

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ОСВІТНІ ІННОВАЦІЇ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Матеріали
науково-педагогічного
підвищення кваліфікації

*27 листопада 2023 року —
28 січня 2024 року*

За редакцією
професора В. Г. Марічереда



Одеса

ОНМедУ

2024

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**ОСВІТНІ ІННОВАЦІЇ
У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ
ОСВІТИ**

Матеріали
науково-педагогічного
підвищення кваліфікації

*27 листопада 2023 року —
28 січня 2024 року*

За редакцією
професора В. Г. Марічереда



Одеса

ОНМедУ

2024

Члени організаційного комітету:

Марічереда Валерія Геннадіївна — д. мед. н., професор, перший проректор; **Бурячківський Едуард Станіславович** — к. мед. н., доцент, проректор з науково-педагогічної роботи; **Борщ Вікторія Ігорівна** — д. е. н., доцент, проректор з перспективного розвитку; **Кусик Наталія Львівна** — к. е. н., доцент, доцент кафедри менеджменту охорони здоров'я, начальник навчально-методичного відділу; **Анненкова Ірина Петрівна** — д. пед. н., доцент, професор кафедри менеджменту охорони здоров'я, начальник навчального відділу; **Усиченко Катерина Миколаївна** — к. мед. н., доцент, доцент кафедри інфекційних хвороб, в. о. начальнича сектору забезпечення якості освіти; **Годлевський Леонід Семенович** — д. мед. н., професор, завідувач кафедри фізіології та біофізики; **Опря Євген Васильович** — д. мед. н., професор, завідувач кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та психотерапії; **Ханжи Володимир Борисович** — д. філос. н., професор, завідувач кафедри філософії, біоетики та іноземних мов, голова комісії з питань академічної доброчесності, етики та взаємин; **Сікорська Ольга Олександрівна** — к. філол. н., доцент, завідувачка кафедри суспільних наук, голова комісії з функціонування державної мови

Рекомендовано до друку

Вченою радою Одеського національного медичного університету

МОЗ України

(Протокол № 8 від 24.04.2024 р.)

О-72 **Освітні інновації у закладах вищої медичної освіти : матеріали науково-педагогічного підвищення кваліфікації (27 листопада 2023 року — 28 січня 2024 року)** [Електронне видання] / за ред. проф. В. Г. Марічереда. — Одеса : ОНМедУ, 2024. — 208 с.

ISBN 978-966-443-129-0

У збірнику подано матеріали науково-педагогічного підвищення кваліфікації «Освітні інновації у закладах вищої медичної освіти» (27 листопада 2023 року — 28 січня 2024 року). Мета науково-педагогічного підвищення кваліфікації — сприяння засвоєнню та удосконаленню практичних умінь і навичок з інноваційних технологій, форм, методів, засобів навчання та застосування інноваційних технологій реалізації змісту навчання.

УДК 618.5-089.888.61-085.33

НАВЧАННЯ З ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НА ПОЛІ БОЮ: ВЛАСНИЙ ДОСВІД

Добровольський А. Л.

асистент кафедри симуляційних медичних технологій

Кожаків В. Л.

к. мед. н., доцент, доцент кафедри акушерства і гінекології

Одеський національний медичний університет

Виклики, які постали перед Україною з 24 лютого 2022 р., становлять серйозне випробування для всіх громадян нашої країни, незалежно від їхнього віку, професії та місця проживання. Наразі Україна знаходиться в стані загальної небезпеки, і це стосується не лише місцевостей, що безпосередньо знаходяться у зоні воєнних дій, але й тих агломерацій, яким може бути заподіяно шкоди засобами ураження інших радіусів дії. Успіх у війні завжди залежить від багатьох факторів, але одним з найважливіших є збереження чисельності військових підрозділів та мінімізація втрат під час бойових дій.

Окрім вміння ефективно вести бойові дії, велике значення мають навички з надання першої допомоги та самопомоги, особливо при пораненні побратима. Запорукою ефективності роботи медика є певне поєднання не тільки особливостей побудови управління медичною службою у підрозділі, а й певних аспектів підготовки цих бойових одиниць [1]. Враховуючи отриманий досвід з підготовки більше 4500 бойових медиків на базі Одеського національного медичного університету (табл. 1), за підрозділами ЗСУ та практичної реалізації медичної допомоги на догоспітальному етапі в умовах бойових дій, нами були сформовані певні «найліпші практики», описані нижче.

