

тестового контролю і щоденного письмового викладу основних питань різних типів імунної відповіді. Завершується вивчення основ імунології модульним контролем (модуль №1).

Важливою та основною частиною є організація вивчення спеціальної, клінічної та екологічної мікробіології, яка включає вивчення збудників бактеріальних, грибкових, протозойних захворювань, їх морфологічних властивостей, патогенез розвитку цих захворювань, постінфекційний та поствакцинальний імунітет, методи лабораторної (мікробіологічної) діагностики, а також неспецифічної і специфічної імунопрофілактики. Для вивчення цього основного розділу відводиться 12 годин лекційного навчання і 40 годин практичних занять. Рівень знань здійснюється поточним і підсумковим модульним контролем. Цей розділ мікробіології є основним і завершальним при вивченні мікробіології на другому курсі (четвертий семестр).

Завершується вивчення мікробіології, вірусології та імунології великим за об'ємом і важливим в сучасних умовах охорони здоров'я розділом «Медична вірусологія», де розглядаються питання загальної вірусології (морфологія, ультраструктура, тип симетрії, вміст нуклеїнової кислоти), культивування вірусів у лабораторних умовах, встановлення їх розмірів, взаємовідносин вірусів з клітиною та інше. Після вивчення загальних питань вірусології студенти приступають до вивчення спеціальної вірусології (основні збудники вірусних захворювань – грип, гепатити, ВІЛ, герпес- та аденовіруси, пріони та інші збудники захворювань людини).

Така логістика викладання дозволяє студентам одержати загальне уявлення про предмет, його задачі, методи дослідження та інтеграції цих знань у загальну підготовку лікарів.

КАФЕДРАЛЬНИЙ ЗРІЗ ЗНАНЬ ЯК ЗАСІБ МОНІТОРИНГУ ПОТОЧНОЇ УСПІШНОСТІ СТУДЕНТІВ

С.Є. Дейнека, Н.Д. Яковичук, Л.І. Сидорчук, А.В. Гуменна, І.П.

Бурденюк, В.Б. Попович, В.С. Джуряк

Кафедра мікробіології та вірусології

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

В освітньому процесі у вищих навчальних закладах використовуються різні види контролю: вхідний, поточний, модульний, підсумковий та відстрочений. Кожен з вказаних видів контролю має свою мету, набір засобів і форм, критерії оцінки та ін. Так, наприклад, поточний контроль у різних формах проводиться науково-педагогічними працівниками на практичних заняттях та має за основну мету забезпечення зворотного зв'язку між викладачем та студентами, а його результати використовуються для коригування методів і засобів навчання, а також для планування самостійної роботи студентів. Результати поточного контролю (поточна успішність) також є важливими для визначення модульної оцінки.

Однією з форм поточного контролю, яка використовується на кафедрі мікробіології та вірусології, є кафедральний зріз знань. Беручи до уваги, що при вивченні мікробіології, вірусології та імунології особливого значення в першу чергу набувають розділи, які орієнтують майбутнього лікаря на розуміння ролі мікроорганізмів як важливої патогенетичної ланки інфекційної патології людини, нами проведено кафедральний зріз знань студентів 2 курсу з теми «Інфекція. Інфекційний процес». Для цього сформовано 12 рівноцінних варіантів, що включають у себе по два теоретичних питання та одне тестове завдання з бази тестових завдань Центру тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямків підготовки «Медицина» і «Фармація» при МОЗ України.

Теоретичні питання для вказаного зрізу дозволяють з'ясувати рівень знань студентів з таких важливих для майбутніх лікарів питань, як загальні ознаки інфекційних хвороб, умови для виникнення інфекційного процесу, фактори, що зумовлюють патогенність і вірулентність, шляхи передачі, шляхи потрапляння та шляхи поширення патогенних мікроорганізмів в організмі людини, періоди інфекційної хвороби, форми прояву інфекцій, а також класифікація інфекційних хвороб та інше.

Зріз знань з теми «Інфекція. Інфекційний процес» проводився серед 194 студентів медичного факультету № 1, 185 студентів медичного факультету № 2 та 66 студентів медичного факультету № 4 (усього 445 студентів), які навчаються за спеціальностями «лікувальна справа» та «педіатрія». Після оцінювання викладачами кафедри відповідей студентів розраховувалися за отриманими результатами середній бал групи, проводилося його порівняння з середнім балом групи за поточною успішністю (середнім балом групи за даними атестації за попередній місяць) та розраховувалося відхилення між вказаними двома балами.

