

Az Európai Szülész-Nőgyógyász Szakmai Kollégium szakképzési programja



*Fedde Scheele, Jessica van der Aa, Angeline Goverde (Szerk.)
Magyar nyelvű fordítás: Póka Róbert*



Tartalomjegyzék

Előszó	3
1.Fejezet: Szakképzési curriculum törzsanyaga	8
2.Fejezet: Szakorvosképzési gyakorlati curriculumuma	24
3.Fejezet: Tudásanyag és készségek	35
4.Fejezet: Kommunikációs és pszichoszociális készségfejlesztés	37
5.Fejezet: Nőgyógyászati készségek szimulációs fejlesztése	39
6.Fejezet: Szülészeti készségek szimulációs fejlesztése	49
7.Fejezet: Ultrahang-vizsgálati készségek gyakorlati oktatása	57
8.Fejezet: Megbízott szakorvosi tevékenységi kör	59
1. Függelék: formális értékelés példái	64
2. Függelék tevékenységi kör példái	72
9.Fejezet: Minőségirányítás és gyakorlati képzés, tanúsító testület	88
10.Fejezet: Oktatói kar létrehozása	90
Fogalomtár	91
Társszerzők	95

Az elmúlt két évtized demográfiai, tudományos és egészségpolitikai változásai világszerte jelentős hatással voltak az egészségügyi ellátásra. E változások kiemelkedően befolyásolják az egészségügyi szakemberek oktatását és gyakorlati képzését.

A szakorvosképzés szerkezete, tartalma és kivitelezése az orvoslás fejlődésével párhuzamosan változik, az oktatás és a tanulás tudományának vívmányai beépülnek a képzés folyamatába. Az oktatók egy olyan curriculum létrehozására törekednek, amelyik állandó kölcsönhatással képes felvértetni a leendő szakorvosokat a folyamatosan változó környezet kihívásaival szemben.

Az EBCOG mindig is az európai nőgyógyászati és a perinatológiai ellátás standarjainak javításán fáradozott. A kollégium korszakalkotó tevékenységével indította el a szülészeti-nőgyógyászati gyakorlati képzés kontinentális összehangolását a képzőhelyek auditálása, aképzési napló bevezetése, és -legutóbb- az európai szülész-nőgyógyász szakvizsga (Fellowship exam, EFOG) bevezetése révén. A szülészeti-nőgyógyászati gyakorlati képzés egységesítésében jelentős nehézséget okoznak a tagállamok szerteágazó jellegzetességei. Nem csak a szakorvosok mozoghatnak szabadon a tagállamok között, hanem a páciensek is, akiknek az igényeik is óhatatlanul eltérőek. Az EBCOG elkötelezett szándéka a gyakorlati képzés standardjainak , valamint a szakorvosok feladatkörének meghatározása. A szakorvosi tevékenység **törzssanyagban meghatározott feladatkörének** rögzítése egy változó szociális és demográfiai eloszlást mutató széles földrajzi területen hatalmas kihívást jelent. A PACT (Project for Achieving Consensus in Training) együttműködés képes volt meghatározni azt a törzsképzési feladatkört, ami a teljes szakképzési curriculum valamennyi opcionális **elektív feladatköréhez** elengedhetetlenül szükséges. Ez a dokumentum szintén segítséget nyújt a **ráépített szakképzések** curriculumának kidolgozásához.

Kétségtelen, hogy néhány feladatkör teljesítése egyes országokban rendkívül könnyű lehet, azonban a feladatkörök rétegzése segítséget nyújthat azokban az országokban, ahol a nemzeti sajátosságok révén a curriculum egyedi igényekhez igazított kiegészítéseket vagy módosítást igényel.

