

вних завдань якого є оволодіння студентами численними практичними навиками: терапевтичними маніпуляціями (ін'єкції, інфузії, постановка назогастрального зонда, догляд за трахеостомаю тощо), діагностичними (забір зразків крові, катетеризація сечового міхура, асистування при стернальній, люмбальній пункціях). Втім, даний предмет потребує оновленого підходу в розрізі реформування та розділення лікарської та медсестринської освіти. Вважаємо, що доцільніше вивчати не медсестринські маніпуляції, а базові медичні навички, в т.ч. медсестринські, якими повинні володіти лікарі у своїй практичній діяльності.

При викладанні пропедевтики педіатрії на 3 курсі робота в симуляційному центрі дає студентам хорошу можливість відпрацювати певні практичні навички фізикального обстеження на фантомах (аускультация серця, аускультация легень). Освоєння інших практичних навичок (огляд і пальпація шкіри, перкусія серця чи легень, пальпація живота тощо) є частковим і вимагає доопрацювання на реальних пацієнтах.

Можливість застосування роботи в симуляційному центрі для викладання педіатрії на 4 та 5 курсах,

на нашу думку, є обмеженою, оскільки на цих курсах відбувається накопичення, в першу чергу, знань про різноманітні захворювання дитячого віку, діагностичні та лікувальні алгоритми та поступове формування професійних вмій (наприклад, визначити план діагностики чи призначити типове лікування при пневмонії). Тоді, як на 6 курсі така можливість розширюється, адже сформований за попередніх роки комплекс знань та вмій, дає змогу студентам працювати із симульованими ситуаціями та сценаріями, оволодіти наданням допомоги при невідкладних станах, працюючи в міждисциплінарній команді.

Висновки. Впровадження симуляційного навчання для викладання педіатрії є доцільним і відповідає вимогам часу. Є необхідність впровадження на 3 курсі предмету «Базові медичні навички», замість «Медсестринства». Необхідним є забезпечення студентам додаткового доступу до фантомів для самостійного відпрацювання практичних навичок, а також розробка чітких покрокових уніфікованих протоколів для виконання і контролю оволодіння навичками.

ЕЛЕМЕНТИ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ВИКЛАДАННІ ДИТЯЧИХ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

Т. М. Пахольчук, О. В. Усачова

Запорізький державний медичний університет

Вступ. В процесі навчання метою кожного студента є оволодіння практичними навичками на сучасному рівні ще у вищій. Але, враховуючи клініко-епідеміологічні особливості інфекційних хвороб у дітей, не завжди є можливість забезпечити студентів необхідними засобами для засвоєння практичних навичок, а в деяких випадках самостійне виконання практичної роботи небезпечно для здоров'я не тільки пацієнтів, але й студентів. Враховуючи велике значення наочності навчального процесу на кафедрі дитячих інфекційних хвороб використовуються різні активні методи навчання: метод активного діалогу, презентація, симуляційні рольові ігри [1, 2].

Мета роботи: проаналізувати доцільність і ефективність застосування елементів стимуляційного навчання при викладанні дитячих інфекційних хвороб.

Основна частина.

Практичні заняття на випускаючій і суміжних кафедрах медичних ВНЗів максимально наближені до завтрашньої практичної діяльності лікарів. Кожне заняття у студентів 6 курсу на кафедрі дитячих інфекційних хвороб починається з аналізу конкретних історій хвороб (тематичних). У ході аналізу розбираються питання лікувального, профілактичного, етіологічного, і патогенетичного характеру, деонтологічні і морально-етичні проблеми. Варто підкреслити, що у всіх випадках викладач відіграє роль консультанта та організатора цього процесу прагне одержати від студентів вичерпні відповіді на деонтологічні і морально-етичні питання. Таким шляхом вдається уточнити світогляд кожного випускника і, при необхідності, внести корективи в хід його міркувань. Однією з найбільш поширених активних форм проведення практичних занять є симуляційна гра. В процесі таких занять моделюються конкретні ситуації, які студенти вчать розв'язувати та адекватно реагувати на зміни в принципах діагностики та лікування і профілактики.

