



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

сформулювати ключові моменти, які вони використовують на практиці, вказати які були досягнуті цілі (а які – ні), що можна було б змінити чи зробити інакше.

Висновки. Отже, дебрифінг - це обговорення симуляції/завдання за певною структурою, яке сприяє розвитку клінічного мислення, здатності до самоаналізу, визначення власних помилок та аналізу власних дій залежно від ситуації. Проведення дебрифінгу дозволяє студентам визначити власні слабкі сторони та напрямки вдосконалення. Досвід дебрифінгу, отриманий під час навчання, може бути імплементований на професійну діяльність, як метод підвищення якості медичної допомоги шляхом аналізу дій та рішень в критичних ситуаціях. Застосування питань у форматі РААІЛ допомагає фасилітатору досягти мети дебрифінгу. Симуляційне навчання завдяки дебрифінгу перетворюється в усвідомлену практику та готує до майбутньої професійної діяльності як емоційно, так і фізично [2].

Список використаних джерел

1. Буряк Т.О, Сорокіна О.Ю, Болонська А.В. Роль дебрифінгу в післядипломній освіті. Матеріали XV Всеукраїнської наук.-практ. конф. з міжнарод. участю Актуальні питання вищої медичної освіти в Україні; 17-18 Тра; Тернопіль. Тернопіль; 2018, с.369
2. Кудря ІІ, Кулішов С.К, Третяк Н.Г. Симуляційні технології в сучасному освітньому процесі підготовки майбутніх лікарів. Вісник проблем біології і медицини. 2020;2 (156):198–201. doi 10.29254/2077-4214-2020-2-156-198-201.
3. Abulebda K, Auerbach M, Limaiem F. Debriefing Techniques Utilized in Medical Simulation. [Updated 2020 Nov 21]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546660/>
4. Clark CM, Fey MK. Fostering Civility in Learning Conversations: Introducing the RAAIL Communication Strategy. Nurse Educ. 2020 May/Jun;45(3):139-143. doi: 10.1097/NNE.0000000000000731.
5. Gardner R. Introduction to debriefing. Semin Perinatol. 2013 Jun;37(3):166-74. doi: 10.1053/j.semperi.2013.02.008.
6. Rudolph JW, Simon R, Dufresne RL, Raemer DB. There's no such thing as "nonjudgmental" debriefing: a theory and method for debriefing with good judgment. Simul Healthc. 2006 Spring;1(1):49-55. doi: 10.1097/01266021-200600110-00006.
7. Sawyer T, Eppich W, Brett-Fleegler M, Grant V, Cheng A. More Than One Way to Debrief: A Critical Review of Healthcare Simulation Debriefing Methods. Simul Healthc. 2016 Jun;11(3):209-17. doi: 10.1097/SIH.0000000000000148.

ВПЛИВ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ СТУДЕНТІВ-ВИПУСКНИКІВ

Ткач Є.П., Марусик У.І.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Використання методик симуляційного навчання в умовах широкого залучення передових освітніх технологій, які можуть бути реалізовані та реалізуються на базі сучасного, оснащеного за передовими стандартами матеріально-технічних та інтелектуальних ресурсів, симуляційного центру практичної підготовки Буковинського державного медичного університету, дозволяють розширити можливості формування загальних та спеціальних компетентностей студентів, лікарів-інтернів, практичних лікарів

за рахунок тренінгу більш складних практичних навичок, відпрацювання яких було неможливе або утруднене в умовах реалій практичної медицини, впровадження медичної реформи та складної епідеміологічної ситуації.

Робота на базі симуляційного центру викладачів зі студентами-випускниками над різними симуляційними сценаріями, що імітують реальні клінічні ситуації, невідкладні стани та їх можливу стресогенність, призводить до ефективного опанування практичних навичок і кращої готовності до їх відтворення та демонстрації в подальшій професійній діяльності.

Основна частина. Була здійснена оцінка ефективності набуття різних типів навичок та компетентностей при відпрацюванні симуляційного сценарію «Надання невідкладної допомоги при неускладненому гіпертонічному кризі» 120 студентами 6-го курсу спеціальності «Медицина». Проведення заняття зі студентами передбачало використання методики «гібридного манекену» з фантомами для вимірювання артеріального тиску, пульсу, парентерального уведення лікарських засобів, кардіомонітору, а також аудіо-, відеофіксацію, два дебрифінги, презентацію лекції з програмним алгоритмом дій та два тестування (базове та заключне).

За чек-листом, розробленим на заняття для валідизації індивідуальних та командних результатів подвійного відпрацювання симуляційного сценарію, були передбачені декілька типів навичок та програмних результатів навчання (рівнів набуття компетентностей): 1) комунікативні (у т.ч. комунікації з пацієнтом, його родичами, роботи в команді), 2) практичні навички (базові та ускладнені, візуальне виявлення патологічних ознак), 3) медичні маніпуляції, 4) когнітивні (пізнавальні) навички та програмні результати навчання (оцінка здатності до аналізу, синтезу та розуміння процесів, що змодельовані найбільш наближено до реальної клінічної практики, спроможності суб'єктом навчання прийняти рішення щодо постановки діагнозу, тактики ведення, вибору лікування, надання невідкладної допомоги тощо). Результати оцінки відпрацьованих навичок та програмних результатів навчання подані в таблиці.

Динаміка результатів оцінки практичних навичок та програмних результатів навчання при відпрацюванні заняття за симуляційним сценарієм «Надання невідкладної допомоги при неускладненому гіпертонічному кризі» студентами 6-го курсу спеціальності «Медицина» 2019-2020 н.р.

