

**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"**



- знижений стрес під час перших самотійних маніпуляцій;
- тренінг відбувається незалежно від розкладу роботи клініки;
- розвиток як індивідуальних умінь і навичок, так і здатності командної взаємодії.

Отже, найважливішими перевагами симуляційних технологій є навчання без шкоди пацієнтові та об'єктивна оцінка досягнутого рівня професійної підготовки кожного фахівця.

За підсумками можливо переконатися у важливості впровадження симуляційних методів навчання в освітні програми вищих навчальних закладів. Також було визначено, що подальший розвиток та інтеграція симуляційної освіти у сфері охорони здоров'я України сприятиме створенню нових центрів на різних рівнях системи охорони здоров'я, залучаючи нових фахівців у галузі професійної медичної освіти, і не тільки, на користь тим хто надає допомогу та тих хто її отримує.

Список використаних джерел:

1. <https://m.egolovlikar.mcfr.ua/475341>
2. <https://periodicals.karazin.ua/apmm/article/view/20406/19647>
3. <http://dspace.onua.edu.ua/handle/11300/24363>

## **КЕЙС ТЕХНОЛОГІЇ В ПРОВЕДЕННІ ПРАКТИЧНОГО ЗАНЯТТЯ ДЛЯ СТУДЕНТІВ VI КУРСУ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ**

**Коваль О.А.**

*Дніпровський державний медичний університет, м. Дніпро*

Симуляційні методи навчання студентів стають все більш актуальними, оскільки відповідають загальносвітовій потребі зростання індивідуалізації освіти та активному залученню кожного здобувача у освітній процес, так і наявністю об'єктивних перешкод щодо ефективного впровадження класичних методів клінічної освіти в умовах воєного часу. Ця актуальність подвоєна у медичній освіті, оскільки її головною рисою є ефективна оцінка індивідуальності пацієнта з щоразовим виявленням та урахуванням особливостей кожного клінічного випадку, особистісних рис самого хворого, а також системи організації охорони громадського здоров'я.

Поміж симуляційних методів освіти найбільш близьким до класичного розгляду клінічного випадку є кейс –метод, але він має певні відмінності, які слід обговорити для подальшої успішної інтеграції в навчальний процес. Основні поняття кейс методу: «ситуація», «аналіз», а також похідне від них

«аналіз ситуації». Під ситуацією для проведення практичного заняття є клінічний випадок, найкраще невідкладний стан, який дійшов до певного розвитку в даний дискретний момент часу. Термін «ситуація» можна розкласти на наступні: 1- деякий стан плинного процесу, який є відносно стійким (клінічний стан захворювання/захворювань на даний момент); 2- цей стан містить в собі деяку *суперечність*, яка повинна вирішитися (присутні симптоми декількох захворювань, синдромів, правильна інтерпретація яких є основою для правильного діагнозу, лікування та прогнозу хворого). Стан хворого є принципово нестаціонарним, тимчасовим і повинен змінитися. Протиріччя ситуації створює в ній потенціал розвитку, переходу до наступних станів; 3 - це стан, який відрізняється *неоднозначністю* подальшого розгортання і характеризується варіативністю, як в аспекті його походження, так і майбутнього. Відносно практичного заняття можна використати будь-який невідкладний кардіологічний стан (ТЕЛА, набряк легенів, інфаркт міокарда, життєзагрожуюча аритмія, гіпертензивний криз і т п). 4. - існування ситуації і її вирішення *принципово важливе для діяльності лікаря і хворого*, вона зачіпає їх інтереси і вимагає негайного вирішення, оскільки продовження її існування може призвести до незворотніх втрат (безпосередні чи то віддалені життєзагрожуючі ускладнення, або навіть смерть хворого); 5 - ситуація вимагає втручання лікарів, в даному контексті здобувачів освіти та *викладача (on demand)*, які переслідують мету змінити небажаний стан на бажаний.

Інша основоположна категорія кейс методу – «аналіз». Послідовності, що їх повинні дотримуватися в ході проведення практичного заняття, це, наприклад, розчленовування об'єкта на елементи (головні синдроми) на противагу синтезу та інш.

Зміст *аналітичної діяльності* при аналізі пропонуємих кейса/кейсів зводиться до вирішення певних аналітичних завдань. Завдання, які доводиться вирішувати в процесі аналізу ситуації:

1. *Здійснення проблемної структуризації*: виділення комплексу проблем ситуації, їх типології, характеристик, наслідків, шляхів вирішення (проблемний аналіз). В ході пропонуємого практичного заняття – це виявлення характеру основної проблеми – діагностична, лікувальна, чи прогностична, або їх певне поєднання.

2. *Визначення характеристик, структури ситуації, її функцій, взаємодії з навколишнім і внутрішнім середовищем* (системний аналіз). Це взаємозв'язок конкретної клінічної ситуації з системою організації охорони здоров'я: місце і послідовність діагностики та лікування, використання певних стандартів.

