

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

**МЕДИЧНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ
ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ**



МАТЕРІАЛИ

**V Всеукраїнська науково-практична конференція
«ІННОВАЦІЇ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ТА ХІМІЧНОЇ ОСВІТИ:
ПЕРСПЕКТИВИ, ВИКЛИКИ ТА МОЖЛИВОСТІ»**

09 лютого 2026 року

Запоріжжя, 2026

Інновації медико-фармацевтичної та хімічної освіти: перспективи, виклики та можливості: матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції

Результати дослідження підтверджують, що в умовах сучасних соціальних викликів фармацевти виступають критично важливою ланкою у забезпеченні ментального благополуччя українців. Активна консультативна діяльність та професійний відбір препаратів (як рослинного, так і синтетичного походження) дозволяють ефективно здійснювати долікарську допомогу та раціональну фармакотерапію стресових станів. Отримані дані підкреслюють необхідність подальшої розробки протоколів фармацевтичної опіки для пацієнтів із ПТСР та іншими наслідками бойових дій.

УДК 616-089.843-089.168-083:614.253.5

ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО СЕСТРИНСЬКОГО ДОГЛЯДУ ЗА ПАЦІЄНТАМИ ПІСЛЯ БІОНІЧНОГО ПРОТЕЗУВАННЯ

Анастасія ХИЖНЯК, Марина ПОПРАВКО

Медичний фаховий коледж Запорізького державного медичного університету

60

Біонічне протезування один із найважливіших напрямів сучасної медицини, який поєднує медицину, інженерію та нейротехнології.

Наша робота спрямована на дослідження рівня обізнаності студентів-медиків щодо сестринського догляду після біонічного протезування та визначення інновацій, які можна впровадити в практику.

Мета. Визначити сучасні інноваційні підходи до сестринського догляду за пацієнтами після біонічного протезування та обґрунтувати їх ефективність у процесі відновлення. Акцентувати увагу на проблемах, що виникають у процесі навчання студентів-медиків при застосуванні інноваційних підходів, та на пошуку засобів корекції їхнього психологічного стану.

Інновації медико-фармацевтичної та хімічної освіти: перспективи, виклики та можливості: матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції

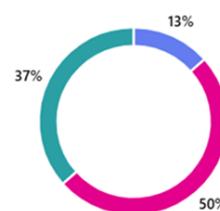
Методи. Для дослідження інноваційних підходів до сестринського догляду за пацієнтами після біонічного протезування було проведено анкетування серед студентів Медичного фахового коледжу Запорізького державного медичного університету. Участь взяли 141 студент, що дозволило оцінити рівень обізнаності майбутніх медичних працівників щодо протезування біонікою та підготовки до роботи з пацієнтами, які використовують біонічні пристрої.

Результати. Анкетування включало 11 питань, спрямованих на визначення: рівня розуміння терміну «біонічне протезування»; наявності знань про принципи догляду за пацієнтами з біонічними протезами; обізнаності щодо інноваційних методів реабілітації, зокрема телереабілітації та VR-тренувань; оцінки важливості психологічної підтримки та ролі медсестри у процесі адаптації; рівня готовності надавати догляд та потреб у додаткових знаннях і навичках.

Дані були оброблені методом кількісного аналізу, з визначенням частоти відповідей у відсотках. Результати та їх обговорення

1. Як Ви оцінюєте своє розуміння терміну «біонічне протезування»? (0 балл.)

- а) Високе (добре розумію принципи роботи)
- б) Середнє (знаю загальне визначення)
- в) Низьке (чую вперше або маю дуже туманне уявлення)



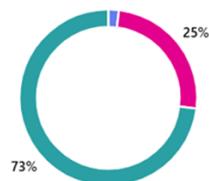
Рівень обізнаності про біонічне протезування

Дефіцит спеціалізованих знань: критичні 73% студентів взагалі не вивчали питання догляду за біонічними протезами, а лише 13% мають високий рівень розуміння терміну. Це створює серйозну загрозу якості надання допомоги, оскільки більшість студентів 62% відчують себе зовсім не готовими до такої роботи.

