

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

**ЦЕНТРАЛЬНА МЕТОДИЧНА РАДА**

## **МАТЕРІАЛИ**

**НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
ЦЕНТРАЛЬНОЇ МЕТОДИЧНОЇ РАДИ ЗДМФУ**

### **ІННОВАЦІЙНІ ОСВІТНІ ІНСТРУМЕНТИ В ПІДГОТОВЦІ КЛІНЦИСТА**

25 квітня 2024 року, м. Запоріжжя

Запоріжжя, 2024

МІСЦЕ ЕЛЕКТРОННИХ ІНСТРУМЕНТІВ НАВЧАННЯ У СИСТЕМІ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ.....	60
Кульбачук О.С., Сідь Є.В., Соловйов О.В., Піскун А.В.	
ЩОДО ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «БІООРГАНІЧНА ХІМІЯ» В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ .....	61
Кучеренко Л.І., Кандибей К.І.	
КОМУНІКАЦІЯ ТА СПІЛКУВАННЯ У СУЧАСНІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ .....	62
Лашкул Д.А., Назаренко О.В.	
СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ – ЯК ОДИН ІЗ МЕТОДІВ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ.....	63
Лукашенко Л. В., Лихасенко І. В.	
СУЧАСНІ ІНТЕРАКТИВНІ ІНСТРУМЕНТИ ДЛЯ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРАКТИЧНОГО НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ.....	64
Луценко Н.С., Рудичева О.А., Ісакова О. А., Кирилова Т.С., Михальчик Т. С.	
СИМУЛЯЦІЙНИЙ ТРЕНІНГ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ МЕТОД В ПІДГОТОВЦІ ОТРИМУВАЧІВ ОСВІТИ З МЕДИЦИНИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ .....	66
Льовкін О.А.	
ВІЗУАЛЬНА ГРАМОТНІСТЬ В ОПАНУВАННІ ДИСЦИПЛІНИ «ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ».....	67
Макуріна Г.І., Чернеда Л.О.	
ЗАСТОСУВАННЯ ОСОБИСТІСНО-ОРІЄНТОВАНОГО ПІДХОДУ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ СТОМАТОЛОГІВ.....	69
Манухіна О.М., Варакута О.А., Сидоряко А.В.	
ПРОФЕСІЙНА МОТИВАЦІЯ ЯК ЗАСІБ ІНТЕГРАЦІЇ ФУНДАМЕНТАЛЬНИХ І КЛІНІЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ .....	70
Мельнікова О.З., Іванченко О.З., Мікасян Г.Р.	
ІННОВАЦІЙНІ ТА ТРАДИЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ НАВЧАННЯ ЯК ІНСТРУМЕНТИ АКТИВІЗАЦІЇ МИСЛЕННЯ МАЙБУТНІХ КЛІНІЦИСТІВ В УМОВАХ НЕВИЗНАЧЕНОСТІ.....	73
Михайловська Н.С., Стецюк І.О., Коновалова М.О., Мануйлов С.М.	
ПІДГОТОВКА СТОМАТОЛОГІВ В ІНТЕРНАТУРІ – ВИКЛИКИ ЧАСУ .....	75
Міщенко О.М., Манухіна О.М., Варакута О.А., Сидоряко А.В.	
РОЛЬ ВИВЧЕННЯ ІНОЗЕМНИХ МОВ У ПРОФЕСІЙНІЙ ПІДГОТОВЦІ КЛІНІЦИСТА.....	77
Москвітін Д.А.	
ОЧНА ТА ДИСТАНЦІЙНА ФОРМИ ОСВІТИ У ФОРМУВАННІ ЛІКАРЯ В СУЧАСНИХ УМОВАХ.....	78
Недельська С.М., Ярцева Д.О., Мазур В.І., Самохін І.В., Кряжев О.В., Бессікало Т.Г., к.мед.н., Кляцька Л.І., Федосєєва О.С., Лямцева О.В.	
ВИКОРИСТАННЯ ІНОВАЦІЙНИХ ПРОГРАМ ВІРТУАЛЬНОЇ РЕАЛЬНОСТІ В НАВЧАНІ ЛІКАРЯ-ЛАБОРАНТА .....	79
Павлов С.В., Баранова Л.В.	
ОСОБЛИВОСТІ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ КЛІНІЦИСТА-ФАРМАЦЕВТА В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ .....	81
Панасенко О.І., Карпенко Ю.В., Куліш С.М., Аль Халаф Н.А.	
ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ ПРОПЕДЕВТИКИ ПЕДІАТРІЇ У ЗМІШАНОМУ ФОРМАТІ.....	83
Пацера М.В.	
ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ ЗМІШАНОГО НАВЧАННЯ З ПРОПЕДЕВТИКИ ПЕДІАТРІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ .....	84
Пащенко І.В., Соляник О.В.	
ІНФОРМАЦІЙНА МОДЕЛЬ ПРОЦЕСУ СТВОРЕННЯ САЙТУ НАВЧАЛЬНОЇ АПТЕКИ.....	87
Пишнограєв Ю.М.	

