

УДК 614.23/.25:371.27/.315

КЛИГУНЕНКО О.М., ЄХАЛОВ В.В., КРАВЕЦЬ О.В., СЕДІНКІН В.А., БАРКОВ Г.С.
ДЗ «Дніпропетровська медична академія» МОЗ України

РОЛЬ МЕДИЧНИХ СТАНДАРТІВ У ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ НАВЧАННІ ЗА ФАХОМ «МЕДИЦИНА НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ»

***Резюме.** Важливим напрямком підвищення якості медичної допомоги є стандартизація медичної практики та її організація. Впровадження клінічних протоколів у повсякденну практику дозволяє вибрати оптимальні технології профілактики, діагностики, лікування та реабілітації для конкретного пацієнта. Стандартизація невідкладної медичної допомоги відіграє значну роль у формуванні лікаря-спеціаліста. Після оволодіння певною темою стандарти-рекомендації можуть з успіхом бути використані як елемент контролю якості професійної підготовки фахівця.*

***Ключові слова:** післядипломне навчання, медицина невідкладних станів, медичні стандарти.*

Організація підготовки медичного фахівця за державними освітніми програмами, що концептуально відповідають вимогам провідних вищих освітніх закладів, впровадження в навчальні програми перспективних сучасних досягнень світової науки та технології, є важливою проблемою сьогодення. Одним із найважливіших критеріїв ознак лікаря як фахівця був і залишається рівень його професіоналізму, якого досить складно досягти при структурі вертикальної організації системи вищої освіти та її галузевому поділі, що вже не відповідають сучасним вимогам. Згідно з загальними тенденціями освітнього процесу (гуманізація, демократизація, диференціація, спеціалізація, безперервність тощо) важливого значення набуває особистісне спрямування людського потенціалу [1]. Післядипломна підготовка лікарів розглядається як підрозділ системи освіти, що дозволяє придбати нові знання, отримати первинну та вторинну спеціалізацію, удосконалити знання з будь-яких медичних фахів, пройти передатестаційну підготовку й тим самим піднятися на більш високий професійний рівень. Важливим напрямком підвищення якості медичної допомоги, орієнтованим на перехід від інтуїтивної або стереотипної практики до науково-виваженої, щоб результат лікувально-профілактичного процесу меншою мірою залежав від особистості медичного працівника, тобто спирався на досягнення сучасної доказової медицини, є стандартизація медичної практики та її організація. Це питання дозволяють вирішити систематизування та впорядкування знань лікарів, які були отримані під час навчання у вищому медичному навчальному закладі, та оптимізація підготовки шляхом впровадження стимулюючих педагогічних принципів. Алгоритми широко застосовуються у системі післядипломної підготовки та перепідго-

товки лікарів. Алгоритмічна логіка, що покладена в основу розробки клінічних протоколів, витікає з форми стандартизації медичної допомоги, яка вважається найбільш ефективною на сучасному етапі. Сьогодні в Україні швидко розвивається стандартизація медичних технологій. Наказами МОЗ України затверджено ряд стандартів медичної допомоги населенню, проводиться створення клінічних протоколів тощо. Кількість напрацьованих документів постійно збільшується, але все частіше вони піддаються критиці з боку самих науковців і лікарів, оскільки заходи, включені до медичних стандартів, не відповідають повною мірою потребам медичних працівників і пацієнтів, а рівень доказовості протоколів лікування обмежується експертним методом [2, 3]. Сьогодні найбільш ефективним засобом управління якістю в системі охорони здоров'я є індустріальна модель. За результатами виконання проекту «Підтримка розвитку системи медичних стандартів в Україні» планується запровадження сучасної технології стандартизації медичної допомоги, створення умов для переходу до індустріальної моделі та широкого застосування доказової медицини, прикладом чого послугують медичні стандарти для 15 нозологічних форм. Такий шлях розвитку управління охороною здоров'я зумовить економію державних коштів за рахунок адаптації готових клінічних рекомендацій та стандартів розвинених країн світу. Запровадження нової методології розробки стандартів медичної допомоги обумовить теоретичні засади належної клінічної практики європейського зразка [4].

