

Гордійчук С.В.

Безперервний професійний розвиток у медсестринстві: сучасний стан і перспективи (на прикладі Житомирського медичного інституту ЖОР)

Житомирський медичний інститут Житомирської обласної ради, м. Житомир, Україна

Hordiichuk S.V.

Continuous professional development in nursing: current state and prospects (on the example of Zhytomyr Medical Institute ZhRC)

Zhytomyr Medical Institute Zhytomyr Regional Council, Zhytomyr, Ukraine

Stepanovasvg77@gmail.com

Вступ

Сучасні трансформаційні процеси, що характеризують розвиток суспільства у XXI столітті, спричинені значним збільшенням обсягу знань та їх швидкого поширення відповідно до глобалізаційних процесів [1]. Подібні тенденції спостерігаємо і в історії розвитку медсестринства, що еволюціонувало від надання допомоги пацієнтам у виконанні простих гігієнічних процедур до медичної сестри / медичного брата з розширеними повноваженнями, готових виконувати складні маніпуляції і процедури з використанням сучасного обладнання, надання невідкладної, екстреної, військово-медичної допомоги, участі в реабілітації, профілактиці захворювань, формуванні здорового способу життя, навчанні пацієнтів та їхніх родин процесу забезпечення догляду тощо [2; 3].

Це впливає на ефективність системи охорони здоров'я, що залежить від багатьох чинників, серед яких центральне місце посідає висококваліфікований персонал з високим рівнем знань і вмінь завдяки безперервному професійному розвитку. Професійна освіта медичних працівників реалізується в контексті потреб ринку праці країни й міжнародних тенденцій розвитку сестринської справи [4–6].

Отже, постає питання: «Чому важливо забезпечувати якість підготовки медичних кадрів?». Відповідь лежить у практичній площині професійної діяльності медичного працівника і є критично важливою для забезпечення високої якості медичної допомоги з урахуванням багатьох аспектів, як-от: гарантування безпеки пацієнтів, адаптація до швидко змінюваних стандартів та технологій, розширення ролі медсестер у системі охорони здоров'я, вплив на громадське здоров'я, реагування на надзвичайні ситуації тощо [7–11].

Виконання цих завдань медичним персоналом можливе через безперервний професійний розвиток (БПР) на тлі дедалі більших вимог до медичної галузі [3; 12–15].

Отже, необхідно підготувати сучасну особистість і медичного фахівця, готового постійно оновлювати знання, що реалізуються в контексті неперервного навчання з використанням інструментів контролю якості освітнього процесу, що й зумовило актуальність цього дослідження.

Мета дослідження – оцінити якісні результати навчання медичних працівників на курсах післядипломної освіти в центрі БПР Житомирського медичного інституту.

Об'єкт і методи дослідження

Об'єкт і методи дослідження: бібліосемантичний, тестовий контроль знань, оцінка навичок, інтерв'ю у фокус-групах у слухачів курсів післядипломної освіти, методи математичної статистики, системного аналізу та логічного узагальнення.

Результати дослідження та їх обговорення

Важливими складниками якості післядипломної освіти, що реалізується в Центрі безперервного професійного розвитку (далі – БПР) Житомирського медичного інституту ЖОР, є матеріально-технічне, кадрове, навчальне та науково-методичне забезпечення освітнього процесу, використання інноваційних технологій навчання, вивчення й упровадження міжнародного досвіду, а також система оцінки якості результатів навчання. Ліцензований обсяг на післядипломну освіту становить 3 500 осіб на рік. Інститут повністю задовольняє потреби в післядипломній освіті працівників системи охорони здоров'я та викладачів і науково-педагогічних працівників закладів фахової передвищої та вищої освіти Житомирської області й інших регіонів України.

Згідно з розробленим Світовим Альянсом спільно з ВООЗ документом «Посібник щодо безпеки пацієнтів для медичних освітніх закладів» (WHO, 2009), заклади

медичної освіти мають забезпечити максимально безпечно та надійно для пацієнтів навчальне середовище при опануванні здобувачами медичної освіти спеціальних фахових навичок. Одним з ефективних засобів досягнення цієї мети є запровадження симуляційних технологій навчання в процес підготовки медичних фахівців. Відповідно до зазначених рекомендацій, у закладі освіти розпочато запровадження й використання симуляційних технологій навчання.

