

Васильев Д.В., Васильева Н.Н.©

Кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой анестезиологии и реанимации, Некоммерческое акционерное общество «Медицинский университет Караганды», г. Караганда,
ассистент кафедры анестезиологии и реанимации, Некоммерческое акционерное общество «Медицинский университет Караганды», г. Караганда

МОДЕРНИЗАЦИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В МЕДИЦИНЕ: ДИСТАНЦИОННЫЙ ПОДХОД ОБУЧЕНИЯ В РЕЗИДЕНТУРЕ

Аннотация

В статье проводится анализ эффективности дистанционной формы обучения резидентов медицинского университета в направлении анестезиологии и реаниматологии при обучении и осуществлении практической деятельности на клинических базах.

Приведены формы контроля данной формы обучения в сравнительном аспекте экзаменационной сессии.

Ключевые слова: дистанционная форма обучения, резидентура, компетентности специальности, анестезиология и реаниматология, профессиональная деятельность

Keywords: distance learning, residency, competencies of the specialty, anesthesiology and resuscitation, professional activity

Совершенствование системы образования вне зависимости от направления подготовки подразумевает улучшение качества производимой работы в практической деятельности специалистов любой специальности [6,6]. Важность данного вопроса трудно оспаривать в виду постоянно повышающихся требований к профессиональным компетентностям выпускников, чья практическая деятельность напрямую связана с оказанием различного рода помощи населению (медицина, фармацевтика, службы спасения, правоохранительная деятельность и т.д.).

Исключительная роль в аспекте рассматриваемого вопроса отводится медицинскому образованию в связи с присутствием постоянного и непрерывного ответа медицинского работника за здоровье и жизнь пациента. Уровень и качество подготовки специалистов – медиков напрямую обуславливает характер, своевременность, объем и преемственность оказываемой медицинской помощи пострадавшим или пациентам с острыми и хроническими заболеваниями [7,54].

Одними из основных специалистов, в этой связи, оказывающих экстренную и неотложную медицинскую помощь, являются врачи анестезиологи-реаниматологи, обеспечивающие в результате интенсивной терапии стабилизацию нарушенных жизненно важных функций организма.

Принимая во внимание необходимость повышения уровня постдипломного образования, существующий институт резидентуры предопределяет конкретные вектора обучения или специализации согласно выбранной специальности в рамках образовательной программы [1,9]. Основопологающим фактором, учитывая важность рассматриваемого вопроса, является качественная подготовка резидентов специальности «Анестезиология и реаниматология».

Основной и, возможно, определяющей задачей обучения является выработка у резидентов данной специальности способности клинического мышления, позволяющего в

критической ситуации принимать единственно правильное решение. Правильно выстроенная и сформированная линия клинического мышления позволяет в кратчайший период определить ведущий патологический синдром, сформулировать диагноз, провести дифференциальную диагностику и определить направление необходимых лечебных мероприятий [5,12,65,68].

Учитывая данный момент, а также постоянно растущую потребность организаций здравоохранения в штатном количестве врачей анестезиологов-реаниматологов в различных регионах, представляется целесообразным внесение определенных дополнений или изменений в подходах к обучению и оцениванию его результатов для улучшения качества медицинского образования в направлении анестезиологии и интенсивной терапии.

Дополнительным моментом постепенной модернизации медицинского последипломного образования в резидентуре является усиление акцента на самостоятельную работу резидентов с литературой и интернет ресурсами (с последующей оценкой), что может являться необходимым элементом для улучшения качества подготовки молодых специалистов анестезиологов-реаниматологов [3,40].

В связи с этим для совмещения непрерывной помощи практическому здравоохранению и параллельного освоения теоретических знаний предпринята выездная резидентура в направлении указанной специальности.

В рамках выездной резидентуры, принимая во внимание вышеуказанные моменты, оптимальной и достаточно объективной может считаться дистанционная форма обучения, позволяющая в режиме реального времени (видеообщение) и посредством оценки созданных резидентами заданий оценить эффективность восприятия предоставляемой информации согласно расписанию дисциплин [8,34].

Вследствие этого весьма полезным может показаться опыт внедрения дистанционной формы обучения у резидентов 2 курса обучения (из трех) специальности «Анестезиология и реаниматология, в том числе детская» при организации выездной резидентуры в Карагандинской области.

