

ПРОБЛЕМИ ПІДГОТОВКИ АКУШЕРІВ-ГІНЕКОЛОГІВ У 3-РІЧНІЙ ІНТЕРНАТУРІ

Бойко В.І., д-р. мед. н., доцент,
Сміян С.А., канд. мед. н., доцент,
Сумський державний університет

На даному етапі підготовка лікарів-інтернів має цілий ряд проблем, які необхідно вирішувати сумісними зусиллями МОЗ України, Управлінням охорони здоров'я при Сумській обласній державній адміністрації, кафедрою акушерства і гінекології СумДУ і лікувальними закладами, які є базами підготовки лікарів.

По-перше, це кадрова проблема. Попередня підготовка лікарів акушерів-гінекологів була ліквідована МОЗ України на цілий рік, потім термін навчання у інтернатурі зі спеціальності «Акушерство і гінекологія» становив на 3 роки, таким чином, відстрочка випуску спеціалістів акушерів-гінекологів склала 4 роки. Для Сумської області наслідком такої політики стало те, що 6 районних лікарень області не укомплектовані лікарями акушерами-гінекологами, у 3 районах – лікарі пенсійного віку, що загалом становить 47,8%, тобто дефіцит лікарів акушерів-гінекологів. Проблема у наданні кваліфікованої акушерсько-гінекологічної допомоги у сільській місцевості – передовій ланці медичної допомоги. На місцях фізичної відсутності лікарів акушерів-гінекологів викликало необхідність термінової перепідготовки акушерів-гінекологів із лікарів інших спеціальностей.

По-друге, досвід підготовки лікарів акушерів-гінекологів на нашій кафедрі викрив і іншу проблему – це статус лікаря-інтерна у лікувальному закладі. Хто він, учень, який вештається за спинами лікарів і заглядає через їх плече, або лікар, якому можна доручити самостійно і відповідально виконувати певні завдання? Статус лікаря-інтерна і обсяг доручень і обов'язків за роками підготовки у інтернатурі повинен бути прийнятий МОЗ України, зважаючи на те, що 3 роки - це достатньо великий проміжок у житті і діяльності людини і лікарі-інтерни, отримуючи державну заробітну плату, повинні вносити помірний вклад у охорону здоров'я, бути допомогою лікарю, а не зайвим навантаженням лікарям.

По-третє, збільшення тривалості навчання у інтернатурі до 3 років має на меті забезпечення підготовки кваліфікованого лікаря акушера-гінеколога. Навчання у інтернатурі складається з оволодіння певними знаннями, мануальними навичками і професійними вміннями. Знання лікар-інтерн отримує на очному циклі, навчаючись на кафедрі під час лекцій, семінарських занять, працюючи з науковими виданнями, Інтернетом та ін. Відпрацювання практичних навичок потребує постійного тренінгу, який починається на очному циклі і повинен продовжуватися на заочному циклі, поступово ускладнюючись протягом трьох років, і набуття професійних вмінь. Саме тут виникла нагальна необхідність складання алгоритму етапності оволодіння мануальними навичками і професійними вміннями. Оскільки акушерство і гінекологія - це хірургічна спеціальність, то випускники, вступаючи до інтернатури, з першого дня бажають потрапити у операційну і ставлять роботу у операційній на перший план, нехтуючи більш важливими навичками і вміннями, такими, як проведення пологів, ведення вагітності та виявлення і лікування її ускладнень, а також інші важливі складові цієї спеціальності. Кількість лікарів-інтернів кожного року збільшується і тому в одному відділенні базового лікувального закладу працюють і навчаються вже по 5-6 лікарів-інтернів, що викликає певні непорозуміння. Тому важливо створити для лікарів-інтернів 1-го, 2-го і 3-го років навчання певну «нішу», тобто визначити коло обов'язків, щоб вони не заважали один одному, а працювали на необхідному рівні. Таким чином, буде забезпечено відпрацювання мануальних навичок і професійних вмінь до автоматизму і високої кваліфікації.

З вищенаведеного випливає і четверта проблема – це підготовка керівників лікарів-інтернів на базах стажування для забезпечення взаємозв'язку між ними і керівниками лікарів-інтернів на кафедрі.

Вирішення даних проблем дозволить покращити якість підготовки лікарів, моральний статус інтерна і загалом якість надання акушерсько-гінекологічної допомоги в Сумській області.