



ЗБІРНИК ТЄЗ

дослідницького воркшопу
Осінньої школи медичної освіти



ЗБІРНИК ТЕЗ

дослідницького воркшопу
Осінньої школи медичної освіти

УДК 37.016:61(043.2)

О-73

Осіння школа медичної освіти: збірник тез дослідницького воркшопу за матеріалами наукової конференції (м. Ужгород, 27 вересня 2024 р.). – Ужгород: ДВНЗ «УжНУ», 2024. 100 с.

ISBN 978-617-8321-31-4

Науковий комітет конференції:

Смоланка Володимир Іванович (голова), Миронюк Іван Святославович, Девіняк Олег Теодозійович, Керецман Анжеліка Олексіївна, Черниш Тетяна Георгіївна, Ігнащук Олена Вікторівна.

Дата воркшопу 27 вересня 2024 року.

*Рекомендовано до друку та опублікування
Вченою радою ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
(протокол № 10 від 20 вересня 2024 року)
На підставі рішення Редакційно-видавничої ради університету
(протокол № 5 від 12 вересня 2024 року)*

ISBN 978-617-8321-31-4

© ДВНЗ «УжНУ», 2024

ЗМІСТ

Тематичний розділ 1.

Академічна доброчесність у вищій освіті 6

Ставлення до академічної доброчесності та використання штучного інтелекту при проведенні досліджень майбутніми докторами філософії медиками Національного медичного університету імені О.О. Богомольця <i>Кучин Ю.Л., Белка К., Лимар Л.В.</i>	7
---	---

Тематичний розділ 2.

Вивчення досвіду сприйняття студентів і викладачів різних аспектів освітнього середовища закладу вищої освіти..... 10

Задоволеність студентів третіх курсів медичних закладів вищої освіти України симуляційними заняттями з питань базової серцево-легеневої реанімації та їх готовність проводити базові реанімаційні заходи <i>Цимбалюк Г.Ю., Крилюк В., Черватюк А.</i>	11
--	----

Формування комунікативної компетентності під час навчання в університеті: досвід студентів-медиків <i>Галіяш Н.Б., Бількевич Н.А., Гусак С.Р., Сидоренко О.Л., Боровик І.О., Шульгаї А.Г.</i>	16
--	----

Емпатія студентів-медиків в Україні: результати анкетування з використанням стандартизованого інструментарію <i>Петринич О. А., Сем'янів М.М., Репчук Ю. В., Бобкович К.В., Ануфрієва В.В., Черниш Т.Г., Павлова М.</i>	22
--	----

Освітнє середовище в Україні: сприйняття студентів та інтернів з використанням міжнародних стандартизованих інструментаріїв DREEM і PNEEM <i>Короленко О., Черниш Т., Ігнащук О., Вернигор Ю., Дунаєвська Ю., Рааб М.</i>	28
--	----

Тематичний розділ 3.

Симуляційні підходи в медичній освіті 34

Удосконалення симуляційного навчання за результатами ОСКІ та після впровадження «клінічної лінії» <i>Коротун О.П., Білоус Т.М., Щудрова Т.С., Геруш І. В., Ходоровський В.М.</i>	35
---	----

