

4. Хохлов ВВ. Судебная медицина: Руководство. Изд-е 3-е перераб. и доп. Смоленск; 2010. 992 с.
5. Пушкар ПВ. Заборона катувань та інші форми жорстокого поводження чи покарання: застосування практики європейського суду з прав людини. Європейський суд з прав людини. Судова практика. [Інтернет]. [Цитовано 2019 жов 17].

## **ВПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕТОДОЛОГІЇ НАВЧАННЯ ПІД ЧАС ВИКЛАДАННЯ ПРЕДМЕТУ «ПАТОМОРФОЛОГІЯ»**

**Гарвасюк О.В.**

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

Сучасний світ технологій у медицині висуває підвищені вимоги до підготовки майбутніх лікарів і відповідно до якості надання медичних послуг. Рівень охорони здоров'я загалом має визначатися за такими складниками — якість медичної допомоги та якість життя конкретного пацієнта. На цьому етапі ключовим завданням медичної освіти на всіх рівнях є створення умов для розвитку компетенцій і бездоганне опанування практичних навичок здобувачами освіти. Так, багато лікарів зізнаються, що на початку кар'єри їм бракувало навичок роботи в команді та впевненості в ургентних ситуаціях. Саме тому потрібні нові підходи для покращення soft-skills (від англ. гнучкі навички). Власне, soft-skills — це особисті характеристики, завдяки яким людина може успішно взаємодіяти в команді під час розв'язання будь-яких робочих питань. Вважається, що симуляційне навчання може істотно посприяти досягненню цих навчальних цілей.

Симуляційна освіта в медицині стала «золотим стандартом» у більшості розвинених країн світу. Ця технологія прийшла до нас з авіації й дає змогу змоделювати численну кількість клінічних ситуацій та патологічних станів. Процес симуляції дає можливість обмежити ризики як для пацієнта, так і для здобувача освіти; мати можливість проходити значну кількість один і той самий сценарій для підвищення якості наданої допомоги; змоделювати як ситуації, що потребують негайної реакції; мінімізувати витрати на можливі виплати за судовими позовами; опанувати навички роботи в команді.

На кафедрі патологічної анатомії Буковинського державного медичного університету активно впроваджуються сучасні методології викладання дисципліни «патоморфологія» для студентів третього курсу різних спеціальностей. Так традиційна робота з макропрепаратами, у якій раніше викладач пояснював усі видимі неозброєним оком патологічні

процеси, а студенти були активними слухачами, перетворилася в інтерактивні квести та тренінги. Здобувачі освіти, спираючись на підготовлений матеріал, самостійно або в групах по троє осіб опрацьовують запропоновану підбірку макропрепаратів. Колективом кафедри створений алгоритм опису макропрепаратів, у якому послідовно й логічно резюмується назва патологічного процесу (підсумковий модульний контроль № 1) або назва хвороби та її клініко-морфологічна класифікація (підсумковий модульний контроль № 2).

Інші практичні заняття проводяться за сценарієм так званого тренінгу. Тренінг є змішаною формою заняття, оскільки передбачає одночасне використання двох методів — інформування курсанта і виконання ним завдання. Водночас принципова відмінність тренінгу від інших прийомів навчання полягає в тому, що з його допомогою можна розвивати здібності до навчання, формувати конкретні види діяльності, сприяти ефективним формам спілкування в процесі цієї діяльності.

#### Список використаних джерел

1. Горшков М. Д., Федоров А. В. Классификация симуляционного оборудования. Виртуальные технологии в медицине. 2012. № 2(8). С. 23–35.
2. Свистунов А. А., Грибков Д. М., Шубина Л. Б. Кадровый голод как результат некачественного образования. Качество образования. 2012. № 9. С. 53–64.
3. Ahlborg L., Hedman L., Nisell H., Fellander-Tsai L., Enochsson L. Simulator training and non-technical factors improve laparoscopic performance among OBGYN trainees. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2013; 92(10):1194–1201.
4. Balasundaram I., Aggarwal R., Darzi L.A. Development of a training curriculum for microsurgery. *British Journal Oral Maxillofac Surgery.* 2010; 48(8):598–606.
5. Cannon W.D., Nicandri G.T., Reinig K, Mevis H, Wittstein J. Evaluation of skill level between trainees and community orthopaedic surgeons using a virtual reality arthroscopic knee simulator. *Journal Bone Joint Surg Am.* 2014; 96(7):57.
6. Guillaume Alinier. A typology of educationally focused medical simulation tools. *Medical Teacher.* 2007; 29: 243–250. 17. Heitz C., Eyck R. T., Smith M., Fitch M. Simulation in medical student education: survey of clerkship directors in emergency medicine. *Western Journal of Emergency Medicine's;* 2011; 12(4): 455–60.
7. Jamal M. H., Rousseau M. C., Hanna W. C.et. al. Effect of the ACGME duty hours restrictions on surgical residents and faculty: a systematic review. *Academic medicine.* 2011; 86(1):34–42.