## СИМУЛЯЦІЙНИЙ ТРЕНІНГ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ МЕТОД В ПІДГОТОВЦІ ОТРИМУВАЧІВ ОСВІТИ З МЕДИЦИНИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ

Льовкін О.А., доцент кафедри медицини катастроф, військової медицини та нейрохірургії

**Ключові слова:** невідкладні стани, симуляційне навчання, тренінг

**Вступ.** Симуляційне навчання – це сучасна технологія набуття навичок (практичних, когнітивних, поведінкових), умінь та знань, заснована на реалістичному моделюванні та імітації клінічної ситуації з використанням різноманітного сучасного навчального обладнання. Перевагою симуляційного навчання можна вважати: знижений стрес студента під час перших самостійних маніпуляцій; велика кількість повторів для відпрацювань навичок; відпрацювання конкретних практичних навичок з використанням сучасної апаратури без завдання шкоди здоров'ю людини; розвиток як індивідуальних умінь і навичок, так і командної взаємодії в імітованій конкретній ситуації; об'єктивна оцінка досягнутого рівня майстерності.

**Основна частина.** На кафедрі медицини катастроф, військової медицини та нейрохірургії Запорізького державного медико-фармацевтичного університету впродовж 2022-2024 н.р. з лікарями-інтернами медицини невідкладних станів, студентами 6 курсу (за робочою програмою курсу за вибором «Екстремальна медицина») та студентами 5 курсу (за робочою програмою «Екстрена та невідкладна медична допомога») з метою покращення ефективності навчання та опанування практичними навичками, впроваджується нова форма практичних занять - симуляційні тренінги.

В основі структури симуляційних тренінгів - складні симуляційні сценарії, що складаються з підготовчого етапу, етапу моделювання, дебрифінгу та завершального етапу.

1) Підготовчий етап стосується всіх дій, які відбуваються до початку симуляції та включає визначення мети та завдання тренінгу, які обов'язково пов'язаних з набуттям знань, формуванням умінь, навичок, розвитком поведінкових установок, згідно навчальної програми. Для участі у симуляційному тренінгу отримувач освіти зобов'язаний опанувати базові (інсуфляція кисню; застосування надгортанних повітроводів; забезпечення внутрішньовенного/внутрішньокісткового доступу; реєстрація ЕКГ; зондування шлунку; компресійні стискання грудної клітки та інші), спеціалізовані (оротрахеальна інтубація; екстрена конікотомія; робота з ручним зовнішнім дефібрилятором та інші) практичні навички; складні практичні навички (проведення електричної синхронізованої кардіоверсії; базове монітування; проведення первинного огляду; проведення вторинного огляду та інші); знати сучасні протоколи надання екстреної медичної допомоги; бути ознайомленим з манекенами та додатковим обладнанням для даної симуляції.

2) Етап моделювання – це етап безпосереднього виконання навчального завдання. Важливо вказати чіткий початок симуляції та спостерігати за фізичною та психологічною безпекою тих, хто бере участь у симуляції. Під час цього перехідного періоду може бути виражено багато емоцій, які мають відношення до підведення підсумків і зворотного зв'язку.

3) Етап дебрифінгу. Даний етап передбачає детальний аналіз подій, розбір позитивних моментів і помилкових дій; учасники аналізують свої дії, визначають успішні та невдалі моменти, оцінюють якість допомоги і відповідність протоколам надання екстреної медичної допомоги. Feedback є особливою формою процесу отримання зворотнього зв'язку, що сприяє критичному осмисленню та конструктивному обговоренню практичного досвіду, поведінки та прийняття рішень під час виконання сценарію. Ще одним важливим умінням, яким повинен оволодіти викладач-інструктор, є здатність уважно слухати й вести дебрифінг, даючи лише підказки та інструкції, але не читаючи при цьому лекцій. Однією з цілей дебрифінгу є сприяння рефлексії (свідомому осмисленні інтерактивного досвіду), що допомагає здійснити аналіз, переосмислити події і отримати нове знання, яке потім вже можна застосувати в реальних умовах.

