

При впровадженні симуляційних методів необхідно використовувати міжнародно признані навчальні програми, прикладом цього є навчальний курс з педіатричної оцінки, розпізнавання та стабілізації невідкладних станів у дітей.

#### Література

1. Bradley P. The history of simulation in medical education and possible future directions. *Med. Educ.* 2006. № 40 (3). P 254–262. doi:10.1111/j.1365-2929.2006.02394.x

2. Gaba D. M. The future vision of simulation in health care. *Qual. Saf. Health Care.* 2004. № 13(Suppl 1). P. i2–i10. doi: 10.1136/qshc.2004.009878.

3. PEARS: Pediatric Emergency Assessment, Recognition, and Stabilization. Provider Manual. American Heart Association. American Academy of Pediatrics. 2016. Available at: <https://ebooks.heart.org/product/pediatric-emergency-assessment-recognition-stabilization-provider-manual-short-title-if-needed-pears>.

## ПРАКТИЧНА ПІДГОТОВКА У ДОДИПЛОМНОМУ НАВЧАННІ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ

Удод О. А., Яковлева Н. М., Центіло В. Г., Вороніна Г. С., Драмарецька С. І.

*Донецький національний медичний університет*

**Вступ.** Процес реформування вищої медичної та стоматологічної освіти, що перманентно триває в країні, як відомо, має бути спрямований, перш за все, на задоволення потреб вітчизняної практичної охорони здоров'я та синхронізацію з міжнародними стандартами надання медичної та стоматологічної допомоги. З іншого боку, реформи, завдяки синтезу освіти, науки та інноваційної діяльності, будуть сприяти переорієнтації на особистісну парадигму та компетентнісний підхід, як пріоритетний, що певним чином повинно знайти відображення у нових стандартах вищої стоматологічної освіти [1]. Саме така освітня модернізація має стимулювати формування у майбутніх лікарів-стоматологів професійних компетенцій, які здатні забезпечити їх високу конкурентоспроможність на сучасному вітчизняному та європейському ринку стоматологічних послуг [2].

**Основна частина.** Компетентнісний підхід передбачає спрямованість здобувачів вищої стоматологічної освіти на набуття професійних вмінь, якими вони повинні володіти після завершення навчання за певним освітньо-науковим рівнем. Добре відомо, що найважливішою складовою такої прикладної спеціальності, як стоматологія, є практичні навички, оволодіння якими забезпечує здійснення, власне, лікарської діяльності. Саме тому у системі додипломної підготовки лікарів-стоматологів практична підготовка відіграє провідну роль. Необхідні для здійснення професійної діяльності уміння та практичні навички студенти-стоматологи набувають на пропедевтичному курсі на тренажерах, муляжах та фантомах і на клінічних циклах у ході курації пацієнтів під час практичних занять, а також протягом виробничої практики. Однак на практичному занятті студенти мають можливість лише засвоїти певні стоматологічні маніпуляції, а повною мірою закріпити їх можливо тільки під час повноцінної та довготривалої виробничої практики у профільних лікувальних закладах під контролем керівника. У той же час, в умовах

існування розгалуженої мережі закладів різних форм власності поряд з державними та комунальними лікувальними закладами, в яких, власне, і розташовані профільні кафедри більшості закладів вищої медичної освіти, в останні значно скоротилася кількість пацієнтів. Такий стан значно ускладнює забезпечення занять тематичними хворими, що відбувається на засвоєнні практичних навичок студентами. Тим більш, що перспективи реформування вітчизняної охорони здоров'я, зокрема, стоматологічної допомоги, у найближчі часи передбачає певні зміни у взаємодіях стоматологічних лікувальних закладів та профільних кафедр. Певним вирішенням, можливо, слід вважати університетські клініки, але для цього необхідно знайти їм місце у реформованій охороні здоров'я. Поки що провідною у практичній підготовці залишається виробнича практика, яку слід розглядати, як самостійний вид навчальної діяльності, без переведення у ранг аудиторних занять, та проводити її у лікувальних закладах різних форм власності, у тому числі, можливо, приватних.