Особливого розвитку технології симуляційного навчання в Житомирському медичному інституті набули з відкриттям Навчального тренінгового центру (НТЦ) в межах Україно-швейцарського проекту «Розвиток медичної освіти», тренінгово-ресурсного центру (ТРЦ), створеного в співпраці з кроссекторальним проектом In Touch Ukraine Foundation за підтримки Дитячого фонду ООН (UNICEF), у структурі яких розгорнуті спеціалізовані кабінети й лабораторії: інформаційних комп'ютерних технологій та дистанційного навчання, маніпуляційної техніки, фізичної терапії / ерготерапії, хірургії, акушерства, невідкладних станів дорослих, дітей та підлітків, лабораторія клінічних навичок, клінічних навичок у педіатрії, сімейній медицині, лабораторії симуляційної медицини із залами керування й контролю симуляції та залами для проведення дебрифінгу.

Важливим аспектом підвищення якості освітньої діяльності закладу є міжнародна співпраця, яка сприяє вдосконаленню підготовки медичних фахівців на до- й післядипломному рівнях освіти та інтегрує національну систему медичної освіти в європейське й світове освітнє середовище. За результатами міжнародної співпраці розроблені й реалізуються сучасні моделі та методи БПР для медичних працівників. Це модель життєвого навчання, компетентнісний підхід, кейс-метод (аналіз ситуацій), наставництво й колегіальна підтримка, електронне навчання (e-learning), рефлексивне навчання та інші.

Після аналізу складників БПР медичних фахівців перед нами стояло завдання дослідити якість навчання на курсах підвищення кваліфікації центру БПР ЖМІ. Для оцінки якості опанування знань й умінь на курсах підвищення кваліфікації ми провели зріз знань у слухачів на початку курсів – вхідний контроль та на завершальному етапі – вихідний контроль знань за допомогою спеціально розроблених анкет за програмою курсів і тренінгів. Задля охоплення більш широкій аудиторії для дослідження обрано курси ТУ, спеціалізації та тренінги, зокрема: цикл ТУ «Сімейна медицина», цикл спеціалізації «Сімейна медицина», цикл спеціалізації «Організація охорони здоров'я», тренінг для медичних працівників «Впровадження в Україні універсально-прогресивної моделі домашніх відвідувань до родин з дітьми від народження до трьох років». Усього в дослідженні взяв участь 171 слухач. Результати вхідного й вихідного контролю знань представлені в таблиці 1.

У чотирьох анкетах було 180 різнопланових питань, це забезпечило можливість достатньо глибоко оцінити знання, якість та ефективність курсів для медичних працівників-практиків, оцінити якість освітніх програм, до того ж у полі уваги була досить велика когорта педагогічних і науково-педагогічних працівників, які викладають на курсах підвищення кваліфікації та від яких залежать якісні результати навчання.

Отже, якісний показник знань після проведених курсів і тренінгів був у діапазоні від +24,6 % до +33,1 %.

Динаміку результатів вхідного й вихідного контролю знань представлено на рисунку 1.

Сумарні показники вхідного й вихідного контролю знань слухачів курсів ТУ, спеціалізації та тренінгів по програмі ЮНІСЕФ дали такі результати:

Усього слухачів курсів, які брали участь у дослідженні – 171.

Усього було: абсолютна кількість питань – 7 280.

