

УДК 61:378.046-021.68

DOI <https://doi.org/10.32782/2519-4151-2025-2-3>

<sup>1</sup>Е. С. Бурячківський, канд. мед. наук, доц.  
ORCID ID: 0000-0001-7637-674X

<sup>2</sup>О. М. Рокунець-Сорочан

<sup>1</sup>М. Г. Мельниченко, д-р. мед. наук, проф.  
ORCID ID: 0000-0001-9066-4801

<sup>1</sup>В. Е. Хацько, канд. мед. наук, доц.  
ORCID ID: 0009-0002-7338-9902

## ОСОБЛИВОСТІ СЬОГОДЕННЯ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ

<sup>1</sup>Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

<sup>2</sup>Департамент охорони здоров'я Одеської обласної державної адміністрації,  
Одеса, Україна

---

УДК 61:378.046-021.68

<sup>1</sup>Е. С. Бурячківський, <sup>2</sup>О. М. Рокунець-Сорочан, <sup>1</sup>М. Г. Мельниченко,  
<sup>1</sup>В. Е. Хацько

### ОСОБЛИВОСТІ СЬОГОДЕННЯ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ

<sup>1</sup>Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

<sup>2</sup>Департамент охорони здоров'я Одеської обласної державної адміністрації, Одеса, Україна

**Резюме.** Основним завданням сучасної вищої медичної школи є підготовка висококваліфікованих, здатних до самостійної роботи лікарів. Пріоритетним є формування професійних компетенцій у лікарів-інтернів шляхом виконання реальних практичних завдань.

**Мета** – висвітлити особливості навчання лікарів-інтернів у сучасних умовах.

Створення, розвиток та робота за фахом «Дитяча хірургія» в Одеському регіоні пов'язана з обласною дитячою клінічною лікарнею м. Одеси, це єдиний заклад, який надає невідкладну та планову спеціалізовану медичну допомогу дитячому населенню, забезпечує цілодобово ургентною, травматологічною та хірургічною допомогою дітей міста та області. Багатопрофільність лікарні дозволяє інтернам – дитячим хірургам виконати всю заплановану програму навчання.

Збереження традиційних цінностей виховання майбутнього професіонала, а також використання у педагогічному процесі інноваційних технологій дозволить нам сформулювати лікаря-дитячого хірурга, здатного до вирішення найскладніших проблем у реаліях сучасності.

**Ключові слова:** освітній процес, лікарі-інтерни, особливості.

UDC 61:378.046-021.68

<sup>1</sup>E. S. Buryachkivskiy, <sup>2</sup>O. M. Rokunets-Sorochan, <sup>1</sup>M. G. Melnychenko, <sup>1</sup>V. E. Hatsko

### FEATURES OF OUR TIME AND THEIR IMPACT ON THE EDUCATIONAL PROCESS OF MEDICAL INTERNS

<sup>1</sup>Odesa National Medical University, Odesa, Ukraine

<sup>2</sup>Department of Health of the Odesa Regional State Administration, Odesa, Ukraine

The main task of a modern higher medical school is to train highly qualified doctors capable of independent work. The priority is to develop professional competencies of interns by performing real practical tasks.

**Aim is** to highlight the specifics of intern training in modern conditions.

The creation, development and work in the specialty of Paediatric Surgery in the Odesa region is associated with the Odesa Regional Children's Clinical Hospital, which is the only establishment that provides emergency and planned specialized medical care to children, and provides round-the-clock emergency, traumatology and surgical care to children in the city and region. The multidisciplinary nature of the hospital allows paediatric surgery interns to complete the entire planned training programme.

Preserving the traditional values of future professional training, as well as the use of innovative technologies in the pedagogical process, will allow us to form a paediatric surgeon capable of solving the most complex problems in the modern reality.

**Key words:** educational process, interns, peculiarities.

Основним завданням сучасної вищої медичної школи є підготовка висококваліфікованих, здатних до самостійної роботи лікарів [1]. Для досягнення цієї мети навчання має бути побудоване таким чином, щоб поряд з отриманням та засвоєнням здобувачами знань, умінь та навичок забезпечити розвиток їхніх клінічного мислення та професійних компетенцій. Реформа медичної освіти країни націлює на підготовку фахівця з високим рівнем професійних компетенцій задля забезпечення якісної медичної допомоги пацієнтам [3; 4].

