

5. Ільченко С.І, Мишина Н.В, Єфанова А.О. Стан домінуючих мотивів навчання студентів на кафедрі пропедевтики педіатрії. Здоров'є ребенка. 2017;12:188–192.
6. Боярчук О.Р, Черноmidз І.Б, Воронцова Т.О, Кінаш М.І. Особливості симуляційного навчання при вивченні педіатричних дисциплін. Медична освіта. 2016;4:28–30.

ОБ'ЄКТИВНИЙ СТРУКТУРОВАНИЙ КЛІНІЧНИЙ ІСПИТ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ВИПУСКНИКІВ: СКЛАДНІ ПИТАННЯ ТА УСПІШНЕ СКЛАДАННЯ

**Чорней Т.М., Смандич В. С., Хухліна О.С., Мандрик О.Є.,
Сокорська В.О., Райда В.В.**

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

За підтримки проекту Erasmus+ KA2 CBHE № 618812-EPP-1–2020–1-GE-EPPKA2-CBHE-IP SAFEMED+ «Simulation in Undergraduate MEDical Education for Improvement of SAFETY and Quality of Patient Care» / «Симуляційне навчання в медичній освіті для підвищення безпеки та якості обслуговування пацієнтів»

Об'єктивний структурований клінічний іспит — це сучасний вид оцінювання знань для студентів медичних закладів чи лікарів, які прагнуть підвищити свою класифікацію. При проведенні цього іспиту студентам чи лікарям пропонують пройти певну кількість станцій із різними клінічними ситуаціями, спостерігають за діями студентів чи лікарів, аналізують та оцінюють їхнє виконання.

Іспит вважається складеним, якщо студент набирає не менше 60 % балів. Під час проведення ОСКІ оцінюються такі навички, як: комунікативні, практичні (мануальні), маніпуляції та когнітивні.

Об'єктивний структурований клінічний іспит має безліч переваг. Сьогодні ОСКІ з його численними варіаціями домінує у світовій медичній освітній практиці для оцінювання успішності медичних лікарів. Серед усіх переваг можна виділити такі:

- надійність;
- справедливість оцінювання;
- практичність;
- позитивний вплив на навчання.

Для того, щоби перевірити готовність студентів випускників до складання ОСКІ, також для перевірки складності завдань або чіткості

інструкцій на базі симуляційного центру Буковинського державного медичного університету (БДМУ) проводять різноманітні тренінги, які імітують ОСКІ. Також на базі симуляційного центру БДМУ проводяться заняття з виробничої лікарської практики, на яких студенти мають змогу відпрацювати навички, які також оцінюються на ОСКІ.

Як показує досвід, після проведення таких тренінгів та занять студенти успішно складають цей іспит. Для підвищення якості екзаменаційних станцій, після проведення ОСКІ, попередньо проводиться апробація всіх станцій, логістичної складової цього іспиту та психоемоційний клімат під час проведення. Окрім цього екзаменаторам пропонується прокоментувати окремі станції, у яких вони брали участь, а студенти можуть залишити свої коментарі, заповнивши електронну анкету.

На підставі цієї інформації виявляються і виправляються різні недоліки, наприклад:

- складність завдань;
- навички, які виводяться на станцію;
- оціночні чек-листи;
- послідовність станцій;
- час відведений на станцію;
- час відведений на перерву;
- необхідність чи відсутність необхідності в певному обладнанні, тощо.

Для підготовки до ОСКІ алгоритми виконання кожної практичної навички доносяться до відома студентів та відпрацьовуються ними під час вивчення дисципліни. Для успішного складання іспиту у форматі ОСКІ необхідна ретельна підготовка, відвідування тренінгів і занять із виробничої лікарської практики та користування матеріалами, які надаються для підготовки до цього іспиту.

Висновок. Використання формату об'єктивного структурованого клінічного іспиту дає можливість не тільки оцінити ступінь оволодіння компетентностями, а і сприяє підвищенню зацікавленості студентів до навчання та формує клінічне мислення. Необґрунтована складність завдань виключається завдяки ретельному перегляді та аналізуванні всіх завдань і при опитуванні екзаменаторів та студентів. Успішне складання об'єктивного структурованого клінічного іспиту залежить від підготовки студентів випускників, а успішне проведення ОСКІ залежить від ретельної підготовки й жорсткого дотримання правил проведення іспиту.

Список використаних джерел

1. Організація та проведення об'єктивного структурованого клінічного іспиту / В. Г. Марічерета, І. О. Могилевкіна, Д. Г. Коньков — 2020- С. 64–67.

2. Про затвердження Порядку, умов та строків розроблення і проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту та критеріїв оцінювання результатів: наказ МОЗ від 19.02.2019 р. № 419.
3. Сучасні технології підвищення якості медичної освіти / В. Г. Марічереда, О. П. Рогачевський, В. І. Борщ, Н. В. Кривцова — 2018 — № 2 — С. 70–74.

**СИТУАЦІЙНЕ КЛІНІЧНЕ ЗАВДАННЯ В УМОВАХ
ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ЯК МЕТОД ВИРІШЕННЯ
ПРОБЛЕМИ ЗАЛУЧЕННЯ ЛІКАРІВ ПРАКТИЧНОЇ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я ДО ВПРОВАДЖЕННЯ В КЛІНІЧНУ ПРАКТИКУ
ДОСЯГНЕНЬ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ**

Чурсіна Т.Я.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

В умовах сьогодення (тривалої складної епідситуації) найбільш оптимальною в реалізації безперервного професійного розвитку (БПР) лікарів практичної охорони здоров'я є дистанційна форма навчання, незважаючи на певні її недоліки, насамперед, неможливість «живого» спілкування з педагогом та «тематичним» хворим. БПР передбачає формування та підтримання рівня компетентності впродовж усього професійного життя спеціаліста. Ефективність навчання на етапах БПР найбільшою мірою залежить від ступеня усвідомлення лікарем-слухачем сенсу навчання: необхідності здобуття нових знань, умінь та навичок, необхідних для власного професійного зростання, комунікацій, готовності до певних кроків у лікувально-діагностичному процесі через адаптацію до сучасних вимог. Досвідчений фахівець повинен розуміти основні принципи доказової медицини (ДМ), володіти навичками роботи з її інформаційними ресурсами, засвоїти принципи критичного оцінювання медичної наукової інформації та впровадження в практичну діяльність сучасних ефективних та безпечних методів профілактики, діагностики та лікування захворювань.

Основною моделлю навчання на клінічних кафедрах, безперечно, є «тематичний» хворий [1]. В умовах дистанційного навчання особливої значущості набуває така форма вирішення питань діагностики, диференційної діагностики, обґрунтування діагнозу, лікування конкретного пацієнта, як ситуаційне завдання (клінічні сценарії). Складання таких завдань потребує від викладача високого рівня знань та достатнього досвіду практичної роботи, адже застосування принципів ДМ у сучасній медичній практиці передбачає критичне оцінювання наукової інформації та опору на