

в умовах карантинних обмежень та тим студентам, які не можуть із тих чи інших причин відвідувати заняття в симуляційному центрі.

#### Список використаних джерел

1. Aquifer (MedU): resource for advancing clinical teaching and learning. URL: <https://www.aquifer.org> (25.06.2019).
2. Sørensen J.L. et al. Design of simulation-based medical education and advantages and disadvantages of in situ simulation versus off-site simulation // BMC Med. Educ. — 2017. — 17. — 20.
3. Stocker M., Laine K., Ulmer F. Use of simulation-based medical training in Swiss pediatric hospitals: a national survey // BMC Med. Educ. — 2017. — 17. — 104. — doi: 10.1186/s12909-017-0940-1.
4. Ефективність симуляційних сценаріїв в оптимізації практичної підготовки студентів у закладі вищої медичної освіти України / Т. М. Бойчук, І. В. Геруш, В. М. Ходоровський [та ін.] // Медична освіта. — 2018. — № 2. — <https://doi.org/10.11603/me.2414-5998.2018.2.8965>.
5. Тітова А. В. Посилення мотивації майбутніх сімейних лікарів до використання вебтехнологій у професійній діяльності як педагогічна умова / А. В. Тітова // Витоки педагогічної майстерності. — 2019. — Вип 22. — С. 192–197.

## **СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ**

**Воробець В.П., Смандич В.С., Буряк О.Г., Сокорська В.О., Райда В.В.**

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

Основним завданням, що постає перед вищими медичними навчальними закладами є надання якісної медичної освіти. Нині це завдання може бути вирішеним за допомогою впровадження інноваційних технологій, розвитку віртуальної освіти та самоосвіти медиків.

Тому ключовим аспектом розвитку вищих медичних навчальних закладів є підвищення рівня володіння практичними навичками без ризику нанесення шкоди пацієнту. Чимала кількість лікарів-інтернів стверджують, що відчувають себе недостатньо підготовленими й невпевненими при виконанні необхідних лікарських маніпуляцій. Тому можна зробити висновки, що класичні форми навчання, лекції, семінари, ранкові обходи пацієнтів, не формують у студентів алгоритму дій при критичних ситуаціях. Отож, у цій ситуації більш ефективним є симуляційне навчання.

Симуляційне навчання – технологія набуття практичних навичок, побудована на реалістичному моделюванні та імітації клінічної ситуації за допомогою симуляційних технологій.

Симуляційне навчання дає можливість студентам-медикам:

- використовувати муляжі, манекени або статистів для повноти та реалістичності моделювання об'єкта;
- відпрацювати конкретні практичні навички за чітким алгоритмом дій із використанням сучасних симуляційних технологій, без шкоди здоров'ю людини;
- відпрацювати командну роботу в імітованій конкретній ситуації.

Модуль робочої програми складається з таких етапів навчання:

початкове тестування; брифінг у вигляді презентацій, відеоматеріалу на LCD-моніторі; навчання роботі на муляжах, манекенах за пропонованою темою; робота в команді за різними сценаріями; дебрифінг (детальний аналіз роботи групи згідно з єдиним алгоритмом дій); заключне тестування та анкетування.

Однією з найбільших переваг симуляційного тренінгу є підвищення стресостійкості студента, який має можливість відпрацювати практичні навички до автоматизму, що так само зменшує час, який студент витрачає на практичну навичку. Також допомагає студентам навчитися приймати відповідні рішення на різних етапах сценарію, особливо коли виникають ускладнення в пацієнта. Також студенти набувають клінічного досвіду у віртуальному середовищі без ризику для пацієнта, мають необмежену кількість повторів для відпрацювань навичок та можуть відпрацьовувати дії при рідкісних та таких, що загрожують життю, патологіях.

Викладач-тренер може стежити за тим, як учасники приймають рішення і як довго виконуються конкретні дії, тим самим збираючи інформацію про те, які навички потребують подальшої практики й наскільки учасники далекі від оволодіння ними. Наявність цієї інформації створює мережу майбутньої безпеки для тих, хто бере участь, не ставлячи непідготовлених студентів і пацієнтів у ризиковані ситуації за межами симуляції.

Висновки: Впровадження в навчання відпрацювання клінічних навичок за допомогою симуляційного тренінгу допомагає зменшити занепокоєння студентів-медиків, оскільки вони передбачають свою роль. Крім того симуляційне навчання скорочує час, необхідний для виконання процедур і збільшує в студентів впевненість у виконанні навичок, тому підготовлені студенти можуть виконувати більшу кількість процедур. Симуляційні тренінги знижують стрес студента під час виконання перших самостійних

маніпуляцій. Розвиває як індивідуальні уміння й навички, так і навички командної взаємодії.

#### Список використаних джерел

1. Запорожан В.М., Тарабрін О.О. Симуляційна медицина. Досвід. Здобуття. Перспективи. Суми: ПФ «Видавництво «Університетська книга», 2018.
2. Стандарти й рекомендації щодо забезпечення якості в Європейському просторі вищої освіти (ESG). — К.: ТОВ «ЦС», 2015. — 32 с.: web-page. URL:
3. 9. Lund F, Schultz JH, Maatouk I, Krautter M, Moltner A, Werner A, Weyrich P, Junger J, Nikendei C. Effectiveness of IV cannulation skills laboratory training and its transfer into clinical practice: a randomized, controlled trial. PLoS One. 2012.

## **ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ СИМУЛЯЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ В ПРОЦЕСІ ВИКЛАДАННЯ ПРЕДМЕТА СУДОВО-МЕДИЧНА ЕКСПЕРТИЗА**

**Гараздюк М.С.**

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

На сьогодні професія лікаря — судово-медичного експерта є дуже динамічною, унаслідок кардинальних змін у суспільстві, а також через свої специфічні особливості. Вимоги до висококваліфікованих експертних кадрів постійно зростають, що зумовлює необхідність змін концепції додипломної та післядипломної освіти шляхом підвищення ефективності педагогічної роботи. Оскільки дисципліна є практично спрямованою, важливим є відпрацювання практичних навичок студентами медичних ЗВО та лікарями-інтернами. Проте, досить часто не враховується той аспект, що суть дисципліни — не лише навчити студентів проведенню розтинів у померлих від різних видів насильницької смерті, а й освідуванню живих осіб, метою якого є виявити або засвідчити наявність у обвинуваченого, підозрюваного або в потерпілого чи свідка тілесних ушкоджень, особливих прикмет, а також слідів злочину та інших властивостей і ознак, що мають значення для ведення кримінальної справи.

Оскільки кримінально-процесуальне законодавство передбачає, що медичне освідування може проводити судовий медик, а за його відсутності лікар, що має відповідні спеціальні знання, дуже важливо, щоби впродовж навчання у ЗВО лікарі всіх спеціалізацій оволоділи знаннями та необхідними навичками для його проведення.