

20. H.R. van der Molen. Vasoactive Intra-arterial Therapy in Peripheral Occlusive Arterial Disease (With Follow-up After 6.5 Years). *Angiology*. Volume: 31 issue: 4, page(s): 221-229. <https://doi.org/10.1177/000331978003100401>

21. Cochrane Database of Systematic Reviews. Continuous intravenous perioperative lidocaine infusion for postoperative pain and recovery (Review) Kranke P, Jokinen J, Pace NL, Schnabel A, Hollmann MW, Hahnenkamp K, EberhartLHJ, PoeppingDM, Weibel S Kranke P, Jokinen J, Pace NL, Schnabel A, Hollmann MW, Hahnenkamp K, EberhartLHJ, PoeppingDM, Weibel S. doi: 10.1002/14651858.CD009642.pub2.

22. Weibel S, Jelting Y, Pace NL, et al. Continuous intravenous perioperative lidocaine infusion for postoperative pain and recovery in adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018 Jun 4;6. CD009642 (Review). Doi: 10.1002/14651858.CD009642.pub3

23. Bailey M., Corcoran T., Schug S., Toner A. Perioperative lidocaine infusion for the prevention of chronic postsurgical pain: a systematic review and meta-analysis of efficacy and safety. *Pain*. 2018 May 1. Doi: 10.1097/j.pain.0000000000001273.

24. GildasioS de Oliveira Jr., MD, MSCI; Deepthi Agarwal, MD; Honorio T. Benzon, MD. Perioperative single dose ketorolac to prevent postoperative pain: A metaanalysis of randomized trials. *Anesthesia & Analgesia*. 2012; 114: 424-433. Doi: 10.1213/ANE.0b013e3182334d68

25. Charles V. Pollak Jr. MA, MD, Deborah B. Diercks MD, MSc, Stephen H. Thomas MD et al. Patient –reported Outcomes from A National, Prospective, Observational Study of Emergency Department Acute Pain Management With an Intranasal Nonsteroidal Anti-inflammatory Drug, Opioids, or Both. *Academic Emergency Medicine*. 2016; 23(3):1-19. doi: 10.1111/acem.12902

26. Sudesh Prakash, Sunil Kumar, Vinay Sharma. Comparison of Analgesic Efficacy of the Non-Opioid Analgesics Following Abdominal Hysterectomy. *Int J Med Res Prof*. 2015; 1(2):44-47. <http://ijmrp.com>

27. Crit Care. 2016 May 4;20(1):116. Thoracic epidural analgesia: a new approach for the treatment of acute pancreatitis. Windisch O¹, Heidegger CP², Giraud R², Morel P³, Bühler L³. doi: 10.1186/s13054-016-1292-7

Морозова Н.А.

кандидат медицинских наук,

доцент кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии,
детской и подростковой гинекологии ФИПО

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования
"Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького"

Ласачко С.А.

кандидат медицинских наук,

доцент кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии,
детской и подростковой гинекологии ФИПО

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования
"Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького"

Железня А.А.

доктор медицинских наук,

профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии,
детской и подростковой гинекологии ФИПО

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования
"Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького"

Морозова Н.И.

кандидат медицинских наук

Главный специалист охраны материнства и детства министерства здравоохранения, Донецк

Басий Р. В.

Профессор,

заведующая кафедрой анатомии человека, координатор учебно-методического отдела

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования
"Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького"

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДИКИ ПРЕПОДАВАНИЯ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Morozova N.A.

candidate of medical Sciences,

Clinical Associate Professor of obstetrics, gynecology,
Perinatology, pediatric and adolescent gynecology FIPE

State educational organization of higher education professional education
"Donetsk national medical university named m. Gorky"

Lasachko S. A.

*candidate of medical Sciences,
Clinical Associate Professor of obstetrics, gynecology ,
Perinatology, pediatric and adolescent gynecology FIPE
State educational organization of higher education professional education
"Donetsk national medical university named m. Gorky"*

Zeleznya A.A.

