

Васильев Дмитрий Владимирович,

канд. мед. наук, доцент, заведующий кафедрой анестезиологии и реанимации

Карагандинский государственный медицинский университет

г. Караганда, Республика Казахстан

СОВРЕМЕННЫЕ КОНЦЕПЦИИ В СИСТЕМЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ: ТРИЕДИНСТВО ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ И ПРАКТИКИ

Обучение в системе последипломного медицинского образования имеет специфические особенности и аспекты, заключающиеся в необходимости интеграции образования, практической деятельности и науки. Соблюдение определённой последовательности в образовательном процессе резидентуры предопределяет успешность освоения, как теоретической части, так и практической деятельности на клинических базах при дальнейшем трудоустройстве.

Ключевые слова: последипломное медицинское образование, резидентура, анестезиология и реаниматология, триединство в образовании, практические навыки

Приобретение клинического мышления и практических навыков молодыми специалистами резидентуры в процессе последипломного образования является ключевым моментом в рамках достижения квалификационных характеристик выпускника. Экстраполируя полученные знания и опыт работы в определенном клиническом направлении после завершения учебы в резидентуре на самостоятельную практическую деятельность определенным образом, можно увидеть отражение качества приобретенного материала в рамках квалификации, степени компетентности, как выпускников, так и профессорско-преподавательского состава профильной кафедры [1; 3].

Непосредственную роль в подготовке будущих специалистов играет институт клинических наставников, осуществлявших непосредственную передачу знаний и практических навыков в различных направлениях клинической медицины [2].

Основной задачей последипломного образования является подготовка грамотного и квалифицированного врача определенной специальности,

отвечающего всем требованиям профильного медицинского направления, способного аккумулировать, систематизировать и анализировать получаемые и полученные знания и информацию для её дальнейшей передачи и изложения в медицинском сообществе [3].

Достижение данной задачи возможно только при создании оптимальных условий, заключающихся в гармоничном сочетании образовательного процесса, непрерывной практической деятельности, приобретения и развития научного потенциала в процессе обучения в резидентуре [1].

Наиболее значимыми и востребованными из направлений резидентуры являются специальности, связанные с изучением вопросов интенсивной терапии, неотложной медицинской помощи и подготовкой практических навыков, направленных на восстановление основных жизненно важных функций организма при критических ситуациях.

Данные направления в высшей степени требуют приобретения максимально отточенных практических навыков и близких к совершенству теоретических знаний.

В связи с этим представляется возможным рассмотрение опыта подготовки резидентов специальности «Анестезиология и реаниматология, в том числе детская» Карагандинского государственного медицинского университета.

Резидентура по данной специальности длится три года, по завершении проводится независимое тестирование, оценка которого подвергается анализу в рамках успешной его сдачи с первого раза не менее 93% выпускников. Тестовые вопросы охватывают весь спектр дисциплин за обучаемый период, отражают различный уровень сложности и содержат в себе как теоретическую часть, так и практическую составляющую, выраженную в клинических задачах и расчетных методиках в рамках интенсивной терапии.

В рамках практической деятельности резидентов определенную трудность представляла ситуация, при которой резиденты всех трёх курсов обучения, имеющие договоры трудовой деятельности с лечебными

учреждениями города, области, внеобластными регионами, должны быть распределены согласно графику ротации по клиническим базам вуза относительно изучаемых дисциплин. Одновременно все резиденты ежедневно должны быть прикреплены к лечебным учреждениям согласно заключенному договору и в силу заинтересованности будущего работодателя – в освоении практической деятельности в условиях отделений анестезиологии и интенсивной терапии подведомственного стационара.

Решение данного вопроса состояло в распределении исключительно каждого резидента, т.е. создании для каждого обучающегося индивидуального графика ротации с учетом интереса обеих сторон. Проводился анализ каждой изучаемой дисциплины в разрезе возможности пребывания резидента и освоении практических навыков под руководством клинического наставника в отделении закрепленного лечебного учреждения согласно договору будущего трудоустройства.

