

Журавльова Лариса Володимирівна,
Харківський національний медичний університет
Харків, Україна

Олійник Марія Олександрівна
Харківський національний медичний університет
Харків, Україна

Федоров Володимир Олександрович
Харківський національний медичний університет
Харків, Україна

ДОДАТКОВІ ІНСТРУМЕНТИ У ФОРМУВАННІ КЛІНІЧНОГО МИСЛЕННЯ, ВПРОВАДЖЕННЯ ДОСВІДУ НІМЕЦЬКИХ КОЛЕГ

Загальні тенденції цифровізації, характерні для останніх років, визначили формування нових завдань університету в частині модернізації освітніх програм, що реалізуються. Особливо активними ці зміни стали під час пандемії, нажаль повномасштабне військове вторгнення ще більше виявило потребу у впровадженні нових дистанційних методів навчання. Треба зазначити, що особливе місце в підготовці майбутніх лікарів відводиться практичній підготовці. Програми навчання включають практичну підготовку на клінічних базах; практичний компонент також є частиною дисциплін, заліків, та іспитів. Тільки на практиці можна оцінити сформованість компетенцій та рівень готовності спеціаліста до самостійної роботи. Наш університет завжди мав велику кількість іноземних студентів, та на сьогодні є завдання зберегти контингент студентів та надати освітні послуги максимальної якості, враховуючи надскладні умови. Постає питання як студенти, не маючи доступу до пацієнтів, можуть покращити свої практичні навички?

Сучасна медична освіта має достатньо великий спектр педагогічних технологій для навчання та оцінки практичних навичок студентів. Одним із засобів для практичної підготовки є навчання у симульованих умовах. Використання симуляційних технологій у медичному освітньому процесі повсюдно поширене, але зазвичай обмежується технічними навичками, а саме виконанням маніпуляцій. При цьому «м'які навички», які включають вміння працювати в команді, проявляти емпатію до хворого, критично мислити,

розвивати комунікативні навички тощо, також вимагають інтеграції симуляційних технологій.

У листопаді 2022 року співробітники кафедри внутрішньої медицини №3 та ендокринології та аспірант кафедри відвідали тренінг у Німеччині по впровадженню навчальних клінічних випадків у цифровому форматі до освітньої програми на медичних факультетах українських навчальних закладів – «Ukraine digital - Clinical reasoning in medical education» за підтримки Deutscher Akademischer Austausch Dienst (DAAD). Під час тренінгу вони мали можливість ознайомитись із технологіями які включені в програми професійної підготовки майбутніх лікарів у Німеччині, зокрема з платформою віртуальних пацієнтів CASUS, Clinical Case Discussion, WebEncounter, DocCom Deutsch.

На сьогодні існують різноманітні формати практичних тренінгів, які дозволяють студенту грати професійну роль, відпрацьовуючи навички маніпуляцій, способи прийняття рішення, розвиваючи клінічне мислення тощо. Одним із таких варіантів є робота із віртуальним пацієнтом (ВП). ВП - це інтерактивна комп'ютерна симуляція реальних клінічних сценаріїв з метою медичної підготовки, освіти та оцінки. Тобто, можемо сказати, що ВП це специфічний тип комп'ютерної програми, який імітує реальне життя. [1,2]. CASUS — це веб-пакет програмного забезпечення для розробки та проведення навчання на основі конкретних випадків та педагогічної концепції, розробленої відділом медичної освіти Мюнхенського університету Людвіга-Максиміліана та компанією Instruct. Найчастіше ВП впроваджуються як самостійні навчальні модулі, але можливі й інші сценарії [3]. Медичний ВП CASUS зазвичай представляє історію реального пацієнта, підготовлений викладачами із висновками та лікуванням [4].

Clinical Case Discussion (CCD). Це додаткова можливість для студентів провести інтерактивне обговорення клінічного кейсу. Проводиться під керівництвом досвідченого лікаря та надає студентам можливість застосувати наявні наукові та медичні знання до реальних клінічних випадків із журналу New England Journal of Medicine. Зазвичай групі студентів представляють

клінічний випадок у стандартизованому «американському» форматі. Студент-ведучий, який фасилітує обговорення, проводить групу по кожному компоненту справи. Ведення обговорення кейсу дуже відрізняється від проведення презентації. Зазвичай при проведенні презентації, «розповідають історію» пацієнта перед аудиторією. В випадку CCD обговорення проходить в інтерактивному форматі із запитаннями та відповідями. CCD дає можливість навчитися реалізовувати етапи процесу прийняття клінічних рішень у реальному житті при залученні невеликої групи, що сприяє більш поглибленому вивченню дисципліни.

