



Проф. Г.П. Кузьміна, асист. О.М. Лазаренко

Дніпровський державний медичний
університет

Кафедра терапії, кардіології та сімейної
медицини ФПО

Сучасні реалії підготовки лікаря-інтерна за спеціальністю «внутрішні хвороби» в рамках європейських стандартів післядипломної освіти

Якість медичної допомоги населенню залежить від рівня підготовки спеціаліста будь-якої спеціальності. Якість навчання лікаря залежить від низки факторів, до яких відносяться і виклики сьогодення. Пандемія та війна в нашій країні внесли свої важливі корективи у підготовку лікаря-спеціаліста і змусили його бути більш мотивованим. Компетенція викладача та його досвід, більшою мірою, впливають на прийняття рішень щодо адаптації спеціаліста. Тому, саме викладач (тренер або куратор) бере на себе зобов'язання сприяти поліпшенню медичної підготовки, адаптованої до європейських стандартів (ЄС), за умов пов'язаних як з пандемією так і з війною. При цьому, діапазон практичної діяльності лікаря-інтерна розширюється і він набуває низки практичних навичок поза програмою первинної спеціалізації. Адаптація лікаря-інтерна до основних стандартних компетенцій є складовою його діяльності під час інтернатури, враховуючи кваліфікаційні характеристики лікаря [1, 2]. Імплементация європейських стандартів останніх років в навчальний процес за спеціальністю «Внутрішні хвороби» продовжує сприяти покращенню якості післядипломної освіти. З огляду на те, який шлях пройшов навчальний процес під час пандемії та війни слід наголосити, що це і є оновленням з адаптацією.

Основна частина. Європейські стандарти (2020) післядипломної підготовки медичних спеціалістів, представлені Європейською спілкою лікарів-спеціалістів (UEMS) разом з національними асоціаціями медичних спеціалістів сприяють розширенню впливу на підготовку спеціаліста. Сфери впливу UEMS охоплюють безперервну медичну освіту, післядипломну підготовку та забезпечення її якості. Всеукраїнське товариство лікарів своєю діяльністю

сприяє забезпеченню професійної освіти кожному з освітян [3].

Компетенції «Внутрішніх хвороб» поповнюються і опрацьовуються, останнім часом, завдяки імплементації сучасних розробок європейських стандартів у медичній підготовці майбутнього лікаря. Останні і є віддзеркаленням європейської медичної практики, побудованої на доказах представлених в спеціалізованих рекомендаціях. Базові вимоги до підготовки лікаря зі спеціальності «Внутрішні хвороби» регулярно оновлюються, як науковими так і медичними здобутками, спеціалізованими відділами UEMS і європейськими радами. Представлені керівництва стосовно внутрішніх хвороб віддзеркалюють принципи очікуваних знань, як для лікарів так і для провідних спеціалістів, які приймають рішення на національному та європейському рівнях щодо післядипломної освіти.

Інтерн зі спеціальності «Внутрішні хвороби» — особа, яка має ступінь магістра (освітньо-кваліфікаційний рівень спеціаліста) медичного спрямування і навчається з метою отримання кваліфікації лікаря. Методи викладання та технологія навчання в інтернатурі відрізняються від методів у кадровому вищі. Післядипломна освіта в Міжнародному європейському світі спрямовує спеціаліста до самостійного навчання. Опитування лікарів-інтернів показало (80%) перевагу за ресурсом опрацювання алгоритмів та протоколів в групах під керівництвом викладача. Лікарю-інтерну складно самостійно вчитися і приймати рішення, лише з теоретичних довідкових джерел, хоча, на сьогодні, поширюється доступ лікаря до всіх цифрових ресурсів і платформ, які потрібні для освітнього процесу. Останнім часом лікар більшості університетів в нашій країні забезпечений усіма

можливими ресурсами. Крім того, навчання надає можливість лікарю отримати практичний досвід і здобути навички, необхідні для виконання професійних обов'язків.

