

4. Myung SJ, Kang SH, Kim YS, Lee EB, Shin JS, Shin HY, et al. The use of standardized patients to teach medical students clinical skills in ambulatory care settings. *Med Teach*. 2010;32(11):467–70.
5. Pian-Smith MC, Simon R, Minehart RD, Podraza M, Rudolph J, Walzer T, et al. Teaching residents the two-challenge rule: a simulation-based approach to improve education and patient safety. *Simul Healthc*. 2009;4(2):84–91.
6. Ziv A, Ben-David S, Ziv M. Simulation based medical education: an opportunity to learn from errors. *Med Teach*. 2005;27(3):193–9.

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У МЕДИЧНІЙ ГАЛУЗІ ОСВІТИ

Рева Т.В., Кропатницька Я.В.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Сучасний світ високотехнологічної медицини висуває підвищені вимоги до якості надання медичних послуг, тому реформування та розроблення новітніх технологій сприяють появі нових перспектив для розвитку. Усе це впливає на підвищення вимог та зростанню якості стандартів вищої медичної освіти не тільки в Україні, але й у цілому світі. Такий динамічний час сприяє появі нових стандартів підготовки студентів-медиків та застосування сучасних інтеграцій теорії та інтерактивних схем, зокрема симуляційних методів навчання у вищих закладах медичної освіти.

Симуляційне навчання не є панацеєю від усіх проблем вітчизняної охорони здоров'я загалом і медичної освіти зокрема. Але при цьому воно є дієвим і ефективним інструментом для вирішення певних завдань. Для того, щоби ці технології принесли максимальну користь, необхідно чітко визначити їхні переваги й недоліки, після чого поставити цілі і сформулювати завдання, вирішення яких без цих технологій неможливе або недоцільне. Модернізація галузі охорони здоров'я, постійне підвищення вимог до якості медичної допомоги населенню потребують від лікарів досконалого володіння не тільки теоретичною базою, але і практичним досвідом. Для цього існує низка перешкод — це неможливість відтворення більшості практичних маніпуляцій, відсутність тематичних пацієнтів, етико-деонтологічні, морально-етичні та законодавчі обмеження у взаєминах між студентами та пацієнтами. Тому найважливішими завданнями сучасної медичної освіти є створення умов для якісної підготовки висококваліфікованих спеціалістів у різних медичних галузях, відпрацювання та закріплення практичних навичок без ризику заподіяння

шкоди пацієнту й розвиток здатності швидко приймати рішення та бездоганно виконувати більшість маніпуляцій тавтручань.

У практичній діяльності лікар часто стикається зі станами, що потребують негайного прийняття правильних рішень задля успішного результату. Симуляційні технології навчання несуть у собі мету забезпечити імітовані ситуації із використанням сучасних технологій, без ризику для пацієнта[1]. Ця практика допомагає відтворити практичні навички та довести їх до автоматизму, окрім того, відіграє роль у психологічній підготовці студентів-медиків, стимулюючи формування емоційної стійкості, навіть у критичних ситуаціях. Варто наголосити, що ще однією перевагою є можливість для повторів відпрацьованих навичок, що у випадку із живим пацієнтом було б обмеженою та досить ризикованою[2]. Імітація різноманітних змін стану здоров'я представлена роботою комп'ютеризованих роботів, манекенів, фантомів, що вдало моделюють хвороби як дорослого, так і дитини. Також можливість відпрацювати сценарії надання невідкладної допомоги при невідкладних станах. Студенти опановують навички під пильним наглядом викладача, а потім відтворюють самостійно й необмежено вдосконалюють. Весь клінічний досвід накопичується без ризику для пацієнтів, доводить практичні навички до автоматизму та має можливість для безперервної практики. Проте серед наведених вище переваг є значні недоліки.[3] Насамперед, задля створення такого масштабу підготовки потрібне приміщення та великий кошторис для закупівлі необхідного технічного ресурсу та обладнання всього необхідного для навчання. Наступне — це потреба у відриві викладачів від клінічної діяльності для подальшого викладання в симуляційних центрах та водночас стрімке перенавантаження та наплив студентів, вимагатиме наявності сталого розкладу та розподілу між групами та курсами [2]. Проте всі ці недоліки вдало та швидко компенсуються за наявності чітких планів розвитку, збільшенні кількості фантомів та муляжів, створенні спеціальних класів підготовки для роботи з інноваційними технологіями та підвищенням кваліфікації викладачів.

Ключовими завдання освіти у вищих медичних закладах на сьогодні є створення різноманітних умов для інтеграції новітніх технологій у процеси навчання, зміцнення компетентності та створення широкого арсеналу тренажерів, що здатні імітувати наближені до реальних умов можливості та ситуації для виконання практичних дій, комп'ютерне моделювання клінічних ситуацій у динаміці і просторі, що у свою чергу заохотить та створить попит на ринку професій серед медичних працівників. Симуляційні технології є реалістичними моделями, що дають змогу опанувати всі необхідні сценарії

для засвоєння теорії та вироблення здатності чітко діяти в кризових ситуаціях, відкинувши страх та задіявши лідерські якості.

Список використаних джерел

1. Алексюк А.М. Педагогіка вищої освіти України. Історія. Теорія: Підручник / А.М. Алексюк. — Київ: Либідь, 1998. — 560 с.
2. Мазур І. Формування нового підходу до застосування сучасних методів навчання / І. Мазур, А. Озірський // Матеріали III всеукр. наук.практ.інтернет конф. «Проблеми та перспективи розвитку української науки на початку третього тисячоліття»: зб. наук. праць. — Переяслав-Хмельницький, 2011. — 193 с.
3. Симуляционное обучение в медицине / Под ред. проф. Свистунова А.А., сост. Горшков М.Д. — Москва: изд. Первого МГМУ им. И.М. Сеченова. — 2013. — 288 с.

КАЛГАРІ-КЕМБРИДЖСЬКА МОДЕЛЬ КОНСУЛЬТУВАННЯ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА СИМУЛЯЦІЙНОГО СЦЕНАРІЮ

**Репчук Ю.В., Сидорчук Л.П., Петринич О.А., Сем'янів М.М.,
Білецький С.В., Казанцева Т.В., Соколенко А.А., Воронюк К.О.**

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Уміння спілкуватися в різних ситуаціях є однією з найголовніших вимог до майбутніх спеціалістів-медиків. Відпрацювання комунікативних навичок сприяє злагодженій та продуктивній співпраці між лікарем та пацієнтом у майбутньому, що є критично важливим, особливо в умовах реформування медицини.

На кафедрі сімейної медицини Буковинського державного медичного університету (БДМУ) під час вивчення дисципліни «Загальна практика (сімейна медицина)» студенти 6 курсу навчаються Калгарі-Кембриджській моделі консультування, яку спочатку відпрацьовують «ізолювано» в аудиторії, а в подальшому — поєднуючи з «жорсткими навичками» в умовах лабораторії клінічних навичок сімейної медицини на базі Центру симуляційної медицини та інноваційних технологій БДМУ (підхід SUCCESS).

Калгарі-Кембриджська модель забезпечує практичний інтегрований метод навчання як процесу спілкування, так і ефективного отримання змістовної інформації. Вона включає в себе важливість людино-орієнтованої медицини, що полягає в побудові взаємин і спільному прийнятті рішень.