



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

2. GBD 2013 Mortality and Causes of Death, Collaborators (17 December 2014). Global, regional, and national age-sex specific all-cause and cause-specific mortality for 240 causes of death, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013.. Lancet (en) 385 (9963): 117–71. PMC 4340604. PMID 25530442. doi:10.1016/S0140-6736(14)61682-2
3. Achar S. A., Kundu S., Norcross W. A. Diagnosis of acute coronary syndrome (англ.) // American Family Physician (англ.) — 2005. — Vol. 72, no. 1. — P. 119—26. — PMID 16035692

ЕФЕКТИВНІСТЬ СИМУЛЯЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ ТА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19

Єгоренко О.С., Первак М.П., Онищенко В.І., Караконстантин Д.Ф.

Одеський національний медичний університет, м.Одеса

Пандемія COVID-19 змусила змінити звичний уклад життя у найрізноманітніших його сферах. Ці зміни вплинули й на організацію освітнього процесу як на додипломному, так і на післядипломному рівнях [1, 2]. В ОНМедУ на циклі «Симуляційної медицини» у 2020-2021 н.р. дистанційне навчання студентів 6 курсу та лікарів-інтернів різних спеціальностей проводилось за допомогою платформи Microsoft Teams [3].

Мета дослідження. Визначити ефективність симуляційних методів навчання в офлайн режимі в порівнянні з онлайн навчанням під час пандемії COVID-19 для оволодіння практичними навичками як компетенціями ОСКІ (Об'єктивний структурований клінічний іспит) [4] студентами 6 курсу медичного факультету та лікарями-інтернами різних спеціальностей.

Матеріали та методи. Залежно від епідеміологічної ситуації в країні та світі навчання студентів проводилось дистанційно або за гібридною системою. Під час гібридного навчання студенти 6 курсу та лікарі-інтерни, з дотриманням усіх офіційних карантинних вимог під час пандемії, мали можливість відпрацювати деякі практичні навички власноруч під наглядом викладача, а також склали диференційний залік офлайн. Оцінювання ефективності проводилось за результатами виконання практичних навичок надання невідкладної допомоги потерпілим за традиційною 5-бальною шкалою за чек-листом та за часом виконання практичної навички у секундах. Нами було обрано 2 групи: студенти 6 курсу медичного факультету та лікарі-інтерни спеціальності «Акушерство та гінекологія». Перша група (24 студенти) проходила навчання онлайн, але складання диференційного заліку відбувалось офлайн на манекені. Друга група (23 лікарі-інтерни) – мала змогу оволодіти практичною навичкою та скласти залік в офлайн-режимі.

На заключному етапі помічено, що рівень виконання практичної навички у другій групі вищий ніж у першій на 67.5 % ($p < 0.05$). Також час виконання був на 37.3 % ($p < 0.05$) швидший у групи, яка мала змогу відпрацювати практичну навичку під час занять.

Висновки. При отриманні компетенції оволодіння практичною навичкою в підготовці кадрів, особливо для складання ОСКІ, більше значення має саме практичне (офлайн) відпрацювання цієї практичної навички.

Чим більше повторів виконання практичної навички - тим кращий результат при оцінюванні.

Онлайн навчання дає теоретичну базу здобувачам освіти, але не в змозі замінити практичне відпрацювання та оволодіння практичними навичками як компетенціями.

Можливою є реструктуризація навчальних планів в закладах освіти з оптимізацією усіх теоретичних процесів в онлайн-форму навчання на постійній основі та отримання позитивного результату у вигляді реорганізації вільних приміщень, збереження часу і, особливо, мінімізації контактів та зменшення ймовірності зараження.

Список використаних джерел

1. Аряєв М.Л., Капліна Л.Є., Сеньківська Л.І., Павлова В.В. Перший досвід дистанційного навчання в медичних вузах України в умовах COVID-19-карантину // *Zdorov`e Rebenka*. 2020;15(3):195-199. doi: 10.22141/2224-0551.15.3.2020.204555
2. Загородня Л.І., Ямілова Т.М., Чернецька Г.В. Організація дистанційного навчання лікарів-інтернів за фахом “Внутрішні хвороби” в Одеському національному медичному університеті // *Ukrainian research institute of transport medicine* July 7, 2020: 3-6.
DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.3967694>
3. Louis Martin, Dave Tapp Teaching with Teams: An introduction to teaching an undergraduate law module using Microsoft Teams // *Innovative Practice in Higher Education*, Vol 3 (3) April 2019 ISSN: 2044-3315

СИМУЛЯЦІЯ: НАВЧАЛЬНИЙ РЕСУРС ДЛЯ ЯКІСНОГО ЛІКУВАННЯ ТА ПІДВИЩЕННЯ БЕЗПЕКИ ПАЦІЄНТІВ

Єременчук І.В.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, медичні помилки призводять до загибелі пацієнтів частіше, ніж автоаварії. Статистика лікарських помилок жахає. За даними, отриманими дослідницькою групою з медичної школи Університету Джона Гопкінса, щорічно від наслідків медичних помилок в країні вмирає близько 250 тисяч американців, що становить 9,5% від усіх померлих за рік. Більше того, в США помилки медиків займають 5-е місце серед причин смертності: кожні 15 хвилин в цій країні через провини лікарів або несумлінності медичного персоналу вмирають п'ятеро людей. (Defense Network Лікарські помилки Posted on 21 червня 2011). В Європі кожен десятий пацієнт стикається з неправильно поставленим діагнозом або неправильно призначеним лікуванням. У Канаді від наслідків лікарських помилок страждають близько 30% хворих, які звернулися за допомогою. В Австралії та Новій Зеландії цей показник трохи нижчий: 27% і 25% відповідно. Навіть в Німеччині, куди їдуть лікуватися з усього світу, від медичних помилок страждає 23 людини зі ста, які звернулися до лікарів. У Великобританії понад 30 тисяч пацієнтів щороку помирає через неуважність та безпечність лікарів і медперсоналу. У Греції жертвами медичних помилок стають 13% пацієнтів. В Італії щороку понад 90 тисяч осіб стикаються з помилками лікарів і медпрацівників. В Ізраїлі приблизно 10% летальних результатів в стаціонарах є наслідком медичних помилок. В Іспанії в середньому цей показник наблизився до 37%. В Японії смертність від наслідків медичних помилок у 7 разів вище, ніж від дорожньо-транспортних пригод, і становить понад 40 тис. осіб щорічно.

Основною медичної практики є правило - «перш за все, не нашкодь». Ряд глобальних досліджень свідчать про те, що приблизно 10 % всіх пацієнтів, госпіталізованих до лікарні страждають від лікарських помилок. Саме тому необхідно