Анафілаксія: результативність теоретичного і симуляційного навчання в Україні <i>Покришко А.О., Дутчак О.М., Бурбела Е.І., Черватюк А.М.</i>	38
Досвід використання платформи «CASUS» з віртуальними пацієнтами як елемент симуляційного навчання на кафедрі інфекційних хвороб <i>Романчук К. Ю., Андросова О.С., Довгань А.О.</i>	44
Використання платформи медичної симуляції «КлінКейсКвест» в умовах дистанційного навчання <i>Іванченко С.В.</i>	47
Знайти правильний ритм: ефективність сучасних пісень як метронома під час навчання технікам серцево-легеневої реанімації (СЛР) студентів <i>Рего О.Ю., Девіняк О.Т., Непійпова Н.Е.</i>	52
Prerequisites for teaching clinical reasoning using virtual patients on the casus platform <i>Vogutska N., Shchudrova T., Garas M., Bilous T.</i>	56
Тематичний розділ 4.	
Забезпечення якості вищої медичної освіти	60
Використання джерел інформації студентами-медиками старших курсів під час навчання на клінічній кафедрі <i>Смольянова О.В., Ханюков О.О., Рутгайзер А.В.</i>	61
Інформаційні технології в підготовці лікарів: інтегрований підхід, орієнтація на результат, трансформація програми <i>Могільницький А., Балашов К.В., Доан С.І., Гульчій О.П.</i>	64
Оцінка комунікативної компетентності медичних сестер відділень терапевтичного профілю <i>Боровик І.О., Ружицька С.М., Струк Л.Р.</i>	67
Самооцінка вдосконалення викладацьких навиків серед викладачів після проходження курсу з комунікацій: досвід Центру вдосконалення педагогічної майстерності Тернопільського національного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського <i>Гусак С.Р., Галіяш Н.Б., Загречук Г.Я., Сидоренко О.Л., Боровик І.О.</i>	71
Форми та ефективність дослідницького навчання очима студентів <i>Власик Л.Й.</i>	75
Впевненість у клінічних навичках та рольові очікування лікарів і медсестер на первинному рівні надання медичної допомоги <i>Богдан Д., Черниш Т., Короленко О., Павлюк Т.</i>	79

Використання платформи медичної симуляції «КлінКейсКвест» в умовах дистанційного навчання

Іванченко Світлана Володимирівна, к.мед.н, асистент кафедри загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб, Харківський національний медичний університет

Вступ

Імплементация та поширення досвіду використання інноваційних методів, таких як симуляційні технології, в систему медичної університетської та післядипломної освіти дозволяє створити гідні умови для освоєння й закріплення здобувачами освіти практичних навичок та сформувати необхідні для майбутнього фахівця компетенції. Однак, внаслідок триваючого військового стану та територіальної розрізненості великої частки студентів та викладачів на сьогодні існують певні обмеження щодо використання традиційних видів тренінгів у фантомних класах учбових закладів. В даних умовах великого значення набуває використання симулятивних платформ за типом «віртуальна клініка/віртуальний пацієнт» як освітньої технології, що не потребує особистої присутності на робочому/навчальному місці та відповідає вимогам проведення як індивідуального, так і командного тренінгу (Gulati, McCaffrey, Bailie, & Warnock, 2021). **Мета дослідження:** оцінити ефективність використання симулятивних медичних платформ на прикладі «КлінКейсКвест» в умовах дистанційного навчання та визначити ставлення студентів медичного профілю до даної освітньої технології.

Методологія

В межах магістерської роботи з педагогіки вищої школи впродовж жовтня 2022- травня 2023 учбового року 65-ти студентам шостого курсу (21 особа чоловічої та 44 жіночої статі) медичних факультетів ХНМУ дисципліни «Загальна практика-сімейна медицина», теми «Алгоритм діяльності сімейного лікаря при основній серцево-судинній патології» було запропоновано роботу з базою клінічних випадків «КлінКейсКвест», а саме проходження інтерактивного симуляційного тренінгу «Невідкладна допомога при ГКС з елевацією сегмента ST». Заняття розподілялось на чотири частини:

- розбір теми заняття з викладачем з проведенням попереднього тестового контролю – 1,5 години;

- онлайн доступ та самостійна робота студентів на інтерактивній медичній платформі – 1 година;
- дебрифінг для критичного обговорення отриманих результатів – 1 година;
- проведення поточного контролю за темою заняття – 30 хвилин.