*doctor of medicine, professor of obstetrics, gynecology;
Perinatology, pediatric and adolescent gynecology FIPE
State educational organization of higher education professional education
"Donetsk national medical university named m. Gorky"*

Morozova N. I.

*candidate of medical Sciences,
Chief specialist of maternity and child protection of the Ministry of health, Donetsk*

Basiy R.V.

*Professor,
Head of the Department of Human Anatomy,
educational department coordinator
State educational organization of higher education professional education
"Donetsk national medical university named m. Gorky"*

IMPROVEMENT OF TEACHING METHODS IN POSTGRADUATE EDUCATION

Аннотация. Совершенствование качества подготовки будущего врача акушера - гинеколога – это постоянный динамический процесс, который основан на достижениях организации учебного процесса и требованиях педагогики высшей школы. Роль преподавателя заключается в направлении процесса обучения на разрешение практических проблем, приближение к реальным условиям. Был проанализирован уровень подготовки врачей интернов акушеров-гинекологов с 2014 по 2018 год обучения. Ведущим механизмом повышения качества последипломного образования является активное привлечение врачей интернов к управлению процессом собственного обучения, что способствует наиболее полному раскрытию их творческих способностей на пути трансформации специалиста.

Summary. Improving the quality of training of the future obstetrician-gynecologist is a constant dynamic process, which is based on the achievements of the organization of the educational process and the requirements of higher school pedagogy. The role of the teacher is to direct the learning process to the resolution of practical problems, approximation to real conditions. The level of training of interns obstetricians and gynecologists from 2014-2018 year of training was analyzed. The leading mechanism for improving the quality of postgraduate education is the active involvement of interns to manage the process of their own training, which contributes to the fullest disclosure of their creative abilities on the path of transformation of the specialist.

Ключевые слова: последипломное образование, трансформация, профессионализм, критерии профессиональных навыков, бимануальные исследования.

Keywords: postgraduate education, transformation, professionalism, criteria of professional skills, bimanual research

Постановка проблемы. Система высшего образования в медицине на современном этапе переживает сложные изменения, так как на нее влияют экономические, социальные, технологические факторы; изменения в задачах системы образования предъявляют новые требования к активизации процесса обучения и развития творческого потенциала будущих специалистов. Основной проблемой является необходимость разрешения противоречия между реальным состоянием учебного процесса и необходимостью подготовки специалиста на уровне современных требований [2,6,9].

Задача последипломного образования в медицине - существенно изменить систему образования и не просто передавать готовые знания специалистам, а выработать практические навыки применения этих знаний. Сегодня требуется совершенно иной подход к организации последипломного образования. Коренным образом

должна измениться и система взаимоотношений между преподавателем и врачом-интерном [1,7]. Именно изменив эту систему, можно добиться повышения эффективности как учебного процесса, так и повышения профессионализма. Новая роль преподавателя, который владеет глубокими теоретическими знаниями, опытом, различными методиками, инструкциями, диктует необходимость выхода его из рамок учителя [8].

Преподаватель должен стать квалифицированным консультантом по разрешению возникших проблем. Врач интерн становится активным участником учебного процесса [4,10].

Врачи интерны акушеры-гинекологи сами формируют цель, выявляют проблемы, анализируют информацию, вырабатывают критерии и возможные пути решения проблем. Роль преподавателя заключается в направлении процесса обучения на разрешение практических

проблем, приближение к реальным условиям. К активным методам обучения, которые применяются, относятся: практические занятия; семинары и дискуссии; проведение деловых игр; рассмотрение конкретных ситуаций; решение практических задач; оценка клинических ситуаций; реферативные работы. Активные методы обучения имеют существенные преимущества перед традиционными методами. В памяти человека, по данным исследователей, остается до 90% того, что он делает, до 50% того, что видит, и только 10% того, что слышит. Основной проблемой: является необходимость разрешения противоречия между реальным состоянием учебного процесса и необходимостью подготовки специалиста на уровне современных требований [3,5].