Таблиця 1

Кількість курсантів, які пройшли навчання з надання домедичної допомоги за програмами

| Тип курсу | Кількість курсантів |
|---|---------------------|
| ASM (All Service Members) | 1965 |
| CLS (Combat Lifesaver) | 2713 |
| CMC-MP (Combat Medic-Medical Personnel) | 119 |
| First on the Scene | 77 |
| Stop the Bleed | 355 |
| ATLS / EMST | 22 |
| TECC | 63 |

Відпрацювання психомоторних навичок бойових медиків усіх рівнів навчання в умовах зони Care Under Fire (CUF) — «Допомоги під вогнем» — є надзвичайно важливим аспектом підготовки медичного персоналу до реальних бойових умов. Це потребує систематичного навчання, тренування та вдосконалення навичок, щоб забезпечити ефективне й безпечне надання медичної допомоги в умовах високого ризику та небезпеки [2].

На початковому етапі, під час когнітивної фази, медики вивчають теоретичні аспекти та процедурні правила. Вони ознайомлюються з певними патофізіологічними основами кожного поранення, показаннями для застосування наявного обладнання, його принципом дії та покроковою демонстрацією етапів навички використання. Цей етап слугує загальним зв'язуючим ланцюгом, від якого певною мірою залежить подальший успіх навчання.

Далі відбувається асоціативна фаза, коли медики здійснюють повторну практику крок за кроком під керівництвом досвідчених інструкторів. Під час цього етапу курсанти поєднують когнітивні знання з рухами м'язів, усувають помилки та вдосконалюють свої навички. Повторна практика відіграє важливу роль у розвитку моторної пам'яті та вправності [3].

Остаточним етапом є автономна фаза, коли медики виконують навичку беззусильно та автоматично. Вони можуть коригувати себе за швидкістю виконання та проводити багаторазові повторення навичок для закріплення моторної пам'яті [4].

Частиною ефективного розвитку навичок моторної пам'яті є візуалізація. Вона дає змогу медикам уявити кожен крок навички в своїй уяві, створюючи ментальну картину виконання процедури. Візуалізація вважається дуже ефективною, оскільки допомагає зміцнити зв'язок між когнітивними процесами та моторною виконавчою системою.

Важливим аспектом візуалізації є поступове уявлення виконання навички крок за кроком. Медики можуть уявити себе виконуючими кожную деталь процедури, від початку до кінця. Вони можуть уявити собі правильну позицію рук, рухи, які необхідно зробити, та послідовність дій. Це допомагає створити чітку ментальну модель виконання навички, яка буде застосована в бойовій ситуації під впливом стресу.

При розвитку моторної пам'яті важливо проводити регулярні візуалізаційні сесії. Наприклад, медики можуть відводити певну частину свого вільного часу для такого відтворення своїх навичок, особливо важливих та тих, що не отримують достатньої кількості виконань.

Це допомагає зберегти вправність та покращити точність виконання процедур.

Крім візуалізації, під час тренувань в умовах «Допомоги під вогнем» можна використовувати різні підходи. Розгляд операційного управлінського ризику є важливим, оскільки надає можливість уникнути травмування курсантів, які не мають достатньої фізичної підготовки. Для них можна створити альтернативні ролі або симуляції, які не потребують важкого фізичного зусилля.

Ідеальними є сценарії, які охоплюють усі рівні тренувань, починаючи з зони CUF. Наприклад, одним із сценаріїв може бути ситуація, де курсантам потрібно виконати серію завдань для ефективного та безпечного доставляння поранених осіб з небезпечної зони до пункту сортування поранених для медичного догляду. Цей сценарій може включати різні елементи, такі як бойові дії, обмеженість у ресурсах, раптову зміну тактичних умов та постійну загрозу вогню.

Під час тренувань в умовах «Допомоги під вогнем» важливо створити максимально реалістичну ситуацію, яка відповідає військовим умовам й актуальному тактичному середовищу [5]. Наприклад, можна залучити до симуляції інший підрозділ, налаштувати локацію з певними перешкодами та обставинами, де медики мають працювати. Це допомагає створити напружену атмосферу, яка дає змогу медикам практикувати свої навички в умовах, які наближені до реальних ситуацій на полі бою.

Під час тренувань важливо оцінювати різні аспекти, такі як власна безпека військовослужбовця, комунікація, координація, швидкість реакції, виконання медичних процедур, безпека надання допомоги та ефективність. Оцінювання може проводитись тренерами або іншими спеціалістами, які мають досвід у таких ситуаціях. Дебрифінг після тренувань є важливою частиною процесу, під час якого аналізуються сильні та слабкі сторони курсантів, розглядаються можливі покращення та надаються рекомендації щодо подальшого вдосконалення.

