

захворювання у дітей, свідчить на користь гіпотези про швидку мутацію вірусу SARS-CoV-2.

*Колоскова О.К., Хільчевська В.С. (Чернівці, Україна)*

## **АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ АНОНІМНОГО АНКЕТУВАННЯ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЩОДО ЕФЕКТИВНОСТІ ОН-ЛАЙН ПІДГОТОВКИ ДО СКЛАДАННЯ ІСПИТУ «КРОК 3. ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА» В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19**

**Вступ.** Підготовка до складання ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-3. Загальна лікарська підготовка» (ЛП «Крок 3. ЗЛП»), який в Україні є стандартом оцінки якості післядипломної підготовки лікарів інтернів, є одним з найважливіших напрямів післядипломної підготовки лікарів в інтернатурі. У Буковинському державному медичному університеті МОЗ України розроблена системна підготовка інтернів до складання тестового ліцензійного іспиту, що включає комплекс навчально-контролюючих заходів, а саме навчання на клінічних кафедрах за програмою тематичного модулю «Невідкладні стани», динамічний контроль результатів написання комплексних контрольних робіт (ККР) у форматі «Крок 3», тематичні консультації за профілями іспиту. Разом із тим, досвід адаптації відпрацьованої системи підготовки до викладання і спілкування з інтернами виключно в он-лайн режимі є новим як для викладачів, так і здобувачів освіти, у т.ч. у системі підготовки до складання ЛП «Крок 3. ЗЛП».

**Мета роботи:** визначити шляхом анонімного анкетування оцінку лікарів-інтернів зі спеціальності «Педіатрія» щодо ефективності он-лайн підготовки до складання ЛП «Крок 3. ЗЛП» в умовах дистанційного навчання на кафедрі педіатрії та дитячих інфекційних хвороб БДМУ .

**Матеріал і методи.** В опитуванні, проведеному після складання ЛП «Крок 3. ЗЛП» у листопаді 2020 року, взяло участь 20 лікарів-інтернів другого року навчання за спеціальністю «Педіатрія», які успішно склали даний іспит. Серед респондентів переважала частка представниць жіночої статі (95,0%). Слід зауважити, що заочний цикл навчання відбувався на клінічних базах підготовки інтернів у звичному форматі, а очний цикл – у режимі он-лайн.

Підготовка до складання іспиту здійснювалась у формі дистанційного он-лайн навчання і контролю за існуючою системою, хоча окремі елементи підготовки інтерни встигли пройти очно ще на першому році навчання (модуль «Невідкладні стани», низка тестових контрольних робіт). В період карантинних обмежень, спричинених пандемією COVID-19, тестування лікарів-інтернів у навчальному та контролюючому режимах організовувалися з використанням платформи Moodle, а консультації викладачів – у вигляді відеоконференцій в системі Google-meet. На кафедрі педіатрії та дитячих інфекційних хвороб додатково проводились консультації позаштатним експертом Центру тестування з педіатричного профілю з питань методики вирішення тестових завдань із розбором послідовного алгоритму розв'язання тестів, висвітленням їх структури, формату, методики написання тощо.

По завершенні тестового іспиту упродовж листопада-грудня 2020 року лікарям-інтернам запропонували оцінити ефективність усіх компонентів системи підготовки за розробленою на кафедрі анкетною, а також висловити власне ставлення до навчання в он-лайн режимі уцілому. Анонімне анкетування проводили з використанням Google Forms - онлайн-платформи для проведення індивідуальних опитувань, яка вимагає самостійного входу учасника в обліковий запис для внесення відповідей. Детально були проаналізовані переваги та недоліки дистанційного навчання на етапі підготовки лікарів-інтернів до іспиту. Результати опитування отримано та проаналізовано у вигляді графіків по кожному питанню Google-форми.

**Результати дослідження та їх обговорення.** За останні роки у показниках ЛШ «Крок 3. ЗЛП» лікарів-інтернів спеціальності «педіатрія» відмічалася позитивна динаміка. Відсоток правильних відповідей по буклетам тестових завдань 2020 року в групі інтернів-педіатрів становив 83,3% (у 2019 році - 78,8%, в 2018 році - 76,1%). В цілому, інтерни виявились задоволеними тим, як відбувалася підготовка до складання ЛШ «Крок 3. ЗЛП» як під час очного навчання, так і дистанційно у період пандемії. Найбільш ефективною складовою підготовки до складання ЛШ «Крок 3. ЗЛП» на думку 60,0% лікарів-інтернів виявилось навчання за програмою модулю «Невідкладні стани», для 25,0% інтернів – це тематичні консультації, проведені викладачами кафедри безпосередньо перед іспитом, а на думку 15,0% респондентів – підготовка до ректорських контрольних робіт. Найбільш корисними та інформативними для

лікарів-інтернів виявилися консультації з невідкладних станів у педіатрії (50,0% відповідей), неврології і психіатрії (20,0%), кардіології (15,0%) та радіаційній медицині (15,0%).

