

МАТЕРІАЛИ ІV МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

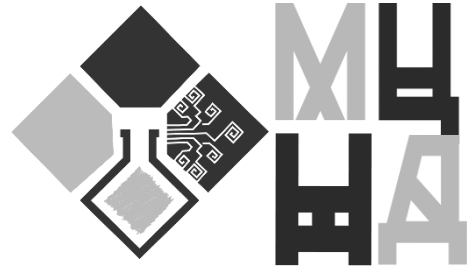
17 ЛИСТОПАДА 2023 РІК

М. ІВАНО-ФРАНКІВСЬК, УКРАЇНА

**«РОЗВИТОК НАУКОВОЇ ДУМКИ ПОСТІНДУСТРІАЛЬНОГО
СУСПІЛЬСТВА: СУЧАСНИЙ ДИСКУРС»**



МАТЕРІАЛИ IV
МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ



РОЗВИТОК НАУКОВОЇ ДУМКИ ПОСТІНДУСТРІАЛЬНОГО СУСПІЛЬСТВА: СУЧАСНИЙ ДИСКУРС

| 17 листопада 2023 рік
м. Івано-Франківськ, Україна

Вінниця, Україна
«UKRLOGOS Group»
2023

Організація, від імені якої випущено видання:

ГО «Міжнародний центр наукових досліджень»

Голова оргкомітету: Рабей Н.Р.

Верстка: Білоус Т.В.

Дизайн: Бондаренко І.В.



Конференцію зареєстровано Державною науковою установою у сфері управління Міністерства освіти і науки «Український інститут науково-технічної експертизи та інформації» в базі даних науково-технічних заходів України на поточний рік та бюлетені «План проведення наукових, науково-технічних заходів в Україні» (Посвідчення № 288 від 16.06.2023).

Матеріали конференції знаходяться у відкритому доступі на умовах ліцензії Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0).

Розвиток наукової думки постіндустріального суспільства: сучасний дискурс: матеріали IV Міжнародної наукової конференції, м. Івано-Франківськ, 17 листопада, 2023 р. / Міжнародний центр наукових досліджень. — Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп, 2023. — 238 с.

ISBN 978-617-8126-88-9

DOI 10.36074/mcnd-17.11.2023

Викладено матеріали учасників IV Міжнародної спеціалізованої наукової конференції «Розвиток наукової думки постіндустріального суспільства: сучасний дискурс», яка відбулася 17 листопада 2023 року у місті Івано-Франківськ.

УДК 082:001

© Колектив учасників конференції, 2023

© ГО «Міжнародний центр наукових досліджень», 2023

ISBN 978-617-8126-88-9

© ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2023

ТОПОС ДОМУ В ЕПІСТОЛЯРІЇ ВІНСТОНА ЧЕРЧИЛЛЯ
Семенюк О.Б.170

ФОРМУВАННЯ КОРПУСУ ВИБІРКИ ТЕРМІНІВ ДЛЯ СТВОРЕННЯ ЇХ ТЕМАТИЧНОЇ
КЛАСИФІКАЦІЇ (НА ПРИКЛАДІ ТЕРМІНОЛОГІЇ ДВИГУНОБУДУВАННЯ)
Співак І.В.173

СЕКЦІЯ ХХ. ФІЛОСОФІЯ ТА ПОЛІТОЛОГІЯ

МІЖНАРОДНИЙ ІМІДЖ УКРАЇНИ В КОНТЕКСТІ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ
Соколова Н.Д., Бабенко В.М.175

СЕКЦІЯ ХХІ. РЕЛІГІЄЗНАВСТВО ТА БОГОСЛОВ'Я

ОСОБЛИВОСТІ ПРОСТОРУ В ІВ. 18:1 – 19:42
Рудяк Д.Т.177

СЕКЦІЯ ХХІІ. ПЕДАГОГІКА ТА ОСВІТА

THE FORMATION OF COMMUNICATIVE COMPETENCE OF STUDENTS
Kovalova K.V.179

USE OF DISCUSSION STRATEGIES AT ENGLISH CLASSES
Feshchuk A., Halatsyn K.182

ВИКОРИСТАННЯ КАРТИН Д. ЗОЛАНА ЯК ЗАСОБУ РОЗВИТКУ МОНОЛОГІЧНОГО
МОВЛЕННЯ В ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ
Головащенко В.А.184

