

# Симуляционный этап первичной специализированной аккредитации ординаторов по хирургии

Результаты деятельности Рабочей группы РОСОМЕД

Горшков М.Д.  
Первый МГМУ им. Сеченова  
(Сеченовский университет)  
РОСОМЕД, Москва

**АКТУАЛЬНОСТЬ**

# Приказ Минздрава РФ

Положение об аккредитации специалистов, утвержденное (Приказ №334н от 02.06.2016), п33: «оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях»

## Оценочные средства

Необходимо разработки методик и станций для оценки практического мастерства выпускников ординатуры с помощью симуляционных методик.

**МЕТОДЫ**

## Рабочая группа

04.04.2017 года по инициативе РОСОМЕД в рамках Образовательного форума Первого Национального хирургического конгресса на круглом столе «Симуляционный этап первичной специализированной аккредитации по специальности «Хирургия» было принято решение создать Рабочую группу для разработки симуляционных станций аккредитации выпускников ординатуры по хирургии.

# Рабочая группа

**Руководитель:** акад. Кубышкин В.А., Москва

**Координатор:** Горшков М.Д., Москва

## **Члены рабочей группы**

Абдулхаликов М.А., Махачкала

Климаков А.В., Москва

Матвеев Н.Л., Москва

Потапов М.П., Ярославль

Сергеев В.А., Воронеж

Совцов С.А., Челябинск

Усов В.В., Владивосток

## Наиболее активные члены

Климаков А.В., МСЦ Боткинская больница, Москва

Матвеев Н.Л., МГМСУ им. Семашко, Москва

Совцов С.А., Южно-Уральский ГМУ, Челябинск



# Анкетирование

Очное анкетирование по вопросам необходимости и первоочередности тестирования навыков состояло из 52 наименований

## Первоочередность оценки

1. Неотложные лечебные мероприятия при внутреннем кровотечении 5,0
2. Первичная хирургическая обработка раны 4,9
3. Пальпация передней брюшной стенки 4,9
4. Плевральное дренирование 4,9
5. Неотложные лечебные мероприятия при синдроме острого живота 4,9
6. Ручной кишечный шов и анастомоз 4,8
7. Базовая сердечно-легочная реанимация 4,8
8. Определение группы крови и резус-фактора 4,8
9. Пальцевое исследование прямой кишки и предстательной железы 4,7
10. Торакоцентез 4,7

# Нужна ли лапароскопия?

Сложный вопрос: следует ли проверять уровень практической подготовки по эндохирургии.

Вопрос был вынесен на максимально широкую аудиторию.

По просьбе РОСОМЕД Российским обществом хирургов был проведен опрос

# Лапароскопия – нужна!

- В профессиональном стандарте: «Выполнять диагностическую лапароскопию»
- В национальных клинических рекомендациях ряд операций предлагается выполнять именно по лапароскопической методике

# Лапароскопия – нужна!

## Аппендэктомия



## Внематочная беременность



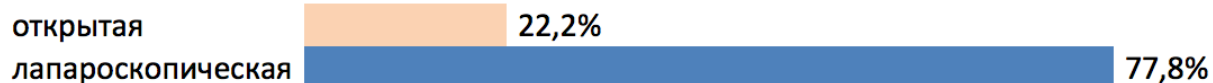
## Диагностическое вмешательство



## Операции при паховой грыже



## Холецистэктомия



тей

# Профессиональный стандарт

1. Анализ проекта профессионального стандарта «Врач-хирург»  
(на сайте Министерства труда с апреля 2016 года).
2. Выбор трудовых действий и необходимых умений из Профстандарта

**МЕТОДЫ**

## Что и как можно оценить?

Существует целый ряд симуляционных технологий, с помощью которых можно оценить отдельные группы практических навыков (умений) в симулированных условиях



# Базовые хирургические навыки



- Выбор инструментов
- Выбор шовного материала
- Обработка ран
- Десмургия
- Узловые швы
- Непрерывные швы
- Кишечный шов
- Ушивание брюшной стенки
- Наложение кожных швов



# Базовые эндохирургические навыки

- Выбор ЭХ инструментов
- Эксплуатация оборудования
- Пневмоперитонеум
- Интракорпоральный шов
- Ушивание троакарной раны