Таблиця 1

Таблиця результатів вхідного і вихідного контролю знань

Кількість слухачів	Кількість питань в анкеті / всіх питань	Назва циклу	Вхідний контроль знань – правильних відповідей, Абс/%	Вихідний контроль знань – правильних відповідей, Абс/%	Якісний показник%
31	50/1550	Результати тестування слухачів курсів спеціалізації циклу «Сімейна медицина»	1001/64,6%	1515/97,7%	+33,1%
35	50/1750	Результати тестування слухачів курсів ТУ циклу «Сімейна медицина»	1239/70,8%	1669/95,4%	+24,6%
43	50/2150	Результати тестування слухачів курсів спеціалізації циклу «Організація охорони здоров'я»	1440/67,0%	1992/92,7%	+25,7%
62	30/1830	Результати тестування слухачів тренінгу для медичних працівників «Впровадження в Україні універсально-прогресивної моделі домашніх відвідувань до родин з дітьми від народження до трьох років».	1239/67,7%	1779/97,2%	+29,5%
Усього 171	180/7280	Зведені результати вхідного і вихідного контролю знань слухачів курсів	4919/67,6%	6885/94,6%	+27,0%



Рис. 1. Вхідний і вихідний контроль знань

Результати вхідного тестування:

- правильних відповідей – 4 919 (67,6 %);
- неправильних відповідей – 2 361 (32,4 %).

Результати вихідного тестування:

- правильних відповідей – 6 885 (94,6 %);
- неправильних відповідей – 325 (5,4 %).

Отже, якісний показник знань після проведених курсів і тренінгів підвищився на 27,0 %, а кількість правильних відповідей збільшилась із 67,7 % на вхідному тестуванні до 94,6 % на вихідному.

Варто взяти до уваги, що за результатами тестового контролю знань на завершенні курсів 51 (30,0 %), із загальної кількості слухачів, дали правильні відповіді на всі запитання й на відмінно розвинули практичні навички, а у 103 (60,0 %) слухачів були допущені 1–3 помилки у відповідях, що не впливало на загальний позитивний результат. Тобто 154 (90,0 %) із 171 слухача показали високий рівень знань. У 17 (10,0 %) слухачів на вихідному контролі знань були показники вище 50,0 % правильних відповідей, що давало змогу атестувати їх по завершенню навчання. У поодиноких випадках реєструвалися результати тестового контролю знань на виході менш ніж 50,0 %. Таким фахівцям рекомендувалися індивідуальні теми для усунення прогалин у знаннях і навичках з подальшим повторним тестовим контролем. Як правило, цей підхід дає позитивний результат.

Далі здійснено поглиблений аналіз зведених результатів вхідного й вихідного контролю знань слухачів курсів ТУ, спеціалізації і тренінгів за програмою ЮНІСЕФ з визначенням стандартної похибки, довірчих інтервалів вхідного й вихідного контролю знань для визначення вірогідності та точності результатів вихідного контролю.

Процес розрахунків:

I. Вхідний контроль:

Розрахунок стандартної похибки (SE) за формулою:

$$SE = \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}}$$

де: $p = 0,676$ (67,6 % – частка правильних відповідей), $n = 171$ (кількість слухачів).

Підставимо значення, проведемо обчислення та отримаємо:

$$SE = \sqrt{\frac{0,676(1-0,676)}{171}} = 0,0358 (3,58\%)$$

Розрахуємо довірчий інтервал (67,6 % CI) за формулою:

$$CI = p \pm 1,96 \cdot SE$$

Підставимо значення, обчислимо і отримаємо:

$$CI = 0,676 \pm 1,96 \cdot 0,0358 = 0,676 \pm 0,0702$$

Виразуємо нижню межу:

$$0,676 - 0,0702 = 0,606 (60,6 \%)$$

Верхня межа:

$$0,676 + 0,0702 = 0,746 (74,6 \%)$$

II. Вихідний контроль:

Розрахунок стандартної похибки (SE) за формулою:

$$SE = \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}}$$

де: $p = 0,946$ (94,6 %), $n = 171$

Підставимо значення, обчислимо і отримаємо:

$$SE = \sqrt{\frac{0,946(1-0,946)}{171}} = 0,0173 (1,73 \%)$$

Розрахунок довірчого інтервалу (95,0 % CI) за формулою:

$$CI = p \pm 1,96 \cdot SE$$

Підставимо значення, обчислимо і отримаємо:

$$CI = 0,946 \pm 1,96 \cdot 0,0173 = 0,946 \pm 0,0339$$

Нижня межа:

$$0,946 - 0,0339 = 0,912 (91,2 \%)$$

Верхня межа:

$$0,946 + 0,0339 = 0,980 (98,0\%)$$

На основі проведених розрахунків можемо зробити підсумок:

На вхідному контролі знань:

– стандартна похибка – 3,58 %;

– довірчий інтервал (67,6 %): 60,6 % – 74,6 %.