При совпадении профильности стационара и характера дисциплины, обучение продолжалось в первом, а при возникновении необходимости ротации обучающихся определялся период пребывания их на клинической базе вуза. Длительность периода зависела от продолжительности дисциплины и завершалась последующим переходом резидента в лечебное учреждение будущего трудоустройства.

Данный подход явился оптимальным выходом из сложившейся ситуации сугубо практического характера, что позволило в достаточной степени предоставить резидентам всех курсов условия, необходимые для освоения практических навыков. Оценка удовлетворённости качеством практической подготовки основывалась на проведении обратной связи посредством анкетирования, как с работодателями, так и обучающимися резидентуры.

Указанная тактика отразила синергизм между изучением дисциплины на необходимой клинической базе под руководством кураторов и клинических наставников и соблюдением оптимального времени пребывания/обучения в будущем месте трудоустройства.

Тем не менее, определенную трудность в образовательном процессе при реализации поставленных целей создавал так называемый фактор «приоритета», заключающийся в стремлении резидентов освоить прежде всего практические навыки, востребованные при самостоятельной работе, под руководством клинического наставника.

В этой связи институту наставников и кураторов требовалось своевременное изменение характера теоретической подготовки в сторону уклона образовательного процесса, что выражалось в виде усиления требований к выполнению заданий к практическим занятиям, позволяющим более углубленно вникнуть в рассматриваемую тематику и предоставить качественный материал самостоятельной работы. Выполнение последней заключалось в создании продуктивной тематической презентации, реферата, собственных алгоритмов и схем-действий при определенных критических состояний у пациентов реанимационного профиля.

Данный подход, с нашей точки зрения, достаточно успешно реализовался посредством проведения практических занятий согласно расписанию дисциплин с последующим рубежным контролем и анализом его результатов, который чётко коррелировал с количеством и качеством проведенных занятий с резидентами.

Мотивацией для успешного освоения теоретических знаний и, следовательно, получения более высокого результата, в определенной степени, являлось значение переходного балла (GPA, grade point average, среднее арифметическое оценок) с курса на курс, выступающего в своем роде критерием комплексной оценки обучающихся в резидентуре.

Практические занятия проводились ежедневно с соблюдением запланированного объема учебной нагрузки, методологических аспектов и распределением времени практической занятости резидентов. Занятия постоянно сопряжены с рассмотрением тематик относительно модульной образовательной программы по данной специальности.

В рамках развития и повышения научного потенциала, становления опыта самостоятельной систематизации собранных результатов и анализа различных параметров жизненно важных функций пациентов реанимационно-анестезиологического профиля под руководством куратора составлялись тезисы, различного рода статьи для публикации в журналах медицинского направления, постерные доклады при проведении научно-практических конференций. Выявление моментов, требующих более детального рассмотрения и изучения, отражалось в проведении резидентами самостоятельной работы с вынесением результатов на электронную платформу с последующей их защитой на практическом занятии.

По окончании каждого года обучения проводимый итоговый контроль в виде перекрестного устного экзамена по билетам, принимаемый комиссией в составе заведующего кафедрой и кураторов групп и оценкой портфолио резидентов, формировал вывод о качестве всего объёма теоретической, включая научную, и практической работы, проделанной за учебный год.

Критерием эффективного комплексного трёхгодичного обучения, как указывалось, является независимое тестирование, проводимое по блокам пройденных дисциплин и выведение академического рейтинга обучающегося в электронном журнале. Анализ окончательного результата по итогам всех видов контроля позволил определить основные направления для усиления образовательного процесса в резидентуре по данной специальности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1. Дудина А.А., Ульянова О.В. Современные педагогические подходы в системе последипломного образования врачей и инновации в науке / Сборник материалов XXXIX международной научно-практической конференции. – Новосибирск: Сибак, 2014. – №11(36). – С. 98-103.*
- 2. Кабулбекова А.А., Оспанова С.А., Сатвалдиева А.Д. Инновационные технологии в подготовке врача в системе последипломного образования // Вестник КазНМУ. – 2013. – №5(2). – С. 64-66.*
- 3. Подзолкова Н.М. с соавт. Дистанционное обучение в системе непрерывного медицинского образования: вебинары // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2012. – №3(9). – С. 58-64.*