© Клигуненко О.М., Єхалов В.В., Кравець О.В.,
Седінкін В.А., Барков Г.С., 2013

© «Медицина невідкладних станів», 2013

© Заславський О.Ю., 2013

Клінічний протокол як засіб навчання, метод самооцінки, що можна використовувати самостійно, без офіційного нагляду, з освітніми цілями шляхом порівняння варіаційності фактичної практики з типовими клінічними протоколами [5]. Клінічні протоколи — це нормативні документи, що визначають вимоги до надання медичної допомоги хворому під час певного захворювання певного синдрому або у певній клінічній ситуації, медичній організації. Впровадження їх у повсякденну практику дозволяє вибрати оптимальні технології профілактики, діагностики, лікування та реабілітації для конкретного пацієнта. При цьому велике значення має обґрунтування основної проблеми державних гарантій надання медичної допомоги населенню, захист прав пацієнта та лікаря при вирішенні суперечливих та конфліктних питань, проведення експертизи та оцінки якості медичної допомоги хворим із певними захворюваннями або в певній клінічній ситуації, планування заходів щодо його вдосконалення. Стандартизація медичної допомоги дозволяє планувати обсяги медичної допомоги та визначати необхідні витрати для надання медичної допомоги. Валідний клінічний протокол включає в себе модель пацієнта та критерії віднесення хворого до моделі. Для професійної моделі характерна саморегуляція. У ній якість медичної допомоги визначають як відсутність дефектів та відповідність стандартам. Модель базується на ствердженні, що лікар володіє найбільшою інформацією відносно потреби пацієнта та на базі цього надає допомогу. Спеціальні знання лікаря та володіння індивідуальною інформацією відіграють провідну роль у використанні ресурсів.

Окрім цього, складовими медичного стандарту є:

- перелік медичних послуг основного та додаткового асортименту (залежно від умов надання та функціонального призначення медичної допомоги при багатопрофільності медичної установи);
- перелік лікарських засобів основного та додаткового асортименту;
- стандартні операції та процедури з виконання вимог протоколу;
- вимоги до режиму праці, відпочинку, лікування або реабілітації;
- вимоги до дієтичних обмежень;
- особливості отримання інформованої згоди пацієнта при виконанні протоколу та додаткова інформація для пацієнта та членів його сім'ї;
- можливі завершення для кожної моделі з урахуванням кожного етапу діагностики та лікування, тимчасових параметрів отримання результату;
- індикатори якості медичної допомоги хворим, що надається відповідно до даних клінічних протоколів.

Актуальність розробки проблеми підтверджується необхідністю структурної перебудови галузі для формування менш витратної системи охорони здоров'я, що одночасно задовольняє потреби населення в медичній допомозі. Це вимагає розробки оптимального балансу потреб медичних послуг на

різних рівнях охорони здоров'я, розробки питань планового ціноутворення в медицині та розрахунок витрат на різноманітні медичні процедури. Все це можна здійснити тільки на засадах сучасних технологій, що поєднуються з однією взаємопов'язаною системою медичних працівників, економістів та організаторів охорони здоров'я. Такий підхід являє можливість розробки нормативної бази для медично-економічного планування роботи медичних установ та визначення фактичних витрат на обстеження та лікування хворого залежно від нозологічної одиниці.

Медичний працівник розуміє, що лікувальна установа не тільки користується його ресурсами, але й готова поповнювати їх за рахунок підвищення професійної кваліфікації різного рівня. Саме в цьому полягає мотивація оволодіння медичними стандартами. Коли фахівець відчуває мотивацію, він прагне до максимального підвищення ефективності праці. У перспективі піклування керівництва про персонал стимулює співробітників до максимально якісного виконання своєї роботи та відповідального ставлення до неї. Опанування медичних стандартів освіжає сприйняття своєї професії, розкриває її нові ракурси, а отримані технології стимулюють лікарів у процесі роботи, позбавляють трудову діяльність рутинності.

Однак не слід розцінювати медичний стандарт як застиглу догму. У кожному клінічному випадку певний пацієнт потребує індивідуального підходу до вирішення конкретної медичної ситуації. Тільки при такому підході «засоби до дії визначають результат» (О. Бальзак).

Колективом кафедри анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів ФПО у співпраці з викладачами кафедри хірургії № 1 були створені медичні стандарти надання медичної допомоги в абдомінальній хірургії та колопроктології. Протоколи створювалися експертним методом, із залученням бібліотеки доказової медицини Cochrane Collaboration, принципів ефективної медичної практики, що висвітлені в сучасній медичній літературі, рішеннях медичних з'їзді, конгресів та конференцій.

Стандарти вмщують у себе алгоритми діагностики, формування діагнозу, інтенсивної терапії, «шляху» хворого тощо [6, 7]. Сьогодні використання клінічних протоколів у підготовці лікаря медицини невідкладних станів стало невід'ємною складовою педагогічного процесу на кафедрі. Стандарти дозволяють зберігати індивідуальний підхід до кожного хворого залежно від нозологічної форми та індивідуальних особливостей перебігу патологічного процесу. Інтенсивна терапія докорінно розрізняється залежно від ступеня дегідратації, рівня крововтрати, стадії процесу тощо. Вміння — це одна з основних складових післядипломного навчання. Воно дозволяє оперувати складною системою теоретичних знань та практичних навичок у вирішенні досить складних, нетипових, нестандартних професійних задач. IV α (творчий) рівень вміння до-