Метою нашої роботи було висвітлення особливостей навчання лікарів-інтернів у сучасних умовах.

Нині треба чітко розуміти: саме лікарні першими мають бути зацікавлені у великій кількості інтернів, оскільки інтерни насправді – головні бойові одиниці на медичному фронті. Це має бути доказовий лікар, який уміє спокійно переконати пацієнта в тому, що треба виконувати всі його призначення. З цього випливає, що куратор також має бути досвідченим комунікатором, який добре знає, як спілкуватися з проблемними пацієнтами, і може навчити своїх інтернів.

Але для підвищення якості діючої системи підготовки майбутніх лікарів-професіоналів в Україні нам потрібні не лише нові правила організації інтернатури, а якісна співпраця найкращих клінік, університетів та створення державою сучасних та рівних умов для всіх учасників.

Вища медична освіта заснована на трьох академічних китах, що включає поєднання фундаментальних знань з клінічною практикою та науковими дослідженнями. Але фундаментальні знання та наукові дослідження – це робота клінічної кафедри, а клінічна практика – це відповідна клінічна база, на якій професіонали-науковці сумісно з професіоналами-практиками можуть навчити майбутніх лікарів теж стати професіоналами. Тільки таке сполучення дозволяє створити передумови для підготовки якісно нового фахівця медицини. Це можливо лише за умови впровадження практико-орієнтованого навчання під час підготовки майбутнього лікаря, тому пріоритетним є формування професійних компетенцій у лікарів-інтернів шляхом виконання реальних практичних завдань.

Для здійснення такої моделі навчання на прикладі підготовки лікарів-інтернів за фахом «Дитяча хірургія» організація навчального процесу повинна передбачити не тільки інтерактивні методи безпосереднього навчання, а і вирішення низки питань щодо виховання особливого спеціаліста, який, за висловом видатного дитячого хірурга С.Я. Долецького, «... діючи як хірург, думає як педіатр і прагне математично прорахувати та проаналізувати різноманітні фактори, як це роблять представники точних наук...». Але становлення справжнього лікаря як особистості неможливе без безпосереднього спілкування високопрофесійного лікаря-викладача з лікарем-інтерном. Саме така взаємодія вчителя і учня забезпечить практико-орієнтоване навчання для виховання професіонала-медика. Жодна елек-

тронна програма, яка нині використовується для дистанційного навчання, не замінить можливості навчання мистецтва лікування біля ліжка хворого, передачі безцінного досвіду професіонала майбутньому лікарю [5].

Сучасний стан суспільства є, з одного боку, результатом неочікуваної вірусної епідемії, а з іншого – особливим правовим режимом, запровадженим Указом Президента від 24 лютого 2022 року на всій території України. Освітня галузь України, як і всі сфери життя суспільства, зазнали серйозних змін у нових умовах. Обмеження в пересуванні, обмеження у спілкуванні людей, обмеження щодо функціонування організацій тощо. Обмеження торкнулись і вищої школи. Всі університети перейшли спочатку на дистанційну, потім на змішану форму здобуття освіти, що змінює умови проведення лекцій, семінарських та практичних занять.

Реформи у сфері вищої освіти і охорони здоров'я заставляють замислитись над деякими їх аспектами з огляду на обмежені заходи, у тому числі пов'язані з графіком електропостачання або можливих повітряних загроз. В наявних умовах ми втрачаємо можливість спілкуватись у звичайній формі, а можливість контакту через технічні засоби унеможлиблює для окремого контингенту рівноцінний діалог, технічні засоби не у всіх суперсучасні, а наш Інтернет не завжди є швидким та часом не витримує навантаження, не дозволяє проводити якісну роботу та спілкування. Складається враження, що за час обмежених дій будуть втрачені бази для оволодіння практичною частиною медичної освіти, яка є головною для майбутнього лікаря.

Педіатрична хірургія – розділ хірургії, який відокремився за віковою ознакою, тобто це хірургія, ортопедія, травматологія, урологія, онкологія, реаніматологія, що зміщені у дитячий вік. Мистецтво дитячого хірурга потребує не тільки бездоганних теоретичних знань, а і особливих людських якостей за своєю суттю – бути дійсно добрим, дуже уважним і мати велике терпіння.