4) Завершальний етап. Під час даного етапу узагальнюється отриманий досвід, складається короткий огляд отриманих умінь і навичок, дається завдання для подальшої роботи.

**Висновки.** При проведенні симуляційного тренінгу на кафедрі медицини катастроф, військової медицини та нейрохірургії отримувачі освіти змогли:

- 1) покращити теоретичні знання (протоколів надання ЕМД);
- 2) опанувати практичні навички (згідно навчальної програми);
- 3) розвинути навички командної взаємодії;
- 4) ознайомитися з додатковим медичним обладнанням.

Таким чином, симуляційні тренінги можна рекомендувати кафедрам ЗДМФУ, для покращення ефективності практичних занять з невідкладних станів у підготовці клініциста.

### **Література**

1. Перцов В.І., Льовкін О.А. Симуляційне навчання з надання екстреної медичної допомоги // Медицина неотложных состояний. - 2018. - 2 (89). С. 73-78.
2. Льовкін О.А., Чемерис Ю.О. Роль тренінгових центрів у навчальному процесі // Збірник XXV Міжнародної науково-методичної конференції «Управління якістю підготовки фахівців», м. Одеса, 2020. – С. 12-14.
3. Льовкін О.А., Перцов В.І. «Екстрена та невідкладна медична допомога» Підручник для студентів 3-6 курсів медичних факультетів спеціальностей «Медицина», «Педіатрія», «Стоматологія», 2022. – 212 с.

### **ВІЗУАЛЬНА ГРАМОТНІСТЬ В ОПАНУВАННІ ДИСЦИПЛІНИ «ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЯ»**

Макуріна Г.І., завідувач каф. дерматовенерології та естетичної медицини

Чернеда Л.О., асистент каф. дерматовенерології та естетичної медицини

**Ключові слова:** дерматологія, візуальна грамотність, педагогічне мистецтво, клінічне спілкування

Динамічні зміни соціальних умов беззаперечно призводять до вагомих зрушень в різних сферах життєдіяльності людини: від особистої до професійної. Так, кризові умови згенерували тренд на безперервний розвиток та гнучкість. Виключенням не став педагогічний процес, який віддзеркалив давно назріваючу суспільну потребу у діджиталізації навчання. Інтеграція цифрових інструментів у підготовку студентів та лікарів-інтернів є не прерогативою, а базовою навичкою майбутнього сучасного фахівця. Дерматовенерологія продовжує залишатись дисципліною, в якій клінічна оцінка змін шкірних покривів займає провідне місце як на етапі встановлення коректного діагнозу, так і при аналізі ефективності лікування. Поняття візуальної грамотності у контексті підготовки лікарів-дерматовенерологів є не просто опануванням навички аналізу отриманої інформації, а здатністю комплексно інтерпретувати дані. До певної міри розпізнавання образів та деталей, встановлення взаємозв'язків з мистецтвом та творчим процесом. Саме тому, популярності в сучасному початковому дерматологічному дискурсі набуває імплементація візуального арт-простору в фундаментальну медичну дисципліну.

Так, поняття «візуальна грамотність» включає в себе комплексне вивчення, розуміння та вміння інтерпретувати отримані дані [1]. Одні з перших курсів арт-мистецтва для дерматологів як резидентів, так і практикуючих лікарів в США та Великій Британії викликали значний резонанс, адже більшість слухачів відзначили значний внесок отриманих знань для подальшої рутинної професійної діяльності [2,3]. Навчання в галереях та мистецьких школах під керівництвом фахових спеціалістів – це не лише про банальний огляд шедеврів мистецтва. Це про вміння бачити деталі, оцінювати текстури та кольорову гаму. І тут, дійсно, можна проводити паралель із роботою лікаря-дерматолога: аналіз елементів висипу, їх щільності, відтінків, розповсюдження, особливостей. У такому випадку кожен пацієнт є загадкою, яка потребує залучення як сенсорних, так і когнітивних систем. І тут майбутній спеціаліст вже на порозі нового етапу: розвитку клінічного мислення, вміння артикулювати свої думки та обґрунтування. Останнє, на жаль, є досить серйозною проблемою сучасного здобувача вищої та післядипломної освіти. Письмові відкриті або тестові відповіді замінили усне мовлення. Так, студент швидше надрукує повідомлення, ніж почне формулювати власні висновки та умозаключення.

Саме тому, комбінація візуальної оцінки, клінічного мислення та усна інтерпретація отриманої інформації має позитивний як суб'єктивний, так і об'єктивний відгук у здобувачів «арт-дерматології».