

Фундаментом довготривалої академічної доброчесності стає залучення студентів до етичної поведінки під час практичних занять і в самостійній роботі, що позитивно вплине й визначить цінності студента і поза межами навчального закладу після закінчення вишу. Дотримання академічної доброчесності має орієнтуватися не на покарання й дисциплінарні заходи, а на допомогу, інформаційно-просвітницьку й роз'яснювальну роботу, що підтверджується практикою ЗВО України й зарубіжжя.

Окрім того, потрібно звернути увагу й на роботу з підвищення статусу вищої освіти загалом як цінності індивідуальної, професійної й суспільної, що сприятиме входженню принципів академічної доброчесності у свідомість її здобувача [1; 3].

Дотримання принципів академічної доброчесності сприятиме конкурентоспроможності української класичної освіти й загальноприйнятих стандартів у світовому освітньо-науковому просторі в умовах зростаючого запиту на практичну орієнтованість освітніх програм, розвитку інформаційних і комунікаційних технологій, глобалізаційних процесів у сучасному суспільстві [1].

Лише на засадах відкритості, чесності, прозорості й толерантності може відбуватися продуктивна співпраця і взаємодія всіх учасників освітньо-наукового процесу. Дотримання принципів академічної доброчесності кожен має починати з себе, бо найкраще вчить власний приклад. Саме доброчесність є мірилом внутрішньої культури людини [1; 2; 4].

Особливо важливо усвідомлювати всі потенційні чинники, які зумовлюють академічну нечесність, передусім морально-культурні, інституційні й освітньо-виховні. Вивчення й розуміння природи їхнього походження дасть можливість розробити й реалізувати ефективну політику забезпечення академічної доброчесності як національного рівня, так принципами академічної доброчесності, щоб студенти й викладачі не залишались байдужими, а найактивніше долучились до цього проекту й усвідомили, що дотримання цих принципів у майбутньому дає їм велику перевагу, адже їхні знання стануть не формальними, навички й уміння – конкурентоздатними на ринку праці, що дадуть їм шанс на успішне працевлаштування [2; 3].

Отже, академічна доброчесність на нашій кафедрі реалізується задля підвищення якості вищої освіти й репутації вишу, зростання його рейтингу й підвищення конкурентоспроможності випускників.

Список використаної літератури

1. Фінікова Т.В. Академічна чесність як основа сталого розвитку університету / Міжнарод. благод. фонд «Міжнарод. фонд. дослідж. освіт. політики»; за заг. ред. Т. В. Фінікова, А. Є. Артюхова. – К.: Таксон, 2016. – 234 с.
2. Академічна доброчесність: проблеми дотримання та пріоритети поширення серед молодих вчених: кол. моногр. / за заг. ред. Н. Г. Сорокіної, А. Є. Артюхова, І. О. Дегтярьової. – Дніпро: ДРІДУ НАДУ, 2017. – 169 с.
3. Академічна доброчесність: виклики сучасності / Зб. наук. есе уч. наук. стаж. для освітян (Республіка Польща, Варшава, 1 – 13.10.2018). – Варшава, 2018. – 162 с.
4. Щодо забезпечення академічної доброчесності у закладах вищої освіти/ Лист МОН № 1/9-565 від 26.10.17 року.

ВИКОРИСТАННЯ СИМУЛЯЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВИВЧЕННІ МОДУЛЯ “ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ” ЗДОБУВАЧАМИ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Шепітько К.В., Гордієнко Л.П., Кульпінов О.О.

Українська медична стоматологічна академія

Висвітлено впровадження й переваги симуляційного навчання у вивченні модуля “Домедична допомога в екстремальних ситуаціях”. Нові підходи до медичної освіти полегшать здобувачам опанування практичних навичок із дисципліни й підвищать якість їхньої професійної підготовки.

Ключові слова: симуляційне навчання, домедична допомога в екстремальних ситуаціях, практичні навички.

The article describes the introduction and advantages of simulation training in the study of the module "Premedical care in extreme situations." New approaches to medical education will make it easier for applicants to acquire practical skills in the discipline and improve the quality of their professional training.

Key words: simulation training, premedical care in extreme situations, practical skills.

