



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

МОТИВАЦІЙНИЙ АСПЕКТ ЗАЛУЧЕННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ДО ЗАНЯТЬ У СИМУЛЯЦІЙНОМУ ЦЕНТРІ

Івашук С.І., Мишковський Ю.М., Гребенюк В.І.

Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

Вимоги щодо зростання якості професійної підготовки спеціалістів є одним із завдань вищої медичної школи. Попри те, що медичні ВНЗ постійно, методично та інноваційно, поліпшують процес викладання, намагаються підняти його на вищий якісний рівень, професорсько-викладацький склад цих ВНЗ зіштовхується зі слабо вмотивованим до навчання студентом чи інтерном, обмеженням доступу до тематичних хворих. Тому, стимуляційний центр слугує новим напрямком побудови навчального процесу, згідно вимог сьогодення, і поліпшення засвоєння теоретичних знань з відпрацюванням практичних навичок; збагачує набір навчально-методичних інструментів професорсько-викладацького складу ВНЗ.

На базі стимуляційного центру БДМУ нами проведено заняття з лікарями-інтернами з відпрацювання діагностичних прийомів і практичних навичок по наданню допомоги постраждалим у ДТП, до прикладу, за сценарієм «Підозра на спинальну травму». Враховуючи процес уніфікації та приведення протоколів у відповідність до міжнародних вимог, сценарій і теоретичні основи заняття підготовлено згідно з вимогами навчального посібника *International Trauma Life Support* (8 редакція, офіційний переклад). Вказаний посібник широко використовується в Європі та США для підготовки лікарів для роботи за різних ургентних ситуацій, за травматичних ушкоджень, що потребують надання невідкладної допомоги на догоспітальному етапі. Враховуючи, що основну роль за цих ситуацій відіграє час, то головна мета цього посібника і курсу загалом, є навчати навичкам, швидкого обстеження, інтенсивного лікування і правильного виконання заходів іммобілізації та транспортування постраждалого у необхідному обсязі, що повністю узгоджується із завданнями лікаря догоспітального етапу (лікаря загальної практики - сімейного лікаря чи іншого лікаря первинної ланки).

Результати проведення занять з лікарями-інтернами за вказаним профілем виявилися, справді, вражаючими:

- інтерни виявилися «спраглими» до практичних занять і повні бажання «робити щось руками», відчутти себе справжнім лікарем, який надає реальну допомогу хворому. Певною мірою, це може бути пов'язано з недостатньою кількістю самостійної роботи на заочному, а тим паче – очному циклі навчання. З іншого боку, це є наслідком надмірної переорієнтації на тестову систему навчання та оцінювання знань, що спричинило обмеження практичної роботи з хворим, яке потенціюється відсутністю (на момент проведення заняття у клініці) чи обмеженням доступу до тематичного хворого (внаслідок суб'єктивних причин);

- погляд на себе зі сторони, реальна самооцінка за невідкладної ситуації, можливість споглядати свої дії (відомо, що людині подобається дивитися на себе, милуватися собою). Все це було доповнено тактовними підказками тьютора, на наступному етапі розгляду помилок, що допомогло краще зрозуміти ситуаційну проблему і своє місце лікаря у ній, вивчити/відпрацювати порядок та об'єм надання медичної допомоги постраждалому;

- робота в команді, коли і від тебе залежить кінцевий результат, додаткова відповідальність перед своїми одногрупниками чи, навіть, товаришами, страх підвести їх чи виглядати «лузером» в їх очах, змушує їх максимально мобілізуватися і зробити все

правильно. Окрім того, зміна ролей в команді дозволяє ширше побачити і всебічно оцінити ситуацію;

- відчуття інтернів, що вони реально є лікарями, а не вічним студентами, що вони чомусь навчилися, оволоділи правильним виконанням навичок, додало їм впевненості у собі та підвищило їх самооцінку;

- у лікарів-інтернів «загострилося» бажання набувати нових знань, розвиватися. Вони із зацікавленістю питають про можливість наступного заняття по відпрацюванню практичних навичок і протоколу дій, тобто, заняття у стимуляційному центрі зіграло роль мотивуючої ініціативи до подальшого вивчення медицини.

Отже, заняття в стимуляційному центрі БДМУ з відпрацювання невідкладних заходів надання медичної допомоги є для них не тільки пробою сил, можливістю побачити та оцінити себе як лікаря, а й стимулом і мотиватором до подальшого удосконалення у своїй професійній діяльності. З іншого боку, власні успіхи інтерна, у веденні ситуаційного випадку, психологічно підтримують його становлення, як лікаря, і сприяють підвищенню самооцінки.

Виходячи зі сказаного вище, використання навчання в стимуляційному центрі має бути обов'язковою складовою навчального процесу в інтернатурі, що підвищить його ефективність і сприятиме підготовці спеціаліста, готового до самостійної роботи.

Список використаних джерел:

1. ACEP Board of Directors: EMS Management of Patients with Potential Spinal Injury. Practice Management Policy Statement adopted January, 2015, Accessed March 1, 2015, at www/acep.org/Physician-Resources/Policies/Policy-Statement/EMS-Management-of-Patients-with-Potential-Spinal-Injury
2. Hauswald M.: A re-conceptualization of acute spinal care. *Emerg. Med. J.* 2013; 30 (9): 720-723.
3. National Association of EMS Physicians and American College of Surgeon Committee on Trauma: EMS spinal precautions and the use of the long backboard. *Prehosp. Emerg. Care* 2013; 17 (3): 392-393.
4. Theodore N., Hadley M.N., Aarabi B. і wsp.: Prehospital cervical spina immobilization after trauma. *Neurosurgery* 2013; 72 (Suppl. 2): 22-34.

СИМУЛЯЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В РЕАЛІЯХ ПАНДЕМІЇ ЯК ОСНОВНИЙ МЕТОД ПІДГОТОВКИ СПЕЦІАЛІСТІВ

Кашперук-Карпюк І.С., Лаврів Л.П., Мулик О.І.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Covid-19 – хвороба 2019-2021 років. Основними симптомами хвороби є задуха, сильні напади кашлю, що інколи призводить до несправжнього удушення або ларингоспазму. Серед наслідків коронавірусу часто діагностують тромбоз периферійних та магістральних судин і, як наслідок, зупинка серця та смерть. Відповідно до статистики, від зупинки серця в Україні гине більше ніж 70 тисяч людей на рік. Для порівняння - населення міста Чернівці складає 267 тисяч. Більшу частину цих смертей можна попередити своєчасним наданням невідкладної медичної допомоги хворому (штучна вентиляція легень, непрямий масаж серця, забезпечення прохідності верхніх дихальних