

УДК 618.1-072.1:378.2:378.661(477.74)

ДОСВІД ПІСЛЯДИПЛОМНОГО НАВЧАННЯ З ГІНЕКОЛОГІЧНОЇ ЕНДОСКОПІЇ ПРИ ОДЕСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ

В. М. Запорожан, І. З. Гладчук, А. Г. Волянська, Н. М. Рожковська

Одеський національний медичний університет

EXPERIENCE OF POST-GRADUATE TRAINING IN GYNECOLOGIC ENDOSCOPY AT ODESSA NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY

V. M. Zaporozhan, I. Z. Hladchuk, A. H. Volyanska, N. M. Rozhkovska

Odessa National Medical University

Метою дослідження було провести аналіз досвіду післядипломного навчання з гінекологічної ендоскопії на циклі спеціалізації “Ендоскопія” (для лікарів-гінекологів) для удосконалення і підвищення ефективності та якості навчальної програми.

У навчальних групах не повинно бути більше 2–3 лікарів-курсантів. Лише за таких умов можна досягнути такого рівня підготовки, щоб самостійно визначати показання та протипоказання до ендоскопічних втручань при гінекологічних захворюваннях, а також виконувати операції I–II рівня складності.

Щоденно під час навчання завдяки малокомплектності групи всім курсантам була надана можливість участі в операціях як асистентів на початку навчання, і як хірурга – при завершенні циклу.

Також курсанти є носіями інформації, про що свідчить той факт, що в деяких випадках пройшли курс навчання декілька співробітників з одного закладу або з одного міста.

Впровадження наведених заходів дозволить значно підвищити рівень підготовки фахівців та якості медичної допомоги населенню України.

The aim of the study was to analyze the experience of post-graduate training in gynecologic endoscopy on the cycle of specialization “Endoscopy” (for gynecologists) to improve the efficiency and quality of the curriculum.

In the study group should not be more than 2-3 doctors-students. Only under such conditions can be achieved the appropriate level of training to independently determine the indications and contraindications for endoscopic interventions as well as performing operations of I- II level of complexity.

Every day during the training in small group all students were given the opportunity to participate in operations as an assistant in early learning, and as a surgeon – at the end of the cycle.

Also, students are carriers of information, as evidenced by the fact that in some cases were trained several employees of one institution or from one city.

Implementing the following measures will significantly improve training and quality of medical care in Ukraine.

Вступ. Головним завданням системи охорони здоров'я є повсякденне та повне забезпечення громадян України усіма видами висококваліфікованої медичної допомоги, підвищення її якості. Для вирішення цього завдання необхідне удосконалення професійних якостей медичних кадрів і, в зв'язку з цим, підвищення ефективності системи післядипломної підготовки лікарів - гінекологів. Одним із напрямків реалізації цього важливого завдання є удосконалення післядипломної підготовки лікарів в галузі гінекологічної ендоскопії.

Незважаючи на несумнівну цінність у діагностиці та ефективність в лікуванні гінекологічної патології,

сфера реалізації ендоскопії в гінекології обмежена, хоч й має великі перспективи. В чому ж причина? Недостатність інформації, недостатня пропаганда методу чи його погана розробка? На цей час діагностичні та лікувальні можливості використання ендоскопії в гінекології достатньо широко викладені не тільки в публікаціях, але й у монографіях [1–4].

Багатьма авторами встановлена висока економічна ефективність застосування оперативної лапароскопії. Позитивний ефект зумовлений мінімальною інвазивністю методу, що сприяє скороченню тривалості перебування хворих у стаціонарі, зменшенню

тривалості втрати хворою працездатності і нижчою, в порівнянні з лапаротомними втручаннями, частотою ускладнень.

Можливо, однією з причин, що гальмують впровадження ендоскопії в гінекологічну практику в регіонах, є відсутність інформації або мотивації керівників медичних закладів та спеціалістів.

Мета дослідження. Провести аналіз досвіду післядипломного навчання з гінекологічної ендоскопії на циклі спеціалізації “Ендоскопія” (для лікарів-гінекологів) для удосконалення і підвищення ефективності та якості навчальної програми.

