



With the support of the
Erasmus+ Programme
of the European Union



РОЗВИТОК
МЕДИЧНОЇ
ОСВІТИ
УКРАЇНО-СЛОВАКІЙСЬКИЙ
ПРОЄКТ

МАТЕРІАЛИ
З НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
**"МЕДИЧНА СИМУЛЯЦІЯ -
ПОГЛЯД У МАЙБУТНЄ**
(ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У
ВИЩУ МЕДИЧНУ ОСВІТУ УКРАЇНИ)"

м. Чернівці
18 лютого 2022

Станішевська Т.А., Смандич В.С., Сокорська В.О., Райда В.В., Лучик Є.Р., Сирбу Н.П. РОБОТА ЦЕНТРУ СИМУЛЯЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ В ПІДГОТОВЦІ БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ БУКОВИНИ	285
Станська О.М., Смандич В.С., Хухліна О.С., Мандрик О.Є., Сокорська В.О. СИМУЛЯЦІЙНИЙ ЦЕНТР: МЕДИЧНІ ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ Столяр Д.Б. ГЕЙМІФІКАЦІЯ У ВИВЧЕННІ МЕДИЧНИХ ПРЕДМЕТІВ	286
Столяр Д.Б., Лаврів Л.П. ВІЗУАЛІЗАЦІЯ ОРГАНІВ ЗА ДОПОМОГОЮ ШТУЧНОЇ РЕАЛЬНОСТІ	288
Тарнавська С.І. ОЦІНКА ТЕСТОВОЇ ТРИВОЖНОСТІ НА ДО- ТА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПАХ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ТА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ПІД ЧАС ВПРОВАДЖЕННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	289
Телекі Я.М., Оліник О.Ю., Федів О.І., Коротун О.П. РОЛЬ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК ЯК СКЛАДОВОЇ МЕДИЧНОЇ СИМУЛЯЦІЇ	290
Тимошук А.В., Смандич В.С., Хухліна О.С., Мандрик О.Є., Сокорська В.О., Лучик Є.Р. СИМУЛЯЦІЙНИЙ ЦЕНТР: ПЕРСПЕКТИВИ ТА НАПРЯМКИ РОЗВИТКУ	292
Ткач Є.П., Марусик У.І. ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ ОБ'ЄКТИВНОГО СТРУКТУРОВАНОГО КЛІНІЧНОГО ІСПИТУ В БДМУ: ЗАЛУЧЕННЯ ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ	295
Трефаненко І.В., Соловійова О.В., Шумко Г.І., Шупер В.О., Рева Т.Б. АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЙНІ У СТУДЕНТІВ ВИПУСКНИХ КУРСІВ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	297
Фадєєв П.В. ВПЛИВ ТА ПЕРСПЕКТИВИ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ	300
Федорук О.С., Зайцев В.І., Ілюк І.І., Владиченко К.А., Степан В.Т., Візнюк В.В., Широкий В.С., Катеринюк Т.С. СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ З УРОЛОГІЇ	303
Ханюков О.О., Смольянова О.В. СИМУЛЯЦІЙНИЙ ПАЦІЄНТ ЯК ЗАСІБ ЗАКРІПЛЕННЯ ФАХОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У СТУДЕНТІВ МЕДИКІВ	305

СИМУЛЯЦІЙНИЙ ПАЦІЄНТ ЯК ЗАСІБ ЗАКРІПЛЕННЯ ФАХОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У СТУДЕНТІВ МЕДИКІВ

Ханюков О.О., Смольянова О.В.

Дніпровський державний медичний університет, м. Дніпро

Спроможність збирати інформацію про пацієнта є однією з важливих компетентностей під час підготовки здобувача медичної освіти. Правильно зібрані скарги та анамнез допомагають лікарю обрати пріоритетний напрямок (систему) для більш ретельного обстеження. Це вміння є особливо важливим при роботі на первинній ланці, де контакт із пацієнтом має більш жорсткі часові рамки, ніж в умовах стаціонару.