сягається тоді, коли лікарю надаються умови для самостійного здобування нових знань, або способів дії. Це так звана суб'єктивна творчість, що полягає у самостійному відкритті нових для нього, але вже відомих науці даних. Тобто, надаючи певну свободу лікарю при самостійній роботі, медичний стандарт являє собою певну основу, на базі якої подалі реалізуються набуті знання та вміння. Клінічні протоколи не дозволяють лікарю випустити найбільш важливі моменти діагностичного та лікувального алгоритму. Стандарти-рекомендації на відміну від законодавчих стандартів (обов'язковість виконання яких юридично прирівнюється до сили закону) не потребують жорсткого виконання затвердженої раз і назавжди методики. При їх виконанні можливі варіанти, використання яких сприяє розвитку гнучкості клінічного мислення. На цій основі виникає можливість проведення навчання у формі проблемно-орієнтованої дискусії, майстер-класу, круглого столу, методики конкурентних пар та груп. Метою цього є формування лікаря-спеціаліста, який в умовах дефіциту часу зможе знайти оптимальне вирішення важкої стандартної та нестандартної ситуації. Після опанування певною темою стандарти-рекомендації використовуються нами як елемент контролю якості післядипломної професійної підготовки лікарів за фахом «медицина невідкладних станів».

Висновки

1. Використання медичних стандартів та клінічних протоколів у післядипломній підготовці лікарів за фахом «медицина невідкладних станів» дозволить оптимізувати мотиваційний підхід до навчання, покращити результати теоретичної та практичної підготовки.

2. Стандартизація невідкладної медичної допомоги відіграє значну роль у формуванні лікаря-спеціаліста, який в умовах дефіциту часу зможе знайти оптимальне вирішення тяжкої стандартної та нестандартної ситуації.

3. Після оволодіння певною темою стандарти-рекомендації можуть з успіхом бути використані як елемент контролю якості професійної підготовки фахівця.

Список літератури

1. *Інтерактивні методи навчання: Навч. посібник / За заг. ред. П. Шевчука і П. Фенриха. — Щецін: Вид-во WSAP, 2005. — 170 с.*

2. *Клінічні протоколи спеціалізованої допомоги хворим на злоякісні новоутворення. Рекомендації щодо стандартизації медичної допомоги хворим на злоякісні новоутворення / Шалімов С.О., Ганул В.Л., Федоренко З.П. та ін. — Київ, 2006. — Випуск 1. — 123 с.*

3. *Шалімов С.О., Ліщишина О.М. Концептуальні питання стандартизації спеціалізованої допомоги хворим на злоякісні новоутворення // Лікарська справа. — 2005. — № 3. — С. 77-81.*

4. *Ліщишина О.М., Степаненко А.В. Належна практика створення медичних стандартів як основа для належної клінічної практики // Український медичний часопис. — 2006. — № 3(53). — С. 21-27.*

5. *Лехан В.М., Гук А.П. Методичні підходи до розробки медичних стандартів: Навчально-методичний посібник. — К., 2000. — 28 с.*

6. *Использование регионарных стандартов обследования и лечения при подготовке врачей-курсантов на курсах усовершенствования / Клыгуненко Е.Н., Ехалов В.В., Станин Д.М., Петренко Ю.С., Фроленко В.В., Снисарь В.И. // Тез. докладов 4-й Международной конференции «Наука і освіта». — Днепропетровск: Наука і освіта, 2001. — Т. 6. — С. 20.*

7. *Березницький Я.С., Клыгуненко О.М., Ехалов В.В. До стандартизації та уніфікації дегідратації у хірургічних хворих // Клиническая хирургия. — 2004. — № 11-12. — С. 8.*

Отримано 20.08.13 □

Клыгуненко Е.Н., Ехалов В.В., Кравец О.В., Сединкин В.А., Барков Г.С.

ГУ «Днепропетровская медицинская академия»
МЗ Украины

РОЛЬ МЕДИЦИНСКИХ СТАНДАРТОВ В ПОСЛЕДИПЛОМНОМ ОБРАЗОВАНИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «МЕДИЦИНА НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ»

Резюме. Важным направлением повышения качества медицинской помощи является стандартизация медицинской практики и ее организация. Внедрение клинических протоколов в ежедневную практику позволяет выбрать оптимальную технологию профилактики, диагностики, лечения и реабилитации индивидуально. Стандартизация неотложной помощи играет значительную роль в формировании врача-специалиста. После овладения темой в полном объеме стандарты-рекомендации могут с успехом использоваться как элемент контроля качества профессиональной подготовки специалиста.

Ключевые слова: последипломное образование, медицина неотложных состояний, медицинские стандарты.

Klygunenko O.M., Yekhalov V.V., Kravets O.V., Sedinkin V.A., Barkov G.S.

State Institution «Dnipropetrovsk Medical Academy of Ministry of Public Health of Ukraine», Dnipropetrovsk, Ukraine

THE ROLE OF MEDICAL STANDARDS IN POSTGRADUATE EDUCATION WITH A SPECIALIZATION IN «MEDICAL EMERGENCIES»

Summary. An important direction in improving the quality of medical aid is the standardization of medical practice and its organization. The introduction of clinical protocols into daily practice allows you to select the optimal technology of prevention, diagnosis, treatment and rehabilitation individually. Standardization of emergency care has played a significant role in the formation of medical specialist. After full acquisition of the subject, standards-guidelines can be successfully used as an element of control over the quality of professional training of the specialist.

Key words: postgraduate education, emergency medicine, medical standards.