



Матеріали

науково-практичної конференції
з міжнародною участю

“Симуляційна медицина погляд в майбутнє”

(впровадження інноваційних технологій
у вищу медичну освіту України)

м. Чернівці
19 лютого 2021



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

МАТЕРІАЛИ

НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,

“МЕДИЧНА СИМУЛЯЦІЯ - ПОГЛЯД В МАЙБУТНЄ”

*(впровадження інноваційних технологій
у вищу медичну освіту України)*

м. Чернівці

19 лютого 2021

УДК : 378.147.091.33-027.22(061.3)

С 37

Головний редактор:

Бойчук Т. М. – в. о. ректора Буковинського державного медичного університету, д.мед.н., професор.

Редакційна колегія:

Геруш І. В. – к.мед.н., доцент, проректор з науково-педагогічної роботи.

Ходоровський В. М. - к.мед.н., доцент, начальник навчального відділу з сектором моніторингу якості освіти та інформаційно-аналітичного забезпечення.

Смандич В. С. - к.мед.н., керівник навчально-тренінгового центру симуляційної медицини, асистент кафедри внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб.

Хлуновська Л. Ю. - к.мед.н., асистент кафедри педіатрії та медичної генетики.

У тезах доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю лікарів, науковців та молодих вчених, подаються стислі відомості щодо результатів наукової роботи, виконаної учасниками конференції.

С 37 **Медична симуляція – погляд у майбутнє (впровадження інноваційних технологій у вищу медичну освіту України)** (для лікарів, науковців та молодих вчених) : наук.-практ. конф. з міжнар. участю. Чернівці, 19.02.2021 року: тези доп. / Чернівці: БДМУ. – 267 с.

УДК : 378.147.091.33-027.22(061.3)

С 37

Буковинський державний медичний університет, 2021

Симуляційний процес навчання дозволяє моделювати контрольовано, безпечно і відтворювати реалістично практичні навички.

Практичні вміння та навички, набуті на практичних заняттях, закріплюються і вдосконалюються під час переддипломної медсестринської практики, де створюються умови для більш глибокого оволодіння професією в якості медичної сестри.

Варто зазначити, що симуляційне навчання та відпрацювання навичок на фантомах і муляжах не замінює, а лише доповнює підготовку до реальної практичної роботи та забезпечує контроль викладача за якістю виконання кожним студентом дій і скорочення часу на їх підготовку.

Висновки.

1. Симуляційне навчання підвищує пізнавальну активність і самостійну індивідуальну роботу студентів.

2. Використання симуляційних методів покращує якість та ефективність засвоєння навчального матеріалу, підвищує мотивацію студентів до навчання.

Список використаних джерел

1. Фіра Д.Б. Симуляційне навчання студентів як один із перспективних методів формування та вдосконалення професійних хірургічних навичок у майбутніх лікарів // Медична освіта. 2017. № 4. – С.58-61.

2. Симуляційне навчання в системі підготовки медичних кадрів: матеріали навч.-метод. конф., присвяченої 212-й річниці від дня заснування ХНМУ (Харків, 30 лист. 2016 р.) / кол. авт. – Харків : ХНМУ, 2016. – 188 с.

3. Симуляційне навчання в медицині: міжнародний та вітчизняний досвід / В.В. Артьоменко, С.С. Семченко, О.С. Єгоренко та ін. // Одеський медичний журнал. – 2015. – № 6. – С. 67–74. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Omj_2015_6_16.

4. Ефективність симуляційних методів навчання / В.В. Артьоменко, Д.А. Новіков, О.С. Єгоренко, С.С. Семченко // Управління закладом охорони здоров'я. – 2015. – № 6. – С. 70–76.

ОБЪЕКТИВНЫЙ СТРУКТУРИРОВАННЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЭКЗАМЕН КАК ФОРМА АТТЕСТАЦИИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Буцько В.В., Гончарук Я.И.

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Гродненский государственный медицинский университет ведет активную работу по совершенствованию системы аттестации студентов. Одним из ее направлений является развитие системы текущей и итоговой аттестации. Овладение различными практическими навыками студентами медицинских университетов – важнейший этап в подготовке медицинских кадров, составляющий неотъемлемую часть учебного процесса.

Введение в систему аттестации объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) – это возможность повысить мотивацию и ответственность студентов в освоении конкретного практического навыка, а также исключить субъективный фактор в его оценке, поскольку сам принцип проведение ОСКЭ – это проверка соответствия действий студента требуемому стандарту.

ОСКЭ представляет собой метод, используемый для оценки клинической компетентности. В основе ОСКЭ лежит комплексная оценка посредством прохождения

испытуемыми определённого количества станций, моделирующих различные аспекты профессиональной компетентности. Все участники проходят одинаковые испытания, последовательно переходя от станции к станции в соответствии с расписанием. «Станция» – учебное место, на которой студент выполняет заранее определенные практические навыки. ОСКЭ состоит из нескольких станций, изолированных друг от друга и находящихся в разных помещениях. Результаты выполнения заданий при этом оцениваются с использованием оценочных листов – чек-листов [1]. Для проведения ОСКЭ могут быть использованы различные тренажеры и симуляторы, стандартизированные или реальные пациенты.

