

## РОЛЬ СИМУЛЯЦІЇ У МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ

**Косьяненко Світлана Миколаївна**

к. мед. н., доцент кафедри акушерства та гінекології №2  
Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова,  
м. Вінниця, Україна

Симуляція – це штучне представлення складного процесу реального світу з достатньою точністю з метою сприяння навчанню шляхом занурення, роздумів, зворотного зв'язку та практики за вирахуванням ризиків, властивих подібному досвіду реального життя. Медична освіта все більше приділяє увагу навчальній програмі, заснованій на когнітивній, психомоторній та емоційній сферах навчання студентів. У всьому світі спостерігається зрушення в методах медичної освіти в бік експериментального («практичного») медичного навчання - симуляції; однак застосування цієї концепції до реальних пацієнтів є менш прийнятним для суспільства та є предметом юридичних та етичних питань. Медичне моделювання пропонує численні потенційні стратегії всебічного та практичного навчання та безпечнішого догляду за пацієнтами.

**Ключові слова:** симуляція, медична освіта, моделювання

Метою нашої праці було оцінити місце симуляції в системі навчання студентів медиків. Ми провели оцінку ролі моделювання шляхом анкетування 260 студентів медиків під час симуляційного навчання у ВНМУ. 99,2% студентів написали, що симуляція повинна використовуватися частіше або повинна бути обов'язковою під час навчання.

Зараз загально визнано, що належне та своєчасне управління критичними подіями чи ситуаціями є основою клінічної компетентності. Це залежить від інтегрованої та згуртованої команди постачальників медичних послуг зі спільною належною орієнтацією на подію. З цією метою відбулася зміна парадигми в методології всіх рівнів медичної підготовки. Зараз наголос приділяється на повторюваній протокольній навчальній практиці належного управління клінічною ситуацією. Це має на меті зменшити похибку для несподіваних надзвичайних ситуацій, особливо тих, що відбуваються у незнайомих місцях (наприклад, на полі бою, на шосе чи в лікарні швидкої допомоги). (Sood R, 2000). Для цього типу навчання потрібні пацієнти, на яких можна продемонструвати прийняті освітні принципи та ефективно проілюструвати медичні концепції. Однак такі пацієнти не завжди можуть бути доступні. Крім того, певні клінічні ситуації не вимагають затримки в управлінні під час навчання. Крім того, зараз охорона здоров'я розглядається як галузь, де більший акцент приділяється підзвітності, прозорості та гарантії якості. Це вимагає посилення професійного регулювання та суворішого контролю за типом медичної допомоги. Тому нові методи намагалися подолати розрив між традиційним «дидактичним» медичним навчанням (лекції, лабораторні роботи, консультації біля ліжка) та проблемно-орієнтованим навчанням. Симуляційна медична освіта має на меті забезпечити правильне ставлення та навички серед

медичних працівників, щоб компетентно справлятися з реальними критичними ситуаціями в запланованому та встановленому порядку без шкоди для етичних та законних прав пацієнтів.

Моделювання означає штучне представлення складного процесу реального світу з достатньою точністю для досягнення конкретної мети, наприклад, під час навчання або тестування продуктивності. Мета полягає в тому, щоб полегшити навчання шляхом занурення («занурення в клінічний сценарій»), роздумів, зворотного зв'язку та практики за вирахуванням ризиків, властивих подібному досвіду в реальному житті. (Ogden PE, 2007). Екранні графічні симулятори забезпечують більш реалістичне представлення, та є портативним. Вони допомагають студенту повністю зануритися в ситуацію та вимагають активного «етапного управління» сценарієм у відповідь на втручання. Симуляційна медична освіта дозволяє впровадити протокольну практику в навчальну програму післядипломної підготовки. (Goudar SS, 2003). Комунікативні навички можна покращити, продемонструвавши цінність спілкування та індивідуального підходу до кожного пацієнта. Моделювання також може створити модель безпеки пацієнтів, коли інновації впроваджуються в клінічне середовище.

Було проведено анкетування 260 студентів під час симуляційного навчання у ВНМУ. Студенти високо оцінили програму симуляції та вважали її цінним навчальним досвідом. Загалом 232(89,2%) студенти визначили покращені комунікативні навички та навички командної роботи як ключові моменти навчання; 244(93,8%) вважали, що вони навчилися краще підходити до проблеми, зокрема з точки зору використання системного підходу, а 255(98%) вважали, що вони навчилися краще застосовувати свої теоретичні знання в клінічних умовах. 242(93%) студента позитивно оцінили використання симуляції під час навчання, 258(99,2%) студенти написали, що симуляція повинна використовуватися частіше або повинна бути обов'язковою під час навчання. 205(78,8%) студентів позитивно прокоментували реалістичність навчального досвіду, а 255(98%) студентів сказали, що вони цінують можливість здобути нові навички в безпечному середовищі.

### **Висновок**

Навчання на манекенах-симуляція, є місцем для критичного мислення та запитань щодо багатьох аспектів і компонентів симуляційної освіти. Ці запитання, у свою чергу, призведуть до емпіричного дослідження, яке забезпечить зворотний зв'язок щодо змін, які можуть бути необхідними для досягнення мети покращення професійної діяльності. Грунтуючись на такому дослідженні, симуляційне навчання можна вважати відповідальним за результати, тобто чи справді ці освітні методи призводять до зменшення кількості лікарських помилок чи ні, і чи значно покращилася здатність справлятися з помилками, які трапляються. Дискусійними є питання про те, чи покращиться результативність завдяки дидактичним лекціям перед симуляційними вправами, і чи може симуляційна освіта та оцінка допомогти фахівцям-практикам зменшити юридичні ризики в лікарській практиці.

**Список використаних джерел:**

1. Sood, R. & Adkoli, B.V. (2000). Medical education in India – problems and prospects. *Washington, DC: National Academy Press*, 1, 210–213.
2. Ogden, P.E., Cobbs, L.S., Howell M.R., Sibbitt, S.J. & DiPette, D.J. (2007). Clinical simulation: importance to the internal medicine educational mission. *Am J Med*, 120, 820–824.
3. Goudar, S.S. & Kotur, P.F. (2003). Trends in medical education. *Indian J Anaesthesia*, 47, 25–27.