У цілому студенти 2 курсу медичних факультетів № 1, 2 та 4 показали задовільний рівень знань з теми «Інфекція. Інфекційний процес» - середній бал зрізу знань за цією темою склав $3,39 \pm 0,09$. Однак, слід зауважити, що рівень знань студентів різних факультетів відрізнявся. Так, середній бал студентів медичного факультету № 1 становив $3,63 \pm 0,13$, медичного факультету № 2 - $3,25 \pm 0,10$, а медичного факультету № 4 - $3,14 \pm 0,21$.

Відхилення між середнім балом групи за поточною успішністю та середнім балом зрізу знань для студентів медичних факультетів № 1, 2 та 4 у цілому склало $-0,23 \pm 0,10$ бала. При цьому студенти медичних факультетів № 2 та 4 на кафедральному зрізі знань показали суттєво нижчі результати (на $-0,43 \pm 0,15$ бала та $-0,41 \pm 0,26$ бала відповідно) порівняно з результатами поточної успішності. Водночас, студенти медичного факультету № 1 під час зрізу показали рівень знань, який максимально близький рівню знань їх поточної успішності. Так, середній бал за даними атестації за попередній місяць студентів цього факультету становив $3,59 \pm 0,07$, а їх середній бал на кафедральному зрізі знань - $3,63 \pm 0,13$ (відхилення $0,04 \pm 0,13$ бала, $p=0,79$).

Проаналізовано відповідні показники і для кожного з викладачів кафедри, які проводять практичні заняття з студентами вказаних факультетів. Також

проведено аналіз відповідей студентів на окремі питання зрізу, що дозволило відібрати питання, які потребують подальшого поглибленого розбору на практичних заняттях.

Таким чином, кафедральний зріз знань з теми «Інфекція. Інфекційний процес» дозволив провести об'єктивний моніторинг поточної успішності студентів 2 курсу медичних факультетів № 1, 2 та 4, виявити студентів групи ризику та важливі для майбутніх лікарів питання, які потребують подальшого доопрацювання.

АКТУАЛЬНІСТЬ ВИСВІТЛЕННЯ СУЧАСНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕБІГУ КОРОСТИ ПРИ ВИКЛАДАННІ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ СТУДЕНТАМ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «СЕСТРИНСЬКА СПРАВА»

О.І. Денисенко, М.П. Перепічка, М.Ю. Гаєвська, О.В. Денисенко*

Кафедра дерматовенерології

**Чернівецький медичний коледж*

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

Короста – поширене інфекційне паразитарне захворювання шкіри, спричинене коростяним кліщем *Sarcoptes scabiei (var. Hominis)*. Короста відома ще з античних часів, детально вивчено морфологічні та біологічні властивості збудника, шляхи й умови зараження та клінічні прояви захворювання, разом з тим, на сучасному етапі дерматоз часто має атипичний клінічний перебіг, що є причиною діагностичних помилок, несвоєчасного виявлення та лікування таких пацієнтів. Все це обґрунтовує актуальність вивчення особливостей сучасного перебігу корости при викладанні дисципліни «Медсестринство в дерматології та венерології» студентам спеціальності «Сестринська справа» при розгляді етапів медсестринського процесу по відношенню до таких хворих.

Під час читання лекції та проведенні практичного заняття з теми «Короста» студентам спеціальності «сестринська справа» (освітньо-кваліфікаційний рівень «молодший спеціаліст») поряд із розглядом типових клінічних проявів захворювання, а саме – свербіж шкіри в ділянці висипки переважно у вечірній та нічний час; типова локалізація ураження шкіри – міжпальцеві складки на кистях, згинальні поверхні верхніх кінцівок, великі складки тулуба та ін.); поява типових попарно розташованих папульозних та везикульозних елементів висипки, наявність «коростяних ходів» тощо, особлива увага звертається на особливості сучасного перебігу корости: переважна локалізація висипки на шкірі тулуба та більш рідкісне ураження шкіри кистей, висипка малочисельна, менш помітні «коростяні ходи», менш виражений свербіж тощо. Водночас у пацієнтів, схильних до алергічних захворювань, висипка супроводжується поширеною еритемою, інтенсивним свербіжем, який турбує не лише у вечірній та нічний час, а впродовж доби. Особливістю клінічних проявів корости у дітей є поширений характер ураження шкіри, можливе розташування висипки на шкірі обличчя та волосної ділянки голови (у немовлят), а також виникнення великих