

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДЗ «УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЦЕНТР
ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ»
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО



МАТЕРІАЛИ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
**«ЕКСТРЕНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА
В УМОВАХ ВІЙНИ
(ОСВІТА, ІННОВАЦІЇ, ДОСВІД)»**
(Суми, 4 квітня 2023 року)



Суми
Сумський державний університет
2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДЗ «УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЦЕНТР
ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ»
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

МАТЕРІАЛИ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
**«ЕКСТРЕНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА
В УМОВАХ ВІЙНИ
(ОСВІТА, ІННОВАЦІЇ, ДОСВІД)»**
(Суми, 4 квітня 2023 року)



Суми
Сумський державний університет
2023

УДК: 616-083.98(063)
Е-45

*Рекомендовано до видання
вченою радою навчально-наукового медичного інституту
Сумського державного університету
(протокол № 7 від 27 березня 2023 року)*

Е-45 **Екстрена** медична допомога в умовах війни (освіта, інновації, досвід) : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (Суми, 4 квітня 2023 року) / редколегія: Ю.В. Шкатула, Ю.О. Бадіон. Суми : Сумський державний університет, 2023. – 74 с.

Організатор конференції – Сумський державний університет.

Співорганізатори конференції: ДЗ «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» та Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського.

До матеріалів увійшли тези доповідей учасників Всеукраїнської науково-практичної конференції: «Екстрена медична допомога в умовах війни (освіта, інновації, досвід)», що відбулася 4 квітня 2023 року (відповідно до «Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, які проводитимуться у 2023 році» і посвідчення № 143 від 13 лютого 2023 року).

УДК: 616-083.98(063)

© Сумський державний університет, 202

ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПІДГОТОВКИ ПАРАМЕДИКІВ В УМОВАХ НАВЧАЛЬНО-НАУКОВОГО МЕДИЧНОГО ІНСТИТУТУ.....	41
Школьна І.І, Сухорученко Д.А.	
ДО ПИТАННЯ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ НАВЧАЛЬНО-НАУКОВОГО МЕДИЧНОГО ІНСТИТУТУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ.....	42
Підкова В.Я.	
ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ДИСТАНЦІЙНІЙ ОСВІТІ НА КЛІНІЧНІЙ КАФЕДРІ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ В ПЕРІОД ВОЄННОГО СТАНУ.....	43
Соляник О.В.	
ВАЖЛИВІСТЬ НАВЧАЛЬНИХ РОЛІКІВ ТА ВІДЕОФІЛЬМІВ ПРИ ДИСТАНЦІЙНОМУ ВИКЛАДАННІ ПРОПЕДЕВТИЧНОЇ ПЕДІАТРІІ.....	44
Білас О.Ю., Тітов І.І.	
РЕГІОНАРНА АНАСТЕЗІЯ ПРИ ХІРУРГІЧНИХ ВТРУЧАННЯХ НА КІНЦІВКАХ У ПОРАНЕНИХ В УМОВАХ ТИЛОВОГО ГОСПІТАЛЮ.....	45
Побивайло К.А.	
ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ПЕРШОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА КОМПЛЕКТУВАННЯ БРИГАД ШМД В УМОВАХ АКТИВНИХ БОЙОВИХ ДІЙ.....	46
Горданова Д.С., Луцак О.О., Залапко Н.С.	
ПЕРША МЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ ТРАВМАТОЛОГІЧНИХ ТРАВМАХ, ОТРИМАНИХ ПІД ЧАС НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ.....	46
Калашник К.В., Рябоконт О.В., Фурик О.О.	
ВИКОРИСТАННЯ ВІРТУАЛЬНОГО ПАЦІЄНТА ПРОТЯГОМ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ.....	47
Жеребнюк М.М.	
РОЛЬ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ У ФОРМУВАННІ ПРОФЕСІЙНИХ ТА ОСОБИСТІСНИХ ЯКОСТЕЙ ФАХОВИХ МОЛОДШИХ БАКАЛАВРІВ МОГИЛІВ-ПОДІЛЬСЬКОГО МЕДИЧНОГО ФАХОВОГО КОЛЕДЖУ.....	48
Потапов О.О., Кмита О.П., Циндренко О.О.	
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ЩОДО ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПРИ ТРАВМІ ПЕРИФЕРИЧНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ.....	49
Громов С.В.	
ЗАСТОСУВАННЯ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ, ЯК МЕТОДУ КОМПЕТЕНТІСНОГО ПІДХОДУ ПРИ ВИКЛАДАННІ ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ТА МЕДИЦИНИ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ.....	50
Волошина Н.І.	
КОНКУРСИ ПРОФЕСІЙНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ, ОЛІМПІАДИ З КЛІНІЧНИХ ДИСЦИПЛІН, СТУДЕНТСЬКІ КОНФЕРЕНЦІЇ ЯК ОДИН ІЗ ШЛЯХІВ ФОРМУВАННЯ SOFT SKILLS МАЙБУТНІХ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	52
Сміян О.І., Горбась В.А.	
ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ПРОГРАМИ TUTORCARE НА КАФЕДРІ ПЕДІАТРІЇ ДИСТАНЦІЙНО В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО ЧАСУ ДЛЯ СТУДЕНТІВ МЕДИКІВ.....	53
Матвійчук М.В., Ангельська В.Ю., Гуменюк Н.І., Поляруш В.В.	
АНАЛІЗ ДІЄВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ДИСТАНЦІЙНИХ ФОРМ НАВЧАННЯ В ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ.....	54
Гур'єв С.О., Іскра Н.І., Кузьмін В.Ю.	
ПРИНЦИПИ ЗДІЙСНЕННЯ МЕДИЧНОГО ЗАХИСТУ ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ У ЗОНІ ПРОВЕДЕННЯ БОЙОВИХ ДІЙ.....	55
Гур'єв С.О., Іскра Н.І., Лисун Д.М.	
«МЕДИЧНИЙ ЗАХИСТ НАСЕЛЕННЯ ЯК КОМПОНЕНТ НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ»	55
Гур'єв С.О., Іскра Н.І., Кузьмін В.Ю.	