Распределение резидентов происходило согласно составленному графику ротации по клиническим базам региона в соответствие с договорными условиями будущих специалистов и организаций здравоохранения.

Прикрепленный к каждой группе резидентов клинический наставник в лице заведующего отделением анестезиологии и интенсивной терапии осуществляет контроль освоения практических навыков резидентами согласно компетентностям утвержденной образовательной программы специальности, ведение лечебного процесса совместно с лечащими врачами отделения [4,13;10,328].

Данный этап освоения практической деятельности отражался в оформлении резидентами индивидуального портфолио, освещающего все этапы их обучения на клинической базе – ночные дежурства, нозологии курируемых больных, перечень и объем манипуляций, анкетирование, ведение периоперационного периода, научные достижения – участие в конференциях, семинарах, публикации статей, тезисов и т.д.

Однако создание и последующее улучшение указанной модели обучения нередко осложняется присутствием индивидуальных психо-когнитивных способностей резидентов в рамках усвоения изучаемой информации преподаваемых дисциплин.

Данный момент предопределял диаметрально противоположное позиционирование знаний и умений в практическом здравоохранении выражающееся, с одной стороны, в достаточной степени понимании имеющейся проблемы у пациента, с другой – в полном или частичном отсутствии восприятия сложившейся критической ситуации в силу недостаточного багажа теоретических знаний и опыта работы с определенным

контингентом пациентов, что нередко дополняется «сложностью» самого пациента и трудностью диагностики того или иного заболевания [7,55].

Сложность рассматриваемой ситуации дополняется недостатком опыта выполнения определенных практических манипуляций, резко выделяющимся при предоставлении возможности резиденту «самостоятельно» произвести те или иные инвазивные процедуры. Тем не менее, вне зависимости от «штатности» ситуации каждое действие резидента в направлении интенсивной терапии или выполнения практических манипуляций и определения к ним показаний находится под непосредственным контролем клинического наставника.

Оценка выполненных заданий согласно вопросам дисциплины производилась кураторами резидентов в лице профессорско-преподавательского состава кафедры анестезиологии и реанимации путем анализа умений и способностей обучающихся составлять грамотно структурированные презентации, конспекты, выдержки из имеющихся рандомизированных контролируемых, клинических исследований, мета-анализов с последующим вынесением результатов работы в информационную систему Moodle, предназначенную для оценки самостоятельной работы резидентов [9,51]. Предшествующим моментом выставления оценки для прозрачности оцениваемого результата, являлся анализ представленных работ в системе антиплагиат, позволяющей составить объективную картину индивидуальности выполненных заданий.

Сравнительный анализ успеваемости резидентов 2 курса за первый и второй (дистанционная форма обучения) год обучения отразил не только сохранение количества положительных оценок за выполненные задания, но и положительную динамику результатов текущей успеваемости, приема экзамена в период промежуточной и итоговой аттестации.

Проведенный анализ позволил установить средний результат текущей успеваемости у резидентов второго года обучения на 1 и 2 курсе, в пределах $90,1 \pm 0,17\%$ и $90,0 \pm 0,12\%$ соответственно, что отражало отсутствие достоверно значимых различий результатов при проводимых различных формах (очная и дистанционная) обучения. Результаты экзаменационных сессий подтверждали достигнутый результат текущей успеваемости и выражались в средних значениях в виде $91,3 \pm 1,13\%$ и $90,9 \pm 0,91\%$ соответственно.

Достигнутые результаты дополнялись проводимой рефлексией со стороны клинических наставников, участвующих в анкетировании и оценивающих портфолио резидентов, учитывая большой временной их период работы с резидентами анестезиологами-реаниматологами в течение учебного года.

Анализ обратной связи с клиническими наставниками позволяла кураторам резидентов составить полное представление об индивидуальном процессе формирования клинического мышления каждого резидента, освоения ими компетентностей выбранной специальности согласно курсу обучения с целью своевременного внесения определенных изменений в траекторию учебного процесса. Достижение приведенных результатов, главным образом, обусловлено непрерывным и параллельным совмещением практической деятельности резидентов под руководством клинического наставника и освоением теоретических знаний во время практических, дистанционных, занятий с куратором группы и самостоятельной работы резидентов.

