

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

**м. Чернівці
16-17 лютого 2024**

**МАТЕРІАЛИ
З НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
"МЕДИЧНА СИМУЛЯЦІЯ-
ПОГЛЯД У МАЙБУТНЄ"**



патофізіологію стану пацієнта. Такий підхід зміцнює взаємозв'язок теорії та практики і сприяє мотивації студентів до навчання.

Можемо підсумувати, що теоретична освіта забезпечує основу для клінічного мислення студентів – медиків, а симуляційне навчання стає платформою для інтеграції набутих теоретичних знань і є важливою ланкою у навчанні студентів.

Список використаних джерел:

1. Artyomenko V.V. Role of simulation education in improvement of educational process. *Zhurnal upravlinnya zakladiv okhorony zdorovya* 2014; 12:
2. Korda, M. M., Shulgai, A. G., Zaporozhan, S. Y., & Krytsak, M. Yu. (2016). Simulation training in medicine is an integral part of the process of training a specialist doctor. *Medical education*, (4), 17-20
3. Kotelban, A., Mytchenok, M., Moroz, P., & Mytchenok, O. (2021). Simulation technologies in medicine best for future doctors. *The Scientific Heritage*, (73-3), 12-13.

РОЛЬ КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК У СИМУЛЯЦІЙНОМУ ТРЕНІНГУ

Луцак О.О., Калашченко С.І., Гринзовський А.М., Дема О.В.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ

Вступ. Нині, в системі якісної сучасної медичної освіти, симуляційне навчання відіграє важливу роль, як значима складова професійної підготовки, відповідно до фахових стандартів із надання медичної допомоги та дозволяє сформувати необхідні компетентності. Вагомою складовою частиною навчання студентів є розвиток їх комунікативних навичок, зокрема розвиток навички спілкування з пацієнтами, їх родичами та їх взаємна комунікація. Зазвичай до комунікативних навичок відносять ініціацію спілкування, легкість встановлення контакту, вміння як і підтримати розмову так і здатність донести інформацію до співрозмовника, а також здібність при необхідності проводити комунікацію швидко, не втрачаючи при цьому ефективності. Плідна комунікація з пацієнтом дозволяє якомога швидше та точніше зібрати скарги, що стає особливо актуально в умовах праці з обмеженням часу, зокрема при реагуванні на надзвичайні ситуації та при наданні домедичної допомоги.

Комунікація, як професійна компетенція, повинна бути відточена до деталей, враховуючи, що фахівці, які володіють цією компетенцією є більш захищеними при виконанні професійних завдань, можуть при потребі

обмежити свій час перебування в умовах загроз тощо. Студент має оволодіти такими навичками як вербальна та невербальна комунікація, майстерністю уважно слухати та вміти скерувати напрям бесіди з пацієнтом в потрібне русло. Це дозволить точніше зібрати анамнез пацієнта, щоб уникнути випадків невірної оцінки стану потерпілого при наданні домедичної допомоги та зменшити кількість потенційних неправильних рішень, які можуть призвести до погіршення здоров'я пацієнта.

Відомо, що проблема синдрому емоційного вигорання у медичних працівників являється надзвичайно розповсюдженою, особливо це стосується працівників швидкого реагування та лікарів первинної медико-санітарної допомоги. Професійна діяльність цих груп потребує значних емоційних, розумових та практичних зусиль, і проблема професійного вигорання може мати негативні наслідки. Для цих працівників найбільш розповсюдженими симптомами, пов'язаними з професійним стресом, виявились емоційне вигорання, поганий нічний сон та втомлюваність. Звичайно працівники, що мають кращі навички комунікації менш схильні до професійного вигорання. Також, певні дослідники зазначають, що лікарі з кращими комунікативними навичками фахово більш успішні, менше зазнають професійного вигорання. Виявлено, що є чіткий взаємозв'язок між професійним зростанням, підвищення соціального статусу і ступенем емоційного вигорання[1].

Основна частина. Симуляційне навчання – обов'язковий компонент професійної підготовки, що використовується як модель фахової діяльності з метою надання можливостей кожному навчитися виконувати професійну навичку чи її елемент відповідно до стандартів вищої освіти в галузі охорони здоров'я та протоколів надання медичної допомоги. Медико-педагогічні технології проведення симуляційного навчання передбачають застосування комплексного підходу, де значна роль відводиться поєднанню технічних та вербальних компонентів. Класичними технічними складовими є використання різноманітних манекенів та спеціалізованого обладнання яке не може бути застосовано самостійно без ввідної частини, поточного супроводу та фінального дебрифінгу, яку забезпечує власне науково-педагогічний працівник. Сучасні технології симуляційного навчання, що застосовуються на кафедрі медицини надзвичайних ситуацій та тактичної медицини передбачають розгляд тематичних кейсів, де роль пацієнтів виконують студенти або актори[2]. Для кращого опанування студентами навичок комунікації, які спираються на основні принципи етики, деонтології та медичної психології, компетентностей збору анамнезу як у пацієнта так і його близьких, на практичних заняттях виокремлюється частина групи яка виконує роль стандартизованих пацієнтів (СП). В нашому випадку студент-актор

проходить інструктаж які є «правильні» (стандартні) відповіді та як якісно симулювати скарги та основні симптоми, імітувати реальну поведінку пацієнта та його родичів, фальсифікувати певні особливості поведінки в умовах бойового стресу та/чи стресу при масових НС тощо.

