

УДК 616.21(07)

РОЛЬ ЭТАПНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПО ОТОЛАРИН-
ГОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ФОРМИРОВАНИИ ВРАЧА
Е.Н.Медведский, Г.М.Смердов, В.А.Баканова

Прошло 8 лет с тех пор, как Министерством высшего и среднего специального образования СССР была утверждена квалификационная характеристика врача (КХВ).

Выпускные кафедры медицинских институтов — терапии, хирургии, акушерства и гинекологии получили модель врача, в соответствии с которой выпускники лечебного факультета обязывались овладеть определенным объемом знаний, умений и практических навыков. Для остальных клинических специальностей такой модели не предусматривалось.

По инициативе некоторых клинических кафедр стали разрабатываться в соответствии с КХВ учебно-квалификационные характеристики студентов по дисциплине. Кафедрой оториноларингологии такая характеристика УХКД была разработана в 1985 году. В ней предусматривался определенный перечень знаний, умений и практических навыков, которыми должен был овладеть студент, прошедший цикл по оториноларингологии. Учебно-квалификационная характеристика студента по оториноларингологии была тиражирована внутривузовским изданием, в учебных комнатах на стендах были помещены таблицы, отражавшие объем знаний, умений и практических навыков, которыми студенты должны овладеть на практических занятиях и лекциях. Эта мера способствовала широкому ознакомлению студентов с целями и задачами по нашей специальности. Пятилетний опыт работы по внедрению УХКД в учебный процесс показал ее практическую ценность. На ее основе были разработаны учебные указания к практическим занятиям в сторону большей самостоятельности студентов, повышения

удельного веса занятий в поликлинике до 50% от общего количества учебных часов. Реорганизация учебного процесса коснулась также и методики проведения курсовых экзаменов, и лекционной программы. В результате у студентов появилась заинтересованность в более углубленном изучении специальности, в проведении научных исследований. Студентами-кружковцами за 1985-1989 г.г. сделано 36 докладов на научных студенческих конференциях ВОДНИИ, 12 работ направлено на Республиканский смотр-конкурс, на Всесоюзный - 3. За 5 лет студентами опубликовано 4 работы в различных журналах.

Создание учебно-квалификационной характеристики студента по оториноларингологии и выполнение студентами регламентированного ее объема знаний, умений и практических навыков мы рассматриваем как начальный, первый этап в профессиональном формировании врача-оториноларинголога. Это осуществляется на IV и V курсах.

С нашей точки зрения, следующий этап обучения должен осуществляться на VI курсе, в субординатуре. Ежегодно 5-6 студентов-кружковцев изъявляют желание стать ЛОР-врачами. К сожалению, до настоящего времени вопрос об указанной подготовке ЛОР-врачей через субординатуру ни на одном из уровней руководства высшей медицинской школы не решен. В результате подготовка ведется кустарным способом. Получается парадокс - подготовка студентов по оториноларингологии на IV-V курсах является обязательной (предусмотрена учебным планом). Подготовка ЛОР-врачей через интернатуру разрешена, а промежуточный этап между ними - субординатура отсутствует. В результате качество подготовки оториноларингологов через интернатуру оказывается невысоким. Зависит это не от каких-либо изъянов в типовом учебном плане интерна. Объем знаний, умений и практических навыков, предусмотренный программой для интерна по ЛОР-специальности, вполне достаточный. Но дело в том, что врач-интерн за 10 месяцев работы не усваивает этот объем в той качественной мере, которая необходима для самостоятельной квалификационной работы в поликлинике. Происходит это потому, что интернатура для ЛОР-врача начинается почти с нулевой точки отсчета. И это не удивительно, так как после окончания цикла практических знаний и лекционного курса по оториноларингологии до начала интернатуры проходит 1,5-2 года. За этот промежуток времени уровень полученных ранее знаний, не говоря уже о практических навыках, резко снижается. Все это приводит к тому, что врач

по окончании интернатуры еще не может самостоятельно работать и ему необходимо пройти специализацию в институте усовершенствования врачей.

Несмотря на отсутствие узаконенной субординатуры по оториноларингологии, мы приступили к разработке учебно-квалификационной характеристики субординаторов по ЛОР-специальности. Ее мы рассматриваем как оптимум объема знаний, умений и практических навыков для второго этапа подготовки ЛОР-врача. При ее составлении мы берем за основу учебно-квалификационную характеристику студента по оториноларингологии, а дальше уровень профессионального совершенствования идет по двум направлениям. С одной стороны, увеличивается объем знаний, умений и практических навыков за счет ввода новой информации, дополнительных требований; с другой стороны, углубляются, то есть качественно совершенствуются прежние знания, умения и навыки. Нам представляется, что объем знаний, умений и практических навыков, учтенный этой характеристикой, должен соответствовать квалификационной характеристике врача-оториноларинголога, утвержденной приказом МЗ СССР № 579 от 21.VIII.85 г. Эта учебно-квалификационная характеристика субординатора по оториноларингологии становится базой, основой для квалификационной характеристики врача-интерна. Подготовка интерна рассматривается нами как третий, заключительный этап в подготовке врача. По окончании интернатуры врач-оториноларинголог должен соответствовать уровню клинического ординатора 2-го года обучения.

Таким образом, этапная квалификационная характеристика по оториноларингологии от студента, через субординатуру до врача-интерна может обеспечить подготовку квалифицированных врачей оториноларингологов на уровне клинического ординатора 2-го года обучения.