МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА
ВСЕУКРАЇНСЬКА ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
«АСОЦІАЦІЯ СПЕЦІАЛІСТІВ З МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАТИКИ,
СТАТИСТИКИ ТА БІОМЕДИЧНОЇ ТЕХНІКИ»
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ
«КОМП'ЮТЕРНА МЕДИЦИНА»

МАТЕРІАЛИ

ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ ВІДЕОКОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ ТА ТЕЛЕМЕДИЦИНИ 2020»

ЗАПОРІЖЖЯ – 2020

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА

ВСЕУКРАЇНСЬКА ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «АСОЦІАЦІЯ СПЕЦІАЛІСТІВ З МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАТИКИ, СТАТИСТИКИ ТА БІОМЕДИЧНОЇ ТЕХНІКИ»

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ «КОМП'ЮТЕРНА МЕДИЦИНА»

МАТЕРІАЛИ

ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ ВІДЕОКОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ ТА ТЕЛЕМЕДИЦИНИ 2020»

19-20 листопада 2020 року, м. Запоріжжя

Запоріжжя, 2020

УДК 61(477)
А43

Рекомендовано до друку Вченою радою Запорізького державного медичного університету Міністерства охорони здоров'я України (Протокол № 5 від 24.11.2020 р.)

Голови редакційної колегії: проф. Ю.М. Колесник (Запоріжжя)
академік НАМН України, проф. Ю.В. Вороненко (Київ)

Редакційна колегія:

доц. М. О. Авраменко (Запоріжжя)
акад. НАМН України, проф. В.Ю. Биков (Київ)
проф. І. В. Бушуєва (Запоріжжя)
проф. О.В. Висоцька (Харьків)
проф. В. А. Візір (Запоріжжя)
проф. Л. С. Годлевський (Одеса)
проф. О. С. Коваленко (Київ)
проф. В. В. Краснов (Київ)
проф. Ю. Є. Лях (Луцьк)
проф. О. Ю. Майоров (Харьків)
проф. В. П. Марценюк (Польща)
доц. С. А. Моргунцова (Запоріжжя)
проф. О. П. Мінцер (Київ)
проф. Л. С. Рибалко (Харьків)
проф. Ю. А. Прокопчук (Дніпро)
проф. О. А. Рижов (Запоріжжя)
проф. С. О. Суботін (Запоріжжя)
проф. В. О. Туманський (Запоріжжя)
чл-кор. НАПН України А.Г. Шевцов (Київ)

А43 **Актуальні питання дистанційної освіти та телемедицини** 2020 : матеріали Всеукраїнської науково-методичної відеоконференції з міжнародною участю (19-20 листопада 2020 року, м. Запоріжжя). – Запоріжжя, 2020. – 161 с.

ISBN 978-966-417-194-8

Матеріали видаються мовою оригіналу.
За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори.

УДК 61(477)

ISBN 978-966-417-194-8

© Запорізький державний медичний університет, 2020
© Видавництво ЗДМУ

ДИСТАНЦІЙНА ПІДГОТОВКА ВИКЛАДАЧІВ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ. ОЦІНЮВАННЯ ЯКОСТІ
Мінцер О.П. , Бабінцева Л.Ю.....58

ПАРИТЕТНЕ ДИСТАНЦІЙНЕ НАВЧАННЯ У ВИКЛАДАННІ ФУНДАМЕНТАЛЬНИХ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН
Годлевський Л.С., Мандель О.В., Пономаренко А.І., Нєнова О.М., Новіков В.П., Приболовець Т.В., Біднюк К.А., Ляшенко А.В., Марченко С.В., Татарчук Т.В.....60

VIRTUALIZATION OF THE SEMINAR CLASS UNDER CONDITIONS OF A SPATIAL REMOVAL
Viktor Vasilaki, Markus Bolz, Alexey Ryzhov 62

OpenEDX ЯК ПЛАТФОМА ВПРОВАДЖЕННЯ ЕЛЕКТРОННОГО РОБОЧОГО ЗОШИТУ У ІФНМУ
Матейко Г.Б., Сенчій В.М., Веприк Т.В., Матвісів М.В., Нестерова Т.В., Дивлюк Х.В. 64

КРИТЕРІЇ ЯКОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА ЕЛЕКТРОННИХ ПЛАТФОРМАХ ТА ЇХ ПОКАЗНИКИ
Іванькова Н.А. 68

ПЕРСОНІФІКОВАНИЙ ПІДХІД В ОЦІНЦІ ПРАКТИЧНИХ НАВИКІВ В ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ ОСВІТІ
Доля О.С.....69

ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «КОМП'ЮТЕРНА ТЕХНІКА ТА ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ»
Погорєлов С.В., Пєнкін Ю.М., Нессонова М.М.....71