Повышению уровня освоения практических навыков будет способствовать и проведение экзамена в форме ОСКЭ. Главный принцип ОСКЭ – оценка овладения студентами практических навыков, определенных лечебно-диагностических манипуляций. Для повышения объективности контроля знаний кафедра пропедевтики внутренних болезней совместно с Лабораторией практического обучения (ЛПО) УО «ГрГМУ» был проведен экзамен по дисциплине «Основы медицинского ухода» по системе ОСКЭ.

Для проведения аттестации практических навыков в форме ОСКЭ по дисциплине «Основы медицинского ухода» были созданы три станции: станция 1 «Приемное отделение», станция 2 «Палата №1», станция 3 «Палата №2», которые включали 26 практических навыков.

Студент входил на станцию, где ему сообщали клиническую задачу с практическим навыком. При выполнении манипуляции на станции фиксировали время.

Оценку проводили с помощью бумажного чек-листа, разработанного на кафедре пропедевтики внутренних болезней. Контроль исполнения чек-листа осуществляли экзаменаторы. По результатам заполненного чек-листа сравнивали выявленные ошибки, нерегламентированные и небезопасные действия, количество общих и штрафных баллов. При оценке практических навыков студентов преподавателю нельзя давать подсказки, вступать в переговоры с экзаменуемым и задавать уточняющие вопросы. Критерием прохождения станции являлось получение студентом оценки выше 4 баллов.

На протяжении учебных занятий практические навыки студентами изучались по чек-листам. Оценочный лист состоит из трех частей. Первая часть (подготовительный этап манипуляции) включает общение с пациентом и подготовку пациента и рабочего места к проведению манипуляции. Вторая часть (основной этап манипуляции) состоит из технического выполнения манипуляции. Третья часть (заключительный этап манипуляции) – завершение манипуляции и ее регистрация в медицинской документации. Т.к. практический навык в чек-листе расписан поэтапно, студентам легче подготовиться и усвоить технологию выполнения манипуляции.

Методическое обеспечение ОСКЭ по каждой станции включает следующие документы: схема расположения станций; оценочный лист (чек-лист) практического навыка; краткая информация для студента на станции; информация для экзаменатора; перечень материального оснащения станции и схема расположения оборудования на станции; клинические задачи для выполнения практического навыка.

Накануне экзамена студенты получают примерный перечень практических навыков, выносимых на аттестацию практических навыков и проводится консультация преподавателем. Каждая станция имеет «Краткую информацию для студента», а каждый вариант станции содержит «Задание для студента на станции».

Информация для экзаменатора представлена в оценочном листе с указанием номера шага, критериев выполнения и баллов за выполнение (не выполнил, выполнил не в полном объеме, выполнил в полном объеме).

При подведении результатов экзамена суммируются средний балл и все баллы, полученные при выполнении практического навыка на каждой станции.

Таким образом, ОСКЭ позволяет проконтролировать освоение практических навыков студентами и оценить готовность к самостоятельному осуществлению медицинской деятельности, а также оценить и продемонстрировать, то, что студенты «могут сделать», а не только то, что они «знают».

Подобные технологии обучения сегодня преобладают в мире в сфере оценки успеваемости при переводных и выпускных экзаменах в большинстве медицинских школ США, Великобритании и Канады. Внедрение подобных прорывных технологий в обучении студентов младших курсов медицинских ВУЗов – важная ступень для дальнейшего освоения профессиональных навыков [2].

Список использованных источников

1. Балкизов З. З., Семенова Т. В. Объективный структурированный клинический экзамен. Руководство // Мед. образование и проф. развитие. – 2016. – № 3. – С. 27–63.
2. Куркин А. В., Есимова Р. Ж., Джумабаева С. К., Нурсейтова К. Т. Объективный структурированный клинический экзамен, интегрированный с биомедицинскими дисциплинами // Международный журнал экспериментального образования. – 2017. – № 3–1. – С. 30–33.

ОСОБЛИВОСТІ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ БАЗОВОЇ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ РЕАНІМАЦІЇ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ЗДМУ

БушманВ.С., НечепоренкоА.Г., РомановаК.Б.

Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя

У сучасному житті постійний професійний розвиток і самовдосконалення лікаря забезпечують основу для його високоефективної роботи. Кожен пацієнт потребує якісної медичної допомоги, шанобливого ставлення до себе, тому сучасна охорона здоров'я вимагає компетентних висококваліфікованих фахівців, які володіють необхідними знаннями, здібностями й практичними навичками, а також здатні обґрунтувати свої рішення. Сучасні лікарі мають використовувати нові методи діагностики та лікування, і тому систематично потребують оновлення своїх професійних знань та умінь. Вирішити проблему якісного опанування практичними навичками та командної роботи при наданні екстреної домедичної та медичної допомоги допомагає симуляційне навчання.

Симуляційне навчання - сучасна технологія набуття практичних навичок, умінь та знань, оснований на реалістичному моделюванні та імітації клінічної ситуації з використанням різноманітного сучасного навчального обладнання. Лікар будь-якої спеціальності потребує вміння та навички у проведенні серцево-легеневої реанімації, уміти діагностувати раптову серцеву смерть, визначити подальшу тактику ведення хворого після успішної серцево-легеневої реанімації. Зупинка кровообігу та дихання є основною причиною раптової смерті. У процесі симуляційного навчання актуальним є дебрифінг – використання конкретних методик, алгоритмів, правил, які викладачі разом зі студентами - інтернами відпрацьовують під час практичних занять. Після цього у них є