! t ! / ¢ áĦŠŨŹŠăİŮ!kyŚĬ Ydzyĭ ĤzĬYlyRĭYyēłdzyĭ āĬĤY ĤWĤ ŠăĬĬĬ Ĭ ŮĬŮĬŮĬŮĬ ŮĬ ŠđzŮŮLJĬŁ ŁŞLĬŠăĬ āŮĬyRĭŁNŘZĬKZĬ ĤfťŠăĬŮĬŠŮŮ ŐđzŮŮŮŮŮđzťdzY YŠĖKĬŮĬŁNŮZĬĬăĬKZĬ ŠĖ zťěĬyĭŹWōĬyſ ŁYŁĬŹW ŮĬ ŠđzŮŮLJĬŁ ŁĬŮĬšăĬŮYŁŮĬšĖšĖĬăĬ āĬĬŁŹWŲZăZĬ ŠĖăšššŮŮ ŁťšYŁŮĬšĖšĖăĬŮĬăšĖ ŐĬY.

a SÁMÁN-ÉRŐK I-Ű FÜGYŐSÉG SZÍVÓZ fejezem ki köszönetemet a PACT munkacsoport valamennyi tagjának áldozatos munkájukért.

Prof Jacky Nizard

az Európai Szülészeti-Nőgyógyászati Szakmai Kollégium elnöke

EBCOG PACT: a gyakorlati képzés curriculumának új standardja a szülészeti-nőgyógyászati szakorvosképzésben

Az EBCOG PACT létrehozásával a szülészeti-nőgyógyászati gyakorlati képzés curriculum hosszú ideje várt óhaja valósult meg. Az EBCOG már régóta vallja, hogy a szülőnők és az újszülöttek optimális ellátásának kulcsa Európában a szülész-nőgyógyász szakorvosok egységes gyakorlati képzésében rejlik. Az EBCOG PACT gyakorlati képzési curriculum létrehozásával ezt ülteti be a mindennapi gyakorlatba Európában.

Az EBCOG 2014-ben létrehozott szülészeti-nőgyógyászati ellátási standardjaira építve az EBCOG PACT meghatározza az európai szülész-nőgyógyász szakorvosképzés gyakorlati képzési curriculumát. Ezek a standardok kitérnek az általános orvosi és szakorvosi területekre, útmutatást adnak a gyakorlati képzés megvalósítására, az oktatói akkreditációra és a gyakorlati képzés minőségirányítására is. A szülészeti-nőgyógyászati szakorvosi képzésének konszenzusos kimeneti eredményét feltérképező munka révén az EBCOG PACT lefekteti az egységes európai gyakorlati képzés standardjainak bevezetését. A projekt lényege az EBCOG tagjainak szellemi közösségen alapuló együttműködése. A program finanszírozását az Európai Unió Erasmus+ programja biztosította. Szakorvos és szakorvosjelölt küldöttek Európa számos országából osztották meg véleményüket, javaslataikat és részt vállaltak a közös munkából. Köszönetemet fejezem ki mindnyájuknak, különösen a projekt menedzser Jessica van der Aa-nak, Chiara Benedetto-nak az általános orvosi curriculum kidolgozásáért, melyben

segtségére volt Annalisa Tancredi, Jaroslav Feyereisl és Petr Velebil; a tudásanyag és készségek kidolgozásáért Peter Hornnes-nak és segítőinek Betina Ristorp Andersen-nek és Annette Settnes-nek. Munkájukat számos szervezet segítette, melyeket Hoek-Pulst és Aritt Myren, Petra Kunkeler, Anne Nortjeker, Hans van der Schoot és Fedde Scheele képviselt; a nőgyógyászati készségek gyakorlati képzése és a szimulációs gyakorlatok kidolgozásáért Rudi Campo-nak és munkatársainak Yves van Belle-nek és Helder Ferreira-nak; a szülészeti készségek gyakorlati képzése és a szimulációs gyakorlatok kidolgozásáért Jette Led Sørensen-nek és segítőinek Ruta Nadisauskiene-nek és Diogo Ayres-de-Campos-nak; a kommunikációs és pszichoszociális készségek gyakorlati képzése kidolgozásáért Sibil Tschudin-nak; Rolf Kirschner-nek az EBCOG PACT és az EBCOG szakvizsga harmonizálásáért; a szakorvosi tevékenységi kör és a megbízáson alapuló szakorvosjelölti tevékenységi körök kidolgozásáért e terület nemzetközileg elismert szakértőjének, Fedde Scheele-nek; a gyakorlati képzés minőségirányításának kidolgozásáért Juriy Wladimiroff-nak, aki Piotr Sieroszewski-val közösen dolgozta ki az ultrahang-vizsgálati készségek gyakorlati képzési curriculumát; a projekt oktatói akkreditációval foglalkozó fejezetéért köszönet illeti Fedde Scheele-t és Živa Novak Antolič-ot;