Першою головною особливістю педіатричної хірургії є те, що ця дисципліна охоплює всю хірургічну патологію організму, який дозріває й зростає, тобто патологію, що розвивається в умовах морфофункціональної незрілості тканин, органів і систем, що накладає свій відбиток на виникнення, прояви, перебіг усіх захворювань, а також тактику їх лікування. Другою особливістю є гетерохронія – це нерівномірність, дисфункція та диспропорція дозрівання і росту, а неправильний підхід до них може призвести до різноманітних ускладнень. Наступна особливість дитячої хірургії – це природжені та набуті вади розвитку, які загалом трапляються у 5% новонароджених. Важливою особливістю спеціальності педіатричної хірургії є її філософія. Пріоритет принципів ощадливого ставлення до тканин дитини знаходить своє втілення і в діагностиці, і в лікуванні.

Створення, розвиток та робота за фахом «Дитяча хірургія» в Одеському регіоні невід’ємно пов’язана з обласною дитячою клінічною лікарнею м. Одеси.

Що стосується історії дитячої хірургії, то перше дитяче хірургічне відділення в м. Одесі й Одеській області було відкрито у 1937 р. на базі міської дитячої лікарні (Слобідка). Воно було розраховане на 30 ліжок для лікування планових хірургічних хворих віком від 0 до 14 років. Невідкладну допомогу дітям, як і попередніми роками, здійснювали хірурги загального профілю у стаціонарах для дорослих.

Розвивали дитячу хірургію загальні хірурги та педіатри медичного факультету. І вже через рік, у 1938 році, була організована кафедра дитячої хірургії. Видатні вчені, які очолювали кафедру дитячої хірургії: Іван Корнман, В’ячеслав Снежков, Семен Баккал, Модест Дмитрієв, Людмила Прокопова, Костянтин Алексюк, Наталя Ніколаєва, Олександр Лосєв. Їхні імена назавжди вписані в історію Одеської школи дитячих хірургів. Багато їх учнів успішно захистили кандидатські і докторські дисертації, стали відомими вченими, керівниками наукових установ, працюють лікарями, а наукова спадщина розвивається і вдосконалюється в роботах наступних поколінь дитячих хірургів. То ж їхніми трудами створена дитяча хірургія як спеціальність на півдні України. Це були великі наші попередники, для яких найголовнішим у житті була людяність та життя дитини. Адже людяність не передається по Інтернету. Потрібен той самий пастир, лікар-педагог, який проведе по найголовнішій дорозі пізнання і відкриє у своїх учнів цю саму людяність. Та особистість, яка допоможе розвинути інтелектуальну самостійність, навчити роботи в команді, терпимості до іншої точки зору, співчуття до чужого болю, правильного ставлення до великої професії лікаря і сформувати професійні та життєві навички. А в цьому допомагає знання історії дитячої хірургії і життя наших великих попередників.

У наступний час обласна дитяча клінічна лікарня м. Одеса – це єдиний заклад в області, який забезпечує спеціалізовану медичну допомогу дитячому населенню за 36 лікарськими спеціальностями, надає невідкладну та планову допомогу, забезпечує цілодобово ургентною, травматологічною та хірургічною допомогою дитяче населення міста та області. В лікарні щорічно понад 20 тисяч дітей отримують стаціонарну та понад 120 тисяч дітей забезпечені консультативною спеціалізованою допомогою фахівців лікарні. Хірургічне лікування у стаціонарних відділеннях лікарні отримує близько 6 тисяч дітей, крім того, понад 4 тисячі дітей забезпечені амбулаторною оперативною хірургічною та травматологічною допомогою, щоденно до приймального хірургічного відділення звертається від 80 до 120 дітей з хірургічною патологією. Лікарня надає спеціалізовану допомогу новонародженим, щорічно до закладу

в перші 6 днів життя переводиться близько 400 дітей, з яких 25% потребують хірургічної корекції вроджених вад, інтенсивної терапії та тривалого виходжування.

Багатопрофільність клінічної бази забезпечує широкий діапазон роботи, яка проводиться сумісно співробітниками кафедри та клініки. Це використання сучасних діагностичних та лікувальних технологій, хірургічні втручання у разі вроджених і придбаних вад розвитку, пухлиноподібних поразок і пухлин, ушкоджень різної локалізації і гнійно-запальних захворювань усіх органів і систем у дітей від першого дня життя до 18 років. Запроваджено ендоскопічні, сонографічні, експрес-діагностичні методики досліджень; розробляються нові підходи в абдомінальній, торакальній та гнійній хірургії, ортопедії та травматології, онкології, урології. Пріоритет завжди надається ощадливій тактиці лікування.

