

## НАВЧАННЯ ІНТЕРНІВ ОРТОПЕДІВ-ТРАВМАТОЛОГІВ НА БАЗАХ СТАЖУВАННЯ. ШЛЯХИ РЕАЛІЗАЦІЇ

**В. С. Сулима, В. А. Андрейчин**

*Івано-Франківський національний медичний університет;  
Навчально-науковий інститут післядипломної освіти;  
кафедра травматології і ортопедії; 76018, Івано-Франківськ,  
вул. Галицька, 2; тел. +380 (342) 52-81-11; e-mail: sulyta@ukr.net*

*Одним із напрямків подальшого розвитку медичної галузі залишається необхідність підвищення рівня надання кваліфікованої медичної допомоги населенню шляхом підготовки досвідчених лікарів ортопедів-травматологів у відповідності до потреб сьогодення. Професійно орієнтована підготовка лікаря-інтерна передбачає формування мотивації до самостійного теоретичного, практичного та наукового самовдосконалення. Шляхами реалізації навчання лікаря-інтерна за дисципліною «травматологія і ортопедія» на базах очного та заочного стажування повинно бути фахове поєднання теоретичного та науково-практичного елементів навчання під керівництвом завідувача кафедри, викладачів та досвідченого керівника заочної бази стажування, що дозволяє оптимально організувати, контролювати та координувати практичну підготовку майбутнього спеціаліста.*

**Ключові слова:** *інтерн ортопед-травматолог, бази стажування, навчання, самовдосконалення.*

Основним спрямуванням подальшого розвитку медичної галузі в Україні залишається необхідність підвищення рівня надання кваліфікованої медичної допомоги населенню, у тому числі й у вирішенні питань медико-соціальної експертизи [7]. Серед переліку спеціальностей, котрі потребують належного рівня оволодіння глибокими фаховими знаннями, є «травматологія і ортопедія», що зумовлено невпинно зростаючими показниками кількості травм, які щороку в Україні сягають 1,5-2 млн. Серед різних причин смерті у найбільш працездатному віці (16-59 років) перше місце посідають травми. Питома вага смертності від травм та нещасних випадків у структурі загальної смертності населення складає 8,14% (132,8 випадки на 100 тис. населення). Щорічні втрати держави від шляхово-транспортних пригод складають 3,5% ВВП країни. За рік в Україні отримують пошкодження близько 56 тис. осіб у результаті шляхово-транспортних пригод. Первинна інвалідність внаслідок переломів займає друге місце в загальній структурі інвалідності працездатного населення та становить 13% [1]. Не меншою проблемою є розповсюджен-

ня захворювань опорно-рухової системи. На жаль, ці показники мають тенденцію до зростання протягом останніх 10 років.

Вища медична освіта в нашій державі дозволяє забезпечити високий рівень фахової підготовки студента шляхом умілого використання викладачами сучасних навчально-методичних та організаційних принципів. Післядипломне навчання випускників протягом двох років є важливою ланкою підготовки майбутнього фахівця. З цією метою створені типові освітньо-професійні програми, які передбачають цикли навчання інтернів – ортопедів-травматологів на базах стажування, що дозволяє спрямувати підготовку майбутнього фахівця ще до його самостійної практичної діяльності [11]. Перший щабель практично орієнтованого навчання лікарів-інтернів за спеціальністю належить базам стажування – закладам охорони здоров'я, які використовуються для первинної спеціалізації випускників. Ними можуть бути обласні, міські, центральні районні лікарні з профільними відділеннями, де підготовка здійснюється керівником за передбаченим навчальним планом та програмою інтернатури на відповідному високому навчально-методичному рівні.

Професійно оволодіти клініко-діагностичними навичками можливо тільки під керівництвом досвідченого викладача, котрий не тільки зрозуміло викладе предмет та доступно пояснить основний обсяг матеріалу, але й вміло організує самостійну роботу лікаря-інтерна на базах стажування, відповідно спрямує його пізнавальну активність, аргументовано доведе необхідність невинного самовдосконалення. Поряд з цим є необхідність координувати навчально-педагогічну діяльність керівників лікарів-інтернів безпосередньо на робочому місці та на спільних засіданнях з працівниками відповідної кафедри, що також покращить якість післядипломної освіти.