Інші компоненти базового навчання бойових медиків, такі як критерії добору кандидатур, медична розвідка, фізична, психологічна, інженерна, топографічна, вогнева та певні види спеціальної підготовки є вкрай важливими і будуть розглянуті нами у подальших публікаціях. Окрему увагу бажаємо приділити важливості роботи із командирами підрозділів щодо пошуку та розуміння способів підвищення ефективності застосування цих потенційно та фактично високоспеціалізованих учасників бойового процесу.

Деталізований, індивідуалістичний та комплексний підхід із застосуванням сучасних технологій та практичних відпрацювань до навчання бойових медиків, забезпеченість ресурсами є запорукою ефективності реалізації мети та завдань медичної служби, створюючи підґрунтя для реалізації бойового завдання кожного підрозділу.

Література

1. Oury J. Initial report on special operations clinical training at a civilian academic medical center. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*. 2023. Vol. 95. № 2S. P. S26–S30.
2. Butler F. K. Tactical Combat Casualty Care: Beginnings. *Wilderness Environ Med*. 2017. Vol. 28. № 2. P. S12–S17.
3. Butler F. K. Two Decades of Saving Lives on the Battlefield: Tactical Combat Casualty Care Turns 20. *Mil Med*. 2017. Vol. 182. № 3. P. e1563–e1568.
4. Bates J. T., Kelly C. W., Lane J. E. Low-Cost Model for Battlefield Wound and Hemorrhage Training. *Mil Med*. 2023. Vol. 188. № 7–8. P. e1478–e1482.
5. Gurney J. M. Tactical Combat Casualty Care Training, Knowledge, and Utilization in the US Army. *Mil Med*. 2020. Vol. 185. P. 500–507.

СТИЛІ ТА НАВИЧКИ ВИРІШЕННЯ КОНФЛІКТІВ ТА ЇХНІ ВІДМІННОСТІ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ

Єрмуракі П. П.

к. мед. н., доцент кафедри психіатрії, наркології,
медичної психології та психотерапії

Морванюк Г. В.

к. мед. н., доцент кафедри психіатрії, наркології,
медичної психології та психотерапії

Одеський національний медичний університет

Медичне середовище — це складна система взаємовідносин, починаючи від навчання і закінчуючи роботою в медичному закладі або організацією робочого процесу. Взаємодія між різними фахівцями, персоналом і здобувачами майже завжди забезпечує успішне лікування пацієнтів, але може також бути джерелом конфліктів через щоденні стресові фактори. Хоча конфлікт покращує якість прийняття

| | |
|---|----|
| НАВЧАННЯ З ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НА ПОЛІ БОЮ: ВЛАСНИЙ ДОСВІД Добровольський А. Л., Кожаків В. Л. <i>Одеський національний медичний університет</i> | 54 |
| СТИЛІ ТА НАВИЧКИ ВИРШЕННЯ КОНФЛІКТІВ ТА ЇХНІ ВІДМІННОСТІ ПІД ЧАС НАВЧАННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ Єрмуракі П. П., Морванюк Г. В. <i>Одеський національний медичний університет</i> | 57 |
| ТАКТИКА ПРОФЕСІЙНОЇ КОМУНІКАЦІЇ ТА СПІЛКУВАННЯ В МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ Жеребко О. М. <i>Одеський національний медичний університет</i> | 60 |
| MANAGERIAL & HEALTHCARE PRACTICES: SIMILARITIES AND DIFFERENCES Zhmai Aleksandr <i>Odesa National Medical University</i> | 62 |
| КОМАНДНА РОБОТА ЯК МЕТОД ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ТА КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ Жовтенко О. В., Шевченко О. І. <i>Одеський національний медичний університет</i> | 65 |
| ПЕРШИЙ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ЕМБОЛІЗАЦІЇ ГІЛОК ЧЕРЕВНОГО СТОВБУРА В ЛІКУВАННІ КРОВОТЕЧ ПРИ ГОСТРОМУ ПАНКРЕОНЕКРОЗІ Загороднюк О. М., Новосад Є. М. <i>Одеський національний медичний університет</i> | 68 |
| ДОСВІД ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ В МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ: ПРОБЛЕМИ, ПОШУКИ, ДОСЯГНЕННЯ Запорожан В. М., Григурко Д. О. <i>Одеський національний медичний університет</i> | 69 |