**Висновок.** Практична підготовка студентів-стоматологів має забезпечити досягнення кінцевих цілей навчання та їх майбутню професійну діяльність, а компетентнісний підхід створює умови для самобутньої моделі вітчизняної вищої стоматологічної освіти, яка, у той же час, буде відповідати вимогам європейського освітнього простору та ринку праці.

#### Література:

1. Равен Дж. Компетентность в современном обществе: Выявление, развитие, реализация / Равен Дж. – М., 2002. – 237 с.

2. Удод А. А. Подготовка специалиста-стоматолога: профессионально-деятельностный подход / А. А. Удод, Л. И. Косарева, М. Б. Первак, И. И. Зинкович // *Вісник проблем біології і медицини.* – 2012. – Вип. 2. – С. 110–111.

## РОЗВИТОК КОМУНІКАТИВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ СТУДЕНТА-МЕДИКА В РАМКАХ ПРАКТИКИ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

Федотов В.П., Кірієнко В.О.

*Запорізький державний медичний університет*

**Вступ.** Стрімкий розвиток науки, зокрема медичної, розвиток нових високоточних технологій, потребує підготовки висококваліфікованих спеціалістів, які мають володіти новітніми технологіями та мають бути здатними

об'єднувати в одну цілісну систему свої теоретичні знання та практичні навички. За останні роки в Україні спостерігається активне впровадження світового досвіду в галузі симуляційних методик навчання, у медичних університе-

тах виконуються вимоги, зазначені у вітчизняних освітніх стандартах і спрямовані на введення в навчальний процес симуляційних курсів. Поряд із цим необхідно зауважити, що проблемою на шляху повномасштабного впровадження симуляційних методик є наявність високих матеріальних (на обладнання) та інтелектуальних (підготовка викладачів, розробка алгоритмів і сценаріїв) витрат.

**Основна частина.** Медичні вміння формуються через когнітивні (знання) і психомоторні навички (практика). Базова клініко-теоретична підготовка медиків включає такі навички, як комунікація, клінічні судження і планування. Для засвоєння і вдосконалення технічних або психомоторних навичок та навичок спілкування, необхідна постійна практика й симуляція, що дозволяє довести техніку виконання цих прийомів до автоматизму.

Симуляція – це тренування, де студент, а не викладач знаходиться в центрі уваги, як при традиційному освітньому процесі. Під час симуляції необхідно оцінювати: комунікативні (етичні) навички майбутнього фахівця; професійні знання (збір анамнезу, інтерпретація аналізів, постановка діагнозу та ін.); спеціальні навички (залежить від мети симуляції) [2].

Значною перевагою симуляційного тренінгу, порівняно з традиційною системою підготовки, є можливість багаторазового відпрацювання певних вправ і дій, доведення їх до автоматизму. Впровадження в навчальний процес підготовки медичних кадрів на всіх етапах безперервної медичної освіти навчальних симуляційних курсів буде сприяти зниженню лікарських помилок, зменшенню ускладнень і підвищенню якості надання медичної допомоги населенню.

Симуляційне навчання широко використовується в процесі здобуття та вдосконалення і комунікативних навичок студентів-медиків, проте симуляційні моделі, як і методи, дещо різняться щодо процесу навчання професійним навичкам [1]. Це пояснюється різними завданнями і цілями навчальних процесів. Можна виділити наступні типи комунікативних симуляційних методів:

1. Візуалізація. Візуальні моделі (ілюстрації, схеми, об'ємні моделі, відео, презентації тощо). На етапі навчання «мови професії» студенти-медики повинні не тільки демонструвати розуміння семантичної складової окремих лексем, а й граматично грамотно вербалізувати професійні знання. Наприклад, учням пропонується зробити опис симптомів пацієнта на плакаті або на відео.

