



## 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

рівня балів приймається рішення про допуск студента до підсумкового модульного контролю. Такий підхід дозволяє студенту не тільки осмислити, але і зрозуміти, що безперервний навчальний процес - це запорука прогресу знань та професійного росту лікаря.

**Висновки:**

1. Вивчення хірургії в умовах всесвітньої пандемії та жорсткого карантину розширяє застосування інтерактивних форм і методів роботи студентів під керівництвом викладача, що особливо важливо для системи дистанційного навчання та повноцінної самостійної роботи.

2. Використання симуляційних технологій підвищує інтерес до процесу навчання і спонукає студента до підвищення професійної компетенції до рівня лікаря хірурга.

**Список використаних джерел**

1. Артьоменко В. В. Симуляційне навчання в медицині: міжнародний та вітчизняний досвід / В. В. Артьоменко // Одеський медичний журнал. – 2015. – № 6 (152). – С. 67–74.
2. Вороненко Ю. В., Гульчій О.П., Харченко О.В., Балашов К.В. Доказово побудована комунікація: необхідна передумова управління безперервним професійним розвитком / УКР. МЕД. ЧАСОПИС. №4 (138) 2020. – 46 -49.
3. Covid-19 та початок навчального року. /Ю. Жарикова УКР. МЕД. ЧАСОПИС. №4 (138) 2020. – 5.
4. Розвиток практично-орієнтованого та симуляційного навчання в Тернопільському державному медичному університеті імені І. Я. Горбачевського / М.М. Корда, А. Г. Шульгай, А. А. Гудима, С. Й. Запорожан // Медична освіта. – 2016. – № 2. – С. 54–57.
5. Этапы формирования навыков. Тренировка и тренажеры. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://psyera.ru/etapy-formirovaniya-navykov-trenirovka-i-trenazhery-929.htm>.

## **ВИКОРИСТАННЯ МОБІЛЬНИХ ДОДАТКІВ ЯК ЗАСОБУ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ХІРУРГІЯ» СТУДЕНТАМИ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ДЛЯ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19**

**Гринчук А.Ф.**

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

Вивчення хірургії є важливим розділом підготовки студентів-медиків. У світлі сучасних вимог до навчання майбутніх фахівців, зумовлених реформуванням системи охорони здоров'я і медичної освіти в Україні, їхнім наближенням до світових стандартів і вимог, надзвичайно актуальним постає питання поглибленого оволодіння практичними навичками. Водночас, впровадження дистанційного навчання внаслідок пандемії COVID-19 передбачає зміни навчальних програм, скорочення кількості аудиторних занять, зокрема й з хірургії. Значний акцент робиться на самостійному навчанні студентів, а саме дистанційному. Варто також зауважити, що робота під керівництвом викладача у будь-якій формі відбувається в межах певної теми, що звужує можливість демонстрації студентам різноманітних хірургічних маніпуляцій та пацієнтів. Окрім того, перебування студентів на клінічній базі кафедри обмежене часовими рамками аудиторного заняття, а велика кількість лікувально-діагностичних маніпуляцій відбувається в позааудиторний час. Раніше студенти могли відвідувати медичні стаціонари після занять. Наприклад, брати участь в чергуваннях, де спостерігали за виконанням маніпуляцій та могли під

наглядом керівника самі виконувати певні їх види, проте в умовах пандемії доступ для студентів до медичних закладів обмежено. Отже, назрілі проблеми сьогодення спонукають до пошуку нових ефективних засобів щодо повноцінного засвоєння лікувально-діагностичних маніпуляцій.

Одним із новітніх напрямків навчання в ВНЗ є використання модерних технологій. Зокрема, відмінною ознакою останнього десятиліття є надшироке розповсюдження смартфонів і різноманітних мобільних додатків, без використання яких годі уявити собі нинішню молодь. Занурення у цифровий світ, «зависання» у соціальних мережах вважають однією з хвороб сучасного суспільства. Проте цей недолік за раціонального підходу можна обернути на користь. Серед позитивних наслідків спілкування у соціальних мережах можна виділити якраз можливість живого спілкування в реальному часі з пацієнтами та спостереження за ходом лікування.

Важливим є питання вибору «інструменту», який найкраще підходить для таких потреб. Головна мета - знайти той, що дозволить студентам бути активними та зацікавленими. І хоча багато соціальних медіа пройшли свій період проб і помилок, постійно з'являються нові.

Одним із найцікавіших додатків, який нещодавно вийшов на арену соціальних медіа, є Periscope. В усьому світі, просто зараз, люди транслюють в прямому ефірі свої відео в цьому додатку. Про це говорять багато людей, і це найновіша форма соціальних мереж. Додаток завантажують на свій мобільний пристрій із сайту [www.periscope.tv](http://www.periscope.tv) або App Store (Apple) або Play Store (Android). В нього заходять з Twitter або створюють новий профіль. Після цього починають дивитися прямі трансляції, створені людьми у будь-якій точці світу. Обирають країну, місто, переглядають назви трансляцій.

