

**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

цифрових технологій, зокрема додатка Stethophone, у навчальний процес підвищує реалістичність симуляційних сценаріїв і покращує підготовку майбутніх лікарів до реальної клінічної практики.

Список використаної літератури:

- 1) Bashir, S. F., Lee, R. W., Doarn, C. R., & Ghodasra, J. (2021). Digital Stethoscopes and Their Integration with Telemedicine: A Literature Review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 27(5), 251–260.
- 2) Gupta, S., Sharma, R., & Bhaskar, S. (2022). The Role of Artificial Intelligence in Digital Auscultation and Clinical Training. *International Journal of Medical Informatics*, 165, 104817.
- 3) Єрмоленко, О. В., & Сидоренко, Д. В. (2020). Використання цифрових технологій у навчанні студентів-медиків. *Медична освіта*, 3(89), 45–51.
- 4) Dinh, A., Miertschin, S., Young, A., & Mohanty, S. D. (2019). Emerging Technologies in Medical Simulation. *Advances in Medical Education and Practice*, 10, 527–534.
- 5) Stethophone App. (2023). Digital Auscultation and AI-Assisted Diagnosis. Retrieved from <https://www.stethophone.com>

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДИКИ PATIENT ORIENTED COMMUNICATION (РОС) В УКРАЇНІ ДЛЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Процик А.Л., Матвіюк О.Я., Бойчук О.П.

*Івано-Франківський національний медичний університет
м. Івано-Франківськ*

Вступ. Система навчання студентів медичних університетів в Україні перебуває в стані реформування [1]. Це пов'язано з вимогами часом, бажанням українців рухатись у напрямку європейської та світової освіти, та станом війни в країні. Дуже важливим у навчанні майбутнього лікаря є розвиток базових навичок (soft skills) [2], однією з яких є комунікація. Завдяки досвіду міжнародних партнерів нам поступово вдається освоювати та впроваджувати нові освітні інструменти в цьому напрямку. Одним із них є методика Patient oriented communication (РОС) [3, 4].

Методика передбачає діалог 2-х «акторів» — лікаря і пацієнта за попередньо складеним сценарієм, за яким спостерігає аудиторія, з подальшою рефлексією всіх учасників. Завдання лікаря за 8 хвилин діалогу переконати пацієнта погодитись на діагностичну чи лікувальну процедуру

або повідомити невтішну новину й дати пацієнту напрям до подальших дій [5].

Започаткувавши використання цієї методики в нашому університеті, ми зіткнулися з певними викликами та спробували їх повернути в особливі для нас переваги.

Основна частина. Війна в країні суттєво впливає на всі сфери життя українців, у тому числі й на навчання. Через загрози обстрілів люди тривалий час перебувають у сховищах, не мають можливості навчатися наживо, або навіть і онлайн через проблеми з інтернет-з'єднанням. Усі живуть у стані постійного стресу. Це стосується як студентів, так і викладачів, пацієнтів та лікарів.

Під час однієї із сесій РОС, яку проводили в Івано-Франківському національному медичному університеті, відбулося екстрене вимкнення електроенергії через обстріли об'єктів енергетики України, і ми були змушені застосовувати портативні джерела освітлення. Учасники вмикали телефони, ліхтарики й навіть свічки, і несподівано для себе, відкрили, що це додає певної атмосфери. Коли така ситуація повторилась, ми були вже підготовлені і зрозуміли, що така зміна формату може бути навіть корисна для досягнення наших освітніх цілей. Аудиторія в темряві, усі джерела світла спрямовані на «акторів», вони менше звертають увагу на глядачів і поводять себе вільніше та природніше. Аудиторія підсвідомо концентрується на освітленій частині, що потім стає важливим під час обговорення.

Враховуючи, що це новий інструмент [6], наш невеликий досвід та соціально-психологічну специфіку інструменту, ми вирішили залучити спеціаліста-психолога. Він допомагав нам створювати кейси, щоб сформулювати сценарії, які не мають викликати психологічну травму в учасників заходу. Також психолог запропонував використати методику Бургера та «check liste» навідних питань, щоби було легше зробити відгук. Для того, щоб акторам було легше сформулювати свої відчуття, ми демонстрували карту емоцій.

У ролі акторів, як правило, використовують інших студентів-медиків. Проте вони не завжди можуть ідеально зіграти роль пацієнта, очевидно, через свої знання в медицині, яких як правило не має звичайний пацієнт. На останніх сесіях ми запрошували справжніх акторів із місцевого театру, і побачили, що вони поведуться органічніше, як немедики, і є більш гнучкими в діалозі завдяки професійним акторським здібностям.

Результати зворотного зв'язку в цифрах: у цій сесії взяли участь 136 студентів, 70,6 % з яких вказали на недостатність певних комунікативних

навичок. Загальна оцінка, яку ми отримали від учасників для запропонованої методики склала 4,68/5.0. На додачу, 91,9 % учасників наголосили, що хотіли б брати участь у сесіях такого типу й надалі.

Висновки. Методика Patient oriented communication (РОС) зараз актуальна для України, вона нова й цікава. До цього часу в студентів було мало навиків комунікації, зараз усі живуть в умовах стресу, тому такі сесії потрібні не лише для навчання і майбутньої комунікації з пацієнтом, але і для кращого саморозуміння. Це досягається за допомогою залучення психолога. Включення в процес професійних акторів робить методику природнішою та цікавішою. Також, виклики пов'язані з вимкненням електроенергії нам вдалося обернути в родзинку, яка створює особливу атмосферу для кращого розкриття емоцій усіх учасників.

Список використаних джерел:

1. Cabinet of Ministers of Ukraine (2019). Розпорядження Кабінету Міністрів України № 95-р. від 27 лютого 2019 р. «Про схвалення Стратегії розвитку медичної освіти в Україні». DOI: [https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2023-27\(3\)-12](https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2023-27(3)-12)
2. Ряднова В.В., Безега Н.М., Безкоровайна І.М., Пера-Васильченко А.В., Стебловська І.С., Воскресенська Л.К. Формування і розвиток «soft skills» у студентів медичних закладів вищої освіти як важлива складова їх успішної самореалізації. Реалії, проблеми та перспективи вищої медичної освіти. 2021. № 1 С. 223–224. Available from: <https://repository.pdmu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/27069d07-4a0a-4e07-bbad-c82ac7637783/content>
3. M. JAWAD HASHIM, MD Patient-Centered Communication: Basic Skills. American Family Physician. 2017 Січ 1;95(1):29–34. <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2017/0101/p29.pdf>
4. Cynthia A. Naughton. Patient-Centered Communication. Pharmacy 2018, 6, 18; doi:10.3390/pharmacy6010018. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5874557/pdf/pharmacy-06-00018.pdf>
5. Saraiva A. Impact of intrapartum simulation-based training on clinical knowledge, technical and non-technical skills. 2019. Retrieved from <https://repositorio-aberto.up.pt/suggest?handle=10216/75206>
6. Міністерство охорони здоров'я України. Івано-Франківський національний медичний університет. Положення про центр симуляційної медицини. Інтернет ресурс: <https://www.ifnmu.edu.ua/wp-content/uploads/2024/08/%D0%9F%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F-%D0%BF%D1%80%D0%BE-%D0%A6%D0%A1%D0%9C-2023.pdf>