Викладач кафедри, при проведенні дебрифінгу, обов'язково акцентує на прикладі реалізації практичного кейсу таку комунікативну навичку як дозування та керування комунікаціями в умовах дефіциту часу, при проведенні первинного та вторинного огляду, тріажу тощо. Необхідно додати, комунікаційні компетентності полягають і в формуванні вміння надавати інформацію невеликими частинами, роблячи інтервали та перевіряючи точність розуміння цієї інформації, що полегшує комунікацію та, в свою чергу, дозволить уникати взаємного непорозуміння, особливо при спілкуванні в умовах обмеженого часу. Ця комунікативна навичка допомагає студенту визначитися з об'ємом та характером подачі необхідної інформації для пацієнта, а пацієнту дасть можливість зрозуміти та добре запам'ятати інформацію, яку надав майбутній лікар.

На жаль, є дані, що вказують на недостатню компетенцію медичних працівників під час повідомлення пацієнтам та їх рідним екстрених поганих новин, особливо в випадку невідкладних ситуацій та, відповідно, браку часу[3]. Найкращим способом вирішення цієї дилеми є приділення більшої уваги на етапі опанування навичок комунікації у майбутніх лікарів. Вміння правильно подати екстрені негативні новини має значення не лише для лікаря та пацієнта, а також для членів сім'ї та їх найближчого соціального оточення пацієнта, з метою зменшити можливість виникнення конфліктних ситуацій.

Контроль набутих студентами навичок повинна бути проведений на об'єктивному структурованому клінічному іспиті (ОСКІ), а саме на клінічних станціях, де пропонується збір анамнезу і скарг у пацієнта. Під час проведення іспиту викладач має змогу оцінити вміння студента швидко опитати пацієнта та на основі отриманої інформації правильно надати допомогу. Правильна комунікація з пацієнтом повинна мати власне оцінювання в балах у чек листах.

Висновки:

1. Для підготовки висококваліфікованих та конкурентоспроможних фахівців необхідно оволодіти та вдосконалювати рівень комунікативних навичок.
2. Найкращий варіант перевірки набутих навичок – станції ОСКІ, тому бажано цю навичку також оцінювати в балах.
3. Розглянути та при необхідності оптимізувати навчальні програми, з метою збільшення кількості годин, приділених вивченню навичок комунікації.

Список використаних джерел:

1. Психологічні аспекти професійного вигорання серед медичних працівників – погляд на проблему / С. М. Андрейчин, Н. А. Бількевич, І. І. Ганьбергер [та ін.] // Сучасні здоров'язбережувальні технології : монографія / за заг. ред. проф. Ю. Д. Бойчука. – Х. : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2018. – С.122–129.
2. Собченко, А.А., Мельник, В.Г., Бойко, Ю.М., & Залапко, Н.С. Можливості застосування симуляційних технологій в підготовці офіцерів запасу медичних сил збройних сил України. Головний редактор, 206.
3. Warriar V, Pradhan A. A Narrative Review of Interventions to Teach Medical Students How to Break Bad News. Med Sci Educ. 2020 Jul 17;30(3):1299-1312. doi: 10.1007/s40670-020-01015-x. PMID: 34457793; PMCID: PMC8368663.

ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ ТРЕНІНГІВ З ЛІКАРЯМИ-ІНТЕРНАМИ ЗА ФАХОМ «МЕДИЦИНА НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ»

Льовкін О.А., Лукашенко Л.В., Романова К.Б., Скоба І.А.

*Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
м. Запоріжжя*

Вступ. Рішити проблему якісного оволодіння практичними навичками та командної роботи при наданні екстреної медичної допомоги дає симуляційне навчання. Симуляційне навчання в медицині – обов'язковий компонент професійної підготовки, що використовує модель професійної діяльності з метою надання можливості кожному лікарю-інтерну виконати професійну діяльність або її елемент відповідно до професійних стандартів або правил надання медичної допомоги. Заняття може проводитися у вигляді симуляційних тренінгів та складатися з таких частин як: підготовчий етап (стосується всіх дій, які відбуваються до початку симуляції та включає визначення цілей, завдання, вимог до знань і практичних навичок, потреб для даного тренінгу; розробки симуляційного сценарію; проведення початкового тестування, вступного інструктажу); етап моделювання (безпосереднє виконання навчального завдання); етап дебрифінгу та зворотного зв'язку; етап оцінювання успіху тренінгу в досягненні цілей.

Основна частина. У між кафедральному тренінговому центрі Запорізького державного медико-фармацевтичного університету в 2023-2024 навчальному році проводились симуляційні тренінги з лікарями-інтернами за фахом «Медицина невідкладних станів».