

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

**м. Чернівці
20-21 лютого 2025**

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



УДК: 378.147.091.33–048.63:61(063)

М 42

Головний редактор:

Ігор Геруш — ректор закладу вищої освіти Буковинського державного медичного університету, д.мед.н., професор.

Редакційна колегія:

Володимир Ходоровський — к.мед.н., доцент, проректор із науково-педагогічної роботи;

Сергій Сажин — к.мед.н., доцент, начальник навчального відділу із сектором моніторингу якості освіти та інформаційно-аналітичного забезпечення;

Віталій Смандич — к.мед.н., керівник навчально-тренінгового центру симуляційної медицини, доцент кафедри внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб;

Людмила Хлуновська — к.мед.н., доцент кафедри педіатрії та медичної генетики;

Валерія Андрієць — викладач коледжу Буковинського державного медичного університету, кафедра суспільних наук та українознавства;

Віталіна Сокорська — провідний фахівець навчально-тренінгового центру симуляційної медицини;

Віталій Поточняк — фахівець I категорії навчально-тренінгового центру симуляційної медицини;

Василь Бондар — фахівець II категорії навчально-тренінгового центру симуляційної медицини;

Едуард Зуб — фахівець I категорії навчально-тренінгового центру симуляційної медицини.

У тезах доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю лікарів, науковців та молодих учених, подаються стислі відомості щодо результатів наукової роботи, виконаної учасниками конференції.

М 42 Медична симуляція — погляд у майбутнє (для лікарів, науковців та молодих учених): наук.-практ. конф. з міжнар. участю.

Чернівці, 20–21.02.2025 року: тези доп. /Чернівці: БДМУ. — 292с.

УДК: 378.147.091.33–048.63:61(063)

М 42

Буковинський державний медичний університет, 2025

студентам досконало оволодіти алгоритмом через відпрацювання до автоматизму та формує виявлення недоліків у процесі роботи, що дає змогу студенту проаналізувати власні помилки та провести корекцію. Формування ключових фахових компетентностей реалізується через такі інноваційні освітні технології, як практично-орієнтоване, симуляційне, аудіовізуальне, інтерактивне, проблемне, пошукове навчання в поєднанні з традиційними підходами до навчання.

Крім того, участь студентів у засіданнях навчально-тренінгового гуртка є ефективним засобом поліпшення якості комунікативних здібностей, розвитку їхньої соціально-психологічної компетентності, допомагає розвинути аналітичне мислення.

Висновки: участь у студентському гуртку на базі навчально-тренінгового центру симуляційної медицини дає можливість студентам визначитися в подальшій прихильності до відповідної сфери медицини; сприяє їхньому професійному зростанню; допомагає поєднати творчий підхід, набуті теоретичні знання та практичні навички; систематизувати та поглибити знання в певній сфері, що, безумовно, сприяє становленню студента, як конкурентоспроможного фахівця-медика.

Список використаних джерел:

1. Tolsgaard M. G. Clinical skills training in undergraduate medical education using a student-centered approach. Danish medical journal, 2013. 60(8), B4690.
2. Vogel D, Harendza S. Basic practical skills teaching and learning in undergraduate medical education — a review on methodological evidence. GMS:journal for medical education. 2016 Aug 15;33(4):Doc64. doi: 10.3205/zma001063.

МЕТОДИ ДЕБРИФІНГУ, ЯКІ ВИКОРИСТОВУЮТЬСЯ В СИМУЛЯЦІЙНІЙ МЕДИЦИНІ

Дудка Т.В., Смандич В.С., Дудка І.В.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Симуляційне навчання в медицині, якщо воно використовується за правильних умов, корелює зі значним впливом знання, навички та поведінку та помірним впливом результати, пов'язані з пацієнтом. Дебрифінг після симуляції є одним із найефективніших компонентів симуляційного навчання. Він надає можливість дослідити та осмислити те, що сталося під час події чи досвіду, обговорити те, що пройшло добре, і

визначити, що можна зробити, щоб змінити, покращити та зробити краще наступного разу. Навчання фасилітаторів техніці дебрифінгу має вирішальне значення для забезпечення ефективного дебрифінгу серед викладачів симуляційної медицини. Кількість літератури, що збільшується щорічно, описує характеристики ефективних моделей дебрифінгу та корисність різних методів дебрифінгу в симуляційній медицині [4].