Симуляційна гра має як навчальний, так і контролюючий аспекти. Сценарій гри, зрозуміло, «веде» викладач, який визначає діагноз (один чи більше) вигаданого хворого. Діагноз – це той мінімум інформації, який потрібно переказати студенту, який буде виконувати роль «носія інформації» про хворого. Усі відомості про пацієнта, а саме: скарги, анамнез, об'єктивні, лабораторні та інструментальні дані обраний студент визначає самостійно згідно своєму розумінню проблеми, відповідаючи на запитання одногрупників. Аналізуючи отримані дані студенти об'єднують інформацію в синдроми, що мають патогенетичне значення та виділяють для проведення диференційного діагнозу ряд нозологій, що супроводжуються подібними синдромами. Студенти обґрунтовують необхідність додаткових методів обстеження для уточнення основної і супутньої патології та наявності ускладнень. Встановлюють розгорнутий діагноз згідно класифікації. Таким чином, повністю передбачити розвиток кожної гри не можливо. Головне те, що викладач протягом гри має можливість оцінити не відповіді на запитання, а дії кожного студента, що досить виразно імітують реальну ситуацію.

Проведення симуляційної гри може відбуватися також і з застосуванням комп'ютерних технологій. При використанні цієї методики студентам демонструється зображення висипки на тілі у хворої дитини, повідомляються додаткові дані анамнезу і клінічної картини, пропонується провести попередню діагностику, виділити патогномонічні симптоми, провести диференційний діагноз з подібними захворюваннями, а також визначити тактику ведення, надання невідкладної допомоги і подальшого лікування хворого. Одночасне використання банку фото та відео зображень допомагає демонструвати різні варіанти розвитку клінічних ситуацій, що сприяє більш міцному засвоєнню навчального матеріалу, особливо при вивченні дисциплін, пов'язаних з наявністю візуального ряду.

Висновки.

Впровадження елементів симуляційного навчання на практичних заняттях з циклу «Дитячі інфекційні хвороби» у студентів 6 курсу дає можливість відпрацьовувати навички; деколи припускаючись помилок виправляти їх; аналізувати ситуацію і робити висновки. Застосування методів активного навчання, зокрема, симуляційної рольової гри, дозволяє студентам, залишаючись в позиції учнів, виконувати професійні дії і вчинки. Особливе значення цей метод має при вивченні студентами тих нозологій, яких не можливо зустріти на даний момент вивчення.

Література.

1. Льовкін О.А., Рязанов Д.Ю., Серіков К.В. Форми симуляційного навчання лікарів-слухачів, лікарів-інтернів, середнього медичного персоналу та парамедиків / Медицина неотложных состояний. – 2016 – №5 (76). – С. 94-97.
2. Марков Ю.І., Орел В.В. Симуляційні технології відпрацювання практичних навичок серцево-легеневої реанімації в медицині невідкладних станів / Медицина неотложных состояний. – 2014.–№7 (62).– С.157-158.

СИМУЛЯЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ КАФЕДРИ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ ІПКСФ НФАУ

О. Ф. Пімінов, Г. В. Зайченко, О. Я. Міщенко, В. Ф. Осташко, О. С. Сініцина

Національний фармацевтичний університет

Вступ. Сучасний спеціаліст фармації повинен вміти створювати, передавати і застосовувати нові знання на основі передових наукових досліджень, сприяти підвищенню якості життя пацієнтів шляхом поліпшення їх здоров'я. Найважливішими перевагами симуляційної технології є навчання без шкоди пацієнту і об'єктивна оцінка досягнутого рівня професійної підготовки фахівців. Згідно з рекомендаціями ВООЗ ВУЗи повинні створити безпечне для пацієнтів і надійне освітнє середовище для навчання студентів професійним умінням [4].