ВИКОРИСТАННЯ МАТЕРІАЛІВ ДИСТАНЦІЙНОГО ЗОНДУВАННЯ ЗЕМЛІ В
ПОЗАУРОЧНІЙ РОБОТІ З ГЕОГРАФІЇ
Панфелюк М.В., Гарбар О.В.187

ВИРІШЕННЯ ПРОБЛЕМ ФАНТОМНОЇ МЕТОДИКИ НАВЧАННЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
ПРОХІДНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ У МЕДИЦИНІ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ
Курсов С.В., Скоропліт С.М., Кіношенко Є.І.190

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ
ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ
Усенко С.В.193

ПІДХОДИ ДО ПРОФЕСІЙНОГО РОЗВИТКУ НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ
ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ: ТЕОРІЯ ЕМПІРИЧНОГО ТА КОНТЕКСТНОГО НАВЧАННЯ
Піддячий В.М.195

ВИРІШЕННЯ ПРОБЛЕМ ФАНТОМНОЇ МЕТОДИКИ НАВЧАННЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОХІДНОСТІ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ У МЕДИЦИНІ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ

Курсов Сергій Володимирович

д-р мед. наук,

професор кафедри медицини невідкладних станів та медицини катастроф
Харківський національний медичний університет, Україна

Скоропліт Сергій Миколайович

асистент кафедри медицини невідкладних станів та медицини катастроф
Харківський національний медичний університет, Україна

Кіношенко Євгенія Ігорівна

канд. мед. наук,

доцент кафедри медицини невідкладних станів та медицини катастроф
Харківський національний медичний університет, Україна

Вступ. Симуляційні технології навчання на сучасному етапі отримують все більше розповсюдження, вважаються надзвичайно перспективними. Їх представляють, як технології майбутнього, такими, що дозволяють студентам і лікарям-інтернам швидко та якісно оволодіти базовим рівнем практичних навиків та умінь, а практичним лікарям значно підвищити якість навичок, якими вони вже володіють. Фантомні методики навчання широко застосовуються під час проведення практичних занять з хірургії, гінекології, стоматології та інших дисциплін [1, 2]. В медицині невідкладних станів (МНС) та в анестезіології надзвичайно актуальним аспектом підготовки є якісне опанування тими хто навчається, методам забезпечення прохідності дихальних шляхів. Адже виведення пацієнта з критичного стану неможливе без ефективної системної оксигенації організму, а ефективна респіраторна підтримка є основою технологій анестезіології та інтенсивної терапії [3, 4]. Опанування методами забезпечення прохідності дихальних шляхів є тим самим випадком, коли для якісної підготовки фахівця з МНС симуляційні технології є надзвичайно важливими, необхідними та провідними через те, що ці методи застосовуються в найбільш відповідальних ситуаціях, коли в реальному клінічному випадку повторні спроби виконання під контролем досвідченого лікаря можуть виявитися зовсім неможливими, а неспроможність виконання швидко привести до найгіршого результату для пацієнта. Тим не менш, на жаль, і фантомні технології навчання забезпеченню прохідності дихальних шляхів мають певні недоліки. Метою нашої роботи було їх чітко та зрозуміле визначення та удосконалення методики підготовки лікарів-інтернів та практичних лікарів.

Матеріали і методи. Ми розробляли шляхи покращення навчання методам забезпечення прохідності дихальних шляхів в центрі симуляційних технологій Навчально-наукового інституту післядипломної освіти ХНМУ. Для симуляції клінічної ситуації використані фантоми Ambu, що насамперед розроблені для опанування технікою інтубації трахеї. Проте ці фантоми можуть бути використані для навчання іншим методам вирішення цієї задачі. Для підготовки фахівців ми

використали наступні девайси: орофарингеальні провідники повітря Гведела і Сафара, назальний провідник повітря, жорстку лицеву маску та лицеву маску з роздувною манжетою, надглотковий провідник повітря типу I-gel, ларингеальні маски, набір для інтубації трахеї з інтубаційними трубками різного діаметру та провідник повітря типу комбіт'юб. Демонстрація роздування легень проводилася за допомогою вентиляції імітаційних мішків-легень ручними дихальними апаратами та мішком Амбу. Оцінювалися початкові знання лікарів-інтернів з проблеми та навички володіння девайсами, а на підсумковому занятті, яке проводилося не в день навчання, визначали спроможність володіння алгоритмом дій при моделюванні різних клінічних ситуацій та ефективність закріплення практичних навичок.

