

4. Spiteri A. V., Aggarwal R., Kersey T. L. et al. Development of a virtual reality training curriculum for phacoemulsification surgery. *Eye (Lond)*; 2014;28(1):78–84.

## **ДЕБРИФІНГ ПІД ЧАС КЛІНІЧНИХ СИМУЛЯЦІЙНИХ СЦЕНАРІЇВ**

**Джуряк Є.В., Смандич В.С., Буряк О.Г., Сокорська В.О., Райда В.В.**

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

За підтримки проєкту Erasmus+ KA2 CBHE № 618812-EPP-1–2020–1-GE-EPPKA2-CBHE-JP SAFEMED+ «Simulation in Undergraduate MEDical Education for Improvement of SAFETY and Quality of Patient Care» / «Симуляційне навчання в медичній освіті для підвищення безпеки та якості обслуговування пацієнтів»

Невід’ємною та вкрай важливою складовою сучасної освітньої системи навчальних медичних закладів є симуляційне навчання. Його суть полягає в імітуванні клінічної ситуації, тобто роботі за певним сценарієм. Такий підхід у навчанні, незважаючи на відсутність реального пацієнта, має низку переваг. Зокрема, розвиток різних видів мислення (клінічного, логічного), перехід від здобуття теоретичної бази до її практичного застосування, об’єктивне оцінювання рівня підготовки студентів.

Симуляційне навчання проводиться у вигляді тренінгів, котрі складаються з певних етапів, останнім із яких є дебрифінг. Дебрифінг — це завершальний етап тренінгу, де відбувається обговорення роботи студентів із певним клінічним сценарієм. До основних завдань дебрифінгу належить пошук та аналіз помилок, встановлення причинно-наслідкових зв’язків та оцінювання студентів.

Важливим аспектом симуляційного тренінгу є командна робота, вміння адаптуватись під кожен клінічний сценарій. Відповідно, дебрифінг як складова цього процесу сприяє вмінню висловлювати власний погляд на ситуацію та аналізу отримуваної від колег інформації.

Можна виділити два основних варіанти проведення дебрифінгу. Першим є розбір помилок та пошук інших варіантів роботи з клінічною ситуацією студентами самостійно за участю дебрифера, а другий, відповідно, — навпаки.

Перший спосіб сприяє розвитку критичного мислення, розвиває здатність самостійно оцінювати власну роботу та знаходити або помилки, або інші підходи до роботи з певним клінічним сценарієм. При другому варіанті ключову роль відіграє дебрифер, що дозволяє студентам подивитись на

запропонований сценарій із професійної точки зору, отримати пояснення на незрозумілі для них запитання.

Під час дебрифінгу поширеним є використання відеозапису тренінгу. Це дає змогу більш детально проаналізувати роботу з клінічним сценарієм за допомогою ретроспективного методу.

Також важливим аспектом як симуляційного тренінгу в цілому, так і дебрифінгу є залучення комп'ютеризованих манекенів для практичної візуалізації клінічного сценарію. Також це дає змогу без будь-яких проблем вчитись застосовувати та вдосконалювати здобуті практичні навички, а під час дебрифінгу приділяти увагу не тільки теоретичним аспектам.

Процес оцінювання студентів під час дебрифінгу проводиться за допомогою оцінювального листа. Оцінювальний лист — це перелік структурованих дій, що має виконати студент при опрацюванні клінічного сценарію.

Чек-лист може бути сформульований у вигляді конкретної клінічної ситуації, котра потребує застосування алгоритму дій або у формі безпосереднього завдання з поясненням. Одним із варіантів розробки оцінювального листа є анонімна анкета, що складається з п'яти закритих питань.

Окрім оцінювання студентів, важливим є також отримання зворотного зв'язку дебрифером. Це необхідно для усвідомлення ним окремих аспектів уже проведеного та розуміння напрямку вдосконалення майбутніх тренінгів.

Отже, дебрифінг є важливим етапом симуляційного тренінгу та навчання загалом. Згідно з опитуванням, проведеним у закладах вищої освіти, саме після дебрифінгу в більшості студентів відзначається покращення розуміння клінічних ситуацій, розвивається необхідний тип мислення для швидкої та якісної роботи з ними та вдосконалюються практичні навички. Також дебрифінг знижує рівень стресу при майбутньому безпосередньому контакті з пацієнтами.

#### Список використаних джерел

1. Загребельний А. В. Симуляційні навчання як фактор ефективної мотивації в процесах вдосконалення навчального процесу на сучасному етапі / А. В. Загребельний, Д. Г. Коньков // Шляхи удосконалення навчального процесу й необхідність впровадження нових підходів у роботі кафедр медичного університету в сучасних умовах: тези доповідей навч.-метод. конф., 26 лютого 2014 року. — Вінниця, 2014. — С. 90–91.
2. Запорожан В.М., Тарабрін О.О. Симуляційна медицина. Досвід. Здобуття. Перспективи. Практичний poradnik. — Суми: ПФ «Видавництво «Університетська книга»», 2018. — 240 с.

3. Симуляційне навчання в медицині: міжнародний та вітчизняний досвід / В. В. Артьоменко, С. С. Семченко, О. С. Єгоренко [та ін.] // Одеський медичний журнал. — 2015. — № 6. — С. 67–74.

## **РОЛЬ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ**

**Димчук І.С., Смандич В.С., Буряк О.Г., Лучик Є.Р., Сирбу Н.П.,  
Маковський В.О.**

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

За підтримки проєкту Erasmus+ KA2 CBHE № 618812-EPP-1–2020–1-GE-EPPKA2-CBHE-IP SAFEMED+ «Simulation in Undergraduate MEDical Education for Improvement of SAFETY and Quality of Patient Care» / «Симуляційне навчання в медичній освіті для підвищення безпеки та якості обслуговування пацієнтів»

У сучасних умовах пандемії, карантинних обмежень і соціальної дистанції, для якісної підготовки спеціалістів необхідне застосування нових засобів, методів та форм навчання. Однією з таких форм є симуляційне навчання, яке стало компромісним виходом зі складної нелегкої ситуації. Воно дає змогу як утримувати мотивацію студентів до засвоєння теоретичної бази, так і сприяє формуванню в майбутніх спеціалістів практичних навичок.

Дослідники визначають симуляційне навчання в медицині, як попередження, підготовку та практику. Симуляція включає заходи, спрямовані на вироблення практичних навичок, алгоритмів та комунікацій. Ціллю такого навчання є забезпечення новими знаннями, хоча найчастіше воно допомагає визначити сфери, де знання або розуміння не є достатніми[1].

Для розвитку навичок у базовій медичній практиці використовують симулятори та моделі низького та середнього рівня складності. За допомогою розроблених сценаріїв, студенти можуть спробувати себе в різних ролях, відтворюючи ситуації, де взаємодіють кілька різних спеціалістів (наприклад: анестезіолог і хірург). За допомогою манекенів можливі аускультатії серцевих тонів, дихальних шумів як фізіологічних, так і патологічних, проведення пульсу на судинах як магістральних, так і периферичних, відстеження зіничного рефлексу тощо. На манекенах практикують діагностичні та лікувальні маніпуляції. На всі дії здобувачів освіти модель запрограмована реагувати відповідно до фізіології людини, у тому числі на дозу та шлях введення фармакологічних препаратів. Усі необхідні вітальні параметри пацієнта з'являються на моніторі. Водночас крім базового, доступне програмування складних для показу в клінічній практиці рідкісних патологій та станів.