

**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"**



на 10 балів усі відповіді на поставлені запитання, 82,5 % майбутніх медиків дуже сподобалася така методика викладання та для 79,8 % студентів такі заняття були вельми цікавими, оскільки відповідь на запитання становила 9 балів і більше. Надумку 94,7 % студентів, заняття були дуже корисними для них, вони зможуть застосовувати отримані навички в майбутній професійній діяльності. 93,2 % медиків-студентів у майбутньому хочуть продовжувати навчання в симуляційному центрі.

Висновки. Використання симуляційних методів навчання ніколи не зможе замінити пацієнта, однак дозволяє на доклінічному етапі попередньо освоїти практичні маніпуляції, довести їх виконання до автоматизму, що в подальшому забезпечить більш ефективну практичну діяльність, без стресу і з меншою кількістю помилок.

Список використаних джерел:

1. Т.М. Бойчук, І.В. Геруш, В.М. Ходоровський, О.К. Колоскова, У.І. Марусик. Використання симуляційних технологій в оптимізації практичної підготовки студентів у Буковинському державному медичному університеті.

Медична освіта. 2019;(3),41-44.

2. Інтерактивні методи в навчанні сімейного лікаря на додипломному етапі / С. В. Шуть, Ю. М. Казаков, Т. А. Трибрат [та ін.] // Сучасна медична освіта: методологія, теорія, практика : матеріали Всеукр. навч.-наук. конф. з міжнар. участю, м. Полтава, 19 березня 2020 р. – Полтава, 2020. – С. 268–269.

ДЕБРИФІНГ – СКЛАДОВА НАБУТТЯ ФАХОВОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ

Коробко Л.Р., Пишко О.М., Чижин Б.З., Сачук Н.В.,

Гуз Н.Ф., Єгер О.Й.

КЗВО «Рівненська медична академія», м. Рівне

В умовах сьогодення симуляційне навчання є важливим інструментом медичної освіти, підготовки висококваліфікованих фахівців у галузі охорони здоров'я[1]. Симуляція - це техніка навчання, оцінення набутих знань, вмінь та навичок в штучно створеній ситуації, яка максимально наближена до реалістичної клінічної картини. Однією із складових симуляційного тренінгу є дебрифінг. Дебрифінг — це навмисне обговорення після досвіду моделювання, яке дозволяє учасникам отримати чітке розуміння своїх дій і процесу думок для сприяння результатам навчання та покращенню майбутньої клінічної ефективності[2,3]. По іншому, дебрифінг – це рефлексія всіх учасників тренінгу, яка сприяє набуттю фахових компетентностей, шляхом аналізу помилок, недоліків та обговорення власного набутого

досвіду. Це дозволяє викладачам і студентам переосмислити симуляцію досвіду випадку, поділитися своєю ментальною моделлю та сприяти обґрунтуванню свого клінічного судження [4]. Підходи до дебрифінгу спрямовані на покращення навчання, майбутню продуктивність і, зрештою, наслідки для пацієнтів. Це досягається, зокрема, шляхом надання можливості уточнити знання здобувача та обґрунтування дій під час симуляції [5].

На освітній професійній програмі «Медсестринство» в Рівненській медичній академії безперечно використовується симуляційне навчання. Впровадження симуляційного навчання було розпочато з обрання ряду практичних навичок: подогляду за пацієнтом, сестринських маніпуляцій, невідкладної допомоги з внутрішньої медицини, хірургії, акушерства; створення чек листів та написання сценаріїв та придбання матеріально-технічного оснащення. .

Мета роботи: оцінити ефективність дебрифінгу при набутті фахових компетентностей серед здобувачів ОПП Медсестринство 3-4 курсів.

Матеріали та методи. Робота ґрунтується на проведенні аналізу набутих фахових компетентностей та отриманих програмних результатах навчання груп студентів 3-4 курсів медико-фармацевтичного факультету КЗВО «Рівненська медична академія» (n=40) за 2022 та 2023 роки з хірургії. Серед фахових компетентностей оцінювалися: здатність організовувати та надавати невідкладну допомогу при кровотечах та травмах. Оцінка програмних результатів навчання, а саме надавати екстрену медичну допомогу (за списком 9), за будь-яких обставин, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі діагнозу невідкладного стану- проводилася при використанні симуляційних кейсів з включенням дебрифінгута і без. Зі здобувачам 4 курсу (контрольна група, n=20) опрацьовувалися кейси симуляцій без проведення дебрифінгу, тоді ж як зі студентами 3 курсу (група -2, n=20) під час симуляцій проводився дебрифінг. Методи дебрифінгу включали: дебрифінг після симуляції, дебрифінг під час симуляції, дебрифінг за участю інструктора. Набуті фахові компетентності та програмні результати навчання оцінювались за допомогою тестування, залікового оцінювання практичних навичок на муляжах і манекенах та результатах анкетування в рівноцінних групах.

Результати та обговорення.