Ефективність симуляційних тренінгів оцінювалась шляхом проведення попереднього (на початку заняття) та поточного (в кінці заняття) тестового контролю (у % правильних відповідей при тестуванні з теми клінічної ситуації, де більше 90% правильних відповідей – «відмінно»; – 76-90% правильних відповідей – «добре»; – 60-75% правильних відповідей – «задовільно»; – менше 50% правильних відповідей – «незадовільно».)

Групу порівняння склало 12 студентів, які були присутні на онлайн заняттях, але з технічних причин (не мали доступу до ноутбуків/мали погану якість інтернету) не брали участь у роботі з «віртуальним пацієнтом». Оцінка ставлення майбутніх медиків до даного типу навчання проводилась шляхом опитування з використанням Google форми. Враження студентів оцінювалось за 10-бальною шкалою від 0 до 10, де «0» – це негативне ставлення, а «10» – це найвища оцінка; за допомогою запитань з варіантами відповіді «так» чи «ні» та з допомогою відкритих запитань.

Статистичний аналіз даних проводили з використанням комп'ютерного пакету прикладних програм для обробки статистичної інформації Statistica for Windows 12 (Statsoft Inc., США) та «MS Office EXCEL 2003». Для порівняння незалежних вибірок, у зв'язку з розподілом, відмінним від нормального, застосовували непараметричний статистичний критерій Манна-Уїтні. Кількісні ознаки описували медіаною (Me), значеннями верхнього (UQ) і нижнього (LQ) кватилей вибірки. Критичний рівень значущості при перевірці статистичних гіпотез складав $p < 0,05$.

Результати

За результатами проведеного тестування учасники з основної групи продемонстрували статистично значуще підвищення середніх загальних балів після проходження симуляційного тренінгу, а саме 4,28 (3;5) проти 3,53 (3;5), $p = 0,003$. В групі контролю ці показники становили 3,42 (3;4), балів при вхідному контролі та 3,67 (3;4) балів при поточному, $p = 0,07$ (див. Таблиця 1).

Таблиця 1. Результати тестування студентів до та після проходження симуляційного тренінгу.

Знання	Основна група, n=65			Контрольна група, n=12		
	«3» задовільно	«4» добре	«5» відмінно	«3» задовільно	«4» добре	«5» відмінно
До тренінгу	58% 38 осіб	30% 19 осіб	12% 8 осіб	55% 7 осіб	45% 5 осіб	----
Після тренінгу	8% 5 осіб	58% 38 осіб	34% 22 особи	34% 4 особи	66% 8 осіб	-----

Проведене опитування показало позитивну оцінку методу респондентами: цікавість було оцінено на 9,14 (7;10) балів, користь – на 8,58 (6;10) балів. Здобувачами освіти даний тип тренувань визнано як такий, що підвищує рівень вмінь студентів 9,33 (8;10) балів та рівень впевненості майбутнього лікаря у реальних умовах 8,67 (7;10) балів. 60 здобувачів освіти (92%) у майбутньому зацікавлені продовжувати навчання на симуляційних платформах, 35 (54%) опитаних порекомендують своїм молодшим колегам пройти подібне навчання. Переваги та недоліки симуляційного навчання студенти оцінювали в форматі відкритого запитання. Серед переваг підкреслено відсутність обмежень за часом при проходженні клінквестів та необмежену кількість спроб при тестуванні. Як психологічну зручність позначено можливість самостійного опрацювання клінічного завдання без уваги оточуючих порівняно з роботою в умовах симуляційного центру. За думкою студентів, даний тип занять підвищує прихильність до самоконтролю шляхом виявлення «білих плям» у масиві теоретичних знань.