Практична діяльність, теоретична підготовка, науково-дослідна робота і виховний напрямки навчання в інтернатурі є інтегральною системою органічно пов'язаних між собою різних сторін єдиного процесу – фахового навчання і формування світогляду лікаря. Умовне виділення напрямків має одну мету – систематизувати завдання і методики навчання, що закладає основу для формування компетентності майбутнього лікаря-хірурга [5].

Отже, такий шлях підвищення рівня надання медичної допомоги, завдяки фаховій підготовці спеціалістів у поєднанні із сучасним забезпеченням високотехнологічним медичним обладнанням, дозволить усунути негативні тенденції в показниках смертності та інвалідності від уражень системи опори та руху.

**Мета.** Підвищення якості навчання лікарів-інтернів, відповідно до вимог навчально-наукового інституту післядипломної освіти на базах стажування, у фаховій підготовці майбутніх фахівців за потребами сьогодення.

### **Статус лікаря-інтерна базової лікувально-профілактичної установи**

Заочний етап післядипломної освіти передбачає навчання лікаря-інтерна в стаціонарному (травматологічному відділенні) та амбулаторних (травмпункті, травматологічному кабінеті поліклініки) підрозділах у визначених базових лікувально-профілактичних установах. Лікар-інтерн підпорядковується адміністрації базової установи та дотримується правил внутрішнього трудового розпорядку, встановлених для медичних працівників. Лікар-інтерн несе повну відповідальність за свої вчинки на рівні з іншими лікарями-ординаторами установи.

Керівником лікарів-інтернів призначається досвідчений фахівець (завідувач відділенням) та затверджується наказом облдерждепартаменту охорони здоров'я. Перед початком навчання керівник проводить інструктаж з прав та обов'язків лікаря-інтерна, з розподілу його робочого часу, відповідно до особливостей організації роботи базової установи.

Протягом навчання на базовій установі лікар-інтерн приймає активну участь у діагностичному та лікувальному процесі відповідно до існуючих положень про інтернатуру [11].

З позиції права лікарю-інтерну ще не дозволяється самостійно вирішувати складні клінічні, організаційні чи деонтологічні питання. Тому, під поняттям «самостійність» слід розуміти обмежену професійну діяльність, контрольовану керівником, із врахуванням індивідуального рівня знань та вмінь кожного лікаря-інтерна, зумовленого його попередньою теоретичною та практичною підготовкою.

Зазвичай відносини між хворим і лікарем розглядались з позицій медичної етики і деонтології, тому велике значення відіграло закладання у світогляд лікаря творити добро [4]. Умови сьогодення та зростання актуальності проблеми захисту прав пацієнта переводять відносини в площину більш правового характеру [6].

В умовах стаціонару лікар-інтерн курує хворих, веде особисту (щоденник) та медичну документацію за встановленими вимогами, приймає участь у доповідях хворих на клінічних обходах і тематичних обговореннях, клініко-патологоанатомічних конференціях, виїзних обласних, міських та районних засіданнях асоціації ортопедів-травматологів. В умовах травматологічного пункту або поліклініки лікар-інтерн забезпечує амбулаторний діагностично-лікувальний процес під керівництвом закріпленого за ним керівника або штатного лікаря-травматолога.

Заочний етап післядипломної освіти передбачає навчання лікаря-інтерна у стаціонарному (травматологічному відділенні) та амбулаторних (травмпункті, травматологічному кабінеті поліклініки) підрозділах у визначених базових лікувально-профілактичних установах. Протягом заочного стажування обсяг самостійної роботи лікаря-інтерна повинен постійно зростати і досягти рівня, відповідно до вимог типової програ-

ми навчання в інтернатурі, який визначається екзаменаційною комісією при проведенні проміжної та заключної Державної атестації.

