

для засвоєння теорії та вироблення здатності чітко діяти в кризових ситуаціях, відкинувши страх та задіявши лідерські якості.

Список використаних джерел

1. Алексюк А.М. Педагогіка вищої освіти України. Історія. Теорія: Підручник / А.М. Алексюк. — Київ: Либідь, 1998. — 560 с.
2. Мазур І. Формування нового підходу до застосування сучасних методів навчання / І. Мазур, А. Озірський // Матеріали III всеукр. наук.практ.інтернет конф. «Проблеми та перспективи розвитку української науки на початку третього тисячоліття»: зб. наук. праць. — Переяслав-Хмельницький, 2011. — 193 с.
3. Симуляционное обучение в медицине / Под ред. проф. Свистунова А.А., сост. Горшков М.Д. — Москва: изд. Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. — 2013. — 288 с.

КАЛГАРІ-КЕМБРИДЖСЬКА МОДЕЛЬ КОНСУЛЬТУВАННЯ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА СИМУЛЯЦІЙНОГО СЦЕНАРІЮ

**Репчук Ю.В., Сидорчук Л.П., Петринич О.А., Сем'янів М.М.,
Білецький С.В., Казанцева Т.В., Соколенко А.А., Воронюк К.О.**

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Уміння спілкуватися в різних ситуаціях є однією з найголовніших вимог до майбутніх спеціалістів-медиків. Відпрацювання комунікативних навичок сприяє злагодженій та продуктивній співпраці між лікарем та пацієнтом у майбутньому, що є критично важливим, особливо в умовах реформування медицини.

На кафедрі сімейної медицини Буковинського державного медичного університету (БДМУ) під час вивчення дисципліни «Загальна практика (сімейна медицина)» студенти 6 курсу навчаються Калгарі-Кембриджській моделі консультування, яку спочатку відпрацьовують «ізолювано» в аудиторії, а в подальшому — поєднуючи з «жорсткими навичками» в умовах лабораторії клінічних навичок сімейної медицини на базі Центру симуляційної медицини та інноваційних технологій БДМУ (підхід SUCCESS).

Калгарі-Кембриджська модель забезпечує практичний інтегрований метод навчання як процесу спілкування, так і ефективного отримання змістовної інформації. Вона включає в себе важливість людино-орієнтованої медицини, що полягає в побудові взаємин і спільному прийнятті рішень.

Модель стала основою багатьох медичних інтерв'ю і продовжує бути путівником клініцистів у всіх галузях медицини.

Першим етапом консультації є ініціювання сесії. Під час нього відбувається встановлення початкових стосунків та визначення причини (причин) консультації.

Другий етап — збір даних. Варто заохочувати пацієнта обговорити проблему «своїми словами», використовуючи відкриті та закриті питання. Також важливими є вербальні та невербальні сигнали. Демонструючи активне слухання, лікар сприяє відповіді пацієнта. На цьому етапі необхідно уточнювати твердження пацієнта, які є незрозумілими. Для того, щоби перевірити власне розуміння того, що сказав пацієнт, варто періодично підсумовувати отриману інформацію, пропонуючи йому виправити інтерпретацію або надати додаткову інформацію. Також необхідним є розуміння точки зору пацієнта: ідеї пацієнта щодо можливої причини виникнення проблеми, занепокоєння та очікування пацієнта (цілі від консультації або лікування).

Фізикальне обстеження починається з роз'яснення пацієнту того, що буде відбуватися, використовуючи зрозумілу йому мову та уникаючи медичної термінології. Це допоможе пацієнту відчувати менше тривоги та надасть відчуття контролю. Варто отримати дозвіл на дотик, що є етичним і гуманним виявленням поваги до особистого простору пацієнта, уникати режиму заперечення та засудження.

На четвертому етапі відбувається пояснення та планування подальших дій. Під час нього потрібно надати правильну кількість та тип інформації, попередньо оцінивши вихідну точку знань пацієнта. Запитати в нього, яка інша інформація може бути корисною, наприклад, етіологія, прогноз. Варто також зазначити, що пояснення потрібно надавати у відповідний час, тобто уникати передчасного надання порад, інформації чи запевнень. Використовуємо повторення та узагальнення для підкріплення інформації, візуальні методи, наприклад, діаграми. Перевіряємо розуміння пацієнтом наданої інформації (або складених планів) та надаємо йому можливість поставити питання та/або отримати роз'яснення. Важливим при плануванні є спільне прийняття рішень через заохочення пацієнта до висловлювання своїх думок (ідей, пропозицій) та обговорення спільно прийнятого плану.

Заключним етапом є закриття сесії, що передбачає попереднє планування наступного візиту, домовленості з пацієнтом щодо наступних кроків, таких як подальше спостереження або дослідження; пояснення можливих несподіваних результатів, що робити, якщо план не працює, коли і як звернутися по допомогу. Варто коротко підсумувати план лікування та

пересвідчитися, чи не залишилося в пацієнта невирішених питань із цього приводу.

Усі основні етапи Калгарі-Кембриджської моделі консультування включені до чек-листа симуляційного сценарію «Консультація пацієнта із суправентрикулярною екстрасистолією за Калгарі-Кембриджською моделлю», який включає оцінювання виконання студентом як алгоритму дій згідно з відповідним «доказовим» протоколом, так і навички консультування.

Список використаних джерел

1. Calgary-Cambridge Guide to the Medical Interview. (2021, June 22). Physiopedia, Available from:https://www.physio-pedia.com/index.php?title=CalgaryCambridge_Guide_to_the_Medical_Interview_-_Initiating_the_Session&oldid=276664.

СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ В МЕДИЦИНІ — КРОК В МАЙБУТНЄ

Решетовська С.В., Смандич В.С., Хухліна О.С., Мандрик О.Є.,

Маковський В.О., Сирбу Н.П.

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»

Симуляція відкриває можливості, які недоступні у звичайній реальній ситуації і водночас надає багатогранний безпечний спосіб тренування навичок. Симуляція — це метод навчання, який використовується для створення досвіду, не відтворюючи цю дію в реальності. Безпечне відпрацювання навичок є важливим фактором для студентів, чи інтернів, особливо в професійній підготовці. Симуляція може забезпечити сприятливе середовище для навчання на помилках без загрози професійної й небезпечної для реальних пацієнтів помилки. Тоді симуляція в медицині може замінити реальні випадки з пацієнтами чи інші клінічні ситуації для цілей навчання, однак важливо розуміти, що це не єдиний доступний метод і він може поєднуватися з іншими методами навчання для досягнення освітньої мети.

Імітаційна діяльність є потужною формою активізації набутих теоретичних знань, які можна закріпити практикою. Вважається, що більш конкретний і активний досвід має більш високе значення для студентів і може потенційно підготувати майбутніх лікарів у майбутніх зустрічах із