На сучасному етапі навчання, як наслідок останніх обмежень, виявилися такі складнощі навчання лікарів-інтернів. Це і дефіцит спілкування з хворими, з колегами, з батьками хворих дітей; труднощі під час огляду хворих, особливо немовлят, у разі інтерпретації рентгенограм, сонограм, дихальних шумів; недостатні навички фізикального обстеження, у складанні плану лікування, в оформленні медичної документації; перерви занять через повітряну тривогу, через відсутність електропостачання та зв’язку.

Застосування нових технологій у педагогічному процесі дозволяє формувати у майбутніх спеціалістів засади аналітичного мислення. Сучасні методи викладання, що включають ділові ігри, круглі столи, мозковий штурм та дебати, є ефективною формою навчання, особливо на першому етапі після вузівської підготовки. Ці форми навчання орієнтовані на реалізацію компетентного та міждисциплінарного підходу у діяльності лікаря за спеціальністю «Дитяча хірургія».

Формування інтерна за спеціальністю «Дитяча хірургія» включає такі етапи: поглиблення та вдосконалення теоретичних знань з базової дисципліни, суміжних та фундаментальних дисциплін, отриманих за час навчання у ВНЗ. В результаті практичної роботи – набуття навичок та умінь, що дозволяють самостійно працювати дитячим хірургом.

Процес педагогічної діяльності з інтернами складається з кількох компонентів (лекції, семінари, самостійна аудиторна та позааудиторна робота), які взаємопов’язані та доповнюють один одного.

У підготовці інтернів ми розглядаємо важливий складник семінарських занять. Самостійна підготовка до семінару розвиває вміння інтерна орієнтуватися у науковій медичній літературі, знаходити головне. У процесі підготовки до семінару, а також у результаті виступу колег-інтернів кожен інтерн розширює кругозір із дисципліни, отримує навички самостійного мислення та публічного виступу. За темою семінарських занять кожен

інтерн готує самостійно доповідь з презентацією. Важливим моментом в організації семінару є обговорення доповідей, оскільки інтерн навчається висловлювати свої думки, розмірковувати, вести дискусію, вислуховувати думку інших. Така форма проведення семінарів значно підвищує рівень логічного та клінічного мислення інтерна, а також з'являється стимул до постійної самоосвіти. В процесі семінарських занять в інтернів відзначається позитивна тенденція щодо накопичення досвіду висловлювати свою думку, знаходити факти для відстоювання своєї точки зору, пропонувати ідеї. Завдання викладача – бути об'єктивним під час аналізу ситуацій, але це вимагає серйозної підготовчої роботи з розробки критеріїв оцінки кожного компонента заняття.

На практичних заняттях надається значення самостійної роботи інтернів. Молоді лікарі працюють у кожному спеціалізованому відділенні (а їх у нас 7) згідно з планом проходження практичної частини інтернатури та чергують у відділенні екстреної хірургічної та травматологічної допомоги. Навчаються ведення медичної документації, працюють у перев'язувальній, гіпсовій, операційній, приймають та оглядають пацієнтів під наглядом старших лікарів, допомагають з інтернет-технологіями.

Майбутній лікар повинен постійно перебувати в клініці, в тому середовищі, де буде працювати, переймати досвід у старших колег, а не сидіти вдома за комп'ютером. Так, звичайно, сучасні інформаційні технології дозволяють теоретично вивчити та в онлайн-режимі подивитися (але не зробити!) виконання лікарських маніпуляцій і навіть оперативних втручань. Але хто ж з нас довірить свого родича або дитину такому онлайн-лікарю?

Можливо, сучасний розвиток симуляційної медицини частково допоможе навчання практичних навичок, але тільки частково [6]. По-перше, симуляційні класи не такі доступні для навчання, подивитися і спробувати будь-який навик ще можна, але опанувати досконало і зробити це на пацієнті навряд чи вийде. По-друге, ніякий симулятор не замінить живого спілкування з пацієнтом, не передбачить різні клінічні ситуації, і не забезпечить можливості передачі цінного досвіду з рук в руки – те, що завжди відрізняло і було в пріоритеті наших лікарів у всьому світі.