синього кольору, а кров все ще безперервно витікала з місця розриву м'яких тканин, що свідчить про те, що при накладанні турнікету не було досягнуто необхідного рівня компресії, тобто був перетиснутий лише венозний кровотік. Пальпаторно відчувався слабкий дистальний пульс нижче накладеного турнікету. Ускладнення, які виникли у потерпілого: внаслідок невірно накладеного турнікету, а саме недосягнення належного рівня компресії, мала місце значна крововтрата, збільшена травматизація м'яких тканин та подовжений час післяопераційного відновлення (на 3-4 дні).

Пацієнт Б. (цивільний) потрапив під ракетний обстріл, внаслідок чого отримав відкритий перелом лівої великогомілкової кістки 3-го ступеня. На місці пригоди працівниками ЕМД було накладено турнікет (на верхню третину стегна), після чого пацієнт був доставлений до лікарні (яка спеціалізується на тяжких та комбінованих травмах). Під час огляду виявили, що одяг над місцем відкритого перелому був розірваний, пляма крові на тканині мала приблизний діаметр 10 см. Також було відмічено, що ліва нижня кінцівка бліда, дистальний пульс на пораненій кінцівці не пальпується, що свідчить про те, що турнікет був затягнутий достатньо, артерії та вени перетиснуті. Завдяки правильно накладеному турнікету ускладнень не виникло, крововтрата була відносно незначною, післяопераційних ускладнень не було, відновлення пройшло задовільно. В обох вищеописаних випадках, ще до госпіталізації, на місці пригоди на травмовану кінцівку було накладено надувну шину, по прибуттю до лікарні її замінили на шину Крамера.

Зазвичай, при наданні допомоги на місці події, допускають наступні помилки: накладання турнікету без нагальної необхідності в тих випадках, коли можливо зупинити кровотечу іншими, менш травмуючими засобами. Також, серед найбільш частих помилок є недостатнє затягування турнікету та травмування судинно-нервового пучка. В цих випадках можливе виникнення таких ускладнень, як ампутація кінцівки і, як наслідок, тяжка інвалідизація пацієнта.

Висновки: незважаючи на значну ймовірність отримання травматологічних поранень під час ведення бойових дій та у випадках інших надзвичайних ситуацій, при правильному наданні першої медичної допомоги рівень превентивних смертей та інвалідизації після отримання поранення буде значно зменшений, що є першоосновою збереження високої якості життя та працездатності після одужання.

ВИКОРИСТАННЯ ВІРТУАЛЬНОГО ПАЦІЄНТА ПРОТЯГОМ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ НА КАФЕДРІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

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

Запорізький державний медичний університет, Запоріжжя. Україна

З початку 2020 року та розповсюдженням пандемії COVID-19, ректорат Запорізького державного медичного університету (ЗДМУ) впровадив дистанційне навчання з використанням MS Teams. Проте виникла потреба у відпрацюванні практичних навичок, що стало неможливим в умовах карантину та відсутності доступу здобувачів до пацієнтів. Були розглянуті різні варіанти вирішення цієї проблеми та була обрана симуляційна програма із комплексом сценаріїв від BodyInteract. Закордонний досвід роботи із цією програмою показав наявність значної кількості переваг у порівнянні із роботою з класичним манекеном: нижча вартість, можливість цілодобового доступу та багаторазового повторення сценарію.

