

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ «ЦЕНТРАЛЬНИЙ МЕТОДИЧНИЙ КАБІНЕТ
З ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ»
ДО «ЦЕНТР ТЕСТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ З
ВИЩОЮ ОСВІТОЮ НАПРЯМІВ ПІДГОТОВКИ «МЕДИЦИНА» І «ФАРМАЦІЯ»
ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»
ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ»

МАТЕРІАЛИ

**XV Всеукраїнської науково-практичної конференції
з міжнародною участю**

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ

**(з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України
за допомогою відеоконференц-зв'язку)**

*17–18 травня 2018 року
м. Тернопіль*

Тернопіль
ТДМУ
«Укрмедкнига»
2018

УДК 378:61(063)(477)

Відповідальний за випуск: проф. А. Г. Шульгай.

Актуальні питання вищої медичної освіти в Україні (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку) : матеріали XV Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (Тернопіль, 17–18 трав. 2018 р.) / Терноп. держ. мед. ун-т імені І. Я. Горбачевського. – Тернопіль : ТДМУ, 2018. – 540 с.

ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ “ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА-СІМЕЙНА МЕДИЦИНА” ПРИ КОМОРБІДНИХ СТАНАХ

Сгоренко О.С., Первак М.П., Караконстантин Д.Ф., Онищенко В.І.

Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

Вступ. Коморбідні стани мають великий вплив на клінічні прояви, діагностику та лікування захворювань. У зв'язку із цим, під час лікування хворих з коморбідною патологією, сучасний лікар повинен мати не тільки глибокі теоретичні знання, але й вміння ретельно аналізувати та індивідуально підходити до кожного пацієнта.

Протягом останнього часу з'явилося багато результатів досліджень, що виявили прямий зв'язок між наявністю у хворого хронічного обструктивного захворювання легень та перебігу кардіоваскулярної патології, зокрема фібриляції передсердь, тромбоемболії легеневої артерії, інфаркту міокарда тощо [1].

Основна частина. Нами було обрано рандомізовану групу лікарів-інтернів спеціальності «Загальна практика-сімейна медицина» в кількості 110 осіб. Дана група була розподілена на дві підгрупи (50 та 60 курсантів). Лікарі-інтерни першої підгрупи проходили навчання із застосуванням high-fidelity манекену дорослого чоловіка та подальшим дебрифінгом на базі Навчально-інноваційного центру практичної підготовки лікаря та кафедри симуляційної медицини [2]. Друга підгрупа навчалась по традиційній системі навчання.

Наприкінці циклу навчання у двох підгрупах проводились контрольні сценарії із заповненням check-листів, анкетування та тестування [3].

Були отримані наступні результати: в першій підгру-

пі відсоток курсантів, які під час вибору схеми лікування хворого враховували не тільки основне захворювання, а й супутні коморбідні стани, що суттєво позначилось на подальшому прогнозі для пацієнта, склав 86, а в другій підгрупі — 15%. В другій підгрупі дії курсантів були переважно направлені на лікування основного, на той час, захворювання, не беручи до уваги інші супутні патології.

Висновки. За результатами навчання всі курсанти визнали важливу роль коморбідних станів в практиці сімейного лікаря, їх вплив на прогноз для життя пацієнта. Результати нашого дослідження доводять ефективність та необхідність впровадження симуляційних технологій в освітню медичну систему на післядипломному рівні.

Література

1. Grenvik A., Schaefer J. From Resusci-Annie to SimMan: The evolution of simulators in medicine Crit. Care Med. – 2004. – № 32;
2. McGaghie WC, Issenberg SB, Cohen ER, Barsuk JH, Wayne DB. Does simulation-based medical education with deliberate practice yield better results than traditional clinical education? A meta-analytic comparative review of the evidence. PMID: 21512370
3. Okuda Y, Bond WF, Bonfante G, et al. National growth in simulation training within emergency medicine residency programs, 2003–2008. Acad Emerg Med 2008.

ЄВРОПЕЙСЬКІ СТАНДАРТИ НАВЧАННЯ У СИМУЛЯЦІЙНІЙ МЕДИЦИНІ. ДОСВІД ОДЕСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Запорожан В.М., Ульянов В.О., Тарабрін О.О., Суслов О.С., Сажин Д.С.

Одеський Національний Медичний Університет

Вступ. Практичні навички клінічної роботи до застосування їх на реальних пацієнтах повинні набуватись в спеціальних центрах, оснащених високотехнологічними тренажерами і комп'ютеризованими манекенами, що дозволяють моделювати клінічні ситуації. Однією з важливих передумов в реалізації даного принципу є створення сучасних симуляційних центрів. У цьому посібнику обговорюються проблеми, які необхідно вирішити для успішного і ефективного впровадження симуляційного навчання в медичну освіту, а також поради з побудови занять зі студентами, інтернами та лікарями-курсантами різних спеціальностей.

Основна частина. Реформування та модернізація галузі охорони здоров'я, постійне підвищення вимог до якості надання медичної допомоги населенню потребують від лікарів та медичного персоналу в цілому досконального володіння не тільки теоретичною базою, але й мати певний практичний досвід. Проходячи навчання в медичному закладі (вищому або середньому), студенти майже завжди відчують дефіцит практичного аспекту підготовки. Для цього існує ряд перешкод – це і неможливість відтворення більшості практичних маніпуляцій, відсутність тематичних пацієнтів, етико-деонтологічні, морально-етичні та законодавчі обмеження у взаєминах між студентами та пацієнтами. Тому найважливішими завданнями сучасної середньої, вищої та післядипломної медичної освіти є ство-

рення умов для якісної підготовки висококваліфікованих спеціалістів в різних медичних галузях, відпрацювання та закріплення практичних навичок без ризику заподіяння шкоди пацієнту та розвиток здатності швидко приймати рішення і бездоганно виконувати більшість маніпуляцій та втручань. У зв'язку із цим, впровадження симуляційного методу навчання як одного із базисних, широкий спектр тренажерів для відпрацювання практичних навичок із високим рівнем реалістичності, комп'ютерне та віртуальне моделювання різноманітних клінічних ситуацій являє собою нове спрямування в сучасній вітчизняній школі підготовки висококваліфікованих медичних кадрів вищої та середньої ланки.

Переваги симуляційного тренінгу:

- Клінічний досвід у віртуальному середовищі без ризику для пацієнта;
- Об'єктивна оцінка досягнутого рівня майстерності;
- Необмежена кількість повторів для відпрацювань навичок;
- Відпрацювання дій при рідкісних та таких, що загрожують життю, патологіях;
- Знижений стрес під час перших самостійних маніпуляцій;
- Розвиток як індивідуальних умінь і навичок, так і здатності командної взаємодії.