Викладач може починати пряму трансляцію для студентів в момент виконання певної маніпуляції (операції, перев'язки, забору біологічних рідин для дослідження) з одночасним роз'ясненням тонкощів техніки виконання. Важливо те, що викладач може обмежувати коло «глядачів» з етичних міркувань.

Також, під час заняття викладач за усної згоди пацієнта, може демонструвати в реальному часі процес фізикального огляду пацієнта та збору анамнезу. Окрім того, студенти можуть і самі зібрати анамнез.

Важливо, що є змога спілкуватися, наприклад, з студентами-медиками, чи лікарями з інших країн. Своім візаві можна надсилати текстові повідомлення. Тему спілкування, складність розмови можна обирати і змінювати за власними уподобаннями, рівнем володіння мовою співрозмовника.

Суттєвою перевагою є можливість збереження такої бесіди на своєму пристрої з наступним завантаженням на YouTube для постійного публікування та перегляду. Відео з Periscope можуть бути відтворені до 24 годин після прямої трансляції, зокрема у присутності викладача та інших студентів. Під час такого відтворення є можливість обговорити технічні нюанси процедури, що виконувалась.

Висновок: перевагами вдосконалення практичних навичок за допомогою соціальної мережі Periscope є безпосереднє споглядання у процесі якого студенти поповнюють базу теоретичних знань, розвивають клінічне мислення. Поряд з цим, є змога повторного перегляду трансляцій з метою аналізу певних проблемних моментів, який можна проводити як самостійно, так і з викладачем під час аудиторних занять, що суттєво сприяє поглибленню знань студентів, а також допомагає поживавити хід заняття.

#### **Список використаних джерел**

1. Альберг Г. Відпрацювання ендохірургічних практичних навичок з ви) користанням віртуальних технологій / Г. Альберг // Віртуальні технології в медицині. – 2009. – № 1. – С. 7.
2. Дозорнов М.Г. Сучасні проблеми навчальних центрів та шляхи їх вирішення / М.Г. Дозорнов // Віртуальні технології в медицині. – 2010. – № 2. – С. 4–6.
3. Rosse C. Motivation and organizational principles for anatomical knowledge representation / C. Rosse // The Digital Anatomist symbolic knowledge base. – 2009. – Vol. 13, № 15. – P. 103–104.
4. Schenk M.P. Going digital: Image preparation for biomedical publishing / M.P. Schenk // Anat. Rec. (New Anat). – 2010. – Vol. 4, № 3/5. – P. 78–83.

## **ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА ЕТАПІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-ХІРУРГІВ**

**Гринчук Ф.В.**

*«Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

Реформування та досягання сучасних стандартів надання медичної допомоги жителям України є нагальною потребою вітчизняної медицини [1-3]. Це передбачає покращення якості практичної підготовки на всіх етапах навчання лікарів, зокрема, на післядипломному [4,5]. Підвищення якості підготовки фахівців, разом з повсякденним зростанням потоків спеціальної інформації, потребує вдосконалення методів викладання [6]. Стрімкий розвиток технологій сприяє розвою освіти. Разом із традиційними методиками викладання нині широко застосовують новітні, засновані на використанні інформаційних технологій [6,7].

Водночас одним із проблемних моментів післядипломної підготовки лікарів-хірургів є розбір низки питань. Це, зокрема, тактика, хірургічна техніка, особливо в нестандартних ситуаціях. Ефективне наочне навчання при цьому утруднене, ба більше, іноді й неможливе, через низку причин. Серед них зауважимо неможливість спрогнозувати виникнення таких ситуацій у клініці, неможливість адекватного спостереження за ходом операції безпосередньо в операційній, етичні проблеми, пов'язані з перебуванням в останній сторонніх осіб, особливо за психоемоційного напруження операційної бригади, що виникає протягом таких нестандартних ситуацій. Водночас суто теоретичний схематичний розбір подібних випадків з лікарями не дає змогу належним чином відтворити клінічні особливості.

Варто зауважити, що питання відтворення певних клінічних ситуацій є, загалом, актуальним для всіх етапів підготовки лікарів. На переддипломному для цього з успіхом використовують симуляційне навчання [8-12]. Втім, це, здебільшого, передбачає навчання студентів певним елементарним навичкам обстеження чи надання допомоги. Заразом таке навчання не повною мірою можна використати для лікарів, насамперед, через їхні психологічні особливості, зумовлені практичним досвідом і, незрідка, досить критичним ставленням до суто симуляційних методів створення клінічних ситуацій [13,14]. Тому значно ефективнішим є моделювання цілком реальних клінічних обставин.

Для досягнення цієї мети на кафедрі хірургії № 1 проведено устаткування операційного блоку базового хірургічного відділення відеоапаратурою для дистанційного спостереження за ходом хірургічних утручань, що виконуються, і їх фіксування. Попри