Анализ последних исследований и публикаций. Как показано в ряде работ, подготовка врача включает в себя формирование системы профессиональных теоретических знаний, навыков и умений. Опыт показывает, что если врач интерн не приобрел навыков самостоятельной работы с литературой, не научился мыслить и проявлять инициативу, то по прибытии на место работы он может превратиться в заурядного ремесленника [1,7].

Выделение нерешенных ранее частей общей проблемы. В доступной литературе мы не нашли критерии формирования профессиональных навыков у врачей интернов акушеров-гинекологов, а также роли использования реферативных работ в последипломном образовании у врачей интернов.

Цель нашего исследования - разработать критерии формирования профессиональных навыков и оценить значение реферативных работ по акушерству и гинекологии у врачей интернов.

Изложение основного материала

Материал и методы исследования

С целью формирования системы профессиональных теоретических знаний у врачей интернов акушеров - гинекологов во время каждого практического и семинарского занятия, они подготавливали реферативные сообщения по актуальным проблемам акушерства и гинекологии, самостоятельно подбирая и изучая периодическую литературу по специальности, и рассматривали разные клинические ситуации, осваивали и отработывали конкретные практические навыки, учились строить диагностические и лечебные алгоритмы при конкретных клинических ситуациях, анализировали результаты своей работы в дискуссии в группе под руководством преподавателя. Был проанализирован уровень подготовки врачей интернов акушеров-гинекологов с 2014 по 2018 год обучения.

Врачи интерны акушеры - гинекологи сами формировали цель, выявляли проблемы, анализировали информацию, вырабатывали критерии и возможные пути решения проблем. Роль преподавателя заключалась в направлении процесса обучения на разрешение практических проблем, приближение к реальным условиям. К

активным методам обучения, которые применялись, относились: изучение и отработка конкретных практических навыков и реферативные работы. Руководство активными методами обучения является особым видом преподавательской деятельности и требует соответствующей подготовки. Активные методы обучения имеют существенные преимущества перед традиционными методами. В памяти человека, по данным исследователей, запечатлевается до 90% того, что он делает, до 50% того, что видит, и только 10% того, что слышит. У врача интерна в последипломном периоде должны сформироваться необходимые творческие способности.

Результаты исследования и обсуждение

В процессе самостоятельной подготовки к практическому занятию обучающиеся получали задание по подготовке реферативных работ по теме занятия. Это способствовало более осознанному подходу к занятию и лучшему усвоению теоретического материала.

В настоящее время большое внимание в учебном процессе мы уделяем формированию профессиональных навыков врачей интернов акушеров-гинекологов. Освоение навыков включает 4 последовательных этапа. Первый этап - изучение методических рекомендаций по освоению практического навыка, второй - отработка каждого элемента навыка под руководством преподавателя, третий - самостоятельная работа врача интерна по формированию навыка, четвертый - оценка овладения практическим навыком.

На первом этапе врачи интерны знакомятся с методическими рекомендациями по освоению данного навыка. Например, при освоении навыка бимануального исследования определена его цель - получить информацию о состоянии матки и придатков. При этом врач интерн должен знать показания к исследованию, его методику и диагностические возможности. В результате освоения практического навыка врач интерн должен научиться производить пальпацию матки (оценка ее величины, консистенции, положения подвижности, болезненности, поверхности), придатков, определять состояние влагалищных сводов, а затем записать данные бимануального исследования. В методических рекомендациях подробно рассмотрена методика и техника бимануального исследования, а именно: положение пациентки, положение пальцев при исследовании, изложено, как правильно выполнить пальпацию матки, придатков, связок матки, оценить состояние влагалищных сводов.

На втором этапе при работе с врачами интернами преподаватель обращает внимание на освоение каждого элемента практического навыка.