МОБІЛЬНА МЕДИЦИНА ТА ПАРТИСИПАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ. ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БЕЗПЕКИ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ
Мінцер О.П., Мироненко Н.В., Сінєнко Н.О., Новик А.М. 73

НОВІ РОЛІ ВИКЛАДАЧА В СУЧАСНІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ
Бабінцева Л.Ю., Мохначов С.І.....75

РОЛЬ МОДЕРАТОРА ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО ПРОВЕДЕННЯ ЛЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ
Строітєлєва Н.І., Рижов О.А. 77

ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ ДИСТАНЦІЙНИХ ІСПИТІВ У ЗДМУ З ВИКОРИСТАННЯМ СЕРВІСУ MS FORMS
Рижов О.А., Андросов О.І. 79

ВИКОРИСТАННЯ МОБІЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПРОФІЛЮ
Баранник М.О., Шейкіна Н.В., Жовтоніжко І.М.....81

НЕЙРОННІ МЕРЕЖІ ДЛЯ МЕДИЧНОГО ДІАГНОСТУВАННЯ
Леощенко С.Д., Олійник А.О., Субботін С.О.....822

ЯКІСТЬ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В МЕДИЧНИХ ВУЗАХ
Каблуков А.О.....84

СТЕНДОВІ ДОПОВІДІ З АКТУАЛЬНИХ ПИТАНЬ ДИСТАНЦІЙНОЇ ОСВІТИ ТА ТЕЛЕМЕДИЦИНИ 88

APPLICATION OF INNOVATION TEACHING METHODS ON THE BASIS OF VIRTUAL PATIENTS FOR GRADUATING STUDENTS OF MEDICAL FACULTY
Svitlana Tarnavska, Olga Shahova.....88

вирішення фахових завдань, яке забезпечить здатність до неперервного саморозвитку в умовах постійного оновлення і вдосконалення комп'ютерної техніки і програмного забезпечення. Розроблена програма дисципліни «Комп'ютерна техніка та інформаційні технології у фізичній терапії» враховує ці принципи, а її впровадження в навчальний процес дозволяє очікувати ефективних результатів навчання.

УДК 616-052-082:004:621.39

МОБІЛЬНА МЕДИЦИНА ТА ПАРТИСИПАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ. ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БЕЗПЕКИ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Мінцер О.П., Мироненко Н.В., Сінєнко Н.О., Новик А.М.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Ключові слова: патерналістська модель медицини, партисипація, медицина "4П", інтрамуральна медицина, принципи наступності та безперервності надання медичної допомоги, прийняття рішень у медицині, безпека пацієнта.

Вступ. Традиційна патерналістська модель медицини, в якій пацієнти мали незначний голос при спілкуванні з лікарем відносно свого здоров'я, повільно, але правильно еволюціонувала в бік моделі, в якій пацієнти та лікарі працюють у партнерстві для досягнення спільної мети покращення здоров'я [1, 3]. Це може мати вирішальне значення в різкому підвищенні якості надання медичної допомоги. Вважається, що така орієнтована на пацієнта турбота, повинна бути більш уважною та більш чуйною до індивідуальних потреб пацієнта, забезпечуючи спрямування особистих цінностей пацієнта на клінічні рішення. На жаль, слід зробити застереження про те, що існуюча система охорони здоров'я поки не орієнтована на використання нових можливостей партисипації, як й в цілому "Медицини 4П".

Отже, мова йде про те, щоб вибудувати процес лікування та взагалі роботу з пацієнтом таким чином, щоб виявити захворювання на максимально ранній стадії.

Мета дослідження: концептуалізація алгоритмів партисипації у практичній медицині.

Основна частина. Національна медична бібліотека США визначає партисипацію як "залучення пацієнта до процесу прийняття рішень з питань здоров'я" [2]. Проте, акцент на процес прийняття рішень не включає в себе численні та різноманітні напрями медичного обслуговування, в яких пацієнт міг би брати участь.

Вважаємо, що партисипація пацієнтів повинна мати на меті вирішення трьох головних питань: 1) вибудувати процес діагностики та лікування, взагалі роботи з пацієнтом таким чином, щоб в ідеалі знайти хворобу на максимально ранній стадії; 2) активно зменшити кількість факторів ризику, не допустити

прогресування захворювання; 3) забезпечити безпеку пацієнта на всіх стадіях надання медичної допомоги.

В процесі постійного спілкування пацієнта та лікаря потрібен ретельний аналіз і розбір генетичних і фізіологічних особливостей конкретної людини. Це можливо шляхом здійснення **комп'ютерного моніторингу** за станом здоров'я. Залучення пацієнтів до активного діагностування патологічних процесів і лікування мають розпочинатися з первинної ланки надання медичної допомоги. Однак, стратегія партисипації пацієнтів повинна розглядатися як нова парадигма ведення пацієнта з інтегральним урахуванням пов'язаних із пацієнтом засад у форматі комплексної (інтрамуральної) медицини. Ключовими поняттями стають також **принципи наступності** та **безперервності надання медичної допомоги**.

