



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

**ВПРОВАДЖЕННЯ НОВИХ КЛІНІЧНИХ ПРОТОКОЛІВ
«DUODECIM»УСИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА ФАХОМ
«ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА-СІМЕЙНА МЕДИЦИНА»**

Петринич О.А., Сидорчук Л.П., Білецький С.В., Казанцева Т.В., Никифор Л.В.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Використання симуляційних технологій у медицині підвищує внутрішню мотивацію до навчання у студентів, лікарів-інтернів і є важливою складовою у зростанні професійного рівня лікарів-практиків.

На кафедрі сімейної медицини Буковинського державного медичного університету симуляційне навчання розпочалося у 2019 році з впровадження у навчальний процес з лікарями-інтернами за фахом «загальна практика-сімейна медицина» симуляційного заняття «Тахікардія з вузьким комплексом, регулярна – стабільна суправентрикулярна тахікардія (СВТ)» на базі Центру симуляційної медицини та інноваційних технологій БДМУ (COSMIT) за алгоритмом надання невідкладної допомоги згідно з відповідним новим клінічним протоколом «Duodecim» (настанова 00059).

Наказ МОЗ України № 1422 від 29 грудня 2016 р. дозволив українським лікарям використовувати у своїй роботі міжнародні клінічні протоколи (у т.ч. «Duodecim»), що є одним із найважливіших шляхів впровадження доказової медицини в Україні. Тому використання нових клінічних протоколів у симуляційному навчанні дозволить підготувати лікарів-інтернів – майбутніх лікарів, до роботи в сучасних умовах реформування галузі охорони здоров'я.

Симуляційний сценарій надання невідкладної допомоги при СВТ відбувається в умовах «операційної» симуляційного центру і має на меті відпрацювання дій лікарів-інтернів при нападі СВТ. План симуляційного заняття традиційно включає тестовий контроль вхідного рівня знань (10 запитань, поріг «склав» – 5 правильних відповідей), клінічний сценарій (спроба № 1), теоретичне заняття (20 хвилин), дебрифінг спроби № 1 (1 година), клінічний сценарій (спроба № 2), дебрифінг спроби № 2 (1 година), тестовий контроль вихідного рівня знань (10 запитань, поріг «склав» – 5 правильних відповідей), отримання зворотного зв'язку.

Лікарі-інтерни знаходяться у приміщенні групою з 3-х осіб (1 лікар, 2 медичні сестри) і згідно з checklist повинні представитися, з'ясувати у пацієнта паспортні дані, скарги, анамнез, обробити руки, одягнути рукавички, отримати дозвіл пацієнта на огляд, оцінити вітальні функції (артеріальний тиск (АТ), пульс, сатурація кисню), забезпечити надходження кисню через маску, накласти електроди та зареєструвати ЕКГ в 12 відведеннях, встановити порушення ритму (увімкнувши монітор), викликати службу екстреної медичної допомоги, провести вагусні проби (модифікований маневр Вальсальви), повторно оцінити пульс, АТ, дані ЕКГ, вводити в/в відповідні лікарські засоби залежно від вітальних показників.

Результат тестового контролю вхідного рівня знань серед лікарів-інтернів 1 року навчання склав 81,67 %, серед лікарів-інтернів 2 року навчання – 67,5 %. Тестовий контроль вихідного рівня знань продемонстрував значно кращі результати: серед лікарів-інтернів 1 року навчання показник правильних відповідей зріс до 98,33 % ($\chi^2=9,26$, $p=0,002$), серед лікарів-інтернів 2 року навчання – до 87,5 % ($\chi^2=13,76$, $p=0,0002$).

Симуляційне заняття «Тахікардія з вузьким комплексом, регулярна – стабільна суправентрикулярна тахікардія (СВТ)» на базі Центру симуляційної медицини та інноваційних технологій БДМУ (COSMIT) за алгоритмом надання невідкладної допомоги

згідно з відповідним новим клінічним протоколом «Duodecim» (настанова 00059) максимально сприяло формуванню необхідних вмій та практичних навичок, дозволило отримати клінічний досвід у віртуальному середовищі, сприяло формуванню командної взаємодії між лікарями-інтернами.

ЗАПРОВАДЖЕННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА ДИСТАНЦІЙНОМУ НАВЧАННІ

Полянська О.С., Тащук В.К., Гулага О.І.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

У всьому світі в умовах пандемії COVID-19 викладачі здійснюють пошук ефективних форм навчання на післядипломному етапі. Дистанційне навчання реалізує освітні технології з використанням інформаційної інфраструктури для слухачів і педагогів, застосуванням елементів симуляційного навчання з моделюванням та імітацією невідкладних станів з використанням різноманітного сучасного навчального обладнання [1,2,5,7].

Метою роботи є оцінка ефективності дистанційної форми навчання при проведенні циклів тематичного навчання у лікарів. Проаналізовано результати дистанційного навчання лікарів на 15 циклах тематичного удосконалення. Дистанційне навчання включає проектування, організацію і проведення навчального процесу в напрямку обраної концепції з урахуванням особливостей дистанційного навчання. Теми наших циклів тематичного удосконалення присвячені проблемам гіпертонічної хвороби, невідкладної допомоги та реабілітації пацієнтів з гострим коронарним синдромом, діагностики та лікування некоронарогенних захворювань міокарда, ведення вагітних при наявності кардіальної патології. Для проведення дистанційного навчання ми використовували нові технології подання інформації (інфографіка, скрайбінг, інтелект-карти), а також різні види тестів, інтерактивних форм, опитувальники [3,4]. При проведенні регулярних занять зі слухачами використовували засоби комунікацій та освітніх ресурсів мережі Інтернет (віртуальні дискусії в форумі, круглий стіл в режимі телеконференції, чат-консультації, вебінари, аналіз ситуаційних завдань з реалістичним моделюванням та імітації клінічної ситуації, демонстрація клінічних прикладів, розшифровування складних електрокардіограм з алгоритмом невідкладної допомоги.

Викладач в умовах роботи зі слухачами онлайн самовиражається, може передати свій досвід нескінченному числу людей, а слухачі можуть брати участь в процесі навчання незалежно від місця знаходження, знайти нові контакти для співпраці. Дистанційне навчання дає можливість донести до слухачів інформацію залежно від рівня підготовки і можливостей, впровадження найновіших педагогічних розробок, навчання в будь-який зручний час, за необхідності, отримання знань без відриву від основної роботи, можливості виділення матеріалу на окремі теми у міру освоєння знань, активне онлайн спілкування між слухачем і викладачем, що підсилює мотивацію до навчання, покращує освоєння матеріалу, відкриває великі можливості контролю якості навчання, які передбачають проведення дискусій, онлайн чатів, використання самоконтролю при відсутності психологічних бар'єрів у спілкуванні [5,6]. Реалізація дистанційного курсу супроводжується і закінчується контролем успішності слухачів за допомогою різних інформаційних засобів: електронної пошти, відеоконференцій, тестів, взаємоконтролю