Серед недоліків майже третина респондентів відмітили технічні труднощі, або відсутність стабільного інтернету, а також 40 осіб (62%) вважають, що збір скарг та анамнезу пацієнта у форматі використання інформаційних технологій не замінює живе спілкування та не сприяє формуванню комунікативних навичок майбутнього лікаря

Обговорення

Студенти, які пройшли даний тренінг та взяли участь у проведенні дебрифінгу, мали вищий рівень приросту знань при поточному оцінюванні та порівняно зі представниками контрольної групи. Сходні результати демонструють й інші подібні дослідження (Watari et al., 2020), де 169 японських студентів медиків четвертого курсу впродовж двох років брали

участь у програмі «віртуальний пацієнт» (®Body Interact, Португалія) у лекційній аудиторії без участі викладача за допомогою клікера. Учасники продемонстрували суттєве підвищення середніх загальних балів після тестування, як за рівнем знань, так і здібностей до клінічного обґрунтування діагнозу (Watari et al., 2020). Дослідження Johnson TR, Lyons R, Korper R et al. (2014) визначило перевагу командної роботи студентів проведенням дебрифінгу, над індивідуальною роботою. Показники знань значно зросли в обох контекстах ($p < 0,001$), однак, студенти в командах ставили правильні діагнози значно частіше, ніж студенти окремо (команда = 86,1%; індивідуально = 65,9%, $p=0,04$) (Johnson et al., 2014). Іншим важливим аспектом застосування інтерактивних технологій як складової дистанційного навчання є підвищення мотивації для навчання у здобувачів освіти. Переважна більшість респондентів у майбутньому виказали зацікавленість продовжувати навчання на симуляційних платформах та вважають доцільним порекомендувати своїм молодшим колегам пройти подібне навчання. Подібні результати показано в зарубіжних публікаціях. Наприклад, дослідження з 56 шведськими студентами-медиками, які брали участь у симуляційному тренінгу з невідкладної допомоги та формувань навичок командної роботи, продемонструвало зростання мотивація студентів до участі в даному виду навчання (Escher et al., 2017).

Висновки

За результатами проведеного тестування здобувачі освіти, які пройшли тренінг за методикою «віртуальна клініка/віртуальний пацієнт», продемонстрували статистично значуще підвищення середніх загальних балів при поточному оцінюванні та порівняно з контрольною групою. Використання віртуального симулятора пацієнта на платформі «КлінКейсКвест» отримало позитивну оцінку респондентів, як таке, що покращує рівень вмінь здобувачів освіти й рівень впевненості майбутнього лікаря у реальних умовах, підвищує загальну зацікавленість студента у навчальному процесі. Серед недоліків симуляційного навчання визначено наявність технічних труднощів, або відсутності стабільного інтернету. За думкою частини опитаних, робота з пацієнтом у форматі використання віртуальної клініки не замінює живе спілкування та не сприяє формуванню комунікативних навичок майбутнього лікаря.

Таким чином, можемо зробити висновок, що використання симуляційних тренінгів може бути дієвим засобом забезпечення послідовності у засвоєнні знань, який активізує пізнавальну діяльність майбутніх лікарів, сприяє розвитку клінічного мислення, спонукає до самоорганізації та самонавчання.

Список використаних джерел

Gulati, R. R., McCaffrey, D., Bailie, J., & Warnock, E. (2021). Virtually prepared! Student-led online clinical assessment. *Education for Primary Care*, 32(4), 245-246. <https://doi.org/10.1080/14739879.2021.1908173>

Watari, T., Tokuda, Y., Owada, M., & Onigata, K. (2020). The utility of virtual patient simulations for clinical reasoning education. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 5325. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155325>

Johnson, T. R., Lyons, R., Kopper, R., et al. (2014). Virtual patient simulations and optimal social learning context: A replication of an aptitude-treatment interaction effect. *Medical Teacher*, 36(6), 486-494. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2014.890702>

Escher, C., Creutzfeldt, J., Meurling, L., Hedman, L., Kjellin, A., & Felländer-Tsai, L. (2017). Medical students' situational motivation to participate in simulation-based team training is predicted by attitudes to patient safety. *BMC Medical Education*, 17(1), 37. <https://doi.org/10.1186/s12909-017-0876-5>