На наш погляд, очікується, що лікар-інтерн відповідатиме за власне навчання. Самостійне навчання не обов'язково передбачає самотність, оскільки існує багато можливостей для групового навчання, і багато курсів активно просувають наставництво. Викладачі та співробітники кафедр університету в призначений за розкладом час, обґрунтовують разом з лікарем-інтерном діагноз, алгоритми диференційованої діагностики та лікування. Також обговорюють протоколи з огляду на персоніфікований підхід до кожного пацієнта. Протоколи не можливо копіювати на кожного пацієнта, тому що, найчастіше, його хвороба супроводжується коморбідністю. Саме це потребує від післядипломної освіти розширення академічних навичок та професіонального їх використання. Невід'ємною перевагою якісної підготовки спеціаліста в умовах сьогодення є те, що будуються міцні стосунки між академічним персоналом і освітянином. Постійний щоденний зв'язок буде не тільки відносини, але й підвищує рівень післядипломної освіти. Тобто, включається механізм взаємодії на зразок «тьюторингу», як методу індивідуальної турботи про підопічного («тренер-освітянин») та інтегрованого підходу до розвитку особи, що має на меті повну реалізацію її потенціалу, однак «тьюторинг» в нашому суспільстві перетворено на дошкільне опікування, що не відповідає меті його створення. На жаль, в заочній частині інтернатури куратор інтернів та його оточення не надає лікарю-інтерну повного обсягу інформації щодо прийняття рішень, тобто не завжди ділиться своїми здобутками, а можливо й зовсім не ділиться. Сьогодні змінюється діяльність викладача, як ключової фігури у сфері післядипломної освіти, його особистісні пріоритети, професійні позиції, компетенції. Саме для післядипломної освіти орієнтиром його діяльності повинна стати варіативна освітня модель супроводу, призначеного для різного контингенту лікарів з різним базовим рівнем знань та вмінь. Тобто, індивідуалізовані програми і маршрути стосовно до персональних особливостей і здібностей кожного лікаря. Діяльність викладача перетворюється в нові ролі: «тренер», «фасилітатор», і т.п. Як би ми не назвали нові ролі в рамках педагогічних посад для підготовки лікарів на етапі післядипломної освіти в академічній сфері, така роль надана лікарю-професіоналу з великим практичним досвідом. Партнерство в спільній праці лікаря-інтерна з викладачем сприяє створенню та закріпленню знань. Спільне створення знань в успішності є ключовим. До цього додається викладання, яке повинно базуватися на спільній дослідницькій роботі. Аналіз результатів дослідницької спільної роботи та обґрунтування отриманих результатів посилюють активність лікаря-інтерна. На наш погляд, ключовою місією на післядипломному етапі навчання є саме спільне створення знань, яке посилює активність лікаря-інтерна. Перебалансування ваги взаємодій

може стати критерієм успішності. Крім того, запорукою успішності є майстерність викладача та його професіоналізм. Накопичений досвід в своїй практичній діяльності передається лікарю, який навчається. Раніше оволодіння практичними навичками було суто частиною самостійної роботи лікаря-інтерна, але зараз вагомий внесок має викладач, який обрав шлях ділитися своїми знаннями і таким чином примножувати їх у відповідь. Лікар-інтерн з вдячністю, не витрачаючи час на створення «велосипеду» набуватиме компетентності.

З огляду на вище наведене, слід зауважити, що супроводжувачий і супроводжуваний здійснюють спільне проживання подій на основі спільної діяльності. Такий підхід посилює впевненість лікаря-інтерна в прийнятті рішення щодо проблем пацієнта. Така форма організації пов'язана з необхідністю виходу із ситуації з високим ступенем невизначеності, передбачає інтенсивне освоєння нових способів діяльності, продуктивні проби, вихід в рефлексивну позицію.

