

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**КАФЕДРА СУСПІЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН
КАФЕДРА ДИТЯЧИХ ХВОРОБ**

**ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ
ІV МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ
(НЕМЕДИЧНІ ПРОБЛЕМИ В МЕДИЦИНІ)»**

23-24 лютого 2023 року

м. Запоріжжя

Редколегія:

Л. М. Боярська – завідувач кафедри дитячих хвороб ЗДМУ, кандидат медичних наук, професор;

І. Г. Утюж – завідувач кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ, доктор філософських наук, професор;

Ю. В. Котлова – кандидат медичних наук, доцент кафедри дитячих хвороб ЗДМУ;

Д. П. Сепетий – доктор філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;

Н. В. Спиця – кандидат філософських наук, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ;

С. А. Козиряцька – кандидат наук із соціальних комунікацій, доцент кафедри суспільних дисциплін ЗДМУ.

С69

Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині) : зб. матеріалів ІV Міжнародної науково-практичної конференції (23-24 лютого 2023 року). – Запоріжжя : ЗДМУ, 2023. – 207 с.

Автори матеріалів несуть повну відповідальність за достовірність наданої у доповідях інформації й точність наведених цитат. Точка зору автора не завжди може співпадати з позицією редколегії.

СЕКЦІЯ 2.

РОЗУМІННЯ РОЛІ, ЗНАЧЕННЯ, РІВНЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ТА ЦІННОСТІ ЛІКАРЯ СУЧАСНИМ СУСПІЛЬСТВОМ (ГЛОБАЛІЗОВАНИЙ СВІТ ТА УКРАЇНСЬКІ РЕАЛІЇ)

Марков Ю.І.

РОЗУМІННЯ РОЛІ ТА ЦІННОСТІ ЛІКАРЯ СУЧАСНИМ СУСПІЛЬСТВОМ41

Бугайчук О.В., Воронкова В.Г.

КОНЦЕПЦІЯ РОЗРОБКИ ІННОВАЦІЙНИХ СТРАТЕГІЙ ЦИФРОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ ОРГАНІЗАЦІЙ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ У ПЕРЕДОВИХ КРАЇНАХ СВІТУ45

Бурашнікова О.С., Воронкова В.Г.

ЦИФРОВІ ТЕХНОЛОГІЇ МЕДИЦИНИ У КРАЇНАХ ЄС47

Варакута О.А.

МОРАЛЬНО-ЕТИЧНІ ПРИНЦИПИ В РОБОТІ ЛІКАРЯ-СТОМАТОЛОГА49

Давидова А.Г., Курочкін М.Ю., Капустін С.А.

ВЗАЄМОДОПОМОГА ЛІКАРІВ ЯК ЗАПОРУКА УСПІШНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТА.....50

Мазур В.І.

ПСИХОЛОГІЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ МАЙБУТНЬОГО ЛІКАРЯ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ50

Ткаченко Н.О., Демченко В.О., Маганова Т.В.

ФІЛОСОФСЬКІ ТА ЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОФЕСІЙНИХ КОМУНІКАЦІЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ФАХІВЦІВ51

Хіміч С.Д., Превар А.П., Фуніков А.В., Ольхомяк О.О., Хіміч О.С., Муравйов Ф.Т.

ТЕОРЕТИЧНІ, КЛІНІЧНІ, СОЦІАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ДЕОНТОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ53

СЕКЦІЯ 3.

ПРОБЛЕМА ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА – ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ТА ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ

Боярська Л.М., Городкова Ю.В.

ІНТЕГРАЦІЯ НОВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕС ФОРМУВАННЯ ФАХОВИХ КОМПЕТЕНЦІЙ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ54

Візір В.А., Деміденко О.В., Садомов А.С., Приходько І.Б., Буряк В.В.

МОДЕЛЬ ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ: АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ55

Калашник К.В., Рябоконт О.В., Фурик О.О.

ВИКОРИСТАННЯ ВІРТУАЛЬНОГО ПАЦІЄНТА В КУРСІ НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ56

Коваленко В.А.

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ У МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ МЕДИЧНОЇ СФЕРИ57

Круть Ю.Я., Сюсюка В.Г., Князева А.О., Сергієнко М.Ю., Колокот Н.Г.

ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ ІНТЕРАКТИВНОГО СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ «BODY INTERACT» В ПРАКТИЦІ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ З ДИСЦИПЛІНИ «АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ» У ЗАПОРІЗЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ58

Пащенко І.В., Пащенко С.М.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ60

Підкова В.Я.

ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ В СУЧАСНИХ УМОВАХ61

Строгонова Т.В.

ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ КОМПЕТЕНЦІЙ У СУЧАСНІЙ ВИЩІЙ ШКОЛІ62

Хіміч С.Д., Чемерис О.М., Бурковський М.І., Чернопищук Р.М., Кателян О.В., Стояновський І.В.

ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ ХІРУРГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН НА КЛІНІЧНИХ КАФЕДРАХ63

- Лікарям і викладачам клінічних кафедр, які приймають участь у хірургічному лікуванні хворих необхідно етично зрозуміло пояснювати їх професійні обов'язки;
- Починаючи зі студентської лави, а далі вже в клініці важливо постійно доносити до всіх учасників лікувального процесу думку, що не зважаючи на те, що пацієнт знаходячись чи в державному лікувальному закладі, чи в муніципальній клініці чи в приватному медичному закладі може отримати однаково якісну медичну допомогу. Причому на якість виконаної операції, на якість проведеної сестринської маніпуляції, на якість догляду за хворими не повинна впливати величина заробітної плати. Адже якість виконання хірургічного лікування не можна ставити в залежність від заробітної плати.

СЕКЦІЯ 3. ПРОБЛЕМА ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА – ІННОВАЦІЙНІ МЕТОДИ ТА ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ

ІНТЕГРАЦІЯ НОВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОЦЕС ФОРМУВАННЯ ФАХОВИХ КОМПЕТЕНЦІЙ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

*Боярська Людмила Миколаївна,
професор, завідувач кафедри дитячих хвороб,
Городкова Юлія Вячеславівна,
доктор філософії, асистент кафедри дитячих хвороб,
Запорізький державний медичний університет*

Імерсивна віртуальна реальність – це прогресивна технологія, яка має потенціал, щоб змінити традиційні педагогічні підходи до навчання здобувачів освіти у медицині [1, С. 3]. Застосування імерсивної віртуальної реальності в освіті лікарів може бути новим, доступним методом для надання інформації та набуття навичок, однак мало відомо про ступінь інтеграції технології віртуальної реальності імерсивності в програми навчання на післядипломному етапі. Віртуальні методи симуляції пацієнта та моделі пацієнта на людині пропонують ефективний спосіб підвищити безпеку пацієнтів, зменшити кількість помилок і покращити навички прийняття клінічних рішень [2, С. 1].

Мета роботи: визначення застосування та інтеграції віртуальної реальності в програми вищої медичної освіти на післядипломному етапі.

Матеріали і методи: а) огляд доступних технологій медичного моделювання для навчання лікувально-діагностичній роботі; б) тематичне дослідження, яке ілюструє, як технологія віртуального моделювання пацієнта була успішно використана для навчання практичним навичкам лікарів-інтернів.

У Запорізькому державному медичному університеті активно застосовується віртуальний пацієнт з використанням програми «Body Interact» (торгова марка «Take The Wind»), що дає можливість з'ясувати анамнез, проводити лабораторно-інструментальні дослідження, об'єктивний огляд пацієнта і призначати лікування з наступним дебрифінгом. Таким чином використання програми віртуального пацієнта дозволяє поступово покращувати клінічне мислення у здобувачів освіти та формувати навички лікувально-діагностичної роботи відповідно до конкретних нозологій в дистанційному режимі. Комбінація дистанційної і очної форм навчання, в тому числі з відпрацюванням медичних практичних навичок на роботизованих манекенах міжкафедрального симуляційного центру університету, підвищує вмотивованість здобувачів освіти, розвиває як індивідуальні навички, так і командні, дозволяє відпрацювати лікарську тактику при рідкісних станах у максимально реалістичній імітованій ситуації. Наявність симуляційної технології навчання є обов'язковою складовою підвищення ефективності освіти медичних фахівців. Використання сучасних технологій може забезпечити інфраструктуру та базис для вирішення багатьох проблем у забезпеченні медичної освіти у майбутньому.

Навчальний процес практичним навичкам сам по собі складний у виконанні, оскільки він вимагає широкого спектру пацієнтів із найрізноманітнішими органами патологіями, доступними під час навчання та оцінювання. Технології віртуальних пацієнтів можуть сприяти розвитку поточних методологій навчання, сприяючи кращому рівню освіти. Результати показують

позитивний вплив і високу прийнятність технологій віртуального моделювання пацієнтів у навчанні лікарів-інтернів.