Anna Aabakke és Laura Spinnewijn (az European Network of Trainees in Obstetrics and Gynaecology, ENTOG) képviselésében segítették a megbízott szakorvosi feladatkörök és vizsgáztatás kidolgozását;

az irányító testület tagjai Jacky Nizard és Tahir Mahmood, valamint az EBCOG végrehajtó bizottság tagjai voltak. Anna Aabakke, az ENTOG előző elnöke a projekt teljes tartama alatt konstruktív felügyeleti szerepet nyújtott; a külső tanácsadó testület tagjainak is köszönetemet fejezem ki támogatásukért; az EBCOG gyakorlati képzés és vizsga bizottsága, beleértve a szakmai társszervezetek képviselőit, mint az European Association of Paediatric and Adolescent Gynaecology (EURAPAG), az ISPOG, az European Society of Contraception and Reproductive Health (ESC), az European Society of Gynaecological Endoscopy (ESGE), értékes megbeszélésekkel segítették a curriculum egyes részeinek kidolgozását; az EBCOG végrehajtó bizottsága, valamint a Tanács nemzeti delegáltjai értékes tanácsaikkal segítették a projekt megvalósítását.

Az EBCOG PACT curriculum egy egyedülálló együttműködés eredménye. Az elkövetkező évek nagy kihívása lesz számunkra, hogy ez az írásos dokumentum Európa gyakorlatban alkalmazott szülészeti-nőgyógyászati szakképzési curriculumává vájon.

Dr Angelique J. Goverde

Elnök, EBCOG Gyakorlati képzés és Vizsgáztatás Bizottsága

Az EBCOG jelentős hozzájárulást tett az európai egészségügyi ellátás fejlesztéséhez azzal, hogy kidolgozta a szülészeti-nőgyógyászati ellátás európai standardjait (Standards of Care in Women's Healthcare). Ennek eredményeként mára egy közös jövőkép alakult ki az optimális szülészeti-nőgyógyászati ellátásról. Ugyanakkor, a megvalósítás jelentős kihívást jelent, és a nemzeti társaságoknak minden rendelkezésükre álló eszközt igénybe kell venniük az optimális ellátás ösztönzésére és a mindennapi gyakorlatba való bevezetésére. Növelnünk kell a szülész-nőgyógyász szakorvosjelöltek mobilitását Európában, hiszen így megismerhetik más tagállamok ellátórendszerét és kölcsönösen segítik a jó gyakorlatok elterjedését. Ebből adódóan a szülészeti-nőgyógyászati gyakorlati képzés alapelve az, hogy a jelöltek a legjobb európai gyakorlatnak megfelelő ismeretanyagot sajátítják el.

Az EBCOG-PACT egyrészt törzsképzési anyagként határozza Európa valamennyi leendő szülész-nőgyógyásza számára a tudásanyagot, a készségeket és követendő magatartást, másrészt szakgyakorlati modulokban részletezi az elsajátítandó szakorvosi ismereteket, továbbá legalább egy éves tartamú elektív gyakorlat keretében a ráépítendő szubspecialitás alapelemeit. A törzsképzés és a szakgyakorlat elemeinek kidolgozása az EBCOG és a szubspecialitások európai szervezeteinek együttműködésével történt. Meghatároztuk az általános orvosi feladatkörben elvárt tudásanyagot és készségeket. Az európai szülész-nőgyógyász szakorvosra szabott tevékenységi kör kereteinek meghatározásában igénybe vettük a páciensek, ápolók, szülésznők és kórházfenntartók segítségét és támogatását. A tudásanyag és készségek körét tekinthetjük úgy is, mint a nők egyetemes emberi jogait, s ezek szorosan kapcsolódnak az EBCOG ellátási standardjaihoz. A curriculum tartalmazza a jövő európai szülész-nőgyógyászáinak orvosi és általános feladatköreit.

