

покращення здоров'я населення в умовах, що постійно та стрімко змінюються. В кінцевому рахунку можна очікувати покращення стану здоров'я для всіх та зменшенню фінансових витрат на лікування неінфекційних захворювань, в тому числі, онкологічних, через попередження їх виникнення.

Висновки

Розуміння соціально-економічних аспектів первинної профілактики раку є необхідною складовою підготовки сучасного лікаря. Це дозволяє не лише боротися із хворобою на індивідуальному рівні, але й впливати на загальносуспільні тенденції. Медичні університети повинні стати ключовим майданчиком для формування фахівців, які не тільки лікують, але й працюють над запобіганням захворюванням через вирішення соціальних і економічних проблем.

СИМУЛЯЦІЙНЕ НАВЧАННЯ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ АКУШЕРІВ-ГІНЕКОЛОГІВ

Сокол І. В.

доктор філософії,

*асистент кафедри акушерства, гінекології та неонатології
післядипломної освіти,*

*Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
м. Київ, Україна*

Симуляційне навчання – це сучасний інструмент в медичній освіті. Останні роки широко впроваджуються в навчання муляжі, тренажери, фантоми, симулятори [2, с. 67–74].

Симуляційні центри стали невід'ємною частиною освітнього процесу майже всіх вищих медичних закладів, метою яких

є впровадження стимуляційних методів навчання в освітній процес відповідно до світових стандартів вищої медичної освіти [7, с. 17–20]. Саме в таких центрах майбутні лікарі ефективно та безпечно можуть оволодіти, відпрацювати та виконати лікувальні і діагностичні процедури [5, с. 40–48].

Для формування системи професійних практичних знань у лікарів-інтернів акушерів-гінекологів використовують стимуляційне моделювання. В навчальному процесі використовуються ситуаційні задачі, які сприяють зацікавленості та професійному розвитку, а також тренують та розвивають клінічне мислення.

Для освоєння практичних навичок на клінічних базах кафедри створено стимуляційні центри, які містять симуляційні класи. Вони включають велику кількість тренажерів, муляжів, фантомів та симуляторів, які дозволяють лікарю-інтерну відпрацювати навичку від простих діагностичних маніпуляцій лікаря акушера-гінеколога (наприклад, огляд шийки матки (визначення її зрілості, ступеня її відкриття), взяття мазків, зондування матки, введення та видалення внутрішньоматкового контрацептиву, прийоми зовнішнього акушерського обстеження, вислуховування серцебиття плоду та його оцінка) до складних діагностичних (гістероскопія чи лапароскопія) та оперативних акушерських чи гінекологічних втручань [4, с. 563–570]. Основою стимуляційного навчання є те, що спочатку викладач самостійно демонструє навичку на манекені, фантомі, тощо, а потім почергово залучає лікарів-інтернів. Вони можуть повторювати навичку декілька раз для повного опанування. Таким чином, викладач завжди знаходиться поряд з лікарями-інтернами і контролює процес навчання та допомагає у виконанні практичних завдань [6, с. 80–91].

Ще однією невід'ємною частиною є командна робота лікарів-інтернів при невідкладних станах в акушерстві та гінекології, яка відпрацьовується в цих стимуляційних класах [3, с. 126].

Для цього створені програми по наданню невідкладної допомоги при масивних акушерських кровотечах, важкій пре еклампсії, еклампсії, дистонії плечиків, дистресі плода, інструментальних методів розродження, а саме вакуум-екстракція плода та акушерські щипці. Для відпрацювання навичок по надданню невідкладної допомоги створюються ситуаційні задачі. Для вирішення ситуаційної задачі створюється команда лікарів-інтернів із 4–5 людей, яка симулюють бригаду лікарів, що надають допомогу вагітній жінці в пологовому будинку. Команда поділяється на: «пацієнтка», черговий акушер-гінеколог, відповідальний акушер-гінеколог, лікар-анестезіолог, акушерка, анестезистка, операційна сестра, тощо. Той чи інший сценарій змінюється в залежності від дій персоналу. Викладач оцінює вміння лікаря-інтерна правильно зібрати анамнез, призначити необхідні обстеження та лікування, також оцінює дії лікарів-інтернів та правильність дій персоналу відповідно до клінічних настанов, оцінку їх дій, швидкість реакцій і правильність виконання призначень та маніпуляцій. За чіткими критеріями проводиться оцінювання кожного учасника. Після завершення ситуаційної задачі всі, хто приймав участь і хто спостерігали обговорюють кожен етап та дії надання медичної допомоги. Викладач робить свої зауваження та висновки [1, с. 50–54].

Отже, проведення симуляційних навчань – це безпечне та надійне освітнє середовище для навчання клінічних умінь, адже використання стимуляційних технологій у медицині підвищує інтерес до навчання і є важливою складовою у підготовці майбутніх лікарів. Симуляційне навчання покращує засвоєність навчального процесу, дає можливість відпрацювати практичні навички на манекенах та фантомах і позитивно сприяє формуванню мотивації до навчання лікарів-інтернів.

Література:

1. Бойчук Т. М., Геруш І. В., Ходоровський В. М., Колоскова О. К., Марусик У. І. Ефективність симуляційних сценаріїв в оптимізації практичної підготовки студентів у закладі вищої медичної освіти України. *Медична освіта*. 2018. № 2. С. 50–54.
2. Артьоменко В. В. Симуляційне навчання в медицині: міжнародний та вітчизняний досвід. *Одеський медичний журнал*. 2015. № 6 (152). С. 67–74.
3. Banerjee A., Sladge J.M., Mercaldo N.D. et al. A simulation-based curriculum to introduce key teamwork principles to entering medical students. *BCM Med Educ*. 2017. Vol. 13, No. 1. P. 126.
4. Cooper J. B., Taqueti V. R. A brief history of the development of mannequin simulators for clinical education and training. *Postgraduate medical journal*. 2008. No. 84 (997). Pp. 563–570.
5. Артьоменко В. В. Роль симуляційного навчання у підвищенні якості медичної допомоги. *Журнал управління закладом охорони здоров'я*. 2014. № 12. С. 40–48.
6. Душик Л. М., Михайличенко В. Є., Цівенко О. І. Симуляційне навчання у підготовці майбутніх лікарів як спосіб розвитку їхнього практичного досвіду. *Теорія і практика управління соціальними системами*. 2021. № 3. С. 80–91.
7. Корда М. М., Шульгай А. Г., Запорожан С. Й., Кріцак М. Ю. Симуляційне навчання у медицині – складова частина у процесі підготовки лікаря-спеціаліста. *Медична освіта*. 2016. № 4. С. 17–20.