



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

відвідування ЦЕСИМЕН НМАПО імені п. Л. Шупика лікарями-інтернами для відпрацювання цих базових практичних навичок.

Відповідно до вимог, під час симуляційного навчання практичне заняття має наступні компоненти: 1. Вступний інструктаж, пре-тест, формулювання мети навчання; 2. Основна частина; 3. Дебрифінг; 4. Контрольне виконання, пост-тест, підбиття підсумків [3]. Під час вступного інструктажу відбувається ознайомлення лікарів-інтернів з правилами поведінки в ЦЕСИМЕН НМАПО імені П. Л. Шупика, після якого відбувається здача пре-тесту відповідно до теми практичного заняття та формулювання мети навчання на занятті. Під час основної частини відбувається засвоєння практичної навички відповідно до правила Пендлтона, що закінчується контрольним виконанням навички лікарями-інтернами за чек-листом. Потім відбувається дебрифінг, складання пост-тесту та підбиття підсумків. Велику увагу приділяють не лише виконанню суто базової практичної навички, а й розвитку нетехнічних навичок у лікаря-інтерна: продуктивне спілкування з іншими членами команди, можливість прийняття правильних рішень в ситуаціях, що імітують справжні умови (вплив на прийняття рішення стресогенності оточення), організаторських та лідерських якостей.

Висновки. Симуляційне навчання лікарів-інтернів базовим практичним навичкам є важливою та необхідною складовою у формуванні практичних компетентностей для подальшої самостійної роботи.

Список використаних джерел

1. 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.
2. Артьоменко В. В. Симуляційне навчання в медицині: міжнародний та вітчизняний досвід / В. В. Артьоменко // Одеський медичний журнал. – 2015. – № 6 (152). – С. 67–74.
3. Запорожан В. М., Тарабрін О. О. Симуляційна медицина. Досвід. Здобуття. Перспективи. Практичний poradник. Суми: ПФ Видавництво “Університетська книга”, 2018, 240 с.
4. Joyce A Wahr, MD, FAHA Safety in the operating room, https://www.uptodate.com/contents/safety-in-the-operating-room?search=simulation%20training&source=search_result&selectedTitle=2~99&usage_type=default&display_rank=2
5. Stiegler MP, Neelankavil JP, Canales C, Dhillon A. Cognitive errors detected in anaesthesiology: a literature review and pilot study. Br J Anaesth 2012; 108:229.

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ НАВЧАННЯ В ЕНДОУРОЛОГІЇ

Федорук О.С., Зайцев В.І., Ілюк І.І., Владиченко К.А., Степан, В.Т. Візнюк В.В.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Навчання ендouroлогічних маніпуляцій включає в себе кілька послідовних етапів. Щоб досягнути експертного рівня необхідно послідовно проходити ці етапи. Однією з перешкод на цьому шляху є вплив ефекту Даннінга – Крюгера – когнітивне спотворення, яке полягає в тому, що «люди, які мають низький рівень кваліфікації, роблять помилкові висновки і приймають невдалі рішення, але не здатні усвідомлювати свої помилки внаслідок свого низького рівня кваліфікації». Розуміння впливу цих ефектів під час

навчання лікарів-інтернів і курсантів дасть змогу більш якісно та адекватно проводити підготовку й оцінювати компетентність володіння навичками ендоеурологічних оперативних втручань.