### **I. Практична діяльність лікаря-інтерна**

Існують три основні шаблі опанування лікарем-інтерном практичної роботи на базі стажування:

- перший – ознайомлення із загальними вищевикладеними умовами та положенням про інтернатуру;
- другий – уміння застосувати раніше здобуті знання у роботі з хворими, виконувати найбільш поширені практичні навички і маніпуляції;
- третій – уміння самостійно проводити основні заходи діагностики і лікування хворих, набуті за період навчання в навчально-науковому інституті післядипломної освіти.

Кожен із шаблів потребує постійного поглиблення знань шляхом самостійного опрацювання не тільки обов'язкових літературних джерел за переліком програми навчання, але й вузькоспеціалізованої літератури, яка здатна поглибити професійні знання патології хворих, які куруються лікарем-інтерном. Самостійна робота над літературою є основою теоретичної підготовки лікаря-інтерна. Ще на очному циклі навчання інтерн знайомиться з переліком обов'язкової літератури. Протягом навчання на заочній базі стажування керівник повинен з'ясувати ступінь оволодіння базовою та наголосити на реферуванні додаткової літератури. Реферування опрацьованих джерел необхідне для кращого засвоєння результатів практичної роботи (асистенцій на операціях, самостійно виконаних маніпуляцій та операцій незначної складності тощо). З метою мотивації творчого підходу в самостійній роботі лікаря-інтерна з основною, додатковою та, обов'язково, новітньою літературою, слід особливо заохочувати до самостійного інформаційного пошуку та використання Інтернет-ресурсів.

Отже, самонавчання – найбільш ефективний підхід у оволодінні медичною освітою, який потребує глибокого опрацювання не тільки обов'язкової літератури, але й періодичних видань, монографій вітчизняних та зарубіжних авторів, розбір клінічних випадків [2, 9, 10].

Керівнику інтернів слід приділяти увагу удосконаленню лікарями-інтернами навичок діагностики найбільш типових нозологій, які передбачають збір анамнезу, проведення об'єктивного обстеження, правильне виконання фізикальних методів дослідження (пальпації, перкусії, аускультатії). При складанні індивідуального плану підготовки лікаря-інтерна керівник встановлює конкретний термін оволодіння різними практичними навичками і проведення відповідної кількості маніпуляцій (наприклад, скелетний витяг, гіпсова іммобілізація) з урахуванням характеру й обсягу лікувально-діагностичної роботи на базі стажування. Вагоме значення має контроль за виконанням певного обсягу додаткових методів обстеження, діагностичних маніпуляцій та фахова інтерпретація отриманих результатів.

Також, у процесі підготовки лікарі-інтерни засвоюють основи надання невідкладної медичної допомоги, принципи лікування хворих у стаціонарних та амбулаторних умовах, необхідний обсяг амбулаторної допомоги. Інтерн повинен приймати активну участь в якості асистента при планових оперативних втручаннях, виконувати окремі етапи і окремі оперативні втручання згідно затвердженого переліку. Заочний цикл навчання передбачає виконання лікарем-інтерном встановленого обсягу роботи в перев'язувальній та гіпсувальній з дотриманням відповідних санітарно-гігієнічних вимог. Окрім того, лікар-інтерн повинен курувати профільних хворих, вести медичну документацію (історії хвороби, виписки, операційні журнали, амбулаторні карточки тощо), знати особливості видачі листків непрацездатності, направлення на МСЕК для встановлення груп інвалідності. Лікарі-інтерни повинні засвоїти основи організації та проведення диспансеризації ортопедо-травматологічних хворих.