У наш час перед медичною освітою постає низка проблем, серед яких основні – зміна вподобань здобувачів освіти щодо стилю навчання й необхідність зменшення розриву між теорією й практикою. Крім того, усе більше уваги приділяється безпеці пацієнтів, етичним питанням, підвищенню відповідальності медичних працівників, високому рівню необхідної професійної підготовки й стрімкій еволюції процедур і методів [1; 2]. Усе це вимагає адаптації навчальних програм із використанням усіх наявних освітніх інструментів. Симуляційне навчання в медицині може допомогти подолати ці проблеми, починаючи з навчання в закладах вищої освіти, і до етапу безперервного навчання [4-6].

Симуляція – це імітація виконання реального процесу або роботи системи протягом певного часу. Використання симуляції як методу для опанування практичних навичок і навчання називають симуляційним навчанням [1].

На кафедрі медицини катастроф і військової медицини Української медичної стоматологічної академії принцип симуляції в медицині використовується під час вивчення здобувачами освіти модуля “Домедична допомога в екстремальних ситуаціях”. Головні переваги симуляційного навчання такі: знижений стрес здобувача освіти під час перших самостійних маніпуляцій; велика кількість повторів для відпрацювань навичок; відпрацювання дій при рідкісних і загрозливих для життя станах; розвиток індивідуальних умінь і навичок і командної взаємодії;

об'єктивна оцінка досягнутого рівня майстерності [4; 5].

У процесі вивчення модуля «Домедична допомога в екстремальних ситуаціях» на практичних заняттях відповідно до тематичних планів проводиться відпрацювання сценаріїв (екстремальних ситуацій) на манекенах. Важливим моментом освітнього процесу є активна взаємодія здобувача освіти й викладача, які мають спільне бажання щодо покращення їхніх знань і вмінь через упровадження симуляційних сценаріїв. Саме в цьому випадку можна більш повно й реалістично моделювати об'єкт у певній ситуації, засвоїти необхідні теоретичні й практичні знання, відпрацювати конкретні навички, не завдаючи шкоди здоров'ю людини [1; 3].

Завдання вивчення модуля «Домедична допомога в екстремальних ситуаціях» – це визначення ступеня тяжкості стану постраждалих і оволодіння навичками надання домедичної допомоги постраждалим і пораненим в умовах мирного й воєнного часу. По завершенню вивчення модуля здобувач освіти має вміти надавати домедичну допомогу, а саме: проводити первинний огляд постраждалого; зупинити критичну кровотечу; відновити прохідність дихальних шляхів; надати допомогу при пораненнях, переломах, вивихах, розтягах, термічних і хімічних ураженнях у мирний час і в бойових умовах, постраждалим при застосуванні засобів масового ураження в бойових умовах; провести медичне сортування й медичну евакуацію при виникненні масових санітарних втрат у бойових і небойових умовах; надати домедичну допомогу постраждалими з ознаками бойового стресу [7].

Для успішної реалізації навчальної програми з модуля «Домедична допомога в екстремальних ситуаціях» науково-педагогічні працівники кафедри використовують на практичних заняттях чотириступеневий метод, рекомендований Європейською радою реанімації та Всеукраїнською радою реанімації й екстреної медичної допомоги [8]. На першому етапі викладач відповідно до запропонованого сценарію (екстремальної ситуації) з теми заняття демонструє навички на манекені без пояснень у режимі реального часу. Будь-які коментарі будуть тільки відволікати й переривати демонстрацію. Принципово важливо те, що на цьому етапі здобувачі будуть бачити, як саме навички потрібно правильно виконувати. Також у здобувачів можуть виникнути запитання після демонстрації, але обговорення необхідно відкласти до завершення наступного етапу. На другому етапі викладач знову демонструє навички, але в повільнішому темпі, описуючи кожний свій крок. Такий підхід дає можливість здобувачам ще раз побачити дії викладача, але на цей раз із детальними поясненнями, і поставити запитання після завершення демонстрації. На третьому етапі викладач знову відтворює навички, але вже з участю здобувачів, які говорять йому, що і як потрібно робити. На цьому етапі здобувачі починають брати на себе відповідальність за виконання навичок, а також мають можливість ще раз побачити їхню демонстрацію. З цього моменту знання й навички прогресивно накопичуються. Здобувачі мають пам'ятати послідовність кроків, аналізуючи всі дії. Дуже важливо, аби будь-які помилки були одразу ж виправлені викладачем. Недотримання цього правила може призвести до впровадження помилок у практику здобувача, які потім важко виправити. На завершальному, четвертому, етапі здобувачі самостійно демонструють виконання навичок на манекенах, беруть на себе відповідальність за послідовність і правильність їх виконання. Після завершення четвертого етапу обов'язковим є повторне виконання кожним здобувачем навичок, що забезпечує формування вмінь надання домедичної допомоги. Також надзвичайно важливою й відповідальною частиною практичного заняття є дебрифінг, тобто обговорення й аналіз дій здобувачів після виконання сценаріїв.