Основна частина. На циклі спеціалізації “Ендоскопія” (для лікарів-гінекологів) проходили навчання 60 лікарів-курсантів з різних регіонів країни. Кількість курсантів в групах – від 1 до 4 лікарів.

З 1998 р. на кафедрі акушерства і гінекології № 1 ОНМедУ проводиться навчання лікарів на циклі спеціалізації “Ендоскопія” (для лікарів-гінекологів) – 4 міс.

Аналіз складу курсантів циклу спеціалізації “Ендоскопія” (для лікарів-гінекологів) показав, що лікарі розрізнялись за ступенем підготовки і кваліфікаційною категорією. Кожен другий курсант мав стаж роботи від 5 до 10 років. До початку навчання більшість курсантів (94,4 %) мали лише теоретичну підготовку з гінекологічної ендоскопії. Рівень підготовки лікарів враховувався в основному під час практичних занять. У процесі навчання лікарів знайомили з показаннями та протипоказаннями, технікою ендоскопічних втручань, визначали роль ендоскопії в діагностиці та лікуванні гінекологічної патології. Особлива увага приділялась методам попередження інтраопераційних ускладнень при лапароскопії та гістероскопії, а також їх своєчасній діагностиці та лікуванню.

Під час навчання дотримувались такого підходу: при відпрацюванні оперативної техніки дотримувались принципу “від простого – до складнішого”. Починали з опанування практичних навичок на пельвіотренажері та демонстрації відеозаписів ендоскопічних втручань. Наступний крок – це участь в операціях в якості другого асистента. І лише після цього з ура-

хуванням набутих навичок курсанти виконували роль першого асистента, а потім і хірурга.

Загалом, кожен з курсантів протягом навчання самостійно виконав щонайменше 20 ендоскопічних втручань I рівня складності під наглядом куратора. Як I асистент на операціях різного рівня складності кожен з курсантів брав участь у більш ніж 50 операціях.

Враховуючи те, що на курси приймаються лікарі, які мають досвід практичної роботи з гінекології, значну частину навчального часу відведено на вивчення ендоскопічної діагностики та ендоскопічного лікування гінекологічної патології.

Програму побудовано за системою блоків, основу її становлять 10 окремих курсів, на базі яких розроблено конкретний навчальний план циклу спеціалізації з ендоскопії в гінекології. Курс – відносно самостійна частина програми, в якій подано значну за обсягом теоретичну інформацію з певної галузі ендоскопії в гінекології.

Система навчання передбачає лекційний курс, практичні і семінарські заняття. Під час навчання лікарі відповідно до навчального плану підвищують рівень теоретичної підготовки і набувають необхідних практичних навичок. На практичних заняттях лікарі під керівництвом викладача опановують практичні навички ендоскопічних процедур, і закріплюють ці навички на пельвіотренажері під час самостійної роботи в базових клініках під наглядом викладача.

Висновки. У навчальних групах не повинно бути більш 2–3 лікарів-курсантів. Лише за таких умов можна досягнути такого рівня підготовки, щоб самостійно визначати показання та протипоказання до ендоскопічних втручань при гінекологічних захворюваннях, а також виконувати операції I–II рівня складності.

Також курсанти є носіями інформації, про що свідчить той факт, що в деяких випадках пройшли курс навчання декілька співробітників з одного закладу або з одного міста.

Вважаємо, що впровадження наведених заходів дозволить значно підвищити рівень підготовки фахівців та якості медичної допомоги населенню України.

Література

1. Запорожан В. Оперативна гінекологія. Атлас / В. Запорожан. – Одеса : ОДМУ, 2005.
2. Operative Gynecology / D. M. Gershenson, A. H. DeCherny, S. L. Curry, L. Brubaker. – 2nd Ed. – W.B. SAUNDERS Company, 2001. – 890 p.

3. Te Linde's Operative Gynecology. – 9th Ed./Ed. By J. A. Rock, H. W. Jones. – Lippincott Williams & Wilkins, 2003. – 1670 p.
4. Compendium of Selected Publications. – The American College of Obstetricians and Gynecologists, 2005. – 925 p.