№ з\п	Типи навичок, які оцінювалися	Спроба 1/ % вик.	Спроба 2/ % вик.
1	Комунікативні	24	93
2а	Базові практичні навички – техніка виконання фізикального обстеження	76	89
2б	Ускладнені практичні навички – фізикальне обстеження з ідентифікацією та інтерпретацією симптомів і синдромів	29	84
2в	Візуальне виявлення ознак патологічного процесу	12	81
3	Маніпуляції	65	75
4	Когнітивні навички	18	92
Сума набраних балів за % виконання		44,8	85,7

З таблиці результатів видно, що найкращий рівень приросту у динаміці відпрацювання серед всіх груп навичок був для комунікативних - 69%, ускладнених практичних - 54% та когнітивних навичок і програмних результатів навчання - 74%. Краща практична готовність з теми «Надання невідкладної допомоги при неускладненому гіпертонічному кризі», а також з інших тем та різних невідкладних станів, яку після симуляційних занять відмічають студенти, додає їм впевненості у подальшому їх вірному виконанні, зменшує емоційну складову та час, що відводиться на аналіз ситуацій, зважене прийняття рішення, загальний умовивід та оцінку можливих наслідків для пацієнта - об'єкта, на якого вони спрямовуються. Загальний приріст з 44,8% до 85,7% демонстрації ефективності вирішення складної клінічної задачі щодо надання невідкладної допомоги таким хворим, вказує на достатньо ґрунтовне опанування цілого комплексу навичок, які зазначені вище, умінь їх застосовувати в умовах наближених до реальної медичної практики та дозволяє вагомо вплинути на формування необхідних випускнику компетентностей.

Висновок. Використання методик симуляційного навчання при підготовці студентів-випускників спеціальності «Медицина» забезпечує краще засвоєння навичок комунікації, складних практичних та пізнавальних (когнітивних) навичок, покращує формування компетентностей, що впливають з динаміки моніторингу програмних результатів навчання, передбачених освітньо-професійною програмою. Саме такі види навичок відповідають пріоритетним Топ-15 навичкам за версією Світового економічного форуму на найближчі 5 років, що сформовані в умовах пандемії COVID19, її викликів та обґрунтованих вимог до ринку праці і майбутніх працівників, зокрема щодо критичного мислення та аналізу, стійкості, стресостійкості та ін.

Список використаних джерел

1. Симуляційне навчання у медицині – складова частина у процесі підготовки лікаря-спеціаліста / М. М. Корда, А. Г. Шульгай, С. Й. Запорожан, М. Ю. Кріцак. //Медична освіта, 2016, № 4. С.17-20.

2. Використання симуляційних технологій в оптимізації практичної підготовки студентів у Буковинському державному медичному університеті /Т. М. Бойчук, І. В. Геруш, В. М. Ходоровський, О. К. Колоскова, У. І. Марусик//Медична освіта, 2019, № 3(додаток). С.41-43.
3. Симуляційне навчання в медицині: міжнародний та вітчизняний досвід /Артьоменко В.В., Семченко С.С, Єгоренко О.С. та ін.// Одеський медичний журнал, 2015. № 6 (152). С.67-74
4. Ілащук Т.О., Мікулець Л.В. Симуляційні технології навчання при вивченні пропедевтики внутрішніх хвороб// Медична освіта, 2017, №2. С.9-11.
5. Bowers K. M., Smith J., Robinson M., Kalnow A., Latham R., Little A. (2020). The Impact of Advanced Cardiac Life Support Simulation Training on Medical Student Self-reported Outcomes. //Cureus, 12(3), e7190. [<https://doi.org/10.7759/cureus.7190>]
6. The Future Of Jobs Reports. World Economic Forum, October, 2020. // Режим електронного доступу [http://www3.weforum.org/docs/WEF_Future_of_Jobs_2020.pdf]

СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ БАЗОВИМ ПРАКТИЧНИМ НАВИЧКАМ

Ткаченко А. В., Орел В. В.

Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, м.Київ

Незважаючи на те, що безпека хворих та медичних працівників під час виконання діагностичних та лікувальних процедур покращилася за останні десятиліття, залишаються значні ризики. Побічні ефекти можуть бути такими, що проявляються негайно або уповільнено. Людські помилки та / або збої в спілкуванні між медичними працівниками спричиняють або сприяють розвитку більшості несприятливих подій. Саме тому, мають бути добре розроблені системи для запобігання та виявлення помилок, а також зменшення шкоди при виникненні помилки [1, 2, 4].

Проблеми безпеки також стосуються і медичних працівників, які виконують діагностичні та лікувальні процедури, особливо під впливом ризику зараження через контакт, потрапляння крапель або травмування голкою [3, 5].

Саме тому, симуляційне навчання виконання базових практичних навичок є актуальним для лікарів під час проходження циклу “спеціалізація-інтернатура”.

З метою впровадження симуляційних технологій навчання лікарів під час здобуття ними первинної спеціалізації (інтернатура) був розроблений перелік базових практичних навичок для відпрацювання в Центрі симуляційних методів навчання (ЦЕСИМЕН) Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика (НМАПО імені П. Л. Шупика). Перелік складається з 9 базових практичних навичок: постановка периферичного венозного катетеру у дорослого, постановка периферичного венозного катетеру у дитини, зондове харчування дорослого, голкова декомпресія при напруженому пневмотораксі у дорослого, торакоцентез (плевральна пункція) при гідротораксі у дорослого, люмбальна пункція у дорослого, люмбальна пункція у дитини, підтримка прохідності дихальних шляхів та вентиляційна підтримка у дорослого, підтримка прохідності дихальних шляхів та вентиляційна підтримка у дитини. У 2020 р. було 783