

Список використаних джерел

1. Berisha G, Boldingh AM, Blakstad EW et al. Management of the unexpected difficult airway in neonatal resuscitation. *Front Pediatr.* 2021;9:699159.
2. Sawyer T, Strandjord T, Johnson K, et al. Neonatal airway simulators, how good are they? A comparative study of physical and functional fidelity. *J Perinatol.* 2016;36:151–6.
3. Ambrosio A, Marvin K, Perez C, et al. Pediatric trainees managing a difficult airway: comparison of laryngeal mask airway, direct, and video-assisted laryngoscopy. *OTO Open.* 2017.

СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ ЯК ОСВІТНЯ СТРАТЕГІЯ ПІДГОТОВКИ МЕДСЕСТРИНСЬКОГО ПЕРСОНАЛУ

Бачу М.І.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Медичні сестри мають значний вплив на ефективність та результативність роботи всієї системи охорони здоров'я загалом. У сучасній клінічній практиці збільшується роль медичної сестри, оскільки на ній, як і на лікарю, лежить відповідальність за якісне й безпечне виконання діагностичних досліджень, оперативних втручань, збору та реєстрації даних, динамічного спостереження за пацієнтом під час виконання процедур. Збільшений обсяг роботи та функціональних обов'язків робить сучасну медичну сестру незамінним помічником лікаря. У зв'язку з цим сьогодні потрібні не менші вкладення в процес навчання та підвищення кваліфікації сестринського персоналу, ніж у лікарський. Перед сучасною медичною освітою поставлено завдання — формування повністю готового до самостійної практичної роботи спеціаліста в умовах сучасного високого рівня матеріально-технічної оснащеності охорони здоров'я. Основна мета роботи — демонстрація можливостей і позитивних моментів при використанні симуляційних технологій у процесі формування практичної складової студента, який здобуває середню медичну освіту. Симуляційний центр — це система навчальних класів, оснащених манекенами та симуляторами, що імітують різні клінічні ситуації. Основні завдання симуляційного центру:

- розвиток системи симуляційного навчання та інтеграція її в навчальний процес на всіх рівнях підготовки майбутніх медичних спеціалістів;
- контроль якості формування та вдосконалення практичних професійних навичок у студентів;

-наукове обґрунтування використання симуляційних технологій у медичну освіту.

Під час створення системи симуляційного навчання необхідно спиратися на кілька базових принципів:

— формування практичної складової «від простого до складного»;

-наскрізна система формування практичних умінь протягом усього періоду навчання;

-можливість регулярного повторення для збереження навички.

У системі симуляційного навчання обов'язково мають бути присутніми елементи:

-формування базових мануальних навичок (наприклад, ін'єкції, зондування, катетеризація), тому що робота медичної сестри за своєю суттю — це мануальна техніка;

— тренінги командної роботи (спільне навчання лікарів та медичних сестер).

Це сьогодні нове направлення в медичній освіті. Є, звісно, труднощі позаяк спільне навчання програмами не передбачено, але, можливо, незабаром усе зміниться. Сьогодні медична сестра відповідно до реформи сестринської справи має не тільки виконувати прямі вказівки лікаря, як його безпосередній помічник, так і здійснювати незалежні дії в межах своєї компетенції. Медсестра — це не тільки помічник, а і спеціаліст, межі самостійної діяльності якого значно розширилися: сестринське обстеження пацієнта, визначення його потреб, виявлення проблем, формування плану догляду, оцінювання результатів догляду.

Система симуляційного навчання має бути багаторівневою та наскрізною крізь весь період навчання та подальшу професійну діяльність. 4 рівні імітаційного навчання:

1 рівень (доклінічний). На цьому рівні можуть бути сформовані загальномедичні навички, що є універсальними для всіх спеціальностей. Цей етап обов'язково має передувати тематичним практичним заняттям у клініці, біля «ліжка пацієнта». Це дає студенту впевненість у своїх силах при переході від «штучного пацієнта» до реального та знижує ризик розвитку негативних наслідків для хворого.

2 рівень — клінічний. На цьому етапі мають бути сформовані спеціалізовані практичні вміння, навички та основи надання невідкладної допомоги при основних критичних станах.

3 рівень — «Ділові ігри». На цьому етапі триває активне формування клінічного мислення та спеціалізованих професійних навичок.

