



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

3. Ільєнко М. М., Пузіков Д. О. Професійне «вигорання» фахівців соціальної роботи: фактори, зміст, шляхи запобігання та подолання. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: тези доповідей. – К.: Університет «Україна», 2008. С. 306–309.
4. Маслач К. Профессиональное выгорание: как люди справляются. Практикум по социальной психологии. СПб: Питер.
5. НАУКОВИЙ ВІСНИК УЖГОРОДСЬКОГО УНІВЕРСИТЕТУ. СЕРІЯ: «ПЕДАГОГІКА. СОЦІАЛЬНА РОБОТА». 2019. ВИПУСК 2 (45) 43 2001. С. 43–58. Профілактика професійного вигорання працівників соціальної сфери: метод. рек. / ред. к. мед. н. М. Л. Авраменка. Лютіж: Всеукр. центр профес. реабілітації інвалідів. 2008. 53 с.
6. Романовська О. В., Набільська Є. М. Причини та особливості прояву синдрому «професійного вигорання» в соціальних працівників. Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право. 2011. Вип. 3(11). С. 103–107.
7. Главацька О. Л. Попередження та подолання професійного вигорання соціальних працівників. Науковий вісник ужгородського університету. Серія: «педагогіка. Соціальна робота». 2019. Вип. 2 (45). С.41-45

РОЛЬ ДЕБРИФІНГУ У СИМУЛЯЦІЙНОМУ МЕДИЧНОМУ НАВЧАННІ

Волошинович Н.С.

Буковинський державний медичний університет, м.Чернівці

Симуляційні технології сьогодні активно впроваджуються на всіх рівнях вищої освіти в медицині, починаючи з базових загальномедичних навичок на молодших курсах і закінчуючи навичками командної роботи у лікарів з практичним досвідом, в процесі отримання додаткової професійної освіти.

Симуляція - це освітня технологія, в основі якої лежить інтерактивний тип діяльності, через створення реальної клінічної ситуації і повне занурення в неї. Використання симуляції збагачує практичний досвід того, хто навчається в умовах, безпечних для пацієнта, дозволяє формувати прості технічні та нетехнічні навички. Хорошим методом формування нетехнічних навичок є симуляції, тренінг, які базуються на виконанні практичних дій в ході спеціально організованого інтерактивного спілкування з іншими студентами і тренером-викладачем.

Одним з елементів контролю ефективності імітаційного тренінгу є якісно проведений дебрифінг. Концепція симуляційного навчання дозволяє успішно використовувати цей метод в медичній освіті як структурований процес зворотного зв'язку за результатами навчального процесу, в ході якого викладач / тренер ставить ряд питань, а курсант аналізує результати власного виконання завдання.

Метою роботи було визначити і описати ефективні прийоми, які необхідно використовувати при проведенні дебрифінгу в рамках медичної симуляції. При вирішенні поставлених завдань проводився аналіз педагогічної, наукової, психологічної літератури та власного інноваційного педагогічного досвіду симуляційного центру БДМУ. Наш досвід показує, що дебрифінг необхідно застосовувати для оцінювання ефективності навчання. Викладач є важливою частиною процесу дебрифінгу. Однак, його проведення вимагає від викладача знання психологічних аспектів проведення дебрифінгу, володіння інтерактивними педагогічними методиками.

Дебрифінг - це структурований процес зворотного зв'язку, технічно складається з ряду питань, які ставить викладач після виконання завдання. Питання для дебрифінгу формулюються залежно від поставлених цілей тренінгу. У різних тренінгах однакова навичка може застосовуватися з різною метою, відповідно і питання дебрифінгу змінюються.

Крок перший: «Як ви себе почуваете?». Це етап емоційних реакцій. Учасниками дебрифінгу є активні учасники, які безпосередньо були в центрі проблеми або події та пасивні, які лише спостерігали. Для проведення дебрифінгу бажано використовувати ізольовану кімнату зі зручною обстановкою. Учасникам краще розташуватися навколо столу та по черзі розповідають про загальне враження від події. Це сприяє зниженню емоційного фону, який виник в процесі симуляції, зняття «ролей» і повернення до реального життя. Необхідно також донести до учасників, що дебрифінг не передбачає оцінювання та критики. Дебрифінг - це своєрідне обговорення за правилами. Подібний підхід знімає страх, виключає виникнення взаємних звинувачень і докорів, які виникають через розбіжності в підходах, думках і почуттях.

Крок другий: «Що трапилось?». Це етап збору даних та інформації. При традиційній формі зворотного зв'язку викладач дає оцінку і потрібні настанови. Він вже володіє знанням і способом вирішення проблеми, а учасники лише погоджуються зі зворотним зв'язком і приймають надану їм інформацію. На цьому етапі учасникам тренінгу пропонується згадати, що з ними відбувалося, розповісти про свої дії, пережитий практичний досвід. Учасники описують тимчасову послідовність етапів, власні сприйняття події та мотивацію обрання правильного алгоритму дій. Питання можуть бути наступного типу: «Якими були Ваші перші думки? Що сталося з пацієнтом? Яку роль Ви виконували в цій ситуації? Чому Ви вирішили провести саме цю маніпуляцію?»