Із появою новітніх урологічних технік і маніпуляцій постає питання можливості швидкого опанування та відтворення цієї методики. Навчання ендоеурологічних маніпуляцій включає в себе кілька послідовних етапів. Спочатку опанування теоретичних даних про оперативне втручання та технічних характеристик обладнання, яке буде використовуватися. Другим етапом проводиться навчання на спеціальних тренажерах, які дозволяють імітувати дії лікаря під час ендоеурологічного втручання. На практиці другий та третій етапи (спостереження за ментором, який виконує та пояснює хід операції) поєднуються. Під час наступного етапу лікарі під контролем ментора виконують певну частину ендоеурологічного втручання. І заключний етап – самостійне виконання операції, у подальшому лікар прагне досягнути рівня експерта з цього втручання. Швидкість опанування ендоеурологічних втручань можна виміряти, використовуючи середні дані кривої навчання. Прийнято вважати, що першу в психології навчання криву взаємозв'язку створив наприкінці XIX ст. німецький психолог Г. Еббінгауз, наочно показавши, як відбувається процес забування вивченого матеріалу впродовж часу. Відтоді криві почали дедалі ширше застосовуватися для опису педагогічних залежностей (зв'язків), отримавши загальну назву кривих навчання. У цей час провідні виробники медичного обладнання запровадили в маркетингову політику термін крива навчання. Під час продажу ендоеурологічного обладнання часто використовують середньостатистичні дані кількості втручань, необхідних для впевненого опанування методикою. Одним із важливих аспектів у роботі ментора є контроль компетенції та кваліфікації лікаря під час навчання ендоеурологічних маніпуляцій. Не всі курсанти можуть адекватно визначати свій рівень та етап кривої навчання, на якому вони перебувають. Ментору доцільно використовувати в своїй педагогічній практиці прикладні дані з описаного ефекту Даннінга – Крюгера. Ефект Даннінга – Крюгера – когнітивне спотворення, яке полягає в тому, що «люди, які мають низький рівень кваліфікації, роблять помилкові висновки і приймають невдалі рішення, але не здатні усвідомлювати свої помилки внаслідок свого низького рівня кваліфікації». Це призводить до виникнення у них хибних уявлень про власні здібності, в той час як справді висококваліфіковані люди, навпаки, схильні занижувати свої здібності і страждати недостатньою впевненістю у своїх силах, вважаючи інших компетентнішими. Отже, менш компетентні люди загалом мають більш високу думку про власні здібності, ніж це властиво людям компетентним, які до того ж схильні припускати, що оточення оцінює їхні здібності так само низько, як і вони самі. Гіпотеза про існування подібного феномена була висунута в 1999 році Джастіном Крюгером і Девідом Даннінгом, які при цьому посилалися на висловлювання Чарльза Дарвіна («Невігластво частіше народжує впевненість, ніж знання») і Бертрана Рассела («Одна з неприємних властивостей нашого часу полягає в тому, що ті, хто відчуває впевненість, дурні, а ті, хто володіє хоч якоюсь уявою і розумінням, сповнені сумнівів і нерішучості»). Для перевірки висунутої гіпотези Крюгер та Даннінг провели серію експериментів за участю студентів – слухачів курсів з психології в Корнельському університеті. При цьому вони виходили з результатів досліджень своїх попередників, які продемонстрували, що некомпетентність багато в чому виникає через незнання основ тієї чи іншої діяльності, будь то розуміння прочитаного, керування автомобілем, гра в шахи, гра в теніс і т. п. Результати експериментів, які підтвердили висунуту гіпотезу, були опубліковані в англ.

Journal of Personality and Social Psychology в грудні 1999 року. Дослідники висунули гіпотезу, що для людей з низькою кваліфікацією в будь-якому виді діяльності характерно таке: 1) вони схильні переоцінювати власні вміння; 2) вони не здатні адекватно оцінювати справді високий рівень умінь в інших; 3) вони не здатні усвідомлювати всю глибину своєї некомпетентності; 4) у разі, якщо рівень цих умінь вдається значно підвищити, у них з'являється здатність усвідомити рівень своєї колишньої некомпетентності [1, 2].

Висновки. Розуміння впливу цих ефектів під час навчання лікарів-інтернів і курсантів дасть змогу більш якісно та адекватно проводити підготовку й оцінювати компетентність володіння навичками ендouroлогічних оперативних втручань.

Список використаних джерел

1. Федорук О. С. Крива навчання ендouroлогічних маніпуляцій та ефект даннінга-крюгера / О. С. Федорук, К. А. Владиченко // Актуальні питання вищої медичної та фармацевтичної освіти: досвід, проблеми, інновації та сучасні технології: матеріали навчально-методичної конференції (Чернівці, 17 квітня 2019 р.). – Чернівці, 2019. – С. 412–413.
2. Федорук О. С. Крива навчання ендouroлогічних маніпуляцій / О. С. Федорук, В. І. Зайцев, І. І. Ілюк, К. А. Владиченко, В. Т. Степан, В. В. Візнюк, В. С. Широкий // Безперервний професійний розвиток лікарів та провізорів в умовах реформування системи охорони здоров'я (9 жовтня 2020 року). МОЗ України, Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика.- Київ : НМАПО імені П. Л. Шупика, 2020.- С. 166–169.

РЕСУРСИ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ З УРОЛОГІЇ

Федорук О.С., Зайцев В.І., Ілюк І.І., Владиченко К.А., Степан В.Т., Візнюк В.В.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

У сучасному світі дистанційна освіта відіграє важливу роль в навчальному процесі, особливо перед викликами, які виникають внаслідок епідеміологічних ситуацій. Щоб краще оволодіти такою дисципліною, як урологія, недостатньо читати лиш підручник. Студентам варто займатися самостійною інтерактивною роботою із спеціально розробленими навчальними матеріалами. Було проведено огляд різних дистанційних навчальних джерел, які є в мережі Internet.

Ресурс Touch Surgery після своєї появи став однією із найбільших спільнот студентів медичних закладів, що тренуються і моделюють операції на віртуальних симуляторах. Програма, яка створена за участю викладачів провідних медичних шкіл, дозволяє користувачам крок за кроком пройти крізь процес оперативного втручання на віртуальному пацієнті, свідомо приймаючи рішення в режимі реального часу.

WebSurgery – міжнародний вебсайт електронного навчання, який надає матеріали за всіма розділами малоінвазивної хірургії від відомих світових експертів. Всі ресурси відповідають стандартам Health On the Net Foundation (HONCode), що гарантує якість і надійність наданої інформації.

UroWeb, створений Європейською Асоціацією Урологів, де розміщені графіки конференцій в різних куточках світу, наведені наукові журнали і аудіокниги для кращого розуміння сучасних методів в практичній урології. Асоціація є провідним органом в Європі з урологічної практики, дослідів, освіти. Членство в асоціації допомагає