Недостатні комунікативні навички у складних ситуаціях можуть мати негативний вплив на прихильність до лікування, здоров'я пацієнтів і задоволеність [5]. Навпаки, відомо, що належне спілкування між лікарем і пацієнтом позитивно впливає на стан здоров'я, наприклад, покращення симптомів і контроль болю, прихильність до лікування, розуміння медичної інформації, психологічну адаптацію та задоволення [6]. Але успішному спілкуванню з пацієнтом можна навчитися. Для покращення навичок з комунікації створено платформу WebEncounter, яку було розроблено в медичній школі Дрекселя у Філадельфії, США. Програма належить до групи засобів навчання, які зазвичай використовуються як частина змішаного навчання, поєднуючи взаємодію між студентом та стандартизованим пацієнтом за допомогою інтернету [7]. Особливістю використання даної платформи, є можливість негайного зворотного зв'язку «пацієнта» після навчального блоку. Студент отримує відгук від «пацієнта» та має запис зустрічі, що дає змогу оцінити помилки, зробити висновки та виправити помилки під час наступної комунікації.

Також для допомоги в опануванні комунікативних навичок існує платформа DocCom.Deutsch. Це серія медіа-підтримуваних онлайн-модулів для навчання та підвищення кваліфікації з комунікації в секторі охорони здоров'я, створених лікарями та фахівцями зі Швейцарії, Німеччини та Австрії. Імітація зустрічі з пацієнтом є наполегливо рекомендованим підходом до навчання. За

допомогою повторного навчання студенти можуть засвоїти принципи, що стосуються комунікації, таких як виявлення точки зору пацієнта, вираження емпатії, тощо. Нещодавні дослідження показують, що підготовче навчання на прикладах роботи на основі відео може покращити виконання студентами завдань під час наступних зустрічей з реальними пацієнтами. Це особливо вірно, коли відпрацьовані приклади супроводжуються підказками, що привертають увагу до важливого змісту навчання [8].

Вважаємо, що інтеграція інтерактивних засобів навчання в початковий процес є перспективною. Досвід німецьких колег активно впроваджується на кафедрі внутрішньої медицини №3 та ендокринології, ми вже розпочали впровадження платформи CASUS та обговорення клінічних випадків на прикладі ССД. Використання ВП та дистанційне спілкування із стандартизованим пацієнтом допомагає перенести клініку в класну кімнату, що дозволяє студентам взаємодіяти та спілкуватися, щоб прискорити процес навчання. При розробці навчальних планів традиційні навчальні матеріали, такі як статті, книги, фільми та слайд-презентації, і більш сучасні інструменти, такі як вебінари, онлайн-обговорення клінічних випадків, можуть бути легко й ефективно взаємопов'язані.

Перелік використаних джерел:

1. Kononowicz A., Zary N., Edelbring S., Corral J., Hege I. Virtual patients - What are we talking about? A framework to classify the meanings of the term in healthcare education. BMC medical education. 2015;15:11.

2. Berman NB, Durning SJ, Fischer MR, Huwendiek S, Triola MM. The Role for Virtual Patients in the Future of Medical Education. Acad Med. 2016 Sep;91(9):1217-22. doi: 10.1097/ACM.0000000000001146. PMID: 26959224.

3. Urresti-Gundlach M, Tolks D, Kiessling C, Wagner-Menghin M, Härtl A, Hege I. Do virtual patients prepare medical students for the real world? Development and application of a framework to compare a virtual patient collection with

population data. BMC Med Educ. 2017 Sep 22;17(1):174. doi: 10.1186/s12909-017-1013-1. PMID: 28938884; PMCID: PMC5610434.

4. CASUS Virtual Patient System. Available from: <http://lmu.casus.net>. Accessed 22 Feb 2017.

5. J. Meunier et al. The effect of communication skills training on residents' physiological arousal in a breaking bad news simulated task. Patient Educ. Couns. 2013. Oct;93(1):40-7. doi: 10.1016/j.pec.2013.04.020

6. Maatouk-Burmann et al. Improving patient-centered communication: results of a randomized controlled trial Patient Educ. Couns. 2016. Jan;99(1):117-24. doi: 10.1016/j.pec.2015.08.012.

7. Burg L et al. What Skills Really Improve After a Flipped Educational Intervention to Train Medical Students and Residents to Break News? J Educ Learn. 2019; P.8:35. doi:10.5539/jel.v8n3p35.

8. Felix M. S. Learning how to break bad news from worked examples: Does the presentation format matter when hints are embedded? Results from randomised and blinded field trials, Patient Education and Counseling, Vol.103, Is. 9, 2020, P. 1850-1855. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.03.022>.