Опитування хворого є не менш важливим, ніж мануальні навички. Проте студенти часто сконцентровані на закріпленні останніх, приділяючи менше уваги вдосконаленню комунікативних здібностей. За даними літератури, що збігається з власним досвідом, студенти не проводять деталізацію скарг у повному обсязі, не мають чіткою структури при зборі анамнезу.

Одним зі шляхів вирішення окресленою проблеми є проведення заняття з використанням методики «симуляційний пацієнт», де в ролі хворого виступає людина з вищою медичною освітою. Ця методика є особливо актуальною в умовах пандемії COVID-19, коли можливість контакту з реальними пацієнтами є обмеженою.

Мета — висвітлити методику проведення заняття з використанням «симуляційного пацієнта» на клінічній кафедрі.

Для проведення заняття необхідна технологічна карта з описом захворювання за темою. У ролі пацієнта виступає викладач, який відповідає на запитання студента. Під час опрацювання об'єктивного обстеження студент запитує викладача — що він може побачити, пропальпувати, проперкутувати та вислухати в тій чи іншій ділянці. За результатами спілкування студент має встановити попередній діагноз, виходячи з якого призначити додаткові методи дослідження та лікування.

Під час проведення симуляції корекція помилок не проводиться; вони записуються для подальшого розбору під час дебрифінгу.

Після кожного проведеного сценарію надається зворотній зв'язок, під час якого проводиться розбір помилок із висвітленням можливих наслідків у реальній клінічній практиці.

Висновок. Симуляційний пацієнт є перспективним напрямком підготовки здобувачів вищої медичної освіти, особливо для покращення їхніх комунікативних здібностей. Ця методика проведення заняття є особливо

актуальною під час пандемії COVID-19, коли контакт із реальними хворими є обмеженим.

АКТУАЛЬНІСТЬ ВПРОВАДЖЕННЯ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В ОСВІТНІЙ ПРОЦЕС

Царинна Т.Я., Дисар Д.С., Кашперук-Карпюк І.С.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Система медичної освіти в Україні, безумовно, потребує удосконалення задля підвищення професійного рівня лікарів та медичного персоналу загалом. Багато лікарів-практиків зізнаються, що їм бракує навичок роботи в команді та впевненості в ургентних ситуаціях, тому потрібні нові підходи для удосконалення їхніх технічних та вербальних навичок.

Медичний персонал зазначає, що симуляційне навчання може істотно посприяти досягненню навчальних цілей. Це зумовлено тим, що такий вид тренінгу має декілька значних переваг: клінічний досвід у віртуальному середовищі без ризику для пацієнта; об'єктивне оцінювання досягнутого рівня майстерності; необмежена кількість повторів для відпрацювання навичок; відпрацювання дій при рідкісних та таких, що загрожують життю патологіях; знижений стрес під час перших самостійних маніпуляцій; розвиток як індивідуальних умінь і навичок, так і здатності командної взаємодії.

Важливим компонентом методики симуляційного навчання є дебрифінг. Він дає змогу учням робити аналіз плюсів і мінусів їхніх дій та обговорення набутого ними досвіду. Такий вид діяльності забезпечує зворотний зв'язок для оцінювання якості виконання симуляційного завдання й закріплення отриманих навичок і знань. Тому саме завдяки дебрифінгу симуляційний досвід перетворюється на усвідомлену практику, яка в підсумку допоможе учню підготуватись як емоційно, так і фізично до майбутньої професійної діяльності.

Звичайно, не менш важливим аспектом у симуляційному навчанні є тренінги, які дають змогу відпрацювати алгоритм у тій чи іншій клінічній ситуації у всіх медичних галузях. При цьому з поетапним розвитком подій, наприклад, починаючи із ситуації вдома, продовжуючи надавати допомогу в приймальному відділенні, операційній або палаті інтенсивної терапії, або імітувати зовсім нестандартну ситуацію, при якій на перше місце виходять не об'єм і якість наданої допомоги, а, наприклад, етичні або законодавчі питання тощо.