На вихідному контролі:

– стандартна похибка – 1,73 %

– довірчий інтервал (95 %): 91,2 % – 98,0 %

Отримані результати показують, що якість знань слухачів після навчання значно покращилася, про що свідчить висока точність результатів вихідного контролю з вузьким довірчим інтервалом.

Після завершення курсів проведено інтерв'ю у фокус-групах циклів, у яких проводився тестовий контроль знань. В інтерв'ю брали участь усі слухачі курсів. За результатами інтерв'ю слухачі були однакові в позитивній оцінці змішаної форми проведення курсів, коли теоретичний матеріал подавався дистанційно, а практичні навички відпрацьовувалися в симуляційних залах і клініці. Крім того, відмічено важливість для медсестер-практиканток під час очного циклу, можливість спілкування, обміну інформацією, допомоги в опануванні навичками тощо. Позитивно оцінено додаткове навчання із залученням фахівців центру інформаційних технологій навчання інституту з пошуку необхідної інформації в процесі самоосвіти й самовдосконалення.

Потім ми здійснили всебічний аналіз результатів інтерв'ю у фокус-групах і тестового контролю знань у БПР на післядипломному рівні й дійшли висновку, що вхідний та вихідний контроль знань і вмінь слухачів курсів та інтерв'ю у фокус-групах є важливими інструментами й компонентами освітнього процесу та мають кілька ключових значень і впливів.

Оцінка початкового рівня знань – вхідний контроль – дав змогу визначити початковий рівень знань і навичок слухачів. Це дає змогу викладачам оцінити, яким аспектам програми слід приділити більше уваги, які теми потребують додаткового розгляду. Так, програма може бути адаптована до потреб аудиторії, забезпечуючи персоналізований підхід до навчання.

Моніторинг прогресу та оцінка ефективності навчання – вихідний контроль – демонструє, чи вдалося досягти цілей курсу і як змінився рівень знань слухачів. Це дає змогу оцінити ефективність методик викладання, якість матеріалу та практичних занять. У разі низького результату можуть бути переглянуті окремі модулі або способи подання інформації. За результатами оцінки якості навчання отримано значне покращення рівня знань у слухачів курсів.

Регулярний контроль знань мотивує слухачів більш ретельно підходити до навчання, адже вони бачать реальний зворотний зв'язок щодо своїх знань. Це сприяє кращій концентрації та залученості в освітній процес.

Гарантія компетентності – це особливо важливий аспект у медичній сфері, адже високий рівень знань і вмінь є критично важливим для забезпечення якості медичних послуг. Контроль знань на початку і в кінці курсу підтверджує, що медичні працівники розвинули необхідні навички та здобули знання для надання якісної допомоги пацієнтам. Це також може бути гарантією для роботодавців у тому, що їхні співробітники відповідають високим стандартам професії.

Зворотний зв'язок для викладачів, адже результати контролю знань та інтерв'ю є корисними інструментами для викладачів і допомагають виявити, які частини курсу потребують удосконалення, які матеріали виявилися найскладнішими та де можна покращити подання інформації. Це дає змогу постійно вдосконалювати й покращувати якість освітнього процесу.

Отже, вхідний та вихідний контроль в поєднанні з інтерв'ю у фокус-групах є важливими інструментами для створення ефективного, цілеспрямованого та якісного процесу підвищення кваліфікації, що сприяє підвищенню професіоналізму медичних працівників і, як наслідок, покращенню якості медичних послуг.

Перспективи подальших досліджень

Перспективи подальших досліджень будуть зосереджені на оцінці впливу підвищення кваліфікації на професійну діяльність медичних працівників.

Висновки

1. Інтеграція новітніх технологій у безперервний професійний розвиток у післядипломній медичній освіті набуває особливої важливості, забезпечує відповідність знань і навичок сучасним стандартам доказової медицини.

