

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Вищий державний навчальний заклад України
«УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»

ЄВРОПЕЙСЬКИЙ ВИБІР – НЕВІД'ЄМНА СКЛАДОВА РОЗВИТКУ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ

МАТЕРІАЛИ НАВЧАЛЬНО-
МЕТОДИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ



Полтава – 2013

вибірку найскладніших питань, виявляти групи ризику. На основі отриманої інформації викладач добирає найефективніші форми проведення семінарських занять (індивідуальна чи групова робота), методів (пояснювальний, ілюстративний та ін.) і додаткові засоби (алгоритми, схеми, таблиці, навчальні відеофільми).

Список використаної літератури

1. Вороненко Ю.В. Стратегії та методи навчання в післядипломній медичній освіті / Вороненко Ю.В., Бойченко Т.Є. – К.: Вересень, 2004. – 160 с.
2. Рижов О.А. Дидактичні особливості самостійної підготовки інтернів до державних іспитів з використанням комп'ютерних навчальних курсів / Рижов О.А., Іванькова Н.А. //Досвід впровадження основних засад болонського процесу в систему вищої медичної (фармацевтичної) освіти: матеріали наук.-метод. конф. – Тернопіль, 2005. - С. 479-480.
3. Кероване управління якістю навчального процесу через впровадження інформаційних технологій / [Бабанін А.А., Андреєва Л.В., Крепкий О.М., Таринська О.Л.] //Інтеграція української медичної освіти в європейський та американський медичний простір: матеріали наук.-метод. конф. – Тернопіль, 2006. - С. 119-120.

ОЦІНКА РІВНЯ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ПЕРШОГО РОКУ НАВЧАННЯ ЗА СТАНДАРТАМИ ВООЗ

Скрипников П.М., Хавалкіна Л.М.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Охарактеризовані результати вивчення рівня підготовки лікарів-інтернів стоматологів першого року навчання на заочній базі з питань профілактики карієсу, що охоплюють оцінку знань основних епідеміологічних та індексних показників за стандартами ВООЗ та методів і засобів профілактики.

Ключові слова: тестування, лікарі-інтерни, профілактика, карієс.

Провідна мета програми реформування вищої медичної освіти в Україні - узгодити принципи підготовки вітчизняних фахівців-медиків із кращими досягненнями вищих медичних шкіл світу [1,2].

Інтегрований і багатопрофільний характер післядипломної підготовки сприяє позитивній динаміці формування медичних кадрів, що розуміють і приймають нові тенденції світової охорони здоров'я, усвідомлюють свою відповідальність за їх утілення.

Сучасна філософія розвитку медичної освіти базується на цінностях і пріоритетах стратегії ВООЗ "Здоров'я для всіх", солідарність із якою була підтверджена на нараді міністрів охорони здоров'я й освіти країн Європи [3].

Європейські цілі щодо стоматологічного здоров'я на 2010 р. (WHO EURO, 1988) такі: 80% дітей у віці 6 років будуть здорові (не будуть мати карієсу); інтенсивність карієсу зубів у 12-річних дітей не перевищує КПВ 1,5; у дітей і підлітків до 18 років не буде видалених зубів із приводу ускладнень карієсу; 99% людей у віці 35-44 років збережуть не менше 20 функціонуючих зубів; кількість пацієнтів 65 років, які втратили зуби, зменшиться до 20%; буде функціонувати ефективна інформаційна система на підставі статистично достовірних даних за єдиними параметрами ВООЗ.

Для досягнення цієї мети потрібно підготувати лікарів-стоматологів, здатних утілити в повсякденній практиці стратегію ВООЗ, спрямовану на збереження здоров'я людини з дитячого віку. Планування програм профілактики й надання лікувальної допомоги здійснюється на підставі вивчення стоматологічної захворюваності. Особлива увага при цьому звернена на питання поширеності й інтенсивності основних стоматологічних хвороб - карієсу і хвороб пародонта [4].

У роботі ми оцінювали ступінь знань лікарів-інтернів першого року навчання з питань профілактики карієсу відповідно до стандартів ВООЗ шляхом письмового тестування на заочній базі навчання.

Для дослідження були відібрані такі теми: «Обстеження стоматологічних хворих за методикою ВООЗ», «Індексна діагностика стоматологічних захворювань», «Етіопатогенетичний підхід до методів лікування і профілактики карієсу», «Засоби і методи проведення гігієнічного навчання пацієнтів різного віку». Рівень теоретичних знань із цих розділів визначали за допомогою тестових завдань [5].