На третьем этапе врачи интерны самостоятельно отработывают навык, доводя его до автоматизма.

После многократно проведенных бимануальных исследований на четвертом этапе

перед экзаменаторами стоит задача адекватно оценить, насколько хорошо врач интерн овладел практическим навыком.

Для объективизации этой работы мы разработали критерии оценки овладения каждым практическим навыком. Каждый навык разбит на элементы, которые кодируются в баллах. Так, правильная техника бимануального исследования оценивается в 1 балл, определение величины, формы, поверхности, консистенции, подвижности матки - 1 балл, определение положения матки - 1 балл, пальпация придатков матки - 1 балл, запись результатов исследования - 1 балл. Таким образом, сумма баллов определяет оценку овладения данным практическим навыком по 5 - балльной системе. Разработанные нами критерии оценки позволяют не только оценить, насколько врач интерн освоил данный навык, но и обратить внимание на те элементы, которые врач интерн не освоил или освоил недостаточно.

В результате такого подхода формирование профессиональных навыков врачей интернов представляется как динамический, последовательный процесс от более простого к сложному, от получения теоретических знаний к приобретению навыков и закреплению их с помощью преподавателя и самостоятельной работы (подготовка рефератов и самостоятельная отработка навыка). Помимо того, разработанные нами критерии позволяют объективно оценить степень овладения практическим навыком.

С целью оптимизации выработки профессиональных умений у врачей интернов наряду с решением конкретных профессиональных вопросов у постели больной, нетипичных ситуационных задач мы широко используем построение диагностических и лечебных алгоритмов, особенно в разделе тактики врача при неотложных состояниях в акушерско-гинекологической практике и при рецензировании историй болезней.

Анализ исследований показал, что интерны учились находить новые источники знаний,

практически анализировать их, выдвигать собственные идеи. Сегодня каждый знает, что алгоритм – это точное предписание о поэтапном выполнении в должной последовательности элементов операций и действий, обеспечивающих решение задач определенного типа. Врачи интерны изучают анамнестические данные, результаты клинического и лабораторного обследования, анализируют правильность действий врачей, выявляют тактические и организационные врачебные ошибки. Последовательность действий врачи интерны представляют в виде алгоритма, изучают каждый его этап, выявляя допущенные ошибки. И конечным результатом разбора является построение алгоритма действий врача в интерпретации врача интерна под руководством преподавателя.

В качестве примера приводим следующее клиническое наблюдение.

В гинекологическое отделение г.Х. Донецкой области 29.07.2019г. поступила больная В., 34 лет. Из анамнеза известно, что 26.07.00 больная обратилась в женскую консультацию. После осмотра врача было проведено ультразвуковое исследование органов малого таза, поставлен диагноз прогрессирующей трубной беременности и дано направление на стационарное лечение.

Клинический диагноз при поступлении в стационар: правосторонняя трубная беременность в истмическом отделе, прервавшаяся по типу разрыва маточной трубы; внутрибрюшное кровотечение; геморрагический шок IV степени; острая сердечная недостаточность, недостаточность кровообращения, отек легких. Умерла 01.08.2019г. (находилась в стационаре 2 суток). Патологоанатомический диагноз: трубная беременность. Осложнения: разрыв трубы, кровотечение, геморрагический шок, тромбогеморрагический синдром, отек легких. Непосредственная причина смерти – геморрагический шок.