## **II. Науково-практична робота**

Формування мотивації самовдосконалення у лікаря-інтерна невід'ємно пов'язане з науковим спрямуванням фахової підготовки лікаря. Інтерн залучається до наукової роботи керівником протягом очного навчання на кафедрі та на заочній базі стажування. План наукової роботи узгоджується з відповідальним керівником інтерна. Основою науково-практичної роботи можуть бути результати, зібрані при клінічних спостереженнях, архівні матеріали, дані літератури. Це дає змогу лікарю-інтерну методично згрупувати та статистично опрацювати матеріали, сформулювати об'єктивні висновки наукової роботи та виготовити мультимедійну презентацію [10]. Результати завершеної наукової роботи лікарів-інтернів можуть бути висвітлені у вигляді доповідей на щорічних науково-практичних конференціях, публікацій молодих вчених.

У процесі навчання на базі заочного стажування лікар-інтерн повинен використовувати загальні і спеціальні знання та вміння.

### **1. Загальні знання:**

- основи законодавства про охорону здоров'я та директивні документи, що визначають діяльність органів та закладів охорони здоров'я;
- загальні основи організації травматолого-ортопедичної допомоги в Україні;
- основи організації роботи травматологічного відділення, травматологічного пункту та поліклінічних кабінетів з надання допомоги ортопедо-травматологічним хворим;
- основи організації роботи швидкої та невідкладної допомоги дорослому населенню і дітям;
- основи лікарського контролю, медико-соціальної експертизи захворювань і травм опорно-рухової системи у дорослих і дітей;
- принципи організації служби інтенсивної терапії та реанімації в травматологічному відділенні;

- принципи організації роботи медичної служби в екстремальних умовах;
- основи нормальної та патологічної анатомії опорно-рухової системи організму;
- основи фармакотерапії захворювань і травм опорно-рухової системи дорослих і дітей;
- фармакодинаміка основних груп лікарських препаратів, показання та протипоказання до їхнього призначення, можливі ускладнення при застосуванні та способи їх усунення;
- принципи знеболення та анестезіологічного забезпечення;
- принципи асептики і антисептики в травматології та ортопедії;
- показання та протипоказання до санаторно-курортного лікування при травмах і захворюваннях;
- форми і методи санітарно-просвітницької роботи по профілактиці травм і захворювань опорно-рухової системи.

## **2. Спеціальні знання з діагностики, лікування і профілактики:**

- травм опорно-рухової системи у дорослих;
- травм опорно-рухової системи у немовлят і дітей;
- травм та захворювань ЦНС та периферичних нервів;
- особливості протікання травм і захворювань у дітей і геронтологічних хворих;
- захворювань опорно-рухової системи у дорослих;
- захворювань опорно-рухової системи немовлят і дітей;
- невідкладних станів при травмах;
- захворювань системи травлення;
- захворювань системи сечовиділення;
- захворювань системи кровотворення;
- захворювань ендокринної системи;
- ревматичних захворювань;
- алергічних захворювань;
- інфекційних захворювань;
- невідкладних станів при травмах.

## **3. Загальні вміння:**

- провести клінічне обстеження хворого (зібрати анамнез захворювання або травми, провести фізикальне обстеження, виявити загальні та специфічні ознаки захворювання або травматичного пошкодження, провести диференціальну діагностику);
- оцінити важкість стану хворого, визначити обсяг та послідовність необхідних реанімаційних заходів, надати необхідну невідкладну допомогу;
- призначити план обстеження, визначити об'єм та оцінити результати лабораторного, радіологічного (КТ, МРТ, УЗД) та інструментального обстеження (пункційна біопсія, пункція суглобів);

- обґрунтувати необхідність спеціальних методів обстеження хворого;
- визначити показання до госпіталізації хворого та організувати її;
- встановити і сформулювати клінічний діагноз, план обстеження і тактику ведення хворого, призначити адекватне лікування;
- встановити показання і протипоказання виконання оперативних втручань;
- застосувати принципи післяопераційного лікування і реабілітації хворих;
- оформити медичну документацію згідно законодавства з охорони здоров'я України;
- визначити клінічний і трудовий прогноз, ступінь непрацездатності.

