

навчального процесу та контролю дистанційного навчання стало впровадження електронного журналу обліку успішності студентів.

Таким чином, впровадження нових інформаційних технологій у систему медичної освіти забезпечує безперервний професійний розвиток медичних кадрів, дозволяє зробити процес здобуття знань систематичним і ефективним, адже виключається необхідність переривання освітньої діяльності, а також є можливість самостійного навчання з відкритим доступом до великих інформаційних ресурсів та інтерактивним зворотнім зв'язком.

## ІНТЕРАКТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ФОРМУВАННІ ФАХОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ З ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У СТУДЕНТІВ МОЛОДШИХ КУРСІВ

**Калашченко С.**

*магістр медицини, старший викладач,  
<https://orcid.org/0000-0002-9942-7607>*

**Гринзовський А.**

*д.м.н., професор,  
завідувач кафедри  
<https://orcid.org/0000-0002-8391-5294>*

**Дюдіна І.**

*к.м.н., доцент*

**Мартиненко С.**

*асистент*

***Кафедра медицини надзвичайних ситуацій та тактичної медицини  
Національний медичний університет  
імені О.О.Богомольця, Україна***

Використання сучасних інтерактивних технологій при підготовці студентів молодших курсів в оволодінні навичок домедичної допомоги відіграє важливу роль і є актуальним в наш час з позиції зацікавлення слухачів, утримання їх уваги впродовж заняття та в формуванні фахових компетентностей. Під час практичних занять з відпрацювання практичних навичок гарно себе показали такі методи, як: рольова гра, імітаційне моделювання, тренінги, та «дерево рішень».

**Ключові слова:** Інтерактивні технології, фахові компетентності, педагогіка, домедична допомога, симуляційне навчання.

З інформаційним перенасиченням в наш час гостро постає питання опрацювання людьми великих обсягів інформації та оволодіння практичними навичками, що є необхідними для подальшого професійного розвитку молодого спеціаліста. в останній час все більшої актуальності набуває підготовка населення, зокрема, студентів молодших курсів медичних факультетів, фармацевтів та провізорів навичкам домедичної допомоги (ДД) шляхом використання інтерактивних технологій навчання, що відповідає сучасними тенденціям у формуванні фахових компетенцій.

Організація системи ДД починається з підготовки кваліфікованих кадрів для надання допомоги постраждалим в умовах виникнення надзвичайної ситуації. Підготовка фахівців має проводитися відповідно до існуючих стандартів (навчальних програм): BasicLifeSupport (BLS), Basic Trauma Life Support (BTLS), Prehospital Trauma Life Support (PHTLS), Tactical Combat Casualty Care Medical Personnel (TCCC-MP), Tactical Combat Casualty Care – All Combatants (TCCC-AC), Tactical Emergency Casualty Care (TECC), Law Enforcement and First Response Tactical Casualty Care (LEFR-TCC) тощо.

Опираючись на вищезазначені програми, базовими навичками, якими мають оволодіти військовослужбовці під час підготовки по ДД є: визначення свідомості потерпілого за алгоритмом AVPU, первинний огляд потерпілого за алгоритмом CABС, серцево-легенева реанімація (СЛР), постановка назо- та орофарингеального повітропроводу, зупинка критичної кровотечі шляхом накладання турнікету, ізраїльського биндажу чи тампонування рани, переведення потерпілого в стабільне бокове положення, накладання комірця Шанца, транспортна іммобілізація постраждалого на ношах та за допомогою підручних засобів тощо.

В основі вищенаведених стандартів закладений принцип активного навчання шляхом постійної взаємодії студентів і педагогів, де всі учасники педагогічного процесу є рівноправними та рівнозначними. Інтерактивне навчання може проходити в наступних формах: робота в малих групах, імітаційне моделювання, мозковий штурм, акваріум, дерево рішень, рольова (ділова) гра, дискусія, тренінг тощо.

Коли мова йде про студентів медичних вузів, ефективним є використання ігрових технологій (рольової гри), де за основу взята

імітаційна модель чи ситуативне завдання, що відтворюється в умовах, що максимально наближені до реальності. Метою під час цієї форми навчання – поглиблення рівня знань студентів по дисципліні та формування навичок комунікації та командної роботи.