2. Тестовий контроль знань і навичок слухачів центру БПР на початку й після проведення навчання на курсах післядипломної освіти показав зростання якісного показника кваліфікації на 27,0 %, а також збільшення кількості правильних відповідей з 67,7 % до 94,6 %.

3. Ефективність реалізації навчальної програми досягається завдяки індивідуальному підходу до підвищення кваліфікації, усунення виявлених прогалин у знаннях, що забезпечує відповідність компетентностей медичних фахівців сучасним потребам охорони здоров'я.

4. Усебічний аналіз результатів інтерв'ю у фокус-групах і тестового контролю знань в післядипломній освіті доводить, що вхідний та вихідний контроль знань і вмінь слухачів курсів та інтерв'ю у фокус-групах є важливими інструментами для створення ефективного, цілеспрямованого та якісного процесу підвищення кваліфікації.

5. Проведене дослідження дає змогу зробити висновок про необхідність подальшої комплексної модернізації підходів у післядипломній медичній освіті, зокрема, шляхом удосконалення освітніх програм, покращення матеріально-технічного забезпечення та впровадження сучасних інформаційних та цифрових технологій.

Література

1. Національна академія педагогічних наук України. Звіт про діяльність ДЗВО «Університет менеджменту освіти» за 2023 рік [Інтернет]. Київ: Національна академія педагогічних наук України; 2023 [цитовано 10 липня 2024]. с. 633. Доступно на: <https://naps.gov.ua/ua/activities/plans-reports/>
2. Бойчук ТМ, Геруш ІВ, Ходоровський ВМ, та ін. Ефективність симуляційних сценаріїв в оптимізації практичної підготовки студентів у закладі вищої медичної освіти України. Медична освіта 2018;(2):14–19. Доступно на: https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2018.2.8965https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/med_osvita/article/view/8965
3. Шарлович ЗП. Розвиток професійної майстерності спеціалістів медсестринства через організацію післядипломного освітнього процесу. Український педагогічний журнал. 2023;(3):93–100. [цитовано 10 липня 2024]. Доступно на: <https://doi.org/10.32405/2411-1317-2023-3-93-100>
4. Хмільяр ІР. Розвиток медсестринської освіти у Швейцарії (початок ХХІ століття) [дисертація в Інтернеті]. Львів: Національний університет «Львівська політехніка»; 2022 [цитовано 10 липня 2024]. 251 с. Доступно на: <https://lpnu.ua/rada-phd/12>
5. Профспілка працівників освіти і науки України. Звіт про обов'язкову освіту в країнах Європи [Інтернет]. Київ: Профспілка працівників освіти і науки України; 2019 [цитовано 10 липня 2024]. Доступно на: <https://pon.org.ua/novyny/7632-obovyazkova-osvta-v-yevrop-u-2019-2020-navchalniy-rk.html>
6. Хмільяр І. Досвід ступеневої освіти Швейцарії у процесі підготовки медичних сестер України. У: Modern educational space: the transformation of national models in terms of integration: proceedings of the II International Scientific Conference Leipzig University; 2019; Leipzig, Germany. Leipzig; 2019. с. 162–5.
7. Думенко Т. Якість медичної допомоги як результат роботи медичних сестер. Журнал головної медичної сестри. 2022;(1):25–9.
8. Степурко Т, Малдерен Г, Качурець М, Богдан М, Сасіна Я, Рябцева Н, Геест С, Рааб М. Роль медсестер у наданні первинної медичної допомоги: сучасні моделі. Аналітичний огляд україно-швейцарського проекту «Розвиток медичної освіти». 2022. С. 3–21.[цитовано 20 грудня 2024]. Доступно на: <https://mededu.org.ua>
9. Стецюк РМ, Миколенко ОВ. Адаптація медичного персоналу до сучасних інформаційних технологій: виклики, ризики та перспективи. Медична освіта. 2022;(4):87–92. Доступно на: https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2022.4.xxxxxxhttps://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/med_osvita/article/view/xxxxx
10. Сердюк АМ, Риган ММ, Скалецький ЮМ. Етика і культура безпеки в медичній практиці. International Journal Rehabilitation and Palliative Medicine. 2023;1(8):138–9. <https://doi.org/10.15574/IJRPM.2023.8.138>
11. Балабанова КВ. Політика розвитку медсестринства в Україні: як вирішити проблему низької якості та доступності послуг медичного догляду українців [дипломна робота]. Київ: Київська школа економіки; 2020. 73 с.
12. Шатило ВЙ, Можарівська АА, редактор(и). Сучасні симуляційні технології навчання в медичній освіті: Матеріали ХІІ науково-практичної конференції з міжнародною участю «Вища освіта та практика в медсестринстві»; 2021 жовтня 21; Україна. Житомир; 2021. с. 4–7.
13. Губарева СА, Дорохова АІ. Роль симуляційних методів навчання в становленні гармонійної комунікативної особистості студента медика. У: Симуляційне навчання в системі підготовки медичних кадрів: матеріали навч.-метод. конф., присв. 212-й річниці від дня заснування ХНМУ (Харків, 30 лист. 2016 р.); 2016; Україна. Харків; 2016. с. 41–3.
14. Ружилю НС, Теренда НО. Післядипломна освіта медичних сестер: аналіз форм і методів навчання в Україні. Медсестринство. 2020;(1):12–4. Доступно на: <https://doi.org/10.11603/2411-1597.2020.1.11030>
15. Етичний кодекс медичної сестри України [Інтернет]. 20 березня 2016. Доступно на: https://medmedsestrinstvo.blogspot.com/2016/03/blog-post_16.html