Готовність пацієнта на активну участь у процедурах надання йому медичної допомоги обумовлює рішення глобальної проблеми безпеки пацієнтів — **лікування без шкоди**. Воно має включати знаходження рішень для подолання перешкод небезпечного лікування та має зосереджуватися на напрямах створення системи індивідуального моніторингу для виявлення та відстеження шкоди від небезпечних лікарських засобів.

Моделі медичної практики при партисипації пацієнта — це перш за все, стратегія створення формалізованої мови спілкування лікаря та пацієнта. Зрозуміло, що вона має базуватися на фундаментальних питаннях вірогідно обґрунтованої діагностики та обраної тактики лікування захворювань і пов'язана з медичними поняттями, такими як стан пацієнта, діагноз, лікування (симптоматичне або лікувальне), прогноз результатів лікування, орієнтований на досягнення найкращого результату надання медичної допомоги, на засадах забезпечення всебічної безпеки пацієнта. Зрозуміло також, що ця мова повинна бути здатна віддзеркалити існуючі медичні знання та спиратися на психологічні особливості пацієнта, його рівень знань, брати до уваги його соціальний, культурний і духовний менталітет. Украй важливим є також відслідковування тенденцій змін процесів **інтерпретації знань** пацієнтів під час довгострокового лікувального процесу. Підкреслимо, що в останні часи з'явилися нові методи та способи **подання медичних знань**, які можна ефективно використовувати під час партисипації пацієнтів. Вони пов'язані з використанням онтології знань. Саме такий підхід пропонується нами.

Висновки. 1. Стратегія партисипації пацієнтів повинна розглядатися як нова парадигма ведення пацієнта з інтегральним урахуванням пов'язаних із пацієнтом засад у форматі комплексної (інтрамуральної) медицини. Ключовими поняттями стають принципи наступності та безперервності надання медичної допомоги.

2. Концептуалізація алгоритмів партисипації у практичній медицині базується на стратегії створення формалізованої мови спілкування лікаря та пацієнта.

Література

1. Gröne O., Garcia-Barbero M. (2002). Тенденції в області комплексного догляду — роздуми про концептуальні питання. Копенгаген: Всесвітня Організація Охорони Здоров'я.

2. Режим доступу: www.who.int/features/factfiles/patient_safety.

3. Marla L. (2015). Claymane Impact of Patient Participation in Health Decisions Within Medical Encounters: A Systematic Review. Review Article.

УДК 61:378:007

НОВІ РОЛІ ВИКЛАДАЧА В СУЧАСНІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ

Бабінцева Л.Ю., Мохначов С.І.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

Ключові слова: реформування освіти, нові інформаційні технології, фасилітація, цифрова компетентність, дистанційне навчання.

Вступ. Сучасний світ швидко змінюється. В багатьох країнах відбуваються інтенсивні процеси інформатизації освіти. Вкладаються значні кошти в упровадження та розвиток новітніх інформаційних технологій, що повинно вплинути на підвищення результативності та якості освіти.

Неможливо не зазначити, що стан здоров'я населення Україні висуває в число невідкладних завдань підвищення рівня й якості медичної допомоги на основі відповідного рівня кваліфікації та ефективності діяльності лікаря в умовах обмеженого бюджетного фінансування сфери охорони здоров'я. Тому професійна підготовка працівників галузі являється одним із показників соціального розвитку.

Відомо, що перехід до інформаційного суспільства вплинув на різноманітні зміни в медичній освіті, зокрема післядипломній. Слід згадати й застосування концепції освіти впродовж життя. Зрозуміла готовність держав до глобальних перетворень, пов’язаних із індивідуалізацією навчання, орієнтацією на розвиток особистості, соціальної та цифрової компетентностей, особливо з огляду на нові виклики, зумовлені пандемією коронавірусу.

Сьогодні активно не тільки обговорюються, але й реалізовуються різні напрями впровадження цифрових технологій у всі сфери життя: від взаємодії між людьми до промислових виробництв, від предметів побуту до дитячих іграшок тощо. Це перехід біологічних і фізичних систем у кібербіологічні та кіберфізичні. Цифровізація несе революційні зміни, про які ще не всі здогадуються. Тому відмова від міцних ментальних ілюзій — перший крок до розуміння життя та діяльності в новому форматі.

Отже, ми являємося свідками переходу до моделі освітнього процесу, що поєднує можливості традиційної та дистанційної форм освіти. Зауважимо, що технології, не замінять викладача, проте сучасним і майбутнім педагогам