Для ефективної роботи сучасному медичному працівнику потрібна не тільки техніка (мануальна майстерність), але й нетехнічні навички, тобто

вміння працювати в команді, здатність приймати самостійні рішення в умовах сильного стресу та дефіциту часу. Використання в процесі симуляції методики «Ділова гра» дає змогу змоделювати конкретну ситуацію та занурити студента в складну професійну проблему. У безпечних і для себе, і для пацієнта симульованих умовах у студента з'являється можливість формувати стратегію, приймати самостійні рішення та нести за них відповідальність.

4 рівень — професійний розвиток медичної освіти. Навчання впродовж усього життя. Система симуляційного навчання має йти крізь весь період навчання та подальшу професійну діяльність.

Отже, більшість сучасних студентів виросла на цифрових технологіях та очікує використання таких технологій під час навчання. Практичні заняття з використанням симуляційного обладнання для ділової гри сприяють підвищенню мотивації студентів до навчання, дають можливість відчувати відповідальність за свої помилкові дії.

Симуляційні технології надають студенту можливість здійснити навчання за умов максимальної наближеності до реальних. Симуляція дозволяє створювати актуальну професійну проблему та вирішувати її без ризику для пацієнта та зайвого стресу для студента.

Формування розуміння технології практичного вміння (технічного або нетехнічного) сприяє появі впевненості студента у своїх можливостях, полегшує перехід від теорії до практичної діяльності.

Впровадження симуляційних технологій досить копіткий і дорогий процес, пов'язаний із придбанням сучасного дорогого обладнання та постійним його поповненням та оновленням, але, водночас, є дуже ефективним щодо створення умов максимально наближених до професійної діяльності медичного спеціаліста. Система симуляційного навчання має бути багаторівневою та відбуватися впродовж усього періоду навчання та подальшої професійної діяльності.

Список використаних джерел

1. Симуляційне навчання в системі підготовки медичних кадрів: матеріали навчально-методичної конференції, присвяченої 212-й річниці від дня заснування ХНМУ(Харків, 30 лист. 2016 р.) / кол. авт. — Харків: ХНМУ, 2016. — 188 с.
2. National Growth in Simulation Training within Emergency Medicine Residency Programs /Y. Okuda [et. al.] // Acad. Em. Med. — 2008. — No 15. — P. 1–4.
3. Симуляционное обучение в медицине / под ред. проф. А.А. Свистунова; сост. М.Д. Горшков. — М.: Издательство Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2013. — 288 с., ил.

4. Створення симуляційного центру: засади та керівні настанови. Досвід програми «Здоров'я матері та дитини»: посібник. — К.: Вістка, 2015. — 56 с.
5. Закон України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 р. № 1556–VII. — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>.
6. Модернізація організації навчального процесу в університеті: сучасні принципи викладання на європейських засадах / Н.К. Гребень, Л.І. Остапюк, М.Р. Мруга, О.В.Стеченко // Реалізація Закону України «Про вищу освіту» у вищій медичній та фармацевтичній освіті України: тези доп. Всеукр. навч.-наук. конф. — Тернопіль: ТДМУ, 2015. — С. 87–88.

ОРГАНІЗАЦІЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА, ЯК СКЛАДОВОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ДО СКЛАДАННЯ ОБ'ЄКТИВНОГО СТРУКТУРОВАНОГО КЛІНІЧНОГО ІСПИТУ НА КЛІНІЧНИХ КАФЕДРАХ ПЕДІАТРИЧНОГО ПРОФІЛЮ

Безрук В.В.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

На сьогодні медицина є високоспеціалізованою і глибоко диференційованою галуззю науки. Сучасний лікар повинен володіти системним мисленням, вміти аналізувати, узагальнювати отриману інформацію під час роботи з пацієнтом на різних етапах його обстеження та лікування.

Об'єктивний структурований клінічний іспит (ОСКІ) (Objective Structured Clinical Examination (OSCE)) — сучасний тип оцінювання знань, який використовується в медицині.

Тому в системі вищої медичної освіти на додипломному етапі питання щодо організації самостійної роботи студента під час вивчення клінічних дисциплін та підготовки до атестації студента — успішного складання ОСКІ є актуальними.

У процесі навчання на кафедрі педіатрії, неонатології та перинатальної медицини Буковинського державного медичного університету студенти вчаться самостійно працювати, науково мислити, аналізувати, узагальнювати.

Паспорт екзаменаційної станції «Антропометрія та оцінка фізичного розвитку дитини» розроблений кафедрою для складання об'єктивного структурованого клінічного іспиту студентами 4 курсу медичних факультетів спеціальностей «Лікувальна справа» та «Медицина», розроблений на основі освітньо-професійної програми вищої освіти підготовки фахівців у Буковинському державному медичному університеті та робочої програми