Основна частина. Симуляційне навчання – освітня методика, що передбачає інтерактивний вид діяльності через занурення у середовище, шляхом відтворення реальної клінічної ситуації [3]. Ця технологія навчання має доведену ефективність, широко й з успіхом застосовується в учбовому процесі фармацевтичних закладів усього світу та в Україні на додипломному і післядипломному етапах навчання [1, 6]. Безпека пацієнта в процесі його обстеження та лікування стоїть на першому місці, тому необхідні спеціалізовані освітні технології, що допоможуть вирішити етичні проблеми, які виникають при підготовці фахівців фармації у клініці та заважають учбовому процесу (невпевненість, помилки, стрес тощо) [1, 2]. Симуляційний метод навчання у повній мірі сприяє досягненню мети безпеки пацієнта у процесі надбання практичних навичок працівниками фармації. Слухачі курсів підвищення кваліфікації та провізори-інтерни одержують стійкі практичні навички за рахунок їх відпрацювання на манекенах, тренажерах і стандартизованих пацієнтах під наглядом викладача, не боячись робити помилки, повторювати навички необхідну кількість разів до рівня автоматичного їх виконання у стандартних та нестандартних ситуаціях. Така методика навчання сприяє досягненню високого рівня професійної компетентності спеціаліста фармації та активізації комунікативних навичок на практиці [1, 5].

Симуляційний клас для відпрацювання практичних навичок на кафедрі клінічної фармакології Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації НФаУ було відкрито у листопаді 2015 р. Він розділений на два учбових модулі: модуль «Аптека», обладнаний вітринами з макетами лікарських засобів, банером, що зображує роботизований торговий зал і касовим апаратом, а також модуль «Клініка» – з лікарняним обладнанням і манекенами пацієнтів.

Ці модулі дозволяють вдосконалювати навички фармацевтичної опіки відвідувача аптеки, медичного працівника та пацієнта в умовах стаціонару, розраховувати дози лікарських засобів, визначати можливі взаємодії ліків та шляхи їх введення, відпрацьовувати навички надання невідкладної допомоги тощо. Клас відноситься до п'ятого рівня реалістичності з семи можливих, його матеріально-технічна база відповідає європейським навчальним стандартам.

Завдяки наявності симуляційного класу на кафедрі існує можливість оптимізації і підвищення ефективності навчального процесу за рахунок активізації семінарських та практичних занять шляхом взаємного робочого діалогу і творчої активності слухачів в процесі вирішення ситуаційних завдань, розгляду кейсів, використання ролевих та інших тренінгових методик, відпрацювання практичних навичок із застосуванням симуляційних методів навчання тощо. Застосування віртуальних пацієнтів на кожному циклі тематичного удосконалення фармацевтів, провізорів та клінічних провізорів, а також провізорів-інтернів, під час проходження очної частини інтернатури, проводяться практичні заняття з першої медичної допомоги та фармацевтичної опіки на основі ситуаційних симуляційних завдань з використанням фантомів, віртуальних лікарняної палати та аптеки.

Опитування слухачів курсів підвищення кваліфікації та провізорів-інтернів показало, що симуляційний метод навчання – є не тільки новим і цікавим для них, а й дійсно корисним у засвоєнні практичних навичок.

Висновки. Широке використання у навчальному процесі симуляційних технологій сприяє набуттю практичних навичок та відпрацюванню їх до автоматизму на модельних клінічних ситуаціях, максимально наближених до реальної практики з правом на помилку, яка є неприпустимою в умовах практичної діяльності працівників фармації.

Література.

1. Пімінов О. Ф. Роль симуляційних технологій навчання на етапі післядипломної освіти клінічних провізорів-інтернів / О. Ф. Пімінов, Г. В. Зайченко, О. Я. Міщенко // Фармакоекономіка в Україні: стан та перспективи розвитку : матеріали VIII наук.-практ. конф., м. Харків, 26-27 листоп. 2015 р. – Х. : Вид-во НФаУ, 2015. – С. 117-118.