Список використаної літератури:

1. Pereira D, Amelia-Ferreira M, Cruz-Correia R, Coimbra M. Teaching Cardiopulmonary Auscultation to Medical Students using a Virtual Patient Simulation Technology. *Annu Int Conf IEEE Eng Med Biol Soc.* 2020 Jul;2020:6032-6035. doi: 10.1109/EMBC44109.2020.9175920. PMID: 33019346.

2. Fealy S, Jones D, Hutton A, Graham K, McNeill L, Sweet L, Hazelton M. The integration of immersive virtual reality in tertiary nursing and midwifery education: A scoping review. *Nurse Educ Today.* 2019 Aug;79:14-19. doi: 10.1016/j.nedt.2019.05.002. Epub 2019 May 4. PMID: 31078869.

МОДЕЛЬ ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ: АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ КЛІНІЧНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

*Візір Вадим Анатолійович, д.мед.н., професор,
Деміденко Олександр Вікторович, к.мед.н., доцент,
Садомов Антон Сергійович, к.мед.н., доцент,
Приходько Ігор Борисович, к.мед.н., доцент,
Буряк Віктор Валерійович, к.мед.н., доцент,
кафедра внутрішніх хвороб 2,
Запорізький державний медичний університет*

Модель змішаного навчання є вагомим інструментом здобуття освіти в сучасних умовах, який безпосередньо пов'язаний з впровадженням нових методик викладання, що базуються на поєднанні традиційних підходів до організації навчального процесу та технологій дистанційного навчання. При цьому необхідним є врахування традицій і специфіки медичної освіти та змін, які відбуваються на сучасному етапі [1, с. 160]. Привабливими сторонами застосування такої моделі є поєднання різних технологій в єдиний комплексний підхід до навчання [4, с. 118]. В такому випадку подання навчальних матеріалів може відбуватися як в рамках онлайн-лекції або дистанційного курсу, що передбачає самостійну роботу студента [2, с. 80; 3, с. 72], так і в рамках безпосереднього обговорення, яке відбувається під час занять у режимі реального часу з використанням сервісів дистанційного навчання. Особливо корисним цей інструмент стає в умовах триваючої пандемії.

Формат викладання клінічної дисципліни «Внутрішня медицина» також зазнав змін у зв'язку із наявною ситуацією. Впровадження моделі змішаної форми навчання здійснено за допомогою сервісу Microsoft Teams та супутніх програм, а також електронних ресурсів Запорізького державного медичного університету. Слід зазначити, що перехід до впровадження змішаної форми навчання відбувся у досить стислі терміни та не призвів до відхилень у навчальному процесі. Заняття з внутрішньої медицини на кафедрі тривають відповідно до затверджених тематичних та календарних планів з дотриманням розкладу навчального процесу. Для забезпечення належного рівня підготовки та контролю результатів викладачами створювалися пакети тестових завдань у MS Forms, проводилися заняття в режимі реального часу в MS Teams, використовували сервіси MS Calendar та інші. Також на кафедрі в навчальний процес впроваджено роботу з інтерактивним хворим за сценаріями програми “Body interact”. На сьогодні використовується більше десяти сценаріїв віртуального пацієнта Body Interact, які охоплюють питання кардіології та захворювань внутрішніх органів. Для роботи студентам надано більше двадцяти доступів, які постійно перебувають в активному стані. У форматі змішаного навчання сценарії віртуального пацієнта використовуються як під час практичних занять та для написання стислої історії хвороби, так і у якості самостійної роботи студентами 5 курсів 1,2 медичних та 2 міжнародного факультетів.

Слід зазначити, що переважна більшість студентів з прихильністю ставиться до змін у форматі навчання та намагається вчасно виконувати завдання і своєчасно під'єднуватися до занять. Очевидно, що робота викладача при запровадженні моделі змішаного навчання над тематикою практичних занять вимагає часу навіть більше, ніж витраченого на заняттях. Це відбувається за рахунок додаткового часу для індивідуальних і контрольних завдань, тестування та обговорення помилок студента. З іншого боку, таке збільшення частки індивідуальної роботи зі студентами в режимі змішаного навчання не може позитивно впливати на якість навчального процесу. Забезпечення належного рівня впровадження моделі змішаної форми навчання також пов'язане зі значним обсягом методичної роботи. До речі, порівняння результатів змішаного навчання з