References

1. Natsionalna akademiia pedahohichnykh nauk Ukrainy. Zvit pro diialnist DZVO «Universytet menedzhmentu osvity» za 2023 rik [National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine. Report on the activities of the University of Education Management University for 2023] [Internet]. Kyiv: Natsionalna akademiia pedahohichnykh nauk Ukrainy; 2023 [cited 2024 Jul 10]. with. 633. Available at: <https://naps.gov.ua/ua/activities/plans-reports/> (in Ukrainian)
2. Boychuk TM, Gerush IV, Khodorovsky VM, and others. Efektyvnist symuliatsiinykh stsenariiv v optymizatsii praktychnoi pidhotovky studentiv u zakladi vyshchoi medychnoi osvity Ukrainy [The effectiveness of simulation scenarios in optimizing the practical training of students in the institution of higher medical education of Ukraine]. Medychna osvita – Medical education 2018;(2):14–19. Available at: https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2018.2.8965https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/med_osvita/article/view/8965 (in Ukrainian)
3. Sharlovich ZP. Rozvytok profesiinoi maisternosti spetsialistiv medsestrynstva cherez orhanizatsiiu pisladyplomnoho osvitnoho protsesu [Development of professional skills of nursing specialists through the organization of post-graduate educational process]. Ukrainyskiy pedahohichnyi zhurnal – Ukrainian pedagogical magazine. 2023;(3):93–100. [cited 2024 Jul 10]. Available at: <https://doi.org/10.32405/2411-1317-2023-3-93-100> (in Ukrainian)
4. Khmylyar IR. Rozvytok medsestrynskoï osvity u Shveitsarii (pochatok XXI stolittia) [The development of nursing education in Switzerland (early 21st century) [dissertation online]. Lviv: Lviv Polytechnic National University; 2022 [cited 2024 Jul 10]. 251 p. Available at: <https://lpnu.ua/rada-phd/12> (in Ukrainian)
5. Profspilka pratsivnykiv osvity i nauky Ukrainy. Zvit pro obov'iazkovu osvitu v krainakh Yevropy [Internet] [Trade Union of Education and Science Workers of Ukraine. Report on Compulsory Education in European Countries [Internet]. Kyiv: Profspilka pratsivnykiv osvity i nauky Ukrainy; 2019 [cited 2024 Jul 10]. Available at: <https://pon.org.ua/novyny/7632-obovyazkova-osvta-v-yevrop-u-2019-2020-navchalniy-rk.html> (in Ukrainian)
6. Khmylyar I. Dosvid stupenevoi osvity Shveitsarii u protsesi pidhotovky medychnykh sester Ukrainy [The experience of graduate education in Switzerland in the process of training Ukrainian nurses]. In: Modern educational space: the transformation of

national models in terms of integration: proceedings of the II International Scientific Conference Leipzig University; 2019; Leipzig, Germany. Leipzig; 2019. c. 162–5 (in Ukrainian)