Електронне сьогодення ніколи не замінить мистецтво спілкування в медицині, так само як і практико-орієнтоване навчання у становленні майбутнього лікаря [2]. Можна передивитися багато мультипрезентацій і відеофільмів, знятих під час хірургічних втручань, але навчитися тримати скальпель, дотримуватися послідовності своїх дій, приймати швидкі рішення і передбачати ситуації під час операцій можливо тільки у разі очної присутності в операційній під наглядом лікаря-педагога.

Звичайно, ми використовуємо і інтернет-технології, наприклад Microsoft Teams, Classroom, а для

проведення конференцій і Zoom. Інформація там доступна у будь-який час, можна спокійно переглянути файли та відеоролики, освоїти інформацію, вивчити протоколи надання допомоги, відповіді на тестові завдання.

У період навчання на клінічній базі інтерни, згідно з планом навчання, розподіляються по відділеннях та прикріплюються до куратора – кваліфікованого хірурга вищої категорії. Навчання на заочній базі проводиться згідно з навчальним планом, розробленим сумісно ВНЗ та базою стажування. Багатопрофільність нашої обласної дитячої клінічної лікарні дозволяє інтернам – дитячим хірургам виконати всю заплановану програму навчання. Лікарі-інтерни працюють у всіх хірургічних відділеннях шляхом ротації кожні два місяці щорічно. Саме такий підхід дає можливість пройти всю програму навчання та опанувати навички в дитячій хірургії, гнійній хірургії, ортопедії та травматології, урології, нейрохірургії та кардіохірургії як у разі діагностики та лікування захворювань хірургічного профілю, так і під час надання невідкладної різнопланової хірургічної та травматологічної допомоги.

Всю роботу – і практичну, і навчальну – інтерни відображають у спеціальних щоденниках інтерна, які підписує завідувач відділення щотижня [7]. Тематичне навчання проводиться щотижневими конференціями, які готують самі інтерни з вибраної тематики. Обговорення на конференціях дають змогу підвищити професіоналізм майбутніх лікарів. Контроль за навчанням проводиться спільно куратором практичної бази та куратором по кафедрі.

Для керівників баз інтернів кафедра розробила методичні рекомендації, куди увійшли всі нормативні документи, що регламентують підготовку інтернів, та навчальну програму для заочної бази на основі типової програми з інтернатури [5].

Ми вирішили не обмежувати інтернів у період очного освітнього навчання на кафедрі та на клінічній базі. Керівництво лікарні не перешкоджає знаходженню інтернів у лікарні, а навпаки, робота інтернів як у відділеннях лікарні, так і у приймальному відділенні на ургентних чергуваннях вітається. В умовах війни будь-яка пара рук необхідна у лікарні для надання медичної допомоги. Робота інтерна починається з ранкової конференції, щоденних обходів із завідувачем відділення або під час освітнього навчання з куратором інтернів, триває клінічний аналіз найскладніших і найцікавіших хворих. Ми вважали за краще проводити заняття офлайн, тому що всі інтерни перебувають на робочих місцях, а ховатися у кабінетах з комп'ютером, коли немає Інтернету або відключено електрику, – це не наш метод.

Інтерни з великим задоволенням допомагають і освоюють хірургічні навички в перев'язувальній та операційній як асистенти, а на 2-му та 3-му роках навчання – як оперуючий хірург. Тільки постійне спілкування та передача досвіду з рук у руки від висококваліфікованого хірурга моло-

дому лікареві – запорука виховання професійного фахівця. Мотивація успішного навчання – рейтинг інтерна для отримання можливого місця роботи.

Окрім роботи на кафедрі та в лікарні, інтерни беруть активну участь у роботі наукового товариства на кафедрі, яке об'єднало студентів та молодих учених. Зазвичай нинішні інтерни – це члени студентського наукового товариства кафедри, тобто пройшли невеликий, але усвідомлений шлях у виборі професії.

На жаль, останніми роками програма навчання інтернів зазнала низки змін і скорочена на 25% – це 15,6 кредитів ECTS освітньої частини, що дійсно позначається на якості та обсязі засвоєного матеріалу. Зміни торкнулися і суті програми. Деякі розділи повторюються, а обов'язкова кількість маніпуляцій та медичних процедур із переліку практичних навичок і компетентностей збільшена настільки, що навіть лікарі-професіонали не виконують такої кількості. Так, звичайно, кафедра може частково коригувати програму, але збільшити кількість очної інтернатури ми не можемо, а це дуже необхідно якраз на першому році інтернатури, щоб молоді лікарі прийшли на клінічну базу із достатнім багажем знань.