Щодо особливостей навчального процесу в сучасних умовах, то найбільш прийнятною формою навчального процесу при підготовці до складання іспиту «Крок 3. ЗЛП» 50,0% питаних лікарів-інтернів визначили очну, або очно-дистанційну (45,0% відповідей) форми. Тільки один (5,0%) майбутній педіатр оцінив і надав перевагу дистанційній підготовці.

У цілому, більшість інтернів (60,0%) не вбачали жодних проблем під час дистанційної підготовки до іспиту «Крок-3. Загальна лікарська підготовка», а 40,0% респондентів визначили необхідність поєднувати підготовку до іспиту з проходженням заочного циклу на клінічних базах інтернатури як основну перешкоду. За даними аналізу отриманих анкет, жоден з інтернів-педіатрів не вважав надмірним запропонований обсяг навчального матеріалу, не відмітив особисту неорганізованість або недостатнє володіння комп'ютерними технологіями. Переважна більшість інтернів (85,0%) зазначила зручність і легкість у користуванні платформою для відеоконференцій Google Meet.

На питання, чи сприяє підготовка до складання «Крок 3. Загальна лікарська підготовка» підвищенню рівня знань інтернів з діагностики та надання допомоги при невідкладних станах, 75,0% інтернів відповіли позитивно, виходячи із вдосконалення рівня їх теоретичного багажу. У результаті свій рівень знань з невідкладних станів 65,0% інтернів-педіатрів визначили як середній, а 35,0% – як високий.

Лікарям-інтернам було представлено алгоритм послідовності вирішення тестів у форматі «Крок 3», запропонований фахівцем з експертизи тестових завдань Центру тестування. В підсумку, 95,0% інтернів вважали за потрібним проведення даного семінару з розбору методики складання ЛП «Крок 3. ЗЛП», 5,0% - не визначилися у відповіді. На думку респондентів, роз'яснення алгоритму та методики вирішення тестів формату «Крок 3» у 50,0% випадків ефективно допомогло у розв'язанні складних або «невдомих» тестових завдань, третина (35,0%) респондентів користувалися таким алгоритмом при вирішенні усіх тестових завдань буклету 2020 року, і тільки 10,0% вирішували

тестові завдання не використовуючи даний прийом, та 1 інтерн не визначився у відповіді (5,0% від кількості опитаних).

**Висновки.** Отже, лікарі-інтерни за спеціальністю «педіатрія» загалом позитивно оцінюють організацію та якість підготовки до складання ЛП «Крок 3. Загальна лікарська підготовка» на кафедрі педіатрії та дитячих інфекційних хвороб та в цілому в БДМУ. Найбільш часто інтерни при переході на дистанційний формат навчання мали проблеми через складність поєднувати підготовку до іспиту «Крок 3» з роботою в інтернатурі на заочному циклі, рідше наголошували на проблемах з комп'ютерною технікою. Переважна більшість інтернів при підготовці до іспиту вважає ефективною консультативну допомогу з боку викладачів та експертів зі створення тестових завдань.

*Колюбакіна Л.В., Власова О.В., Крецу Н.М. (Чернівці, Україна)*

### **КЛІНІКО-ПАРАКЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ SARS-CoV-2 У НОВОНАРОДЖЕНИХ**

**Вступ.** Другий рік перебігу пандемії, спричиненої SARS-CoV-2, не зміг дати чіткої відповіді щодо клінічних особливостей захворювання, параклінічних даних та віддалених наслідків перебігу коронавірусної інфекції у новонароджених.

Виходячи з цього **метою** роботи було вивчення особливостей перебігу коронавірусної інфекції, спричиненої SARS-CoV-2, у новонароджених, які лікувались упродовж 2020 року на базі ОКНП «Чернівецька обласна дитяча клінічна лікарня» м. Чернівці.

**Методи і матеріали.** Для реалізації поставленої мети ретроспективно проведено аналіз 12 медичних карт стаціонарних хворих немовлят. Критеріями входження були: вік 0-28 днів життя, підтверджена коронавірусна інфекція, яка визначалась за позитивним результатом мазка з носоглотки методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР).

**Результати та обговорення.** Середній вік на момент поступлення становив  $13,6 \pm 2,1$  діб, серед яких третина (33,3%) новонароджених поступили у віці до 10 доби життя. Частка мешканців сільської місцевості становила 66,6%. Серед дітей, які захворіли, переважали дівчата (75%). Середня вага дітей при народженні становила  $3180 \pm 152,7$  г. Троє новонароджених (25%) були