Інновації медико-фармацевтичної та хімічної освіти: перспективи, виклики та можливості: матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції

2. Чи вивчали ви принципи догляду за пацієнтами з біонічними протезами в рамках навчальної програми? (0 балл.)

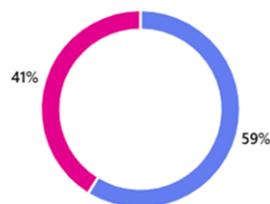
- а) Так, детально
- б) Так, згадувалося поверхово
- в) Ні, не вивчали



Потреба у нейротехнологіях: студенти інтуїтивно розуміють інноваційні виклики: 59% вважають знання нейротехнологій необхідною вимогою часу, а найбільш важливими підходами вважають VR/AR тренування 59%. Це вказує на готовність студентів до освоєння високотехнологічних методів.

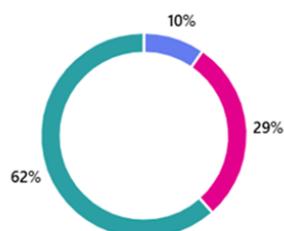
8. Чи вважаєте ви, що майбутня медсестра повинні мати навички роботи з нейротехнологіями? (0 балл.)

- а) Так, це необхідна вимога часу
- б) Бажано, але не обов'язково
- в) Ні, цим мають займатися інженери



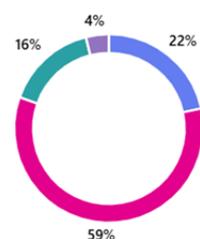
9. Як ви оцінюєте свою готовність надавати допомогу пацієнту після біонічного протезування просто за раз? (0 балл.)

- а) Повністю готовий/готова
- б) Готовий/готова, але потребує додаткової консультації
- в) Зовсім не готовий/готова



6. Який інноваційний підхід, на вашу думку, є найважливішим у післяопераційному сестринському догляді? (0 балл.)

- а) Використання мобільних додатків для моніторингу стану кукси
- б) Застосування віртуальної/доповненої реальності для тренування
- в) Інтенсивна медикаментозна терапія
- г) Стандартні перев'язки

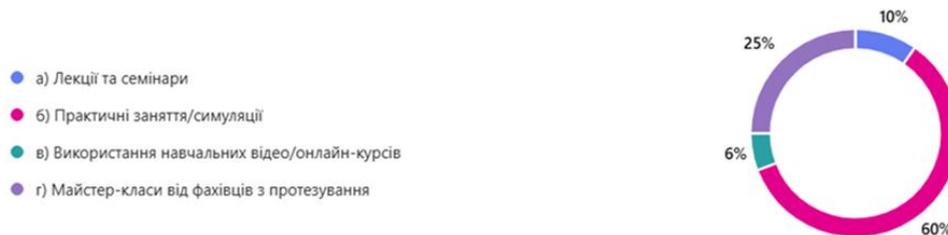


Критична роль практики: абсолютна більшість 59% вимагає переходу від традиційних лекцій до практичних занять та симуляцій. Саме практичні

Інновації медико-фармацевтичної та хімічної освіти: перспективи, виклики та можливості: матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції

тренінги та майстер-класи з роботи зі справжніми або симуляційними біонічними пристроями є найбільш затребуваними.

11. Яку форму навчання щодо цієї теми ви вважаєте найбільш ефективною? (0 балл.)



Визнання психологічної складової: Понад 94% студентів усвідомлюють важливість ролі медсестри у психологічній адаптації. Однак, паралельно, студенти самі перебувають у стані підвищеного стресу, демонструючи високі показники травматичних реакцій (часті згадування подій, порушення сну, фізіологічні реакції), що вимагає негайної уваги до їхнього власного психологічного стану.