Крім того, інтернатура дозволяє вивчити ключові поняття та підходи, пов'язані з викладанням та полегшенням навчання в клінічних умовах, сприяючи застосуванню теорії на практиці. Післядипломна програма з медицини «Внутрішні хвороби» зосереджена на сприянні професійному та особистому розвитку майбутніх лікарів, поєднуючи її з різноманітною підготовкою в медичних дослідницьких лабораторіях, найвідоміших і добре обладнаних клінічних лікарнях на зразок університетської клініки, реабілітаційних центрах для вдосконалення та підвищення практичних навичок отриманих під час попереднього навчання. Головний меседж — відповідне оцінювання активності лікаря-інтерна, щоб він не втратив дух справедливості. Оцінювання знань у вищій школі є зрозумілим, а оцінювання куратором на базі стажування в заочній частині інтернатури найчастіше не відповідає критерію успішності, тому що в процес включаються різні уподобання не академічного характеру. Іноді таке відношення знижує активність інтерна. Серед опитаних лікарів-інтернів майже 25% не очікували перешкод в заочній частині інтернатури, з якими вони стикаються на сьогоднішній час.

Слід зауважити, що в умовах війни інтерни навчаються на кафедрах і одночасно допомагають базовій лікувальній установі в позааудиторний час надавати медичну допомогу пацієнтам, приймають участь у сортуванні тяжкохворих, проводять курацію пацієнтів у відділеннях лікарні, а їхня мотивація до навчання та здобуття нових знань та вмінь лише зростає.

ІТ-технології привертають увагу лікарів-інтернів на етапі післядипломної освіти. Завдяки останнім змінюється і зміст освіти, методики та дидактичні підходи. Основними сучасними світовими тенденціями розвитку медіа-інформаційних технологій в освіті є: створення єдиного освітнього простору; формування системи безперервного навчання як універсальної форми діяльності, що спрямована на постійний розвиток особистості протягом всього

життя та інші. Звернемо увагу на те, що велика кількість наших випускників працює за кордоном за спеціальністю. Вони підтвердили свою кваліфікацію і стали успішними лікарями.

Європейська спільнота та світові лідери не зупиняють свою провідну місію, а саме дати можливість людям навчатися. Продовжується пошук нових механізмів підсилюючих успішність навчання. Президент Європейської комісії Урсула фон дер Ляен привернула увагу громадськості до навчання під час пандемії, посилаючись, що на часі саме цифрові технології. Саме в такий спосіб будуть покращені умови надання допомоги пацієнтам, адже цифрові технології носять адаптивний характер. І сьогодні необхідно підкреслити, що саме цифрові технології в період пандемії зменшили навантаження на суспільство.

В останні роки, медіа-інформаційні технології набули широкої популярності, зокрема і в Україні. Це пов'язано, насамперед, з глобалізацією освіти, появою високошвидкісного Інтернету, медіа-грамотністю користувачів (концепція впровадження медіа-освіти в Україні). Формування вмінь з розробки та використання електронних ресурсів у системі управління навчальною діяльністю (на зразок LMS Moodle), їх публікації на web-порталі навчального закладу стає невід'ємною частиною процесу навчання. Також у освітян є можливість ознайомитися з методикою та інструментами розробки презентацій на основі відкритого програмного забезпечення (Prezi), програмного забезпечення для боротьби з плагіатом. Інформатизація освіти в медицині потребує впровадження у післядипломну освіту ін-

новаційних методів, засобів та форм професійної підготовки майбутніх лікарів нової формації, створення потужної інформаційної інфраструктури з розвиненим інформаційно-комп'ютерним навчальним середовищем, впровадження Інтернет-технологій, електронного навчання, комунікаційних мереж (глобальних, національних, локальних). Результатом впровадження медіа-технологій у навчальний процес системи відкритої післядипломної освіти має стати набуття слухачами практичних компетентностей (ознайомлення, оволодіння і т.п.). Викладач має змогу співпрацювати з лікарем, який отримуючи завдання, спрямовує свої зусилля на створення цілісної інформаційної презентації, відеофільму, тощо. Автор презентує матеріали свого дослідження перед групою і тим самим зрощує впевненість в своїх діях та підвищує свій рейтинг. Тому, потреба формування медійної культури, в умовах післядипломного навчання лікарів-інтернів може стати одним із чинників формування професійної мотивації.

