

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

**м. Чернівці
16-17 лютого 2024**

**МАТЕРІАЛИ
З НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
"МЕДИЧНА СИМУЛЯЦІЯ-
ПОГЛЯД У МАЙБУТНЄ"**



ДИФЕРЕНЦІЙНИЙ ПІДХІД У ВЕДЕННІ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ РИТМУ СЕРЦЯ З ПОЗИЦІЇ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

**Ванджура Я.Л., Волинський Д.А., Звонар П.П., Ванджура І.Ю.,
Налужна Т.В., Гайналь Н.П.**

Івано-Франківський національний медичний університет

Диференційний підхід трактується на сьогодні як один із принципів організації модерної освіти, без якого неможливе функціонування сучасних освітніх систем. Завданням диференціації знань (за працями професора Олександра Ляшенка) є більш глибоко виявити індивідуальні особливості і закономірності явища, що вивчається, в багатогранності його проявів через різні галузі знань. Слід розуміти, що спочатку цілісне уявлення про той чи інший предмет пізнання (інтегроване сприйняття) з часом потребує дослідження його суті специфічними методами, властивими певним наукам, породжуючи нерідко ще більшу їхню диференціацію.

Сучасний симуляційний підхід у навчанні студентів-медиків теж не відходить від принципів двовекторності (інтеграції та диференціації) сучасного освітнього процесу, тому нами широко використовується диференційний підхід у веденні пацієнтів у внутрішній медицині, особливо зі схожими клінічними проявами, зокрема при порушеннях ритму, через призму симуляційного навчання.

Такі навчання на кафедрі проводять з врахуванням підготовленості студентів (опрацюванням рекомендованої тематичної літератури, проходженням підготовленого викладачем стартового тестового контролю – 75% правильних відповідей, опануванням базових реанімаційних навичок, доведеного доступу, проведенням ЕКГ, роботи з дефібрилятором, опануванням методиками фізичного впливу на блукаючий нерв (вагусними пробами)). Особливу увагу при підготовці до таких симуляцій надають вивченню алгоритмів надання допомоги при тахікардіях. Вагомим також є, щоб при створенні реалістичних клінічних сценаріїв по порушеннях ритму серця, пароксизмальних тахікардіях, вихідні об'єктивні дані були максимально схожими, щоб стимулювати учасників тренінгу до більш глибокої диференціації порушень ритму, які спричинили таку клінічну картину, особливо, за умов, коли немає виражених ознак існування загрози для життя. У таких випадках, після проведення учасниками симуляційного сценарію оцінювання пацієнта за допомогою алгоритму ABCDE, забезпечення подачі кисню (за необхідності), венозного доступу, верифікації зворотніх причин тахікардії, акцентним залишається застосування моніторингу ЕКГ, АТ, SpO₂. Важливим є те, щоб учасники вміли об'єктивно ідентифікувати порушення

ритму, а також за ЕКГ та дотримувались певного алгоритму у своїх діях (чи комплекси QRS вузькі чи широкі, чи при цьому ритм нормальний чи ненормальний, якщо шлуночкова пароксизмальна тахікардія, то моно-чи поліморфна, з пульсом чи без), адже від цього залежить вибір подальшої тактики ведення таких пацієнтів. Інші сценарії з веденням нестабільних пацієнтів з аритміями передбачають стабілізацію пацієнта, а далі знову ж таки, диференціацію аритмій та правильний вибір стратегії для таких хворих.

Досить значним є також, що проведення таких симуляцій включає більшість складових симуляційного тренінгу, які оцінюються всіма учасниками. Це комунікативні здібності студентів, оцінка основних вітальних показників, ідентифікація проблеми (встановлення провідного синдрому – порушення ритму), використання всіх методів диференціації аритмій (пульс, аускультация серця, ЕКГ) і, відповідно, підбраного лікування для їх усунення, перевірка ефективності використаних методів лікування (іноді терапія *ex juvantibus*, як диференційний метод у складних діагностичних випадках), і, звичайно, дебрифінг, який допомагає стимулювати клінічне мислення, остаточно проаналізувати все і зробити правильні висновки.

Отже, диференційний підхід у навчанні медиківдопомагає більш глибинніше з клінічної точки зору підійти до верифікації патології, а в симуляційному навчанні (відсутність ризику для пацієнта, необмежена кількість повторів для відпрацювання навичок; шліфування алгоритму дій при порушеннях ритму) досягнути вищого рівня майстерності. Головним також має бути розуміння того, що не тільки в диференціації, а саме в єдності останньої з інтеграцією, полягає прогрес людського пізнання, а розумне поєднання цих двох підходів дає найкращий результат в освіті, підвищує її якість.

3D-РЕКОНСТРУКЦІЇ ЕМБРІОГЕНЕЗУ СЕЧОВИДІЛЬНОЇ СИСТЕМИ ЛЮДИНИ У ВИВЧЕННІ МОРФОЛОГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН

Владиченко К.А.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Леонардо да Вінчі один із перших намалював людський плід у матці. У 19 сторіччі проводилося все більше досліджень з використанням ембріонів тварин і людини. Карл фон Бер (1792-1876) був одним із засновників ембріології і вперше описав розвиток ссавців. Фон Бер сформулював правила диференціації всередині філогенетичних типів, пізніше описані як відомий закон фон Бера [1].