

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА ЖУРНАЛА

Уважаемые коллеги!

Мы являемся свидетелями перемен не только в медицинских методиках и технологиях, но и в самих основах медицинского образования – пациенты все реже выступают в роли учебного пособия, профессиональное развитие врача происходит непрерывно, а подтверждение квалификации становится более прицельным и объективным.

Приказом Минздрава России утвержден порядок допуска обучающихся к участию в оказании медицинской помощи с обязательным предварительным приобретением практических навыков на моделях (симуляторах) профессиональной деятельности. Не освоив на фантомах навыков сестринского дела, студент не допускается к их реальному выполнению в ходе производственной практики.



К сожалению, с врачебными манипуляциями дело пока обстоит не столь четко. Единые отечественные стандарты обучения и системы объективного тестирования мастерства по большинству врачебных навыков отсутствуют – за редкими исключениями, например, в реаниматологии.

Несмотря на 100-летнюю историю применения лапароскопии, в России до сих пор отсутствует утвержденная программа освоения эндохирургических навыков и умений на доклиническом этапе. Ординаторы порой попадают к операционному столу со слабым уровнем подготовки, неуверенно владея инструментами, что снижает эффективность их обучения и подвергает неоправданному риску пациентов. Между тем еще до начала обучения в операционной он может и должен отработать базовые манипуляции на тренажере и пройти объективное тестирование уровня их освоения для допуска в операционную – как это сейчас происходит с внутримышечными уколами и клизмами.

Во многих странах уже разработаны и внедрены курсы, решающие эту задачу. Так, с 2010 года Американский Совет Хирургов (ACS) совместно с Американским обществом гастроинтестинальных хирургов (SAGES) включили в обязательную программу подготовки резидентов-хирургов курс основ эндохирургии FLS, Европейское общество эндогинекологов (ESGE) разработало и внедряет лапароскопические курсы LASTT и SUTT, Европейская ассоциация урологов (EAU) создала курс E-BLUS. Национальные системы эндохирургического тренинга активно разрабатываются в Дании, Швеции, Нидерландах, Японии.

РОСОМЕД выступил инициатором и уже почти год ведет работы по созданию подобного отечественного курса базового эндохирургического тренинга и аттестации, пройдя который ординатор получает допуск к дальнейшему обучению – на клиническом этапе, у операционного стола под руководством наставника. Подобные разработки симуляционных курсов ведутся и по другим врачебным специальностям. В дальнейшем они смогут стать частью системы аккредитации, вводимой с 2016 года Министерством здравоохранения России.

Кубышкин В. А.

*академик РАМН, проф., д.м.н.
Главный хирург Министерства здравоохранения России
Директор Института хирургии им. А.В. Вишневского,
Президент общества РОСОМЕД*