В охороні здоров'я було запропоновано та використано кілька методів і моделей дебрифінгу, але золотий стандарт техніки дебрифінгу залишається невизначеним. Незважаючи на різноманіття методів і структур дебрифінгу, більшість із них включає подібні «суттєві» елементи, описані Ченгом[1]:

1. Забезпечення психосоціальної безпеки
2. Наявність позиції підведення підсумків або «базового припущення»
3. Встановлення правил підведення підсумків
4. Встановлення спільної ментальної моделі
5. Вирішення ключових навчальних цілей
6. Використання відкритих запитань
7. Використання «тиші»

Різними авторами описані методики та інструменти для дебрифінгу та окреслено значні відмінності та схожість між цими методами під час проведення дебрифінгу в симульованих умовах.

3-фазна методика дебрифінгу. Було розроблено багато «трифазних» методів для використання під час дебрифінгу. Рудольф та інші описали модель дебрифінгу під назвою «Дебрифінг із розумним судженням/Розсудливе підведення підсумків», де сеанс дебрифінгу включає реакцію, аналіз і підсумок (RAS) [3]. Фаза реакції дає змогу досліджувати відповіді учасників після симуляції. Інші подібні 3-фазові методи були описані різними викладачами, включаючи 3D-модель (знешкодження, відкриття та поглиблення), GAS (збір, аналіз та узагальнення) та «Діамантовий метод дебрифінгу» (Diamonddebriefing), який включає опис, аналіз та застосування.

Техніка багатofазного дебрифінгу. Було запропоновано кілька «багатofазних» методів дебрифінгу з додаванням додаткових фаз, щоб дати можливість зосередитися на ключових темах дебрифінгу та підтримати розмову під час дебрифінгу.

Сприяння досконалості та рефлексивному навчанню (PEARL). Змішана 4-етапна структура підведення підсумків, де 3 фази базуються на тій самій структурі, що й RAS, з додатковою описовою фазою для підсумовування ключових подій, що виникають під час сценарію, і

забезпечення спільної ментальної моделі між фасилітатором і учасниками дебрифінгу. Цей інструмент містить чіткі кроки дебрифінгу з можливими варіантами формулювань, які можуть використовувати фасилітатори, що робить його легким у застосуванні інструментом дебрифінгу.

Керована командою самокорекція, адвокація-дослідження та системний конструктивізм (TeamGAINS). 6-етапна гібридна техніка дебрифінгу для навчання команди в симульованих подіях, яка об'єднує 3 основні ключові підходи: керована командна самокорекція, адвокація-дослідження та системно-конструктивістські методи [2].

Висновок. Дебрифінг є потужним інструментом і надійною освітньою технікою в медичній освіті. Дебрифінг — це систематизоване обговорення після симуляції, яке дає змогу учасникам чітко розуміти свої дії та розумові процеси для сприяння результатам навчання та покращенню майбутньої клінічної ефективності. Стратегії дебрифінгу базуються на типах учасників, цілях сценарію та перевагах викладача, який веде дебрифінг. Незалежно від техніки, дебрифінг веде до визначних можливостей для навчання через рефлексію на досвіді.

Список використаних джерел:

1. Cheng A, Grant V, Dieckmann P, Arora S, Robinson T, Eppich W. Faculty Development formulation Programs: FiveIssuesfortheFutureofDebriefingTraining. SimulHealthc. 2015 Aug;10(4):217–22.
2. Kolbe, M., Weiss, M., Grote, G., Knauth, A., Dambach, M., Spahn, D. R., &Grande, B. TeamGAINS: a tool for structured debriefing for simulation-based team trainings. BMJ quality&safety, 2013: 22(7), 541–553. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2012-000917>
3. Rudolph, J. W., Simon, R., Dufresne, R. L., &Raemer, D. B. There's no such thing as «nonjudgmental» debriefing: a theory and method for debriefing with good judgment. Simulation in healthcare: journal of the Society for Simulation in Healthcare,2006: 1(1), 49–55. <https://doi.org/10.1097/01266021-200600110-00006>
4. 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. SimulHealthc. 2016 Jun;11(3):209–17.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВПРОВАДЖЕННЯ М'ЯКИХ НАВИЧОК В РОБОТУ СИМУЛЯЦІЙНОГО ЦЕНТРУ ОСКІ НА БАЗІ ІФНМУ

Дутчак Г.М., Лембрик І.С., Цицюра О.О., Жиляк О.В.,