

вогнепальні поранення нижніх кінцівок з масивною крововтратою, а також травматична ампутація нижніх кінцівок з неконтрольованою кровотечею.

Симулятор REBOA необхідний для відпрацювання наступних критично важливих навичок: введення інтродюсера через стегнову артерію за методикою Сельдінгера, проведення балон-катетера через аорту до потрібного рівня, точне позиціонування балону відносно анатомічних орієнтирів, контрольоване роздування балону для досягнення оклюзії, моніторинг тиску в балоні та контроль часу оклюзії. Також важливим є відпрацювання навичок командної взаємодії в екстрених ситуаціях, коли REBOA застосовується при масивних кровотечах у пацієнтів з травмою, та вміння швидко приймати рішення щодо рівня встановлення балону залежно від локалізації пошкодження.

Першою і найважливішою перевагою використання симуляторів REBOA є забезпечення повної безпеки навчального процесу. На відміну від традиційного навчання «біля ліжка хворого», симулятор дозволяє курсантам відпрацьовувати складні маніпуляції без ризику для життя пацієнтів. Це створює сприятливе середовище для навчання, де помилки не призводять до реальних негативних наслідків, а стають цінним досвідом для покращення навичок. Додатковою перевагою є можливість багаторазового повторення процедури, що дозволяє курсантам відпрацьовувати техніку до повної автоматизації рухів та досягнення впевненості у своїх діях. Така можливість особливо важлива для освоєння REBOA, де точність і швидкість виконання маніпуляцій можуть визначати успіх всієї процедури.

Важливим психологічним аспектом є те, що навчання на симуляторі створює менш стресову атмосферу порівняно з реальними операціями. Курсанти можуть зосередитися на освоєнні техніки, не відчуваючи тиску відповідальності за життя пацієнта, що сприяє кращому засвоєнню матеріалу та формуванню впевненості у власних силах. Крім того, симулятор дозволяє ефективно поєднувати теоретичну підготовку з практичним відпрацюванням навичок, даючи можливість курсантам одразу застосовувати отримані знання на практиці.

Застосування симуляторів REBOA у навчанні судинних хірургів представляє собою сучасний, ефективний та безпечний метод підготовки спеціалістів. Це дозволяє значно підвищити якість освіти, забезпечити стандартизацію навчання та підготувати фахівців, здатних ефективно діяти в різних клінічних ситуаціях. Впровадження симуляційних технологій є важливим кроком у розвитку медичної освіти та підвищенні якості надання медичної допомоги в галузі судинної хірургії.

Петрушенко В.В., Шапринський Є.В., Гребенюк Д.І., Собко В.С., Стойка В.І.

НЕОБХІДНІСТЬ МОДЕРНІЗАЦІЇ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ З ХІРУРГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН ІНОЗЕМНИМ СТУДЕНТАМ В СУЧАСНИХ ОСВІТНІХ УМОВАХ В УКРАЇНІ

Повномасштабна війна в Україні, яка триває три роки, безперечно внесла зміни в систему медичної освіти та у всі сфери життя. З лютого 2022 року навчання студентів у закладах вищої медичної освіти змінилося повністю, як

змінлося життя українців. Українська вища медична освіта стикнулася з проблемою функціонування в умовах війни та на даний час має вже свій унікальний досвід. З початком війни викладання навчальних дисциплін проводилося в онлайн форматі з використанням різноманітних сервісів відеоконференцій та платформ. Але викладання клінічних дисциплін особливо хірургічного профілю було неможливим тільки у онлайн форматі, тому впровадження змішаної форми навчання та офлайн формату забезпечувало опанування студентів необхідними практичними навичками та компетентностями. У сучасних світових умовах, не дивлячись на ситуацію, яка склалась в Україні, для забезпечення здобуття студентами професійної, сучасної, конкурентноспроможної медичної освіти наявні освітні програми викладання хірургічних дисциплін особливо для іноземних студентів потребують оновлення та модернізації з врахуванням нових інформаційних технологій та світових тенденцій розвитку медичної освіти. Також залишається незмінним той факт, що частина іноземних студентів знаходиться вдома у своїх країнах, а частина студентів взагалі в інших країнах з іншою часовою різницею.

