

токсикологии на различных кафедрах в УГМА внедрены варианты элективных форм обучения студентов.

Проводимая в Свердловской области работа по совершенствованию системы подготовки кадров по токсикологии позволила добиться улучшения показателей качества медицинской помощи больным с острыми отравлениями и уменьшению числа дефектов, связанных с уровнем квалификации медицинского персонала.

ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ/СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ» НА ФАКУЛЬТЕТЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ

О.М. Лесняк, А.А. Власов
Кафедра семейной медицины.

Кафедра семейной медицины на факультете повышения квалификации открыта в 2002 г. На ней осуществляется подготовка врачей по относительно новой и для академии, и для российского здравоохранения специальности «общая врачебная практика (семейная медицина)». Общая врачебная практика не является суммой знаний из других специальностей, а представляет собой отдельный раздел медицины, имеющий порой существенные отличия от традиционной клинической медицины. В привычном представлении клиническая медицина – это работа стационара и узких специалистов, к которым пациенты обращаются по поводу конкретных состояний здоровья, конкретных заболеваний, обычно довольно тяжелых и даже редких. Способы их лечения чаще всего интенсивны или даже включают оперативное вмешательство. Клиницисты сталкиваются со своими пациентами на короткое время (пребывание больного в стационаре или одна или несколько консультаций).

В отличие от описания картин отдельных болезней в клинической медицине, в центре внимания общепрактикующей медицины стоит всеобъемлющее обслуживание человека в его индивидуальных жизненных обстоятельствах. Специфику общей медицины составляет не только соматическое, но также психическое и социокультурное (экологическое) консультирование здоровых и больных. Врач общей практики оказывает интегрированную, личностную, продолжительную медицинскую помощь, как отдельным лицам, так и их семьям. Личностный подход означает, что врач знает пациента лично, он помогает ему разрешить все его медицинские проблемы, независимо от их тяжести и нозологической принадлежности. Интегрированная помощь означает, что врач учитывает все медицинские проблемы больного, особенности его психики, уровень образования и культуры, умственные

способности, умение справиться со своими медицинскими проблемами или, наоборот, отсутствие таковых. Продолжительность помощи определяется тем, что она осуществляется на протяжении всей жизни пациента.

В целом, общая медицина осуществляет непрерывное обслуживание больных и здоровых пациентов в рамках биопсихосоциальной модели. Вследствие этого, врач общей практики дополнительно должен обладать навыками из области медицинской и семейной психологии. Кроме того, в компетенцию семейного врача входит много немедицинских проблем его пациентов.

Согласно определению семейной медицины Лсвенхорстской группой (1974), работавшей от Европейского бюро ВОЗ, «семейный врач - это специалист, имеющий подготовку, позволяющую ему осуществлять персонально первичное и продолжительное наблюдение и лечение отдельных пациентов, семей и всего контингента приписанных к нему лиц, безотносительно возраста, пола и характера патологии. Это возможно при уникальном синтезе различных знаний и умений. Он оказывает помощь своим пациентам в амбулатории, на дому и в ряде случаев - в больницах и клиниках. Его целью является установление раннего диагноза. Он имеет возможность учитывать взаимодействие физических, психологических и социальных факторов в своих соображениях относительно здоровья и болезни. Он должен формировать свое первое решение относительно любой проблемы, которая представлена ему как врачу. Он должен брать на себя определенные обязательства в связи с продолжительным ведением своих пациентов с хроническими, рецидивирующими или терминальными заболеваниями. Продолжительный контакт означает, что он может использовать повторяющиеся благоприятные возможности, чтобы накапливать информацию в соответствии с интересами каждого больного для формирования доверительных отношений, которые он может профессионально использовать. Он практикует во взаимодействии с другими коллегами-медиками и немедиками. Он знает, как и когда следует вмешаться в процесс лечения, профилактики и образования для того, чтобы способствовать здоровью пациентов и их семей. Он представляет, что несет профессиональную ответственность перед обществом».

Подготовка семейных врачей в России ведется согласно государственному образовательному стандарту РФ (2000 г.). Он определяет, что семейным врачом (врачом общей практики) может стать стажированный врач, имеющий медицинское образование по специальности «лечебное дело» или «педиатрия», прошедший профессиональную переподготовку в течение 864 часов. Квалификационные требования стандарта определяют, что врач общей практики (семейный врач) обязан владеть врачебными манипуляциями терапевтического профиля, то есть уметь оказывать квалифицированную терапевтическую помощь взрослым и детям при распространенных заболеваниях внутренних

органов, и проводить основные врачебные лечебно-диагностические мероприятия, то есть оказывать им первую врачебную помощь при смежных заболеваниях и неотложных состояниях, а также владеть методами формирования здорового образа жизни семьи и неукоснительно соблюдать требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому.

