

**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"**



## РОЗВИТОК КОМУНІКАТИВНИХ НАВИЧОК СТУДЕНТІВ ПРИ СИМУЛЯЦІЙНОМУ НАВЧАННІ В МЕДИЧНИХ ВУЗАХ

Ольховська О.М., Колесник Я.В., Слепченко М.Ю.

*Харківський національний медичний університет, м. Харків*

Засновником симуляційного навчання необхідно вважати французьку акушерку А. дю Кудре, яка у другій половині 18 століття розробила акушерські манекени, з якими вона навчила прийманню пологів понад 4.5 тис. акушерок та лікарів Франції [1]. Суттєвий поштовх у розвитку цієї форми навчання відбувся у 1960-тих роках після розробки манекену ResuscіAnne, який дозволив мільйонам людей навчитися серцево-легеневій реанімації[2]. Але справжній бум відбувся у 1990-ті роки в еру розвитку комп'ютерних технологій, що призвело до створення SESAM– Європейської асоціації з симуляції в медицині. З 2013 року центри симуляційного медичного навчання з'явилися в Україні і стали швидко розповсюджуватися. З того часу відпрацювання студентами на муляжах певних маніпуляцій та процедур стало обов'язковим під час проходження навчання в медичних вузах. Саме відпрацювання soft-skillнавичок з доведенням їх до автоматизму за рахунок можливості повторення процедури невизначену кількість разів зменшить ризик виникнення помилок в реальній практиці, надасть майбутнім лікарям емоційної стійкості та впевненості в своїй діяльності. Але, при проведенні симуляційного навчання зі студентами-медиками окрім відпрацювання мануальних маніпуляцій велику увагу необхідно приділяти розвитку і вдосконаленню вербально-комунікативних навичок, вміння працювати в команді[3]. Комунікативні навички особливо важливі в практиці лікаря-педіатра, адже інколи в складній, знервованій обстановці лікар повинен знайти контакт не тільки з рідними дитини, але й викликати довіру до себе у маленького пацієнта.

Метою роботи було оцінювання ефективності таких засобів симуляційного навчання як ділова гра та мозковий штурм при вивченні дисципліни дитячих інфекційних хвороб. При проведенні занять групу студентів розділяли на дві підгрупи. Одні студенти виконували роль пацієнта (студенти на основі реальних клінічних випадків запам'ятовували скарги, анамнез життя і хвороби, епіданамнез та дані щодо попередньої вакцинації, результати додаткових методів обстеження хворих, тощо). Використовувались також фото та відеоматеріали реальних пацієнтів інфекційного профілю. Друга група студентів працювали в команді як лікарі, які виділяли основні симптоми і синдроми, дискутували щодо попереднього діагнозу і плану обстеження та лікування, заповнювання форм екстреного повідомлення, проведення профілактичних заходів та інше. Під час

проведення заняття викладач виконував роль модератора, підтримуючи активну роботу студентів та скеровуючи процес самостійного вирішення завдання з метою досягнення правильного результату. Викладачем оцінювався не тільки кінцевий результат, а також і вміння комунікувати з «пацієнтом» або його батьками (інколи навмисно створювалась ситуація знервованості, негативізму, недовіри з боку пацієнта). Як показав наш досвід, саме такі форми навчання є більш ефективними у порівнянні до загально прийнятих практичних занять. Особливу увагу приділяли заключному обговоренню можливих помилок та недоліків, шляхи удосконалення діагностики, лікування та профілактики інфекційного захворювання.

Висновок. Сучасне симуляційне навчання є високо ефективним, практично – спрямованим, безпечним, яке формує майбутнього спеціаліста. Одночасно з закріпленням надзвичайно важливих в практиці лікаря-педіатра практичних навичок, велику увагу необхідно приділяти комунікативним здібностям[4]. Відомо, що успіх в лікуванні пацієнта залежить і від довіри пацієнта до лікаря, яку можна досягти лише володіючи основними складовими комунікативної компетентності лікаря, якими є толерантність, спостережливість, емпатійність, здібність до командної роботи.

Список використаних джерел:

1. The King's Midwife: A History and Mystery of Madame du Coudray, by Nina Rattner Gelbart, Berkeley: University of California Press (1998). ISBN 0-520-21036-0
2. Bichkov S, Tsivenko O, Cherkova N, Dushyk L. Analysis of the progress of simulation training in the molding readiness of future doctors to practical activity. Actual problems of modern medicine. 2022;9:5-11. DOI: 10.26565/2617-409X-2022-9-01
3. Ханюков, О.О. та Смольянова, О.В. (2022) Симуляційний пацієнт як засіб закріплення фахових компетентностей у студентів медиків. Матеріали з наук.-практ. конф. з міжнародною участю "Медична симуляція – погляд у майбутнє (впровадження інноваційних технологій у вищу медичну освіту України)".2022, Чернівці. С. 308-309.
4. Шевчук Т.І., Мартинець Л.А., Зарішняк І.М., Хлестова С.С., Васенко Т.Б., Спрут О.В. Структура соціокомунікативної компетентності майбутніх лікарів. Вісник Вінницького національного медичного університету. 2021;(25),1:113-117.