Висновки. На основі отриманих даних, для забезпечення ефективної підготовки майбутніх фахівців і підтримки їхнього ментального здоров'я, пропонується запровадити такі кроки:

1. Модернізація освітніх програм: впровадження бонічного протоколу; інтеграція інноваційного модуля: негайно інтегрувати в навчальні плани обов'язковий міждисциплінарний модуль «Сестринський догляд у високотехнологічній травматології та протезуванні»; пріоритет практиці та симуляції: створити симуляційні лабораторії (SimLabs) для відпрацювання навичок роботи з біонічними протезами, нейро-м'язовими інтерфейсами та програмним забезпеченням. Забезпечити проведення майстер-класів (25% затребуваності) із залученням інженерів-протезистів та реабілітологів; навчання телереабілітації: включити в програму інформацію про телемедичні технології та дистанційний моніторинг стану кукси/протеза, враховуючи високу обізнаність студентів щодо VR/AR.

2. Посилення психологічної стійкості студентів та пацієнтів: тренінги "Нейропсихологічна підтримка": включити до практичних навичок методики психологічної підтримки пацієнтів із фантомним болем та порушеннями інтеграції тіла. Врахувати, що 26% студентів відчувають потребу саме у навичках психологічної підтримки; створення групи психологічного розвантаження: організувати регулярні балінтовські групи для студентів, які працюють із травматичним досвідом. Це критично, враховуючи високий рівень посттравматичних реакцій серед опитуваних. Метою є підтримка власної психологічної стійкості фахівця;

3. Формування професійної самооцінки: менторська програма: запровадити програму наставництва, де досвідчені медсестри, які працюють у реабілітаційних центрах, супроводжують студентів, підвищуючи їхню готовність з 10% повної готовності до більш високого показника та зменшуючи тривожність; реалізація цих рекомендацій дозволить перетворити виклики військового часу на поштовх для модернізації медичної освіти, підготувавши висококваліфікованих та психологічно стійких фахівців, здатних ефективно надавати інноваційний догляд.

Перелік джерел інформації

1. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи: навчальний посібник. (2018). (Т. 3). Київ.
2. ЮНІСЕФ. (2017). Звіт про ситуацію в Україні № 55. https://www.unicef.org/ukraine/ukr/children_26268.html
3. Ковязіна, К. (б. д.). Забезпечення соціального захисту дітей внутрішньо переміщених осіб (Серія «Соціальна політика»). Національний інститут стратегічних досліджень. <http://www.niss.gov.ua/content/articles/files/ditu-14275.pdf>

4. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України: посібник для практиків соціальної сфери. (2015). Видавничий дім «Калита».
5. Бочкор, Н. П., Дубровська, Є. В., & Залеська, О. В. (2014). Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період: методичні рекомендації. МЖПЦ «Ла Страда-Україна».
6. Трубавіна, І. М. (2015). Проблеми внутрішньо переміщених осіб в Україні як основа соціально-педагогічної роботи з ними. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології, 53, 145.

УДК 159.96-053.6"363/366"

ЖИТТЄСТІЙКІСТЬ МОЛОДІ В УМОВАХ КРИЗ

Софія КУРЕННА, Василь ТРИПОЛИЦЬ

65

Медичний фаховий коледж Запорізького державного медичного університету

Пропонуємо до розгляду наукову роботу, яка дає змогу зорієнтуватись у навігації в океані стресу. Криза завжди демонтаж старого та пошук нових шляхів. Стрес лише сигнал організму, що ми в епіцентрі змін. Вміння тримати удар і діяти раціонально під тиском стає критичною навичкою. Фундамент цієї стійкості гнучкий розум, самоконтроль та вміння вчасно попросити про підтримку. Альтруїзм як внутрішній щит. Коли ми допомагаємо іншим, ми лікуємо себе. Волонтерство та соціальна активність дарують відчуття приналежності та витісняють тривогу дією. Підтримка близьких не виснажує, а навпаки створює міцний емоційний каркас для власної психіки. Цінності як моральний орієнтир. У моменти невизначеності цінності стають нашою «точкою опори». Гуманність,