При проведенні аналізу дослідження, було встановлено статистично значуще покращення виконання технічних і нетехнічних навичок (оцінка життєво важливих показників; зупинка кровотечі, транспортна іmobilізація, робота в команді та ситуаційна обізнаність, незалежно від типу проведеного

дебрифінгу) в групі 2 в порівнянні із контрольною групою (97,2% до 72,5% ($p < 0,05$)). Також було проведено аналіз якісної успішності, та констатовано перевагу в групі 2 (82% до 57%). Аналіз проведеного анкетування наведено в таблиці 1.

Таб.1 Ситуаційна обізнаність респондентів

Запитання в анкеті	Контрольна група	Група 2
Самооцінка обізнаності ситуації при даних невідкладних станах	16 здобувачів - так повністю зрозуміло 2 – частково 2- не зрозуміло	18 здобувачів - так повністю зрозуміло 2 – частково
Оцінка власних дій	7 здобувачів- повністю справилися 5- виконували лише окремі вказівки колег 5- не розуміли, що робимо 3- швидше заважали колегам	12 здобувачів- повністю справилися 7- виконували вказівки колег 1- не розумів, що робив
Чи можете проаналізувати допущені помилки команди	12 здобувачів- так 7- частково 1 – ні	18 – так 2- частково
При моделюванні цієї ж клінічної ситуації ви поступили:	Так само- 9 здобувачів Швидше так ніж ні – 6 здобувачів Швидше ні-5	Так само- 12 здобувачів Швидше так ніж ні – 2 здобувача Швидше ні-4

Отже ми можемо зауважити, що респонденти 2 групи маючи досвід рефлексій, мали чітке розуміння змодельованої клінічної картини, конструктивно аналізували власні дії та дії своїх колег і дали об'єктивну оцінку рівню досягнутої власної майстерності.

В той же час, респонденти контрольної групи зробили лише узагальнюючі висновки щодо своїх дій.

Висновки. Проведення дебрифінгу сприяє ефективному здобуттю фахових компетентностей та досягненню програмних результатів навчання і повинно бути включено як невід'ємний компонент усіх симуляційних навчань. Дебрифінг є «наріжним каменем» ефективної симуляції

Список використаних джерел:

1. Коробко Л.Р., Невгадовська П.М., Маркович О.В., Чижин Б.З. (2022) Симуляційне навчання – це якість та ефективність освітнього процесу. Матеріали Всеукраїнської конференції з міжнародною участю “Медична симуляція — погляд у майбутнє впровадження інноваційних технологій у вищу медичну освіту України (18 лютого 2022 р, м. Чернівці). С.- 145
2. Dieckmann, P., Molin Friis, S., Lippert, A., & Ostergaard, D. (2009). The art and science of debriefing in simulation: Ideal and practice. *Medical teacher*, 31(7), e287–e294. <https://doi.org/10.1080/01421590902866218>

3. Gardner R. (2013). Introduction to debriefing. *Seminars in perinatology*, 37(3), 166–174. <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2013.02.00>
4. Abulebda K, Auerbach M, Limaiem F. Debriefing Techniques Utilized in Medical Simulation. [Updated 2022 Sep 26]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): Stat Pearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546660/>
5. Levett-Jones, T., & Lapkin, S. (2014). A systematic review of the effectiveness of simulation debriefing in health professional education. *Nurse education today*, 34(6), e58-e63.

ПЕРСПЕКТИВИ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Кочурка Л.І., Смандич В.С., Кнут Р.П., Годованець О.С., Поточняк В.Р.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Вступ. Симуляційне навчання — це сучасний спосіб оволодіння знаннями, вміннями та практичними навичками в основі якого полягає імітація клінічної ситуації заснованої на реальному моделюванні будь-якого фізіологічного процесу, використовуючи надсучасне обладнання. Симуляція включає заходи, спрямовані на вироблення професійних навичок, алгоритмів та комунікацій. Ціллю такого навчання є забезпечення новими знаннями та пошук шляхів допомоги у складних, проблемних медичних областях. У складних умовах сьогодення, медична освіта як ніколи потребує впровадження ефективних практичних аспектів навчання. Власне симуляційне навчання є одним з дієвих та результативних інструментів для вирішення проблеми підготовки кваліфікованих спеціалістів у медичній галузі.

Основна частина. З кожним роком симуляційні технології стають більш прогресивними, то ж відповідно зростає їх значущість для медичної освіти. Симуляційне навчання є прогресивною ланкою, за рахунок своїх переваг. У першу чергу, одним з важливих критеріїв, які свідчать на користь даного методу, є можливість багаторазового відточення практичної навички на віртуальних пацієнтах. За таких умов, не порушується головна медична заповідь: «Не нашкодь!» та зберігається моральний аспект, щодо реальних пацієнтів. Ще перевагами імітації є адекватна оцінка рівня здобуття нових умінь, можливість розвитку командної комунікації та аналіз власних помилок. Регулярне відтворення сценаріїв особливо екстрених випадків, забезпечує одночасно практичний та психологічний аспект. Медик, який отримує досвід у подібних симуляціях, знижує ризик небажаних помилок та