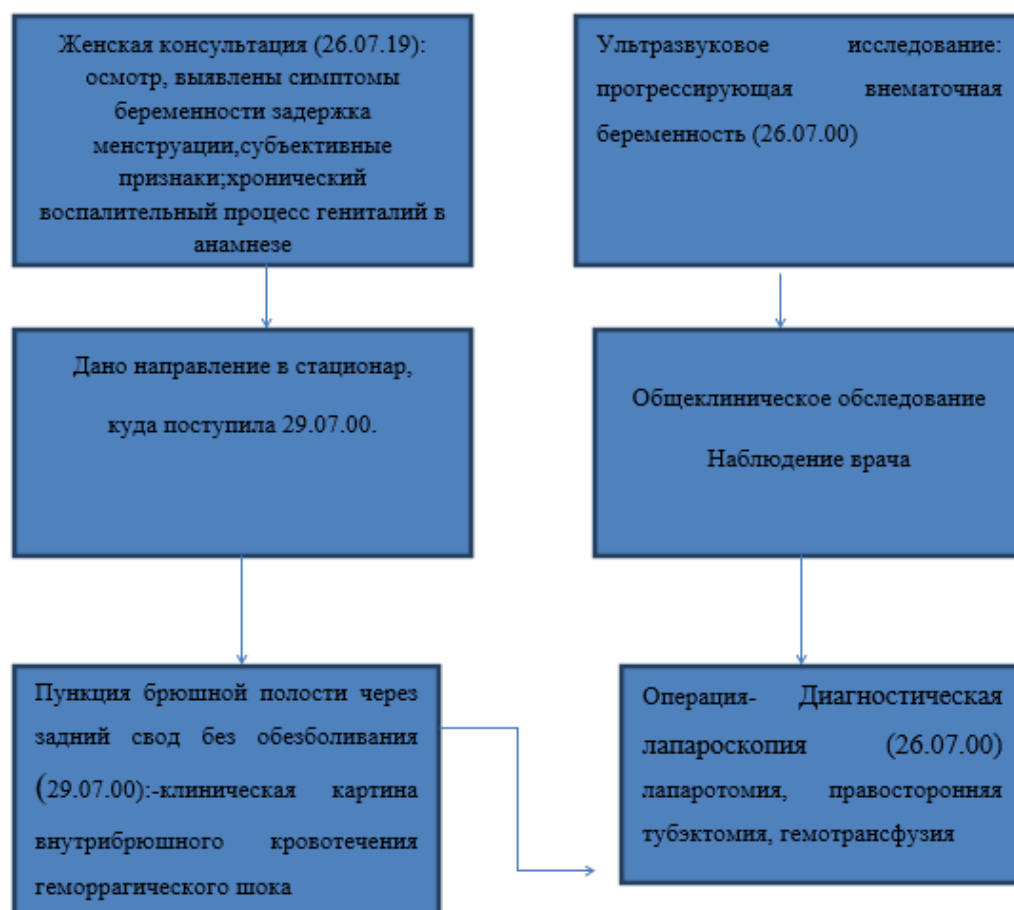


Рис. 1. Блок- схема действий врачей в интерпретации врача интерна

При таком анализе истории болезни врачами интернами были самостоятельно выявлены ошибки в ведении данной больной на всех этапах (женская консультация, гинекологическое отделение). Анализ данной истории болезни и разработанные интернами алгоритмы обсуждались на занятии в виде дискуссии.

Алгоритмизация учебного процесса дисциплинирует врачей интернов, способствует развитию творческого подхода к учебе, самостоятельного и логического мышления.

Таким образом, использование нетрадиционных методов обучения врачей интернов акушеров-гинекологов, в частности, объективизация оценки овладения практическими навыками, использование реферативных работ при подготовке к занятию, рецензирование историй болезни, использование самостоятельно разработанных интернами под руководством преподавателя диагностических и лечебных алгоритмов в учебном процессе, дискуссия, самостоятельная творческая работа с периодической литературой позволяют повысить уровень подготовки молодых специалистов не только в плане теоретических знаний, но и в плане профессиональных навыков и умений.

ВЫВОДЫ

1. Разработанные нами критерии оценки и этапы освоения практических навыков позволяют улучшить и более объективно оценить степень

овладения практическими навыками врачами интернами акушерами-гинекологами.

2. Написание реферативных работ врачами интернами акушерами-гинекологами позволяет им учиться находить новые источники знаний, практически анализировать их, выдвигать собственные идеи.