Для покращення навчання іноземних студентів як у онлайн, так і офлайн форматі доцільним для застосування в системі вищої медичної освіти являється наступних інноваційних педагогічних підходів, таких як: методу «мозкового штурму», «мікрофону», «хмари слів» для емоційного заохочення студентів, зокрема, в період розігріву на початку заняття, а також квест-завдань, case-study-методу для засвоєння матеріалу, використання тренінгових технологій. Це пов'язано із використанням нових інформаційних технологій викладачами та має бути відображено у освітніх програмах. Також невизначеним є випадки використання можливостей штучного інтелекту при навчанні студентів.

Окрім опанування теоретичних знань, засвоєння відповідних практичних навичок, для повноцінного формування майбутнього лікаря згідно сучасних тенденцій розвитку ринків праці студенти повинні мати можливість самостійно спостерігати за хворим в клініці, проводити повноцінне фізикальне обстеження в період його перебування в стаціонарі, формувати попередній та клінічний діагнози, складати план обстеження, проводити диференційну діагностику, визначати план лікування, хірургічну тактику. У сучасній хірургії спостерігається інтенсивне впровадження мініінвазивних технологій у практичній діяльності закладів охорони здоров'я, тому студенти повинні про них знати, та безперечно, мати певні навички щодо їх опанування. В цьому беззаперечно допомагають різноманітні симулятори для навчання: при опануванні навиків в ендоскопії, лапароскопії, торакокопії, артроскопії та ін., навчання на яких має бути враховане при складанні освітніх програм.

На наш погляд, при викладанні хірургічних дисциплін як вітчизняним, так і іноземним студентам, важливим є залучення їх до надання хірургічної допомоги військовослужбовцям, що надходять, звичайно, з урахуванням усіх правил безпеки. Це повинно включати участь не тільки у лікувальному процесі, але й, зокрема, при розподілі поранених (сортуванні) при їх надходженні різними шляхами медичної евакуації, в тому числі потягом, чергуванні, перев'язках, допомозі в оформленні медичної документації,

численних повторних та вторинних хірургічних обробках вогнепальних ран різної локалізації, де студенти виконують роль повноцінного асистента, допомозі підготовки документації для подальшої медичної експертизи, цифровізації даних для подальшої експертної оцінки повсякденного функціонування особи. Все це сприятиме більшому опануванню практичних навичок студентами, вмінню приймати важливі рішення в тій чи іншій клінічній ситуації, обирати тактику лікування та формуванню конкурентноспроможного кваліфікованого фахівця.

Таким чином, модернізація освітніх програм щодо викладання хірургічних дисциплін іноземним студентам повинна враховувати застосування нових інформаційних технологій викладання, використання різноманітних симуляторів для навчання, позаурочне залученням студентів до лікувальної роботи лікувальних закладів міста. Це сприятиме також підвищенню мотивації до навчання та його результативності.

Пилипчук В.Л., Задорожнюк О.В.,

Комарницька Н.Т., Руденко А.А.

РОЛЬ КАФЕДРИ СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ В МОДЕРНІЗАЦІЇ ОСВІТНІХ ПРОГРАМ ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Ефективне реформування національної системи охорони здоров'я потребує відповідного оновлення та удосконалення медичного освітнього середовища та систематичного пошуку відповідних до його потреб науково обґрунтованих змін. Найбільші виклики постають в розробці освітніх програм підготовки здобувачів вищої медичної освіти. Саме освітні програми виконують основні функції цієї модернізації в забезпеченні майбутніх лікарів найсучаснішими знаннями з фундаментальних та клінічних дисциплін, оволодінні актуальними нормативними засадами організації їх лікарської практики, оцінці стану та сучасних потреб громадського здоров'я населення України, відповідного реагування на виклики популяційного здоров'я народів Світу в умовах глобального соціального середовища.

Історія навчального процесу кафедри соціальної медицини пов'язана з викладанням з 1944 року!!! історії медицини. Цей процес поступово охопив усі вищі медичні навчальні заклади повоєнної України і підкреслив значущість формування етичних засад особистості лікаря у його як професійному виборі, так і підготовці до практичної лікарської діяльності. В освітніх програмах тих років історія медицини вивчалась на 5-му курсі спочатку п'ятирічного, а згодом шестирічного терміну навчання. Цим підкреслювалось значення студентської та професійної зрілості в засвоєнні як етико-деонтологічних вимог до лікарської практики, так і загалом ідей гуманізму в медицині. В подальшій трансформації системи вищої освіти історія медицини переноситься на другий рік навчання, в новому тисячолітті на перший рік. А в сучасних умовах фундаментального реформування освітніх професійних програм, децентралізації та можливості прийняття локальних рішень на рівні окремого закладу вищої освіти історія медицини в нашому