# Травматические повреждения

- Перевязка ран
- Наложение жгута
- Иммобилизация
- Аускультация пневмоторакса
- Внутрикостные и внутривенные инъекции
- Торакоцентез
- Плевральный дренаж





# Манипуляции и диагностика в хирургии



- Пальпация брюшной стенки
- Аускультация сердца, легких
- Катетеризация моч. пузыря
- Желудочное зондирование
- Перитонеальный лаваж



# Лечение хирургических болезней



Решение клинических  
ситуационных задач

# Неотложная медицинская помощь

A photograph showing several medical students in white coats and stethoscopes practicing on a mannequin lying on a stretcher. The students are focused on the patient, with one student in the foreground using a device. The background is dark, suggesting an indoor training environment.

- Базовая СЛР
- Десмургия, гемостаз
- Сосудистый шов
- Аспирация желудка
- Дыхательная проходимость
- Крикотиреотомия
- Торакоцентез,
- Дренирование плевры
- Перикардиоцентез





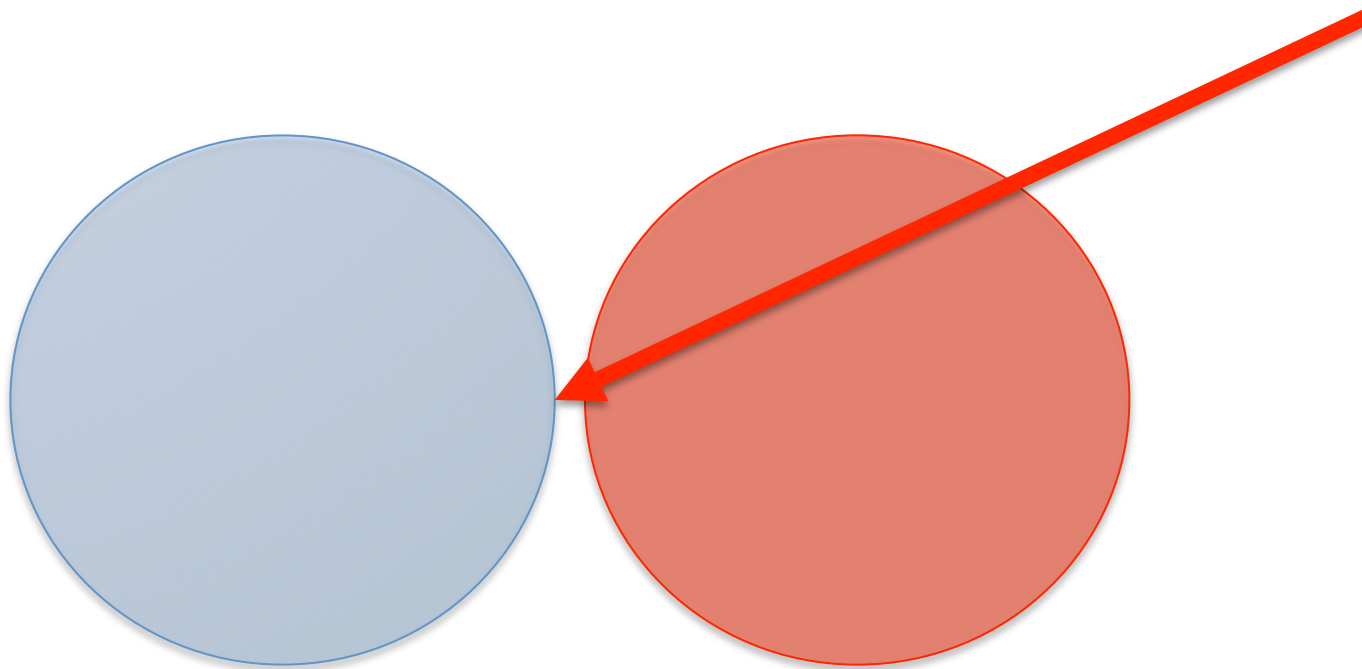
# Нетехнические навыки

Командное взаимодействие,  
коммуникация, лидерство и  
иные нетехнические навыки