7. Dumenko T. Yakist medychnoi dopomohy yak rezultat roboty medychnykh sester [The quality of medical care as a result of the work of nurses]. Zhurnal holovnoi medychnoi sestry – Journal of the head nurse. 2022;(1):25–9 (in Ukrainian)

8. Stepurko T, Mulderen G, Kachurets M, Bohdan M, Sasina Ya, Ryabtseva N, Geest S, Raab M. Rol medsester u nadanni pervynnoi medychnoi dopomohy: suchasni modeli [The role of nurses in the provision of primary medical care: modern models]. Analychnyi ohliad ukraïno-shveitsarskoho proiektu «Rozvytok medychnoi osvity» – Analytical review of the Ukrainian-Swiss project “Development of medical education”. 2022. S. 3–21. [cited 2024 Dec 20]. Available at: <https://mededu.org.ua> (in Ukrainian)

9. Stetsyuk RM, Mykolenko OV. Adaptatsiia medychnoho personalu do suchasnykh informatsiinykh tekhnolohii: vyklyky, ryzyky ta perspektyvy. [Adaptation of medical personnel to modern information technologies: challenges, risks and prospects]. Medychna osvita – Medical education. 2022;(4):87–92. Available at: <https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2022.4.xxxxx>, https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/med_osvita/article/view/xxxxx (in Ukrainian)

10. Serdyuk AM, Rygan MM, Skalecki YuM. Etyka i kultura bezpeky v medychnii praktytsi [Ethics and safety culture in medical practice]. International Journal Rehabilitation and Palliative Medicine. 2023;1(8):138–9. <https://doi.org/10.15574/IJRP.2023.8.138> (in Ukrainian)

11. Balabanova KV. Polityka rozvytku medsestryntstva v Ukraini: yak vyrishyty problemu nyzkoi yakosti ta dostupnosti posluh medychnoho dohliadu ukraïntsiiv [Nursing development policy in Ukraine: how to solve the problem of low quality and availability of medical care services for Ukrainians [diploma thesis]. Kyiv: Kyivska shkola ekonomiky; 2020. 73 p. (in Ukrainian)

12. VY Shatylo, AA Mozharivska, editor(s). Suchasni symuliatsiini tekhnolohii navchannia v medychnii osviti: Materialy KhII nauково-praktychnoi konferentsii z mizhnarodnoiu uchastiu «Vyscha osvita ta praktyka v medsestryntstvi» [Modern simulation learning technologies in medical education: Materials of the 12th scientific and practical conference with international participation “Higher education and practice in nursing”] 2021 October 21; Ukraine. Zhytomyr; 2021. c. 4–7 (in Ukrainian)

13. Gubareva SA, Dorokhova AI. Rol symuliatsiinykh metodiv navchannia v stanovleni harmoniinoi komunikativnoi osobystosti studenta medyky [The role of simulation teaching methods in the formation of a harmonious communicative personality of a medical student]. U: Symuliatsiine navchannia v systemi pidhotovky medychnykh kadriv: materialy navch.-metod. konf., prysv. 212-i richnytsi vid dnia zasnuvannia KhNMU – In: Simulation training in the medical personnel training system: educational materials and methods. conf., adj. the 212th anniversary of the founding of KhNMU (Kharkiv, November 30, 2016); 2016; Ukraine. Kharkiv; 2016. c. 41–3 (in Ukrainian)

14. Ruzhilo NS, Terenda NO. Pislidyplomna osvita medychnykh sester: analiz form i metodiv navchannia v Ukraini [Postgraduate education of nurses: analysis of forms and methods of education in Ukraine]. Medsestryntstvo –Nursing. 2020;(1):12–4. Available at: <https://doi.org/10.11603/2411-1597.2020.1.11030> (in Ukrainian)

15. Etychnyi kodeks medychnoi sestry Ukrainy [Internet]. [Code of Ethics of the Nurse of Ukraine [Internet]. March 20, 2016. Available at: https://medmedsestrunstvo.blogspot.com/2016/03/blog-post_16.html (in Ukrainian)

Мета: дослідити стан реалізації освітніх програм і процес оцінки якості післядипломної освіти в межах БПР.