3. Алгоритмизация учебного процесса дисциплинирует врачей интернов акушеров - гинекологов, способствует развитию творческого подхода к учебе, самостоятельного и логического мышления.

4. Обсуждение результатов самостоятельной и реферативной работ интернов в виде дискуссии под руководством преподавателя добавляет эмоциональный компонент и позволяет критически относиться к выполненной работе, проводить анализ собственных ошибок.

Литература

1. Безрукова В.С. Педагогика: Учебное пособие / В.С. Безрукова. - Рн/Д: Феникс, 2018. - 381с.
2. Бережнова Л.Н. Этнопедагогика: Учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования / Л.Н. Бережнова, И.Л. Набок, В.И. Щеглов. - М.: ИЦ Академия, 2018. - 240 с.

3. Бим-Бад, Б.М. Психология и педагогика: Просто о сложном: Популярны очерки и этюды / Б.М. Бим - Бад. - М.: МПСУ, МОДЭК, 2018. - 144с.
4. Богачкина, Н.А. Педагогика и психология: Учебное пособие / Н.А. Богачкина С.Н. ,Скворцова Е.Г., Имашева. - М.: Омега-Л, 2017. - 233с.
5. Бордовская, Н.В. Педагогика: Учебное пособие / Н.В. Бордовская, А.А. Реан. - СПб.: Питер, 2018. - 304с.
6. Водопьянов В.С. ВПС: Психология и педагогика. Конспект лекций в схемах / В. Водопьянов. - М.: Приор, 2017. - 96 с.
7. Гагарин А.В. Психология и педагогика высшей школы. Курс лекций, учебно-методические материалы и рекомендации, рабочие тетради / А.В. Гагарин. - М.: МЭИ, 2016. - 240 с.
8. Друп Ю.Г., Галалу С.И., Ольшевська О.В., Свиридова В.В., Тутов С.М., Подолька Д.В., Морозова Н.А. Продовження удосконалення тестового контролю знань студентів із застосуванням комп'ютерної техніки//Актуальні проблеми акушерства і гінекології, клінічної імунології та медичної генетики: Збірник наукових праць. –Київ-Луганськ, 2003. – С.283-285.
9. Обернев Л.Д., Попов А.К., Попова М.В. Анализ некоторых форм контроля в медицинском образовании //Вопросы здравоохранения Донбасса. Сборник научно-педагогических статей. Выпуск 14,2006. С.114-119.
10. Источник: <https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=510139>

Морозова Н.А.

кандидат медицинских наук,

доцент кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии,

детской и подростковой гинекологии ФИПО

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования

"Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького"

Ласачко С.А.

кандидат медицинских наук,

доцент кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии,

детской и подростковой гинекологии ФИПО

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования

"Донецкий национальный медицинский университет им.м. Горького"

Железная А.А.

доктор медицинских наук,

профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии ,

детской и подростковой гинекологии ФИПО

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования

"Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького"

Яковлева Э.Б.

доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства , гинекологии ,

перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФИПО

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования

"Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького"

Морозова Н.И.

кандидат медицинских наук

Главный специалист охраны материнства и детства министерства здравоохранения, Донецк

НЕЙРОМЕДИАТОРНО-ГОРМОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТАНОВЛЕНИЯ ЛАКТАЦИОННОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН

Morozova N.A.

candidate of medical Sciences,

Clinical Associate Professor of obstetrics, gynecology ,

Perinatology, pediatric and adolescent gynecology FIPE

State educational organization of higher education professional education

"Donetsk national medical university named m. Gorky"

Lasachko S.A.

candidate of medical Sciences,

Clinical Associate Professor of obstetrics, gynecology ,

Perinatology, pediatric and adolescent gynecology FIPE

State educational organization of higher education professional education

"Donetsk national medical university named m. Gorky"

Zeleznya A.A.

doctor of medicine, professor of obstetrics, gynecology,

Perinatology, pediatric and adolescent gynecology FIPE