Висновок. Враховуючи виклики сьогодення, нагальним питанням залишається змога забезпечити професійний розвиток особистісних якостей спеціалістів та мотивувати майбутнє покоління лікарів-інтернів до навчання, здобуття нових знань та вмінь. Не останню роль відіграє пошук нових моделей взаємодії викладача і освітянина, використання всього арсеналу сучасних технологій у навчанні та роботі, підвищення якості успішності та оцінювання з метою забезпечення найбільш сприятливих умов та середовища для навчання лікарів-інтернів та лікування пацієнтів.

Список використаної літератури

1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України No 138 від 25 січня 2023 р. «Про затвердження змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 "Охорона здоров'я"». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0138282-23#Text>.
2. Наказ Міністерства охорони здоров'я України No 805 від 13 травня 2022 р. «Про внесення змін до наказу Міністер-
- ства охорони здоров'я України від 22 червня 2021 року № 1254 «Про затвердження Положення про інтернатуру»». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0591-22#Text>.
3. European union of medical specialists. URL: <https://www.uems.eu/about-us/medical-specialties>.

Сучасні реалії підготовки лікаря-інтерна за спеціальністю «внутрішні хвороби» в рамках європейських стандартів післядипломної освіти

Проф. Г.П. Кузьміна, асист. О.М. Лазаренко

Кафедра терапії, кардіології та сімейної медицини факультету післядипломної освіти
Дніпровський державний медичний університет

У статті подано основні принципи організації підготовки лікаря спеціаліста за напрямом «Внутрішні хвороби», які були змінені щодо технології навчання враховуючи уроки пандемії (Covid-19) та війни. Перевантаження ваги взаємодій стає критерієм успішності післядипломної освіти. Ключовим моментом

стало спільне поєднання знань викладача та лікаря-інтерна, що підвищило мотивацію. Звернена увага до сфери знань Європейської спілки лікарів-спеціалістів (European Union of Medical Specialists – UEMS), що охоплює післядипломну безперервну медичну освіту та імплементації європейських стандартів в навчальний процес. До цього додається викладання, яке повинно базуватися на спільній дослідницькій роботі. Аналіз результатів дослідницької спільної роботи та обґрунтування отриманих результатів посилюють активність лікаря-інтерна. Ключовим на післядипломному етапі навчання є саме спільне створення знань, яке посилює активність лікаря-інтерна. Перебалансування ваги взаємодій може стати критерієм успішності.

Ключові слова: післядипломна освіта, європейські стандарти, внутрішні хвороби.

Current realities of the training of internal physicians in the specialty of «internal diseases» within the european standards of post-graduate education

Prof. G.P. Kuzmina, asst. O.M. Lazarenko

Dnipro State Medical University

Department of Therapy, Cardiology and Family Medicine Faculty of Postgraduate Education

The article presents the basic principles of organizing the training of a specialist doctor in the field of «Internal Diseases», which were changed in terms of teaching technology, taking into account the lessons of the pandemic (Covid-19) and war. Rebalancing the weight of interactions becomes a criterion for the success of postgraduate education. The key moment was the joint combination of knowledge of the teacher and the intern, which increased motivation. Attention is drawn to the field of knowledge of the European Union of Medical Specialists (UEMS), which covers postgraduate continuing medical education and the implementation of European standards in the educational process. To this is added teaching, which should be based on joint research work. Analysis of the results of joint research work and substantiation of the obtained results increase the activity of the intern doctor. The key at the post-graduate stage of education is the joint creation of knowledge, which increases the activity of the intern doctor. Rebalancing the weight of interactions can become a criterion for success.

Key words: postgraduate education, European standards, internal diseases.

Контактна інформація: Кузьміна Ганна Петрівна

Професор кафедри терапії, кардіології та сімейної медицини ФПО, доктор медичних наук,
Дніпровський державний медичний університет, кафедра терапії, кардіології та сімейної медицини ФПО
м. Кривий Ріг, майдан 30-річчя Перемоги, 2,
+380677012547, revmatologymedd@gmail.com

Стаття до редакції надійшла 06.06.2023 р.