Ступеневий підхід дозволяє здобувачам освіти опанувати навички від базових рухів рук до етапу складного виконання. Важливо досягти компетентності на кожному етапі, перш ніж переходити до наступного. Висока точність виконання можлива при неодноразовій демонстрації навичок викладачем, відтворення його етапів, особливостей, нюансів із подальшим їх багаторазовим відпрацюванням здобувачами [2; 3; 8]. Такий метод дозволяє багаторазово й точно відтворити екстремальні ситуації (сценарії) та адаптувати навчальну дисципліну під кожного здобувача вищої освіти. Активне впровадження роботи здобувачів на манекенах дозволить покращити результати закріплення теоретичних знань, мотивує майбутніх лікарів до поглибленого вивчення проблеми й дає можливість проявити себе на практиці.

Отже, використання симуляційних технологій при вивченні модуля «Домедична допомога в екстремальних ситуаціях» підвищує інтерес до процесу навчання і є важливою частиною підвищення професійності майстерності здобувачів вищої освіти. Симуляційне навчання дозволить навчити майбутніх лікарів ефективно й продуктивно мислити, своєчасно приймати правильні рішення в разі виникнення екстремальних ситуацій, застосовувати свої вміння на практиці, адже раннє надання домедичної допомоги покращує результати лікування.

Список використаної літератури

1. Симуляційне навчання у медицині – складова частина у процесі підготовки лікаря-спеціаліста / М.М. Корда, А.Г. Шульгай, С.І. Запорожан [та ін.] // *Медична освіта*. – 2016. – № 4. – С. 17 - 20.
2. Артющенко В.В. Симуляційне навчання в медицині: міжнародний та вітчизняний досвід / В.В. Артющенко // *Одеський медичний журнал*. – 2015. – № 6 (152). – С. 67-74.
3. Інтерактивні підходи у вивченні дисципліни "Домедична допомога в екстремальних ситуаціях" вітчизняними та іноземними студентами / Є.В. Назимок, І.Г. Бірюк, В.І. Куковська [та ін.] // *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. – 2018. – Вип. 11. – С. 261-267.
4. Льовкін О.А. *Форми симуляційного навчання лікарів-слухачів, лікарів-інтернів, середнього медичного персоналу та парамедиків* / О.А. Льовкін, Д.Ю. Рязанов, К.В. Серіков // *Медицина неотложных состояний*. – 2016. – № 5. – С. 94-97.
5. Розвиток практично-орієнтованого та симуляційного навчання в Тернопільському державному медичному університеті імені І. Я. Горбачевського / М.М. Корда, А.Г. Шульгай, А.А. Гудима [та ін.] // *Медична освіта*. – 2016. – № 2. – С. 54-57.
6. Сучасні методи викладання медичних дисциплін у вищій школі / Л.А. Гай, Ю.В. Сухін, В.Ф. Венгер [та ін.] // *Медична освіта*. – 2016. – № 1. – С. 15-18.
7. Шепітько К. Інновації в самостійній роботі студентів медичних вузів з теми "Домедична допомога в екстремальних і бойових умовах. Первинний огляд постраждалого" / К. Шепітько // *Актуальні питання суспільних наук та історії медицини*. – 2019. – № 4 (24). – С. 37-39.
8. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 10. Education and implementation of resuscitation / R. Greif, A. S. Lockey, P. Conaghan [et al.] // *Resuscitation*. – 2015. – № 95. – P. 288-301.