Крок третій: «Чому Ви навчилися?». Попередній етап поступово звільняє учасників від ролі і переводить їх в стан об'єктивного аналітика. Якщо два попередні кроки містять в основному відкриті питання, на цьому етапі краще поставити питання аналітичного характеру. «Хто був лідером? Чи були досягнуті поставлені цілі? Яку стратегію обрали? Чи задоволені Ви результатом? Що завадило досягти поставленої мети? Що Ви думаєте про дії інших учасників ситуації?» На цьому етапі викладач може внести в дискусію свої знання і досвід. В ході дослідницького інтерв'ю учасник може відкрити для себе нові аспекти досліджуваної теми, інше розуміння ситуації та вміння.

Крок четвертий: «Як це співвідноситься з реальним життям?». Важливо, щоб програна ситуація була близька до професійної діяльності курсантів, які беруть участь в симуляції. Ця фаза допомагає співставити досвід, отриманий під час симуляції, з досвідом в реальному житті. Якщо учасник бачить зв'язок досліджуваної ситуації з «робочим місцем», висновки стають більш змістовними, легше сприймаються і згодом впроваджуються в практичну діяльність. На цьому етапі варто пам'ятати правило Пенделтона, згідно з яким потрібно застосовувати тільки позитивні коментарі щодо ситуації. Акцент треба робити на тому, що було зроблено правильно і добре, а не на тому, що зроблено не було. Багато викладачів нехтують цим важливим правилом дебрифінгу. Помилки та недоліки можуть бути виправлені шляхом порад: «Було б краще, якби Ви звернули увагу на...» чи «Наступного разу варто додати...»

Крок п'ятий: «Які висновки?». Підведення підсумків в медичній симуляції може бути потужним інструментом покращення результату навчання.

Крок шостий: «Що б Ви зробили по-іншому?». Ця частина дебрифінгу спрямована на створення альтернативних стратегій. Учасники описують свої дії, якби їм було надано шанс пройти через цю ситуацію ще раз. Часткове, а іноді і повне повторення симуляції дозволяє удосконалити знання та вміння.

Проведення дебрифінгу вимагає серйозної підготовки викладача. Тривалість дебрифінгу повинна бути в два-три рази довшою самої симуляції.

За даними опитування тих, хто навчався, встановлено, що 95% студентів високо оцінили роль дебрифінгу у формуванні практичних навичок, 82% підвищили рівень теоретичної підготовки, 87% визнають ключову роль викладача і ступінь його підготовки для правильної побудови дебрифінгу, 80% учнів, які під час симуляції тренінгу допустили серйозні помилки, але вказали на зниження відчуття стресу під час проведення дебрифінгу, що позитивно вплинуло на ступінь засвоєння матеріалу. 78% вважають, що дебрифінг найефективніший етап симуляційного тренінгу.

Висновки. Дебрифінг є обов'язковою ключовою фазою симуляційного тренінгу, який дозволяє зробити акцент на процесі симуляції, а не на його кінцевому результаті.

Фахова дискусія через виявлення проблем сприяє засвоєнню знань та навичок студентів. Також зворотний зв'язок в процесі дебрифінгу дозволяє викладачеві оцінити і власні дії щодо здійснення симуляції, що позитивно впливає на навчальний процес.

Список використаних джерел

1. Використання методик симуляційного навчання у підвищенні про) фесійної компетентності лікарів та парамедиків на кафедрах ДЗ «ЗМАПО МОЗ України»/ С.Д. Шаповал [та ін.] // Медична освіта. – 2016. – № 2. – С. 120–123;
2. Роль симуляційного навчання у підвищенні якості медичної допомоги / В.В. Артьоменко [та ін.] // Журнал управління закладом охорони здоров'я: Консультаційно)довідкове видання. – Київ : ТОВ «Міжнародний центр фінан) сово)економічного розвитку – Україна», 2007–2014. – № 12. – С. 40–48;
3. Ефективність симуляційних методів навчання / В.В. Артьоменко [та ін.] // Журнал управління закладом охорони здоров'я : консультаційно-довідкове видання. – Київ : ТОВ «Міжнародний центр фінансово-економічного розвитку – Україна», 2007–2015. – № 6. – С. 70–76. 3;
5. Improvements Based on Participation in Simulation for the Maintenance of Certification in Anesthesiology Program / R. Steadman, A. Burden, Y. Huang [et al.] // Anesthesiology Journal. – 2015. – Vol. 122, Iss. 5. – P. 1158;
6. Юдаева Ю.А., Снасапова Д.М., Аксарова Л.Д., Соловых О.В., Свистунова В.А. РОЛЬ И МЕСТО ДЕБРИФИНГА В СИМУЛЯЦИОННОМ ТРЕНИНГЕ // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 2. - С.81.

РОЛЬ СИМУЛЯЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В УРОЛОГИИ НА ЭТАПЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Гафаров Р.Р., Аллазов С.А., Шодмонова З.Р., Гафарова Ш.А.

Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд

В настоящее время урология является одной из наиболее развитых и престижных специальностей медицины. Этому во многом способствовало повсеместное внедрение и распространение современных минимально инвазивных методик эндоурологических,