Учитывая в совокупности полученные результаты дистанционной формы обучения резидентов анестезиологов-реаниматологов, можно с достаточной долей утверждения предполагать, что данное направление несет в себе мощный потенциал для постоянного самосовершенствования под руководством наставников и кураторов в виде непрерывного научно обоснованного поиска инновационных подходов в диагностике и лечении различных заболеваний и синдромов в конкретной области медицины [2,60].

В связи с этим, дистанционная форма обучения в настоящее время продолжает развиваться и совершенствоваться, приобретает черты альтернативной замены очной формы, учитывая крайнюю необходимость практической помощи резидентов на клинических базах (отделения интенсивной терапии) с последующей оценкой приобретаемых теоретических знаний кураторами.

Предоставление, в этой связи, резидентам возможности расширения освоения практических навыков и большего приобретения опыта самостоятельной курации пациентов в значительной мере предопределяет и мотивирует формирование грамотного и компетентного специалиста в анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии [4,13].

Литература:

1. Андреева, О.В., Саитгареева, А.А., Одинцова, В.В., Голод, М.С., Галустова, Л.Р. Современные тенденции в обеспечении необходимого уровня профессиональных компетенций врачей в странах Европы / О.В. Андреева, А.А. Саитгареева, В.В. Одинцова, М.С. Голод, Л.Р. Галустова // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2014. – №11-12. – С.8-15.
2. Ахметкиреева, Г.И. Перспективы совершенствования последиplomной подготовки средних медицинских работников в Республике Казахстан / Г.И. Ахметкиреева // Фундаментальная наука и технологии – перспективные разработки. Материалы XVI международной научно-практической конференции. – 2018. – С.58-64.
3. Каспрук, Л.И. Исследование качества подготовки кадров при применении инновационных педагогических методов в медицинском образовании / Л.И. Каспрук // Медицинское образование и вузовская наука. – 2019. – №1(15). – С.40-44.
4. Литвинова, Т.М., Мельник, М.В., Мещеряков, Ю.В. Анализ образовательной траектории врачей в различных странах / Т.М. Литвинова, М.В. Мельник, Ю.В. Мещеряков // Медицинское образование и вузовская наука. – 2019. – №1(15). – С.11-17.
5. Лопанова, Е.В. ред. Компетентностно-ориентированное обучение в медицинском вузе / Е.В. Лопанова, ред. // Учебно-методическое пособие. – М.:ФЛИНТА, Наука, 2013. 256 с.
6. Лунёва, А.Г., Погорелая, Л.И., Завадецкая, Е.П., Олейник, Е.А. Опыт формирования института резидентуры в США и Европе / А.Г. Лунёва, Л.И. Погорелая, Е.П. Завадецкая, Е.А. Олейник // Лабораторная диагностика. Восточная Европа. – 2013. – №3(7). – С.6-9.
7. Мазурок, В.А., Решетова, Т.В., Лебединский, К.М., Кузнецова, О.А., Корзунин, В.А., Павлов, А.С. Врач анестезиолог-реаниматолог: проблемы подготовки и обеспечения профессиональной деятельности / В.А. Мазурок, Т.В. Решетова, К.М. Лебединский, О.А. Кузнецова, В.А. Корзунин, А.С. Павлов // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2006. – №4. – С.54-59.
8. Саин, Р.К., Новоточина, М.В. Особенности обучения медицинского персонала в Республике Казахстан / Р.К. Саин, М.В. Новоточина // Экономика и управление в XXI веке: стратегии устойчивого развития. Сборник статей VIII Международной научно-практической конференции. – 2019. – С.32-35.
9. Усебаева, Н.Ж., Зетов, А.Ш. Профессиональное развитие в Казахском медицинском университете непрерывного образования / Н.Ж. Усебаева, А.Ш. Зетов // Вестник Алматинского государственного института усовершенствования врачей. – 2018. – №2. – С.46-52.
10. Фролова, Ф.Ф. Профессиональное саморазвитие студентов как важнейшая задача вуза / Ф.Ф. Фролова // Электронный журнал «Вопросы науки и образования». – С. 328-331.

