

СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Довнар И.С., Дубровицк О.И., Мармыш Г.Г.
УО «Гродненский государственный медицинский университет», г.
Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Система обучения студентов хирургическим специальностям основана на устоявшихся традициях, которые не меняются уже многие десятилетия (1). Однако условия XXI века диктуют необходимость перехода к новой стратегии подготовки специалистов, базируясь на использовании высокоэффективных технологий и практико-ориентированном обучении. Развитие современных технологий в хирургии постоянно расширяется и будущий специалист хирургического профиля должен не только усваивать и применять новые знания, но и в совершенстве владеть новыми навыками, что тесным образом связано с использованием симуляционного вида обучения в лаборатории освоения практических навыков.

В процессе обучения на профильных кафедрах университета активно используются такие формы, как практические занятия и лекции. На всех курсах студенты получают необходимые знания по различным хирургическим специальностям. Углубленное изучение дисциплин и освоение практических навыков осуществляется в субординатуре по хирургии на VI курсе. Зачисление в субординатуру осуществляется строго по желанию студентов и в соответствии с положением о зачислении в субординатуру. Критериями отбора в субординатуру являются, прежде всего, высокая успеваемость, участие в научной деятельности и работа в практическом здравоохранении в качестве медицинской сестры или младшего медицинского персонала во внеучебное время.

Цель. Оптимизировать систему подготовки врачей-хирургов путем анализа обучения в медицинском университете с использованием симуляционной техники.

Материал и методы. Проведен анализ существующей системы подготовки студентов хирургическим специальностям на различных курсах медицинского университета.

Результаты. Ознакомление с хирургией начинается уже на первом курсе университета с дисциплин «Основы медицинского ухода» и «Первая помощь». Это – по существу введение в хирургическую специальность. В это время студенты знакомятся с общими принципами работы хирургического стационара, учатся общению с пациентами, овладевают простейшими манипуляциями. На втором и третьем курсах изучается общая хирургия. Студенты осваивают основы клинического обследования хирургических пациентов, принципы хирургических методов лечения и семиотику основных

видов хирургических заболеваний. В этом курсе они изучают хирургическую инфекцию, диагностику и лечение повреждений, кровотечений, различных ран, познают основы травматологии, анестезиологии, онкологии.

На четвертом и пятом курсах преподаются хирургические болезни. Изучаются классические симптомы, методы диагностики, дифференциальной диагностики и лечения основных хирургических заболеваний.

В ряде случаев применяется дистанционная система обучения. Надо отметить, что чрезмерное расширение данной формы обучения не подходит для хирургии. Однако в настоящее время образное представление информации становится главным средством передачи данных. Современные методы представления информации в компьютерах включают не только текст, но и визуальные файлы в различных расширениях, графики, видео, звуковые фрагменты, анимацию и т. п. При этом резко повышаются скорость и качество усвоения учебного материала, поскольку происходит его дублирование по разным каналам восприятия, используются разнообразные механизмы умственной деятельности, стимулируются эмоциональные процессы, усиливающие познавательную активность. В новых информационных условиях педагог из носителя готовых знаний превращается в помощника обучающихся в процессе освоения материала.

На шестом курсе субординаторы - хирурги совершенствуют свои знания, работая у постели пациента под руководством преподавателя. Завершается обучение государственным экзаменом по хирургии.

В Гродненском медицинском университете в 2013 году была создана лаборатория практического обучения. Это первая в РБ лаборатория, оснащенная современными тренажерами, манекенами, симуляторами для освоения медицинских манипуляций. В настоящее время отмечается положительная тенденция к применению лапароскопических технологий в хирургических клиниках (2). Для подготовки специалистов хирургического профиля в лаборатории широко используется виртуальный симулятор лапароскопии «ЛапСим». Оснащенный множеством программ, симулятор позволяет обучить студентов, как простейшим навыкам проведения лапароскопии, так и выполнению лапароскопической операции полностью.

Тренажер представляет собой базу-подставку с двумя портами, в которые вводятся лапароскопические инструменты. Перед выполнением упражнений демонстрируется инструкция - видеоролик с комментариями, которая может быть повторена. При выполнении задания, программа воспроизводит движение рук уже в виртуальной реальности на экране - в виде движений инструментов и взаимодействия их с объектами, тканями, органами. Последовательно выполняются задания: «Навигация камерой», «Навигация инструментами», «Работа инструментов», «Лигирование».

После освоения базовых навыков студенты приступают к выполнению лапароскопической операции полностью – холецистэктомии, аппендэктомии и

других оперативных вмешательств, в зависимости от наличия программ в данном симуляторе.

Преимуществом тренажера является наглядная демонстрация группе студентов выполняемых манипуляций. Применение симуляторов уменьшает присутствие студентов в операционной, что благоприятно скажется на санитарно-гигиеническом режиме в клинике и операционном блоке. Демонстрация манипуляций во много раз эффективнее самого подробного описания, даже с иллюстрациями, а разрешать неподготовленному студенту выполнение манипуляций у пациента не этично.

Безусловно, функционирование такой лаборатории требует больших финансовых затрат, как для приобретения оборудования, так и для покупки расходных материалов. Однако, как показал опыт, такое вложение финансовых средств является более чем оправданным.

Окончание университета не дает право заниматься сразу самостоятельно лечебной деятельностью. Необходимо пройти обучение в интернатуре (1 год). Эта форма обучения предусматривает работу в каком-либо крупном хирургическом стационаре в качестве врача-интерна. Только после окончания интернатуры и сдачи экзамена предоставляется возможность работать по специальности. На этом обучение не заканчивается. Не реже 1 раза в 5 лет следует проходить специальные курсы повышения квалификации. Если через несколько лет хирург решит работать в более узкой специальности, то придется пройти первичную специализацию (3).

Таким образом, для того чтобы по-настоящему стать хирургом, нужно учиться и усердно трудиться не менее 10 лет.

Выводы. В настоящее время в Республике Беларусь сложилась и полноценно функционирует стройная централизованная система обучения и подготовки хирургических кадров в медицинских университетах, которая, по нашему мнению, не нуждается в реформировании.

При подготовке хирургов, следует больше внимания уделять освоению студентами навыков в лаборатории практического обучения.

Приобретение навыков выполнения операций на виртуальном тренажере следует рассматривать как обязательный этап между аудиторной подготовкой и клинической практикой.

Литература

1. Акопов, А.Л. Хороший хирург – что вкладывается в это понятие? / А. Л. Акопов, Ж. Массандр, Д. Ю. Артюх // Вестник хирургии.-2015.-т. 174.-№4.-С.87-92.
2. Тимофеев, М.Е. От многолетнего опыта в ургентной лапароскопической хирургии к созданию современных учебных программ с использованием виртуальных и симуляционных технологий / М. Е. Тимофеев [и др.] // Эндоскоп. хирургия.-2015.-№3.-С. 58-69.

3. Трухан, А.П. Пути оптимизации системы подготовки врачей-хирургов к оказанию помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях / А. П. Трухан, С. А. Жидков, В. Е. Корик // Здоровоохранение.-2013.-№4.-С.11-14.