

АКТУАЛЬНОСТЬ:

Количество колоноскопий необходимых для достижения компетенции окончательно не установлено, а имеющиеся результаты исследований противоречивы и основаны на ретроспективных результатах полученных эндоскопистами – стажерами во время обучения.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Провести проспективное исследование обучения начинающего врача - эндоскописта выполнению колоноскопий методом построения кривых обучения.

РЕЗУЛЬТАТЫ:

Начинающим врачом и его наставником выполнено по 2 диагностических колоноскопий.

Изучение продолжительности достижения купола слепой кишки показало, что среднее время данного исследования у опытного врача составило 03:00 [02:19; 03:50] мин., а у начинающего врача 10:00 [07:45; 12:15] мин, $p=0,001$. В течение исследования время достижения купола слепой кишки у опытного врача оставалось стабильным, а у начинающего врача этот признак его работы в динамике уменьшался.

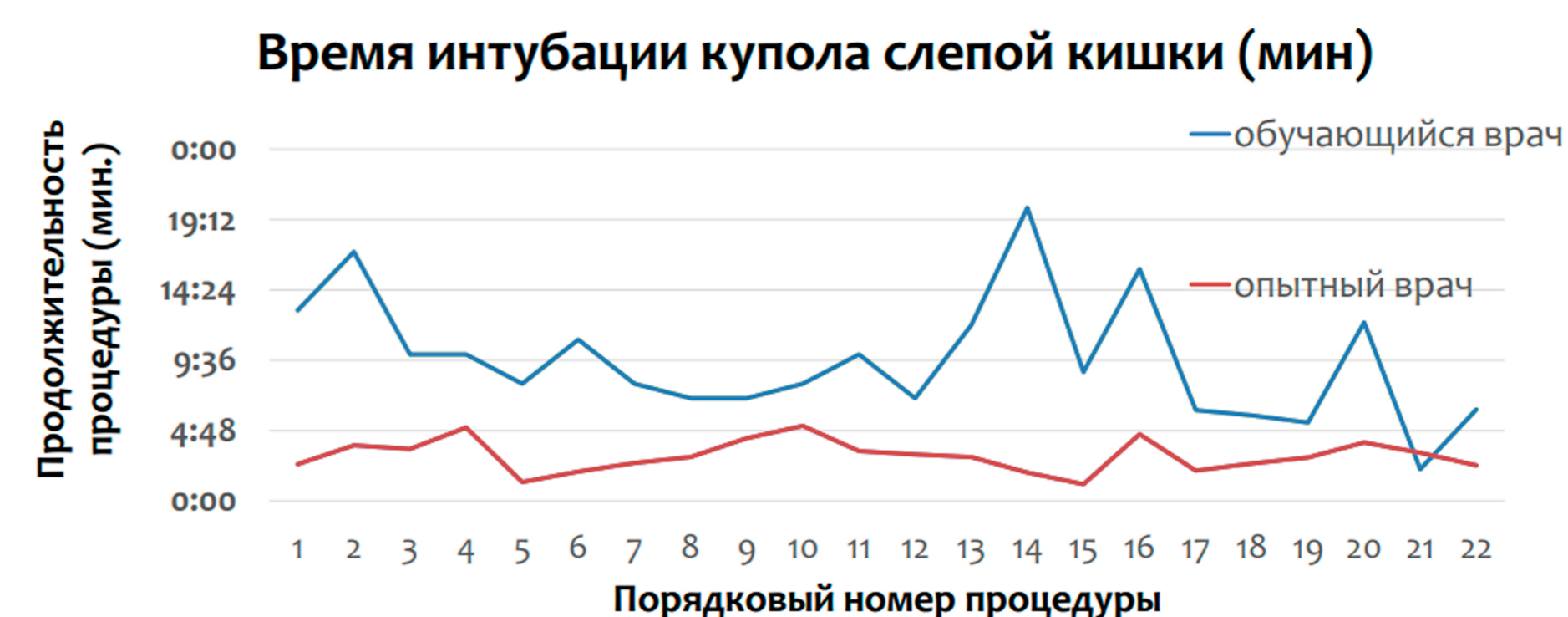


ПАЦИЕНТЫ И МЕТОДЫ:

Анализируются пациенты с различной патологией толстой кишки, которым начинающим специалистом под контролем квалифицированного эндоскописта выполнены колоноскопии. Методом анализа была построена кривая обучения по признаку время достижения купола слепой кишки, хронометраж которого проводился с точностью до секунд.

ОБСУЖДЕНИЕ:

Более длительное проведение эндоскопа и достижение купола слепой кишки, и постепенное уменьшение этого признака при последовательном выполнении манипуляции свидетельствует о том, что начинающий врач находится в начальной стадии освоения опыта, а опытный врач-эндоскопист, стабильно и быстро выполняющий осмотр купола слепой кишки, достиг периода консолидации опыта проведения колоноскопий.



ВЫВОДЫ:

Начинающий врач - эндоскопист, выполнивший 22 колоноскопии не достиг стадии консолидации опыта, ему требуется продолжение обучения.

Тест, определяющий уровень освоения опыта может проводить как сам обучающийся, с целью самоконтроля, так и его руководители, что позволяет следить и управлять за процессом обучения специалиста.