Мета – впровадити сучасні технології симуляційного навчання у курс освіти здобувачів на кафедрі інфекційних хвороб ЗДМУ.

Для полегшення взаємодії зі здобувачами (студенти, курсанти) була створена покрокова інструкція, що складалася зі скріншотів вікна та коротким поясненням. Для англійськомовних студентів ця інструкція була переведена на англійську. Міжкафедральний тренінговий центр ЗДМУ на початку кожного навчального року надає кафедрі набір логінів та паролей під якими здобувачі заходять та можуть побачити сценарії, що відносяться до інфекційних хвороб.

Під час першого запуску сценарію здобувачами відмічений довгий запуск (приблизно 10-15 хвилин). Після запуску є можливість персоналізації налаштувань: змінити мову та одиниці вимірювань (на більш звичні). Сценарії поділені за різними рівнями складності – від базового до

просунутого. Чим вище рівень складності, тим більша кількість варіацій втручань у різних категоріях.

Здобувачі мають змогу зібрати анамнез життя, анамнез хвороби, провести об'єктивний огляд за системами органів. Також можна провести різні лабораторні обстеження включаючи інструментальні. Після призначення аналізів система демонструє прогрес виконання та видає результат. Одночасно з проведенням аналізів здобувачі мають змогу проводити маніпуляції (встановлення катетерів, надання кисню різними способами) та використання різних медикаментів.

Протягом роботи із віртуальним пацієнтом здобувачі могли зіткнутися зі складнощами. Першою є проблема із входом до акаунту. Зазвичай це було пов'язано з низкою причин: помилка у логіні/паролі, повільне інтернет-з'єднання, використання VPN-сервісів на окупованих територіях, спроба використання однієї зв'язки логін/пароль декількома студентами або курсантами. Наступна група проблем пов'язана із особливостями самих сценаріїв, а саме неможливість одночасного призначення великої кількості лабораторних обстежень та методів лікування. Це пов'язано із тим, що у сценаріях закладена чітка покроковість дій, що впливає на результат. Про ці можливі проблеми ми попереджаємо перед початком роботи.

Після завершення сценарію, здобувачі потрапляють на сторінку брифінгу, де вони можуть побачити результат своїх маніпуляцій та зрозуміти що з усього було першочерговим та обов'язковим, а що не мало впливу на результат сценарію. Це дозволяло при повторних проходженнях отримати більш високу оцінку.

Висновки. Використання віртуального пацієнта від BodyInteract є сучасною та ефективною системою напрацювання практичних навичок та алгоритмів дій в різних ситуаціях, що є актуальним в умовах карантинних обмежень та дії воєнного стану в Україні.

РОЛЬ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ У ФОРМУВАННІ ПРОФЕСІЙНИХ ТА ОСОБИСТІСНИХ ЯКОСТЕЙ ФАХОВИХ МОЛОДШИХ БАКАЛАВРІВ МОГИЛІВ-ПОДІЛЬСЬКОГО МЕДИЧНОГО ФАХОВОГО КОЛЕДЖУ

Жеребнюк М.М.

Могилів-Подільський медичний фаховий коледж, Могилів-Подільський. Україна

Актуальність проблеми. Модернізація системи освіти пов'язується із введенням в освітнє середовище інноваційних технологій. Інноваційні форми й методи дають можливість створити комфортні умови навчання, за яких кожен студент відчуває свою необхідність, зможе розкрити свої здібності й продемонструвати знання, відчути впевненість у собі.

Постановка проблеми. Пріоритет викладацької діяльності Могилів-Подільського медичного фахового коледжу – сформувати компетентну особистість студента на основі розвитку пізнавального інтересу, навчити самостійно мислити, озброїти необхідними для цього знаннями, вміннями та навичками.

Виклад основного матеріалу. Найважливішим завданням передвищої освіти є підготовка компетентного, гнучкого, конкуренто-спроможного спеціаліста, який здатний досягати визначених цілей у різних соціокультурних ситуаціях. Ключовими моментами у формуванні якостей фахових молодших бакалаврів виступають консультативна допомога викладача та інноваційні новітні технології в навчальному процесі.

Майбутнім медичним працівникам необхідні ґрунтовні знання, для того, щоб правильно та швидко оцінити стан пацієнта, провести його обстеження, лікування, надати кваліфіковану консультацію, психологічну підтримку, пораду. Викладачі клінічних дисциплін навчають студентів це робити на теоретичних та практичних заняттях, на яких доречно використовують мультимедійні презентації за допомогою відповідного оснащення: комп'ютера, мультимедійного проектора, інтерактивної дошки тощо. Мультимедійні презентації підвищують якість оволодіння навчальною інформацією. Також активно використовуються навчально-контролюючі комп'ютерні програми, які допомагають удосконалити рівень знань, умінь та навичок студентів.