В результате обучения врач должен освоить следующие виды деятельности:

1. Профилактика, диагностика, лечение наиболее распространенных заболеваний и реабилитация пациентов.
2. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи.
3. Выполнение медицинских манипуляций.
4. Организационная работа.

Все вышеизложенное определяет и специфику преподавания семейной медицины, которое строится не как простая сумма повторения знаний из различных разделов клинической медицины, но как углубленная подготовка врача по разнообразным практическим мануальным навыкам, вопросам профилактики и скринингов, психологии, обучению пациентов, работе с семьей и людьми любого возраста. Обучение ведется с учетом наиболее часто встречающейся патологии в первичной медицинской помощи при внутренних болезнях, хирургических болезнях, болезнях женских половых органов и молочной железы, инфекционных болезнях, туберкулезе, заболеваниях нервной системы, психических болезнях, кожных и венерических болезнях, болезнях уха, горла и носа, глазных болезнях, стоматологических и аллергических заболеваниях. Кроме того, включены вопросы педиатрии и гериатрии. Очень важный раздел работы семейного врача – это оказание паллиативной помощи и уход за терминальными больными.

Следует отметить, что в подавляющем большинстве врачи общей практики готовятся из участковых терапевтов или педиатров, имеющих стаж работы в среднем 10 лет. Очевидно, что за этот период знания по смежным специальностям, полученные врачами в институте, утрачены, а мануальные навыки так и не были приобретены. Это обосновывает то внимание, которое уделяется во время обучения практическим навыкам в оториноларингологии, офтальмологии, акушерстве с гинекологией, хирургии и др. Безусловно, большую роль играют квалификация и личность преподавателя. Однако, опыт показывает, что, помимо этого, одним из важнейших факторов успешности преподавания является понимание наставником специфики работы врача общей практики.

В связи с этим, мы убеждены, что сотрудники кафедры семейной медицины должны иметь специальную подготовку. В течение первого года работы все штатные преподаватели прошли курсы повыше-

ния квалификации не только по семейной медицине, поскольку никто из них семейным врачом пока не работал, но и по специфике преподавания семейной медицины. Одна сотрудница также проучена на психологическом факультете УрГУ и получила квалификацию преподавателя психологии.

Кроме того, в течение 2003-2004 учебного года проводится эксперимент: к обучению таких дисциплин, как глазные болезни и ЛОР заболевания, подключены семейные врачи, принятые в штат кафедры совместителями. Мы надеемся, что практический опыт новых преподавателей позволит сконцентрироваться в учебном процессе именно на тех проблемах, с которыми сталкивается врач общей практики, и избежать излишней детализации или обсуждения патологии, не характерной для общепрактикующей медицины.

Нам представляется, что узкие специалисты, задействованные в подготовку врачей общей практики по другим дисциплинам (кафедры акушерства и гинекологии медико-профилактического факультета, кожных и венерических болезней) после года работы четко осознают специфику семейной медицины, что значительно повысило эффективность преподавания. Вместе с тем, целью кафедры является подготовка таких преподавателей семейной медицины, которые имели бы сертификат врача общей практики, опыт работы по специальности и смогли бы преподавать все аспекты нашей дисциплины. Следует отметить, что в других странах преподавание семейной медицины ведут семейные врачи.

Очень важно, чтобы навыки и знания, полученные врачами на кафедре, полностью совпадали с ожиданиями органов практического здравоохранения. Этому будут способствовать стандарты работы врача общей практики, которые разрабатываются в настоящее время совместно сотрудниками кафедры и Министерства здравоохранения Свердловской области. После утверждения этих стандартов и врачам, и сотрудникам кафедры, и администраторам здравоохранения будут ясны и четко очерчены обязанности врача в различных клинических ситуациях. Это позволит оценить не только качество преподавания, но и качество работы общей врачебной практики. В связи с довольно ограниченным временем обучения семейных врачей (6 мес.) принято решение все практические манипуляции и, соответственно, стандарты деятельности врача общей практики разделить на два уровня. Первый уровень обеспечивается базовой подготовкой врача и обязателен к выполнению при любых условиях. Второй, более сложный уровень манипуляций, например, установка внутриматочного контрацептива, проведение задней тампонады носовых ходов, врач должен получить во время дополнительного цикла тематического усовершенствования.