3. *Встановлення причин*, які призвели до виникнення даної ситуації, і наслідків її розгортання (причинно-наслідковий аналіз). Це питання попередньої теоретичної підготовки до заняття здобувачів освіти.
4. *Діагностика змісту діяльності в ситуації*, її моделювання і оптимізації (праксеологічний аналіз). Можлива зміна діагностичної та/або лікувальної діяльності, зміна місця перебування хворого в ході аналізу ситуації: необхідність та маршрут госпіталізації, її тривалість, програма подальшої реабілітації.
5. *Побудова системи оцінок ситуації*, її складових, умов, наслідків, дійових осіб (аксеологічний аналіз). Відносно до практичного заняття з метою інсталляції здобувача вищої освіти в практичну охорону здоров'я України, враховуючи насамперед її реформу з розробкою системи оплати за надані медичні послуги, проведення оцінки ситуації та пропонуємих варіантів її розвитку (подальшої діагностики та лікування) з точки зору протоколів НСЗУ та її оптимізація в ході дискусії.
6. *Підготовка прогнозів* щодо вірогідного, потенційного і бажаного майбутнього (прогностичний аналіз). Використання попередніх теоретичних знань здобувачів освіти відносно конкретної ситуації.
7. *Вироблення рекомендацій* щодо поведінки дійових осіб ситуації (рекомендаційний аналіз). Розробка рекомендацій щодо оптимальних дій експертів, діагностів, лікуючих лікарів тощо.
8. *Розробка програм діяльності* в даній ситуації (програмно-цільовий аналіз). Будується як класична послідовність вирішення клінічної ситуації від попереднього діагнозу, додаткових обстежень, диференціального діагнозу до подальшого клінічного діагнозу, лікування, завершуючи прогнозом.

Враховуючи все вище наведене:

- *пропонується метод аналізу ситуації для осмислення реальної життєвого стану в 2-х варіантах*: аналізу розширеної клінічної задачі, що включає дані огляду, збору скарг, анамнезу, додаткові дані у вигляді результатів аналізів, матеріалів додаткових функціональних методів дослідження, заключення інших спеціалістів (on demand), матеріалів історії хвороби *уявного хворого*; проведення дискусії щодо його діагнозу, диференційного діагнозу, призначенню додаткових обстежень і консультацій (якщо стали потрібні в ході обговорення, але не надані на попередньому етапі), формулювання клінічного діагнозу, обговорення та призначення лікування, оцінка прогнозу хворого щодо життя, ускладнень та одужання
- огляд, збір скарг, анамнезу, додаткові дані у вигляді матеріалів історії хвороби *реального хворого, оглянутого у відділенні стаціонару*; проведення дискусії щодо його діагнозу, диференційного діагнозу, призначенню

додаткових обстежень і консультацій (якщо стали потрібні в ході обговорення, але не містяться в історії хвороби – аналоги додатково надаються викладачем), формулювання власного клінічного діагнозу, обговорення ступеня його співпадіння з клінічним діагнозом хворого, що міститься в історії хвороби; обговорення та призначення лікування, ступеня його співпадіння з призначеним хворому лікуванням, що міститься в історії хвороби; оцінка прогнозу хворого щодо життя, ускладнень та одужання.

Такий метод побудови заняття відповідає основним моментам у використанні кейс-технологій, а саме: наявність моделі у вигляді розгалуженої клінічної задачі, колективне вироблення рішень, альтернативність розв'язків, єдина мета при виробленні рішень, наявність системи групового оцінювання діяльності, наявність керованої емоційної напруги тих, хто навчається.

Список використаних джерел:

1. Сисоєва С. Інтерактивні технології навчання дорослих/Навчально-методичний посібник для викладачів системи формальної, неформальної інформальної освіти дорослих.//Київ. 2011.-С.207-252.
2. Журавльова Л.В. Практично –орієнтований кейс-метод навчання в системі безперервної медичної освіти на основі інформаційно-освітніх веб-технологій як спосіб симуляційного навчання/Навчально-методичний посібник для викладачів медичних освітніх закладів.// Харків.ХНМУ.-2019. 76 С.

## **ЗАСТОСУВАННЯ ЕЛЕМЕНТІВ СИМУЛЯЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ ПРИ ВІДПРАЦЮВАННЯ НАВИЧОК НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ПОШКОДЖЕННІ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТА**

**Ковальчук П.Є., Гасько М.В., Тулюлюк С.В.**

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

Основним завданням вищих медичних закладів України на сучасному етапі є підготовка лікарів зі спеціальності “загальна практика – сімейна медицина”.

Досвід показує, що наскільки правильно і швидко надана невідкладна допомога при пошкодженні опорно-рухового апарата, тим кращі результати лікування і менше випадків смертності та інвалідності серед цієї категорії пацієнтів.

Тому важливою ланкою в підготовці лікарів загальної практики – лікарів першої лінії є засвоєння ними питань невідкладної допомоги.