

*Іванова Л.А., Горбатюк І.Б. (Чернівці, Україна)*

## **ОЦІНКА СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ ЯКОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ З ДИСЦИПЛІНИ «ДИТЯЧІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ» НА 6 КУРСІ**

У 2020 році в зв'язку з поширенням коронавірусної інфекції Covid-19 в світі і оголошенням Всесвітньою організацією охорони здоров'я пандемії коронавіруса університети всіх країн були змушені перейти в формат онлайн-навчання. Вимушений перехід на дистанційну форму навчання, пов'язаний з пандемією, призвів до змін в системі організації процесу навчання. Виникла необхідність в швидкому переформатуванні з контактної/традиційної форми навчання на дистанційну за для забезпечення безперервності освітнього процесу в частковій або повній ізоляції.

**Мета роботи.** Оцінити якість проведення дистанційного навчання при вивченні дисципліни «Дитячі інфекційні хвороби» на 6 курсі студентів спеціальності «Лікувальна справа».

**Результати дослідження.** Для оцінки якості та ефективності проведення дистанційного навчання при вивченні дисципліни «Дитячі інфекційні хвороби» на 6 курсі україномовних студентів спеціальності «Лікувальна справа» було проаналізовано результати анкетування 71 респондента. Серед опитаних частка студентів жіночої статі склала 67,2%, чоловічої 33,8%. В результаті опитування встановлено, що дистанційною формою навчання задоволені 94,4% студентів, і тільки у 5,6% студентів виникла невдоволеність. Наші результати опитування співпали з середніми даними опитувань, які проводилися в ряді країн, зокрема, і тих, що мали попередній досвід онлайн-навчання. Проте, в подальшому респонденти вказали на те, що орієнтовний / бажаний відсоток занять для онлайн-формату повинен складати від 25% до 65%, причому, тільки для обговорення теоретичних питань. Щодо вивчення практичної частини дисципліни переважна більшість респондентів виявила бажання навчатися тільки в офлайн режимі.

В умовах онлайн-навчання частка респондентів, що відзначили збільшення часу для самостійної підготовки до практичних занять склала 63,4%, для третини студентів навчання в умовах карантину не вплинуло ніяким чином на пошук інформації. Практично така ж сама частка студентів

(60,6%) вказала на активізацію самонавчання перебуваючи вдома. Серед чинників, які утруднюють навчання в онлайн-форматі 33,8% респондентів зазначили особисту неорганізованість, необхідність поєднувати навчання і роботу - 26,8% , надмірний обсяг навчального навантаження – 7%, розчарування в онлайн-форматі – 2,8%, проблеми з інтернетом - 1,4% і тільки 1,4% проанкетованих не відчують утруднень, а навпаки вказують, що даний формат полегшує навчання.

**Висновки.** Дистанційна форма навчання хоча і виявилася зовсім новим форматом отримання знань та навиків у студентів-медиків, однак практично всі учасники навчального процесу відзначили задоволеність щодо якості проведення занять з дисципліни «Дитячі інфекційні хвороби» на 6 курсі.

*Іванова Л.А., Горбатюк І.Б., Грицайчук І.В., Романюк А.О.*

*(Чернівці, Україна)*

## **КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ**

### **COVID-19 У ПІДЛІТКІВ**

За даними офіційної статистики, в Україні частка дітей із верифікованим діагнозом інфекції COVID-19 відносно дорослих пацієнтів усіх вікових груп на кінець травня 2021 року зросла з 4,7% до 6,5%, а госпіталізацій з 2% до 3,7%, що вказує на зростання залучення дітей в епідемічний процес. Серед дітей за увесь період пандемії в Україні зафіксовано 15 летальних випадків, що становить 0,1% у загальній віковій структурі летальності.

**Мета.** Вивчення клінічних особливостей коронавірусної хвороби COVID-19 у підлітків порівняно з молодшою віковою групою.

**Матеріал та методи.** З дотриманням принципів біоетики проведено одноцентрове ретроспективне відкрите когортне дослідження, що включало пацієнтів віком до 18 років, госпіталізованих в інфекційні відділення КНП «Чернівецька обласна дитяча клінічна лікарня» з підтвердженою респіраторною інфекцією, зумовленою SARS-COV-2. Шляхом аналізу 188 карт стаціонарного хворого на підставі вікової диференціації сформовано 2 групи спостереження. Першу групу (I) склали діти у віці від 12 до 18 років (43 дитини), до другої