Стандарт подготовки семейного врача отпускает не столь много времени на обучение проблем узких специальностей. Так, на глазные и ЛОР болезни дано по 18 часов (3 дня). Понятно, что за столь

краткий срок невозможно ожидать, что врач полностью освоит эти дисциплины, даже в рамках требований к семейному врачу. Поэтому на кафедре на всех циклах используется производственная практика, когда курсант проводит по несколько дней на приеме с отдельными специалистами. Это практикуется как на базе областной поликлиники, городских женских консультаций, так и во время выездных курсов. Так, во время обучения врачей Артинского района, расписание было составлено таким образом, что курсанты по 3 дня вели прием совместно и под контролем следующих врачей Артинской ЦРБ: гинеколога, хирурга, педиатра, ЛОР врача, окулиста, а также в кабинете функциональной диагностики и лаборатории.

Как в других специальностях, преподавание семейной медицины должно быть максимально приближено к условиям, в которых будут работать врачи. В силу этих причин образовательный процесс, осуществляемый на базе стационара и поликлиники областной клинической больницы № 1, имеет ряд определенных ограничений, включающих, в первую очередь, сложный характер патологии больных, находящихся здесь на лечении, и использование высоких технологий в диагностике и лечении. Спектр заболеваний и состояний, с которыми работает врач общей практики, а также возможности диагностики, существенно отличаются. Безусловно, до начала своей деятельности, врачу целесообразно ознакомиться с работой общей врачебной практики воочию, что значительно уменьшило бы количество проблем, с которыми он столкнется во время своей деятельности. Все это послужило открытию новых баз кафедры. В сельской общей врачебной практике (село Камышево Белярского района), врач которой является по совместительству ассистентом кафедры, курсанты проходят производственную практику. В будущем планируется часть занятий для курсантов Белярского и Камского районов проводить в этой практике. Администрация Белярского района планирует обеспечить образовательный процесс учебной комнатой и гостиницей для преподавателей.

Еще одной, и основной базой кафедры послужит Клиника семейной медицины, которая открыта в Уральской государственной медицинской академии на базе бывшего общежития. Департамент здравоохранения Екатеринбурга согласен передать в Центр семейной медицины, который будет работать в Клинике, 4 000 населения из близлежащих домов, а Фонд обязательного медицинского страхования – финансировать его деятельность из средств ОМС. Все это позволит не только обеспечить образовательный процесс клинической базой, но и отработать модель организации и финансирования общей врачебной практики в условиях городского здравоохранения, поскольку до последнего времени подобного офиса в городе не было. Открытие Клиники и Центра позволит также оборудовать учебные комнаты и оснастить их соответствующим инструментарием, что послужит дополни-

тельным звеном в процессе подготовки грамотного специалиста в семейной медицине.

Внедрение системы общей врачебной практики имеет своей целью, помимо прочего, обеспечение клинической и экономической эффективности первичной медицинской помощи. Поэтому одним из важнейших аспектов преподавания является как использование принципов доказательной медицины при подготовке лекций и занятий, так и обучение врачей поиску доказательной информации, навыкам работы с клиническими рекомендациями и журнальными статьями. Специальный цикл занятий посвящен обучению работе на компьютере и в системе Интернет.

Таким образом, специфика общей врачебной практики определяет и особенности учебного процесса на кафедре семейной медицины. В будущем кафедре предстоит начать решать и вопросы дистанционного образования, поскольку не все желающие получить новую специальность могут провести 6 месяцев в Екатеринбурге, а также проведение курсов тематического усовершенствования, сертификационных курсов, издание литературы для врачей.

ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ ПОСЛЕДИПЛОМНОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В.Г. Сенцов, Н.С. Давыдова, О.В. Новикова,

К.М. Брусин, В.А. Бровкин

Кафедра токсикологии и СМП ФПКлПП, деканат специализации врачей-интернов и ординаторов

В 1995 г. в Уральской государственной медицинской академии была создана кафедра профессиональных болезней и клинической токсикологии. В тот период работы кафедры проводилась углубленная последипломная подготовка врачей скорой медицинской помощи по токсикологии, что было обусловлено следующими причинами: во-первых, данный предмет не входит в программу обучения студентов медицинских институтов, и не входил в программу обучения интернов скорой помощи. Во-вторых, количество острых отравлений из года в год увеличивается, кроме того, происходит постоянное изменение их структуры. В третьих, ввиду отсутствия в настоящее время специализированной токсикологической бригады, оказывать помощь больным с острыми отравлениями приходится всем бригадам – реанимационным, психиатрическим, детским, линейным.

До 1995 г. подготовку по токсикологии получали врачи реанимационных бригад на базе кафедры анестезиологии и реаниматологии ФУВ (зав. – проф. Егоров В.М.). На кафедре профессиональных болезней и клинической токсикологии проводились циклы тематического усовершенствования «Диагностика и неотложная помощь при острых