

**Аналітичний звіт за
результатами опитування
випускників фахового
молодшого бакалавра щодо
складання ЄДКІ у 2026 році**

Мета опитування: Дослідження суб'єктивної оцінки іспиту ЄДКІ великою вибіркою випускників, виявлення специфічних труднощів та розробка рекомендацій для вдосконалення підготовки.

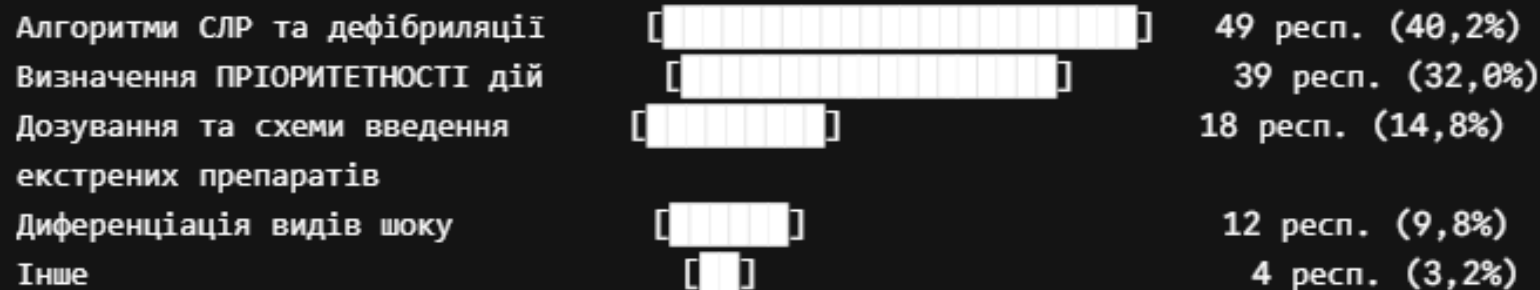
Запитання 1. Які клінічні блоки завдань ЄДКІ викликали у вас найбільші труднощі?

- (Респонденти обирали одну, найважчу для себе дисципліну)



Аналітичний коментар: Тенденція лідерства «Невідкладних станів» серед ФМБ є ще вираженішою (41,8%), ніж у бакалаврів. Молодші спеціалісти гостріше реагують на питання екстреної медицини. Терапія залишається стабільно важкою для майже третини опитаних (31,1%), що підтверджує базову складність цього фундаментального блоку для студентів коледжів.

Запитання 2. Що саме викликає найбільші труднощі під час розв'язання тестів з "Невідкладних станів"?



- **Аналітичний коментар:** На відміну від бакалаврів, для фахових молодших бакалаврів на перше місце вийшли саме **алгоритми СЛР та дефібриляції (40,2%)**. Це вказує на те, що студентам важко дається технічно-процесуальний бік реанімації в тестах. Пріоритетність дій (що зробити спочатку) турбує 32% опитаних, а розрахунок доз невідкладних препаратів — майже 15%, що є суттєвим показником для майбутніх практичних сестер медичних.

- **Аналітичний коментар:** Для рівня ФМБ критичним бар'єром виявився саме **об'єм тексту умов завдань (42,6%)**. Студенти демонструють нижчу швидкість читання та аналізу великих клінічних кейсів порівняно з бакалаврами. Проблема схожих відповідей (дистракторів) змістилася на друге місце (35,3%), але залишається вагомим чинником труднощів.

Блок II. Організаційне забезпечення та психологічний клімат

Запитання 4. Як ви оцінюєте рівень організації та технічного забезпечення в аудиторії під час ЄДКІ?



- **Аналітичний коментар:** Більшість респондентів (сумарно 87,7%) оцінили організацію в аудиторіях позитивно. Масштабне тестування для понад сотні студентів було проведене технічно грамотно, що мінімізувало зовнішні організаційні збої як фактор впливу на оцінку.

Запитання 6. Чи вистачило вам організаційних заходів (консультацій, пробних тестів), які проводив заклад освіти (деканат) перед ЄДКІ?

Інформації достатньо, але треба більше пробних тестувань на швидкість		52 респ. (42,6%)
Так, інформації та практики було достатньо		41 ... (33,6%)
Готувався(-лася) повністю самостійно		17 ... (13,9%)
Ні, процедуру роз'яснили слабо		12 ... (9,9%)

- **Аналітичний коментар:** Найбільша група студентів (42,6%) чітко артикулює запит: «Ми все розуміємо, але нам потрібно більше тренувань на швидкість». Це повністю корелює з Запитанням 3 (проблеми з великими текстами). Студенти відчують, що не вкладаються в часові рамки і потребують "набивання руки".

Загальні висновки та план дій для кафедри / факультету

На основі комплексного аналізу відповідей пропонується такий комплекс стратегічних рішень:

Інтенсифікація тренінгів зі швидкісного читання клінічних задач: Оскільки 42,6% студентів не встигають через довгі тексти, необхідно запровадити п'ятихвилинні експрес-тренажі на початку кожної клінічної лекції. Студенту дається 45 секунд на те, щоб прочитати задачу, викреслити «воду» і назвати патологію.

Переформатування підготовки з СЛР (Невідкладні стани): З огляду на те, що 40,2% респондентів плутають алгоритми реанімації в тестах, необхідно створити візуальні схеми-пам'ятки (флеш-картки) з чіткими цифровими стандартами (глибина, частота, співвідношення, послідовність дій з дефібрилятором) та синхронізувати їх з тестовою базою ЄДКІ.

Хронометрований симуляційний контроль: Організувати внутрішні комп'ютерні тестування не просто як зріз знань, а як психологічний тренінг. Штучно зменшувати час на одне питання на пробних тестах (наприклад, 45-50 секунд замість хвилини), щоб виробити стійкість до стресу в умовах реального дефіциту часу.

Акцент на терапевтичних нозологіях: Посилити вивчення медсестринського процесу через призму диференційної діагностики (вміння відрізнити подібні симптоми різних хвороб), оскільки цей предмет залишається головною хронічною проблемою для третини курсу.