Особливу увагу при навчанні інтернів на циклах заочного стажування слід приділити практичному спрямуванню. Тому основний акцент необхідно робити на засвоєнні практичних навичок, які необхідно відпрацьовувати згідно затвердженого тематичного плану підготовки. Слід враховувати специфіку навчання інтернів на нерівнозначних, різноманітних за потужністю і структурою базах заочного навчання, особливостях вибору методик консервативного та хірургічного лікування у відповідності до технічного забезпечення установ та рівня підготовки лікарів. Використання сучасних комп'ютерних технологій і комунікаційних зв'язків, дещо полегшує перехід з етапу засвоєння практичних навичок до етапу їх професійного виконання [3].

Згідно переліку обов'язкових до виконання маніпуляцій та операцій для лікарів-інтернів 1 та 2 року навчання належать:

1. Закрита репозиція переломів кісток кінцівок: променевої кістки в типовому місці, переломи-підвихи в гомілково-ступневому суглобі, ключиці, п'ясткових кісток.
2. Зупинка кровотечі при травмі магістральних судин: тимчасова та кінцева.
3. Кріконікотомія.
4. Транспортна іммобілізація при пошкодженнях верхніх та нижніх кінцівок.
5. Лікувальна іммобілізація при пошкодженнях дистальних сегментів кінцівок.
6. Скелетний витяг при пошкодженнях верхніх та нижніх кінцівок, тазу.
7. Усунення вивихів у суглобах верхніх та нижніх кінцівок.
8. Первинна хірургічна обробка при ранах та відкритих переломах.
9. Шов сухожилків.
10. Пункція великих суглобів.
11. Докісткове введення лікарських препаратів.
12. Паранефральна, вагосимпатична та паравертебральна блокади.

13. Місцеве знеболення при переломах: у гематому, футлярна анестезія.
14. Звільнення дихальних шляхів, штучне дихання.
15. Закритий масаж серця.
16. Визначення групи та резус-приналежності крові (двома методами).
17. Розкриття і дронування абсцесів, флегмон та панариціїв.
18. Первинна ампутація при відривах кінцівок.
19. Остеосинтез пластинами закритих діафізарних переломів великогомілкової, променевої та ліктьової кісток, ключиці.

Отже, вміло спрямована та організована робота лікаря-інтерна на базах стажування є підґрунтям до формування клінічного мислення [8]. Сукупність базових знань за спеціальністю, поглиблені знання та відпрацьовані вміння, отримані за час післядипломного навчання, дозволяють досягти відповідного освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліста-ортопеда-травматолога [11].

#### **Висновки:**

1. Навчання лікаря-інтерна за дисципліною «травматологія і ортопедія» на базах очного та заочного стажування повинно бути організоване у відповідності до потреб сьогодення.
2. Фахове поєднання теоретичного та науково-практичного елементів навчання під керівництвом завідувача кафедри, викладачів та досвідченого керівника заочної бази стажування, дозволяє оптимально організувати, контролювати та координувати практичну підготовку майбутнього спеціаліста.
3. Професійно орієнтована підготовка лікаря-інтерна передбачає формування мотивації до самостійного теоретичного, практичного та наукового самовдосконалення.

#### *Література*

1. Шляхи удосконалення травматологічної допомоги в Україні / Г.В. Гайко, С.С. Страфун, А.В. Калашніков [та ін.] // Збірник наукових праць XVI з'їзду ортопедів-травматологів України. – Х., 2013. – С. 4.
2. Бамбуляк А.В. Використання сучасних інноваційних технологій в процесі підготовки лікарів-інтернів / А.В. Бамбуляк, В.А. Гончаренко // Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною участю. «Досягнення і перспективи впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладах України». – Ч.2. – Тернопіль, 2014. – С. 372-373.
3. Можливості застосування сучасних телекомунікаційних технологій у підготовці лікарів-інтернів на базах очного і заочного навчання / М.М. Велигоцький, О.С. Трушин, В.В. Комарчук [та ін.] // Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною учас-