Базовий варіант рольової гри складається з підготовчого етапу, під час якого розподіляються ролі та йде ознайомлення з «легендою», що моделює певну ситуацію; самої гри та аналізу проведеної роботи і наступним підбиттям підсумків гри. Важливим компонентом цієї форми навчання є отримання зворотного зв'язку від студентів, під час якого вони можуть поділитися своїми думками, емоціями та вказати на слабкі сторони «легенди» змодельованої ситуації, якщо такі є.

Корисною також є технологія імітаційного моделювання, під час якої відбувається опанування практичних навичок та формування професійних якостей під час занурення в ситуацію з чіткими вхідними параметрами і цілю роботи, що буде проведена. Прикладом цього може служити ситуація з вхідними даними, коли наявний потерпілий без свідомості без видимих ознак кровотечі, а цілю імітації може бути врятування життя потерпілого; інструменти (в даному випадку алгоритм огляду і підручні засоби) студент має обрати сам, опираючись на здобутий об'єм теоретичних знань.

В опануванні навичок ДД важливим елементом є проведення тренінгів, де основна увага приділяється оволодінню практичними навичками шляхом відтворення та опрацювання теоретичного матеріалу на манекенах та муляжах. Проведення тренінгів є особливо важливим при відпрацюванні алгоритму проведення СЛР та зупинки кровотечі, що є неможливими без використання спеціального обладнання.

Потужною формою навчання є технологія «дерево рішень», яка допомагає студентам краще проаналізувати ситуаційне завдання та зрозуміти механізм прийняття складних рішень, наприклад при проведенні медичного сортування десяти і більше постраждалих або черговості надання допомоги в залежності від тяжкості стану потерпілого в НС беручи до уваги всі вихідні параметри, а не тільки його вік чи стать.

При проведенні оцінювання знань та навичок студентів, якщо вони працюють в групі, суттєвими елементами є самооцінювання, оцінка студента лідером групи та оцінка викладача з яким виводиться середнє арифметичне. Такий підхід в системі оцінювання дозволяє студентам самим виявляти слабкі місця в своїй підготовці та краще сприймати конструктивну критику. в подальшому при потраплянні студента в схожу

ситуацію вірогідність здійснення тих самих помилок зменшується в декілька разів.

Отже, використання сучасних інтерактивних технологій допомагає сформувати фахові компетенції з ДД та закласти основу формування інтегральних компетентностей у студентів молодших курсів.

## **СУЧАСНЕ ПІСЛЯДИПЛОМНЕ НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ З ПИТАНЬ ЛІКУВАННЯ ОПІКІВ, ЇХ НАСЛІДКІВ, РЕКОНСТРУКТИВНО-ВІДНОВНОЇ, ПЛАСТИЧНОЇ ТА ЕСТЕТИЧНОЇ ХІРУРГІЇ**

**Козинець Г.**

*професор, завідувач кафедри*

**Жернов О.**

*професор кафедри*

**Пінчук В.**

*професор кафедри*

**Циганков В.**

*доцент кафедри*

**Кебуладзе І.**

*доцент кафедри*

**Шендрик В.**

*асистент кафедри*

***Кафедра комбустіології та пластичної хірургії, Національна медична академія післядипломної освіти (НМАПО) імені П. Л. Шупика, м.Київ, Україна***

Впровадження в структуру допомоги населенню України сучасних методів лікування хворих з термічною травмою, ушкодженнями м'яких тканин, вадами функціонального чи косметичного характеру значно покращить результати лікування хворих.

На кафедрі затверджені та проводяться навчальні цикли для лікарів що стосуються лікування термічної травми, реконструктивно-відновної та естетичної хірургії.

Навчальні плани та програми що затверджені на кафедрі охоплюють спектр питань для надання допомоги при термічному ураженні, лікуванні хворих з дефектами м'яких тканин, набутими чи вродженими вадами, а підвищення рівня знань приведуть їх до практичного застосування.