**РЕЗУЛЬТАТЫ**



## Принцип «И – И»



Нужно  
проверить

Можно  
проверить

# Технические навыки

- Фантомы
- Тренажеры
- Виртуальные симуляторы
- Виртуальная реальность

• **Нетехнические навыки  
не оцениваем**



# Клинический сценарий - требования

- Возможность воспроизвести в симулированной среде, на симуляторе или фантоме;
- Возможность объективной оценки выполнения;
- Соответствовать поставленной цели (аккредитация выпускников ординаторы по хирургии);
- Иметь соответствующий уровень трудности (например, выпускник одногодичной ординатуры);
- Опирается на утвержденные нормативные документы (Национальные клинические рекомендации, Стандарты лечения и т.п.);
- Предоставлять возможность курсантам продемонстрировать теоретические знания и практические навыки – клиническое мышление;

## Сколько минут?

**10 минут, но «чистого времени»**  
– смена и исходное состояние станций в зачет не идет.

## Сколько станций?

**Пока пять**, но можно и больше –  
столько, сколько необходимо.

## Сколько действий оценивать?

При разработке оценочных листов необходимо руководствоваться здравым смыслом при определении количества оцениваемых действий. Опыт аккредитации показал, что студентам и экспертам трудно запомнить последовательность множества действий. Студенты забывают алгоритм, а эксперты не успевают вносить отметки, делают исправления. **Не более 20.**

## Какие станции?

1. Неотложная медицинская помощь при жизнеугрожающих состояниях
2. Острая хирургическая патология
3. Хроническая хирургическая патология
4. Базовые хирургические навыки (открытая хирургия)
5. Базовые эндохирургические навыки

# 1. Неотложные состояния

1. Клиническая смерть
2. Шок различного генеза, например, анафилактический шок при в/в введении антибиотика
3. Острая дыхательная недостаточность, например, аспирационная асфиксия
4. ОСН, напр. инфаркт миокарда в п/о периоде
5. Ошибочное внутривенное введение местного анестетика
6. Суицидальная попытка



## 2. Острая хирургическая патология

Например:

1. Ножевое ранение в шею (с ОДН)
2. Кровотечение из вен пищевода
3. Носовое кровотечение (эпистаксис)
4. Острая задержка мочеиспускания (муж.)
5. Разрыв селезенки с пневмотораксом при ДТП
6. Ножевое ранение груди (тампонада сердца)
7. Послеоперационная ТЭЛА
8. Послеоперационное кровотечение
9. Синдром острого живота при аппендиците
10. Артериальное кровотечение из нижней конечности

### 3. Хроническая хир. патология

1. Пальпация живота, проверка распространенных симптомов
2. Лапароцентез (цирроз печени с асцитом)
3. Объемные новообразования яичка
4. Объемные новообразования молочной железы
5. Объемные новообразования прямой кишки

Все остальное по хронич. хирург. патологии – на ситуационные задачи

## 4. Базовые навыки (открытая хирургия)

1. Наложение узлового кожного шва
2. Иссечение липомы
3. Вскрытие панариция
4. Наложение межкишечного анастомоза
5. Наложение шва сосуда

## 5. Базовые навыки (эндохирургия)

1. Диагностическая лапароскопия
2. Лапароскопическая холецистэктомия
3. Лапароскопическая аппендэктомия
4. Лапароскопическое ушивание прободной язвы
5. Лапароскопия при внематочной беременности

# План дальнейшей работы

- 1) Сравнить перечень практических навыков (умений, манипуляций), которые можно оценить на симуляционной станции с Профессиональными стандартами хирургических специальностей;
- 2) Обсудить и утвердить станции ОСКЭ в соответствии с профессиональными компетенциями;
- 3) Разработать клинические сценарии;
- 4) Разработать чек-листы, определить «вес» каждого параметра;
- 5) Обсудить и утвердить симуляционное и медицинское оборудование и расходные материалы;
- 6) Провести пилотирование и валидацию станций
- 7) Составить паспорта станций;

# Спасибо за внимание!

ПРЕДЛОЖЕНИЯ? mail: [gorshkov@rosomed.ru](mailto:gorshkov@rosomed.ru)