Сьогоднішні лікарі-інтерни – завтрашні професіонали, від яких залежать і здоров'я нації, і розвиток системи охорони здоров'я. Саме збереження традиційних цінностей виховання майбутнього професіонала, а також використання у педагогічному процесі інноваційних технологій дозволить нам сформулювати лікаря-дитячого хірурга, здатного до вирішення найскладніших проблем у реаліях сучасної дійсності. Ми живемо в непрості часи, але саме в такі моменти ми стаємо сильнішими і тримаємо свій медично-освітнянський фронт.

Конфлікту інтересів немає.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. European Union of medical specialists. URL: <https://www.uems.eu/about-us/medical-specialties>.
2. Дистанційна освіта. URL: <https://mon.gov.ua/ua/osvita/visha-osvita/distancijna-osvita>.
3. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 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>.
4. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 805 від 13 травня 2022 р. «Про внесення змін до наказу Міністерства 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>.

5. Підготовка лікарів-інтернів за спеціальністю «Дитяча хірургія»: методичні рекомендації для керівників баз стажування / уклад.: М.Г. Мельниченко, О.О. Лосєв, В.М. Аплевич та ін. Одеса: ОНМедУ, 2023. 104 с. URL: <https://repo.odmu.edu.ua:443/xmlui/handle/123456789/12958>.

6. Симуляційне навчання як концепція і метод. Дайджест матеріалів спеціалізованих професійних медичних видань [Інтернет]. 2018 [цитовано 2018 Лис 27]. № 2. С. 14–17. URL: [https://accemedin.com/img/content/materials/images/digest\\_2.pdf](https://accemedin.com/img/content/materials/images/digest_2.pdf).

7. Щоденник з дитячої хірургії: навчальний посібник теоретичної підготовки та практичних навичок з маніпуляцій і оперативних втручань для лікарів-інтернів та циклів спеціалізації за фахом «Дитяча хірургія» / М.Г. Мельниченко, О.О. Лосєв, В.М. Аплевич та ін. Одеса: Олді+, 2023. 192 с. URL: <https://repo.odmu.edu.ua:443/xmlui/handle/123456789/12956>.

#### REFERENCES

1. European Union of medical specialists. Available from: <https://www.uems.eu/about-us/medical-specialties>.
2. Ministry of Education and Science of Ukraine. Distance education [Internet]. (In Ukrainian). Available from: <https://mon.gov.ua/ua/osvita/visha-osvita/distancijna-osvita>.
3. Order of the Ministry of Health of Ukraine No. 138, dated January 25, 2023, “On Approval of Amendments to the Guide to the Qualifications of Workers”. Issue 78. ‘Healthcare’ [Internet]. (In Ukrainian). Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0138282-23#Text>.
4. Order of the Ministry of Health of Ukraine No. 805, dated May 13, 2022, “On Amendments to the Order of the Ministry of Health of Ukraine No. 1254, dated June 22, 2021, ‘On the Approval of the Regulation on Internship’” [Internet]. (In Ukrainian). Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0591-22#Text>.
5. Melynichenko MG, Losev OO, Aplevich VM, et al. Training of medical interns in “Pediatric Surgery” specialty: methodological recommendations for training base leaders. Odessa: Odessa National Medical University; 2023. 104 p. (In Ukrainian). Available from: <https://repo.odmu.edu.ua:443/xmlui/handle/123456789/12958>.
6. Simulation training as a concept and method. Digest of materials from specialized professional medical publications [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 27];2:14–17. (In Ukrainian). Available from: [https://accemedin.com/img/content/materials/images/digest\\_2.pdf](https://accemedin.com/img/content/materials/images/digest_2.pdf).
7. Melynichenko MG, Losev OO, Aplevich VM, et al. Pediatric surgery diary: training manual for theoretical preparation and practical skills in manipulations and surgical interventions for medical interns and specialization cycles in “Pediatric Surgery”. Odessa: Oldi+; 2023. 192 p. Available from: <https://repo.odmu.edu.ua:443/xmlui/handle/123456789/12956>.

*Надійшла до редакції 22.08.2025  
Прийнята до публікації 26.09.2025  
Опубліковано 17.10.2025*