У процесі тестування лікарі-інтерни відповіли на 110 запитань із 4-х розділів. Правильних відповідей було 71 (64,5%). За розділами: «Обстеження стоматологічних хворих за методикою ВООЗ»: правильних відповідей - 14 із 25 тестових завдань (56%); «Індексна діагностика стоматологічних захворювань»: правильних відповідей - 14 із 26 тестових завдань (53,8%); «Етіопатогенетичний підхід до методів лікування і профілактики карієсу» - правильних відповідей - 16 із 24 тестових завдань (66,6%); «Засоби і методи проведення гігієнічного навчання пацієнтів різного віку» - правильних відповідей - 27 із 35 тестових завдань (77,1%). Лікарів-інтернів, які не виконали всього обсягу тестових завдань, не було.

Отже, проведене дослідження дозволяє стверджувати, що знання лікарів-інтернів першого року на-

вчання з розділів «Обстеження стоматологічних хворих за методикою ВООЗ», «Індексна діагностика стоматологічних захворювань» знаходяться на досить низькому рівні, вищі - з розділу «Етіопатогенетичний підхід до методів лікування і профілактики карієсу». Досить високі знання з теми «Засоби і методи проведення гігієнічного навчання пацієнтів різного віку», що пояснюється високою інформаційною програмою за цим розділом.

Висновки

1. Отримані показники знань лікарів-інтернів першого року навчання з питань профілактики карієсу відповідно до стандартів ВООЗ вимагають внесення змін до методики викладання цієї тематики.
2. Необхідно звернути особливу увагу лікарів-інтернів на стандарти ВООЗ щодо епідеміологічних показників і напрямів профілактики карієсу зубів у пацієнтів різних вікових груп.
3. Необхідно посилити увагу до вивчення сучасних методів і засобів гігієни порожнини рота шляхом відпрацювання практичних навичок лікарів-інтернів на моделях-тренажерах, розв’язання ситуаційних завдань і роботи безпосередньо з пацієнтами.

Список використаної літератури

1. Леус П.А. Научное обоснование дальнейшего совершенствования лечебно-профилактической стоматологической помощи населению / П.А. Леус // Маэстро стоматологии. - 2011. - №4 (44). - С.40-46.
2. Гирін В. М. Післядипломна медична освіта: проблеми і перспективи її формування на етапі перебудовних процесів у галузі охорони здоров'я України / В. М. Гирін // Медична освіта. — 1999. — № 1. — С. 16-19.
4. Гершунский Б.С. Философия образования для 21 века / Б.С. Гершунский. - М., 1998. - 608 с.
5. Персин Л.С. Стоматология детского возраста / Персин Л.С., Елизарова В.М., Дьякова С.В. — М.: Медицина, 2006. — 639 с.
6. Профилактика стоматологических заболеваний / [Хоменко Л.А., Савичук А.В., Биденко Н.В. и др.]. - К.: Экспресс-Полиграф, 2003. - 126 с.

ДОКАЗОВА МЕДИЦИНА В РОЗВИТКУ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Скрипников П.М., Шинкевич В.І., Труфанова В.П., Поліщук Т.В.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

*Не верь ничему только потому,
что тебе так сказали,
Или потому, что это традиционно,
Или потому, что тебе самому так кажется.
Не верь тому, что говорит твой учитель,
Только из уважения к нему.
Лишь после должного изучения и анализа,
если ты найдешь,
Что это ведет к хорошему, идет на пользу
И приносит добро всем существам,
Верь такому учению, прими его
И следуй ему как руководству.*

Будда (3 в. до н.э.)

Автори доводять, що використання засад доказової медицини у вищій медичній стоматологічній післядипломній освіті - це необхідність, а організація клінічних стоматологічних досліджень вимагає вдосконалення.

Ключові слова: доказова медицина, стоматологія, вища освіта.

Доказова медицина – це поєднання найкращих медичних доказів із результатами клінічної експертизи та інтересами конкретного пацієнта. Найкращі медичні докази - це результати клінічних досліджень, у яких об'єктивно і ретельно визначені чутливість та специфічність використаних діагностичних тестів, сила прогностичних критеріїв, ефективність, а також безпека терапевтичних, реабілітаційних чи профілактичних заходів.

На жаль, у стоматології організовані рандомізовані контрольовані клінічні дослідження не досить поширені. Без сумніву, більшість методів діагностики, лікування та профілактики можуть бути ефективними і раціональними, хоча численні фірми-виробники наполегливо просувають на стоматологічний ринок засоби, ліки і матеріали завдяки прийомам банального маркетингу.

Отже, в сучасних умовах важливо володіти правильними критеріями й орієнтирами для оцінки медичної інформації, яку слід використовувати у вищій освіті.

Міжнародна система доказової медицини розвивається в геометричній прогресії. Загальним для всього напрямку є використання принципу доказовості набудь-якому рівні прийняття рішень – від державної програми до призначення індивідуальної терапії. У всьому світі при побудові моделі охорони здоров'я головним засобом раціонального й адекватного розподілу національних ресурсів є