Результати та їх обговорення. На першому етапі обґрунтовували необхідність проведення зазначеної маніпуляції. Дуже важливо наполегливо донести до слухачів, що забезпечення прохідності дихальних шляхів для збереження життя пацієнта має бути обов'язковим, проте в певних клінічних випадках зустрічатимуться труднощі виконання цієї маніпуляції. Для успішного вирішення задачі слухачі мають в своєму арсеналі всі девайси, що перераховані, і якщо за будь-якою причиною застосування одного з них виявиться неможливим або невдалим, завжди залишається значний вибір інших заходів для вирішення проблеми. Для кожної клінічної ситуації потрібно своєчасно обрати правильний шлях дій, який відповідає запропонованому алгоритму. Молодим лікарям вселяємо, що у кожного з них в реальних клінічних обставинах вирішення зазначеної проблеми обов'язково буде успішним. Потрібно докладно перерахувати всі можливі труднощі, які потенційно можуть виникнути в клінічній практиці, і знов таки обов'язково довести до слухачів, що всі зазначені труднощі цілком, без виключення, можуть бути усунені, а маніпуляція успішно виконана. Такий спосіб викладання стимулює молодих лікарів активувати увагу для найкращого сприйняття та засвоєння методики застосування різноманітних девайсів, що використовуються для забезпечення прохідності дихальних шляхів.

На другому етапі викладач докладно представляє кожний з девайсів та висвітлює переваги й недоліки його застосування. Викладач докладно, спочатку з демонстрацією навчальних ілюстрацій, що підготовлені у вигляді комп'ютерної презентації, а потім за допомогою демонстрації на фантомі показує слухачам всі аспекти методики застосування кожного з цих заходів. Слухачі мають чітко засвоїти в яких клінічних випадках доцільно застосовування кожного з представлених девайсів, і коли за певними показаннями його подальше використання має бути припинене. Також лікарі мають швидко й вільно орієнтуватися у вирішенні питання про те, яким чином одна методика забезпечення прохідності дихальних шляхів може бути успішно замінена іншою.

На третьому етапі слухачам пропонують повторити маніпуляції, що були їм продемонстровані на фантомі. Доцільно, щоб на фантомі по черзі всі присутні зробили по декілька спроб правильно застосувати кожний з девайсів для забезпечення прохідності дихальних шляхів. Викладачеві також потрібно донести до слухачів те, що тактильні відчуття і ступінь фізичних зусиль в реальній клінічній ситуації буде іншою, ніж ті, які вони відчувають при тренуванні на фантомі. Адже фізичні характеристики матеріалів фантома відрізняються від таких, що мають біологічні тканини організму. Також, тим хто навчається, потрібно донести, що кожний з фантомів моделює певну анатомію, яка незмінна. Проте кожний з пацієнтів може мати власні особливості анатомії. Молоді лікарі мають бути до цього усвідомлено підготовлені. А отже надзвичайно важливо, щоб слухачі, в першу чергу, засвоїли головний принцип вірного застосування та функціонування кожного з

девайсів. Це найбільш тривалий етап навчання. Кожний з слухачів обов'язково має вірно виконати декілька спроб встановлення кожного з заходів для забезпечення прохідності дихальних шляхів. Викладачеві потрібно спочатку коментувати всі дії кожного слухача, а потім після того, як тим буде виконано не менше двох цілком правильних спроб, надалі доцільно дозволити коментувати його дії іншим учасникам навчального процесу.