Матеріали та методи. Дослідження проводилося в Центрі безперервного професійного розвитку Житомирського медичного інституту (БПР ЖМІ). Використані методи: бібліосемантичний, тестування, інтерв'ю у фокус-групах, математичний, системного аналізу та логічного узагальнення.

Результати. Центр БПР ЖМІ активно впроваджує сучасні моделі та методи, орієнтовані на потреби медичних працівників. Серед інноваційних підходів створено навчально-тренінговий центр, тренінгово-ресурсний центр, а також спеціалізовані кабінети та лабораторії. Упроваджуються сучасні освітні платформи з використанням інформаційних технологій. Здійснюється активна міжнародна співпраця в освітній діяльності, зокрема й на рівні післядипломної освіти.

Результати тестового контролю знань на початку курсів і після завершення навчання серед 171 слухача курсів підвищення кваліфікації спеціальності «Медсестринство» підтверджують достатньо високі якісні результати освітнього процесу в післядипломній освіті в межах БПР у ЖМІ. Тестовий контроль знань і навичок на курсах післядипломної освіти показав зростання якісного показника кваліфікації на 27,0 %, а також збільшення кількості правильних відповідей із 67,7 % до 94,6 %.

Висновки. Інтеграція новітніх технологій у безперервний професійний розвиток у післядипломній медичній освіті з використанням вхідного та вихідного контролю знань у поєднанні з інтерв'ю у фокус-групах є важливими інструментами для створення ефективного, цілеспрямованого та якісного процесу підвищення кваліфікації, що забезпечує відповідність знань і навичок сучасним міжнародним стандартам та потребам галузі охорони здоров'я.

Ключові слова: безперервний професійний розвиток, медичні кадри, якість освіти, тестовий контроль.

Purpose: the purpose of the study is the state of implementation of educational programs and the process of assessing the quality of postgraduate education within the framework of BPR.

Materials and methods. The study was conducted at the Center for Continuous Professional Development of the Zhytomyr Medical Institute (BPR ZhMI). Used methods: bibliosemantic, testing, interviews in focus groups, mathematical, system analysis and logical generalization.

The results. The BPR center of the media actively implements modern models and methods focused on the needs of medical workers. Among innovative approaches, an educational and training center, a training and resource center, as well as specialized offices and laboratories have been created. Modern educational platforms using information technologies are being implemented. There is active international cooperation in educational activities, in particular at the level of postgraduate education.

The results of the test of knowledge control at the beginning of the courses and at the end of the training among 171 students of advanced training courses in the specialty “Nursing” confirm the sufficiently high quality results of the educational process in

postgraduate education within the framework of BPR in ZMI. Test control of knowledge and skills in postgraduate education courses showed an increase in the qualitative indicator of qualification by 27.0 %, as well as an increase in the number of correct answers from 67.7 % to 94.6 %.

Conclusions: The integration of the latest technologies in continuous professional development in postgraduate medical education using input and output control of knowledge, combined with focus group interviews, are important tools for creating an effective, targeted and quality professional development process that ensures the relevance of knowledge and skills to modern international standards and needs of the healthcare industry.

Key words: continuous professional development, medical personnel, quality of education, test control.

Відомості про авторів

Гордійчук Світлана Вікторівна – доктор педагогічних наук, професор, в.о. ректора Житомирського медичного інституту ЖОР; вул. Велика Бердичівська 45/15, м. Житомир, Україна, 10002.
Stepanovasvg77@gmail.com, ORCID ID 0000-0003-4609-7613.

Стаття надійшла до редакції 13.01.2025

Дата першого рішення 20.01.2025

Стаття подана до друку 25.02.2025