2. Мовна гра «стандартизований пацієнт». Даний вид навчальної діяльності ґрунтується на створенні віртуальної клінічної ситуації, проте не передбачає використання тактильного, реактивного, або автоматизованого манекена.

У процесі мовної гри роль пацієнта виконує викладач або інший студент. Симулюються ситуації з пацієнтами різних вікових груп, що мають різний настрій і володіють різним інтелектуальним рівнем. Завдання студента формулюється в такий спосіб: під час опитування віртуального пацієнта він повинен актуально і послідовно конструювати такі питальні речення, щоб комунікативний акт відбувся успішно. Протягом уроку слухачі демонструють не тільки знання медичної лексики, а й вміння формулювати питання професійного характеру, логічно впорядковувати розумовий процес, будувати послідовний діалог і встановлювати контакт з пацієнтом, вибудовувати модус спілкування відповідно до віку «пацієнта», його психологічного стану і настрою. Студент-медик повинен вміти грамотно провести опитування хворого і зробити запис в медичній картці. У даній симуляційній ситуації демонструються не професійні навички оцінюваного, а рівень мовної компетентності в межах семантичного поля професійної лексики. Під час дебрифінгу симуляційної ситуації проводиться аналіз помилок студентів, в результаті якого ситуативний досвід мовця переходить у мовленнєву навичку, що є усвідомленою.

**Висновки.** Перевагами імітаційних методів неігрового (ситуаційного) та ігрового (симуляційного) навчання є: формування навичок практичного досвіду майбутніх спеціалістів без нанесення шкоди здоров'ю пацієнта і забезпечення власної інфекційної безпеки при відпрацюванні маніпуляцій на муляжах і симуляторах; глибоке засвоєння матеріалу; формування загальної і професійної компетенції, необхідної для здійснення практичної діяльності завдяки створеним імітаційним умовам професійного середовища, що дозволяє вважати їх ефективними для формування практичної компетентності студентів. Слід зазначити, що в процесі навчання «мови спеціальності» систематичне повторення ідентичних симулятивних ситуацій з подальшим дебрифінгом дозволяє закріпити отриманий комунікативний досвід як усвідомлену навичку. У свою чергу, підвищення комунікативного рівня студента-медика пропорційно сприяє формуванню його професійної компетенції як фахівця.

### Література

1. Використання методик симуляційного навчання у підвищенні професійної компетентності лікарів та парамедиків на кафедрах ДЗ «ЗМАПО МОЗ України»/ С.Д. Шаповал [та ін.] // Медична освіта. – 2016. – № 2. – С. 120–123.
2. Симуляционное обучение в медицине / Под ред. проф. Свистунова А. А., составитель Горшков М.Д. – Москва: Издательство Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2013. – 288 с.

## ЗНАЧЕННЯ СИМУЛЯЦІЙНОГО НАВЧАННЯ У ВЕДЕННІ ПОЛОГІВ ПРИ СІДНИЧНОМУ ПЕРЕДЛЕЖАННІ ПЛОДА

**Флуд В.В., Святоцька О.В., Пилипчук І.С.**

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького*

**Вступ.** Сучасні вимоги, які висуваються до охорони здоров'я матері і плода стають дедалі більшими. Вагому ланку в сучасному акушерстві займає така проблема як сіднична передлога плода і ведення пологів при цьому стані. Все далі і далі акушери-гінекологи схильються до родорозв'язання при сідничній передлозі плода до кесарського розтину. Але існують моменти, коли необхідно

родорозв'язувати таких жінок через природні пологові шляхи застосовуючи всі необхідні для цього прийоми. На допомогу навчання студентів і лікарів-інтернів допоможі в пологах при сідничній передлозі приходить симуляційна медицина.

**Основна частина.** Симуляційний тренінг «Ведення пологів при сідничній передлозі плода» проводиться