Четвертий етап доцільно присвятити моделюванню різних клінічних випадків, щоб навчити слухачів користуватися алгоритмом дій при виникненні складної ситуації та продемонструвати переваги використання алгоритму. Наприклад, слухачеві пропонується забезпечити прохідність дихальних шляхів у пацієнта з судомами, коли спостерігається значний тризм жувальних м'язів, і тому присутні труднощі вільного огляду порожнини рота та маніпулювання в ній. Або викладач при виконанні молодим лікарем інтубації трахеї на фантомі неочікувано ускладнює задачу, і каже, що голосову щілину з-за анатомічних особливостей пацієнта або через значний набряк в порожнині рота побачити неможливо, і пропонує лікареві вирішувати проблему за допомогою іншої методики. Якої? Її має вірно та швидко самостійно обрати слухач. Після моделювання кожного з клінічних випадків проводиться детальне його обговорення та коментування дій лікаря-інтерна або лікаря-курсанта.

На останньому п'ятому етапі заняття проводиться підсумкове обговорення проблеми. А молодим лікарям пропонується самостійно змодельувати певні клінічні ситуації, які їх найбільше зацікавлять, та також самостійно запропонувати вірне вирішення. Оцінювання вирішення змодельованої ситуації докладно обговорюється викладачем. В кінці заняття викладач ще раз доводить до свідомості молодих лікарів, що кожний клінічний випадок, при якому має місце проблема забезпечення прохідності дихальних шляхів, обов'язково має вірне вирішення, і всі присутні в своїй подальшій клінічній практиці завжди будуть здатні обрати правильний шлях самостійно. Саме такий метод навчання молодих лікарів маніпуляціям по забезпеченню прохідності дихальних шляхів показав найкращі кінцеві результати.

Висновок. Навчання лікарів-інтернів та лікарів-курсантів з МНС методам забезпечення прохідності дихальних шляхів є одним з найважливіших аспектів їх якісної підготовки до самостійної роботи. Провідну роль у вирішенні цієї проблеми відіграють сучасні фантомні методики навчання.

Список використаних джерел:

1. Запорожан В.М. & Тарабрін О.О. (2018) Симуляційна медицина. Досвід. Здобуття. Перспективи. Суми: ПФ Університетська книга, <https://repo.odmu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/3869/ZaporozhanSimultat.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Маланчук Л.М., Романчук Л.І., Маланчин І.М. & Мартинюк В.М. (2016) Методика проведення занять з фантомним моделюванням на базовому етапі вивчення гінекології. *Медична освіта*. 4, 21–23. DOI: 10.11603/me.2414-5998.2016.4.7303
3. Renga S. (2015) Airway management with an algorithmic approach. EMS providers need to use a systematic method for airway assessment and management. *EMS 1*. presented: Jul 31, 2015. <https://www.ems1.com/ems-products/medical-equipment/airway-management/articles/airway-management-with-an-algorithmic-approach-zXNTgs0nDwbT23py/>
4. Ekici O. (2021) Knowledge Levels of Medical Students Related to Airway Management in Patients with Maxillofacial Trauma. *Clinical and Experimental Health Sciences*. 11, 620-629. DOI: 10.33808/clinexphealthsci.890212

НАУКОВЕ ВИДАННЯ

МАТЕРІАЛИ IV МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

**«РОЗВИТОК НАУКОВОЇ ДУМКИ
ПОСТІНДУСТРІАЛЬНОГО СУСПІЛЬСТВА:
СУЧАСНИЙ ДИСКУРС»**

17 листопада 2023 року ♦ Івано-Франківськ, Україна

Українською та англійською мовами

*Всі матеріали пройшли оглядове рецензування
Організаційний комітет не завжди поділяє позицію авторів
За точність викладеного матеріалу відповідальність несуть автори*

Підписано до друку 17.11.2023. Формат 70×100/16.
Папір офсетний. Гарнітура Cambria. Цифровий друк.
Умовно-друк. арк. 19,34. Замовлення № 23/003. Тираж: 50 примірників.
Віддруковано з готового оригінал-макету.

Контактна інформація організаційного комітету:

ГО «Міжнародний центр наукових досліджень»
21037, Україна, м. Вінниця, вул. Зодчих, 40, офіс 103
Телефони: +38 098 1948380; +38 098 1526044
E-mail: info@mcnd.org.ua

Видавець: ТОВ «УКРЛОГОС Груп».
21037, Україна, м. Вінниця, вул. Зодчих, 18, офіс 81. E-mail: info@ukrlogos.in.ua
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи: ДК № 7860 від 22.06.2023.