- тю. «Досягнення і перспективи впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичних) навч. закладах України». – Ч.2. – Тернопіль, 2014. – С. 399.
4. Світоглядні орієнтири виховного процесу у вищому навчальному закладі (на прикладі фармацевтичного факультету Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького) / М.В. Вісьтак, Б.П. Громовик, Н.Д. Черкес [та ін.] // Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною участю «Досягнення і перспективи впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладах України». – Ч.2. – Тернопіль, 2014. – С. 594-595.
  5. Про формування компетентності інтерна-хірурга / В.Б. Гощинський, В.В. Бенедикт, Ю.М. Герасимець [та ін.] // Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною участю «Досягнення і перспективи впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладах України». – Ч.2. – Тернопіль, 2014. – С. 412-413.
  6. Удосконалення підготовки лікарів з правових питань / Т.К. Мавропуло, Т.М. Плеханова, Т.І. Степаненко [та ін.] // Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною участю. «Досягнення і перспективи впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладах України». – Ч.1. – Тернопіль, 2014. – С. 103.
  7. Нові підходи до удосконалення викладання медико-соціальної експертизи на етапі післядипломної освіти / Л.Ю.Науменко, І.С. Борисова, В.М. Березовський [та ін.] // Матеріали Всеукраїнської навчально-наукової конференції з міжнародною участю. «Досягнення і перспективи впровадження кредитно-модульної системи організації навчального процесу у вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладах України». – Ч.2. – Тернопіль, 2014. – С. 505–506.
  8. Павленко С.М. Формування клінічного мислення – важливий етап підготовки майбутніх лікарів / С.М. Павленко // Літопис травматології та ортопедії. – 2009. – №1-2. – С. 197-199.
  9. Сулима В.С. Написання реферату – важливий елемент післядипломної освіти у самопідготовці лікаря-інтерна / В.С. Сулима, В.А. Андрейчин, В.П. Омельчук // Літопис травматології та ортопедії. – 2014. – С. 178-180.
  10. Сулима В.С. Індивідуальна курсова робота лікаря-інтерна – альтернатива написанню рефератів / В.С.Сулима, В.А.Андрейчин, В.П. Омельчук // Матеріали навчально-наукової конференції «Сучасна післядипломна освіта: досягнення, проблеми, перспективи», присвяченої 90-річчю заснування ХМАПО». – Х., 2013. – С. 85-86.
  11. Типовий навчальний план та програма спеціалізації (інтернатури) випускників вищих медичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації

зі спеціальності «ортопедія і травматологія» / О.М. Хвисьюк, М.І. Хвисьюк, В.Г. Ринденко [та ін.]. – Х., 2006. – 27 с.

*Стаття надійшла до редакційної колегії 17.12.2015 р.  
Рекомендовано до друку д.м.н., професором Василюком С.М.,  
д.м.н., професором Нідзельським М.Я. (м. Полтава)*

## EDUCATION OF ORTHOPEDIST-TRAUMATOLOGIST ORDINATORS ON THE BASES OF INTERNSHIP. WAYS OF REALIZATION

**V. S. Sulyma, V. A. Andreychyn**

*Ivano-Frankivsk National Medical University; Educational and Research  
Institute of Postgraduate Education; Department of Traumatology and  
Orthopedics; 76018, Ivano-Frankivsk, Galicka str., 2;  
ph. +380 (342) 52-81-11, e-mail: sulyma@ukr.net*

*Nowadays is needed training experienced orthopedist-traumatologists in order to improve the qualified medical care according as one of the way of further development of the medical care. Professionally oriented training of ordinators involves the development of the motivation for theoretical, practical and scientific self-education. The training of subject "Traumatology and Orthopaedics" in the bases of full-time and distance training should be realized by the way of professional combination of and scientific, theoretical and practical elements of training under supervision of head of department, professors and experienced manager of distance training base that allows optimally organize, control and coordinate the practical training of future specialists.*

**Key words:** *orthopedist-traumatologist ordinator, base of internship, education, self-education.*