Az EBCOG-PACT nem kőbe vésett szabályokat tartalmaz. Az elkövetkező évek feladata lesz a törzsképzés finom-hangolása és a szakgyakorlat elemeinek pontosabb megfogalmazása. Már jelenleg is megbeszélések folynak arról, hogy a kolposzkópia a törzsképzés része legyen, vagy egy elektív kurzusként jelenjen meg a curriculumban. Ehhez hasonlóan vetődik fel, hogy a szexológia és egyes betegségek, mint például a vulvodinia több hangsúlyt kapjon a törzsképzésben. A curriculumot egy dinamikusan változó dokumentumnak tekintjük, így mindenkorai állapotában az európai "state of the art"-ot kell, hogy tükrözze. A gyakorlati képzés kimeneti elvárásai mellett a PACT szintén útmutatást ad a gyakorlati képzés taktikájára vonatkozóan is, mellyel lehetőséget ad az ellátórendszerek különbözőségeinek áthidalására. Taktikai szempontból az elemeket tárgyaljuk:

- Szimulációs gyakorlati képzés, mint a gyakorlati képzési rendszer fontos pillére;
- Megbízással végzett szakorvosi tevékenységi kör tanulási tapasztalatai, elemzése és vizsgabizottság általi értékelése az önálló végzésre való alkalmasság megítélése szempontjából;
- a gyakorlati képzés intézményes minőségirányítása és tanúsítása külső auditor által.

A jelen dokumentummal az EBCOG egy curriculumot állított össze, melyet a szakmai és laikus közösség széles, valamint az érintettek széles köreivel megvitatott. A 'curriculum' egy latin szó, ami eredetileg kocsi vagy szekeret jelent. Mint eszköz, a szerepe a megfelelő irányban való elmozdítás. A következő lépés a curriculum működésbe hozása

a gyakorlati képzés minden olyan helyszínén, ahol az európai normák szerint kívánják képezni a szakorvosokat. Ennek eléréséhez fel kell ölelnünk a változásban érintett bonyolult folyamatok összességét. E feladat teljesítésével az európai szülész-nőgyógyászok lehetnek az orvosi szakmák gyakorlati szakképzésében és a mobilitásban Európa-szerte. A PACT sikeres bevezetése segíteni fogja az optimális szülészeti-nőgyógyászati ellátás megvalósítását minden európai nő számára. E kihívás leküzdésében szükségünk van az ön vezető szerepére!

Prof Dr Fedde Scheele

EBCOG-PACT Projektvezető

Szülészeti-nőgyógyászati szakképzési curriculum törzsanyaga

Szerzők: Fedde Scheele, Angélique Goverde, Jessica van der Aa, Chiara Benedetto, Annalisa Tancredi, Jaroslav Feyereisl, Petr Velebil, Anna Aabakke

Bevezető

A szülészeti-nőgyógyászati posztgraduális gyakorlati képzés programja legalább 5 év tartamú. Ez az időtartam nem csak a törzsképzést és szakgyakorlatot foglalja magában, hanem a ráépített szakképzés előkészítését célzó elektív programot is. Az EBCOG PACT dokumentum meghatározza a szakorvosi törzsképzés tartalma mellett a szülészeti-nőgyógyászati gyakorlati képzés curriculumát. A törzsképzés tartalmát európai szülész-nőgyógyász szakorvosok és szakorvosjelöltek konszenzusával került meghatározásra[1,2]. A curriculum magában foglalja mindazon ismereteket és készségeket, amelyek az európai szakorvosjelölteknek kell elsajátítaniuk a törzsképzési feladatkörben teljesítendő gyakorlati képzés során.

Az európai curriculumban a törzsképzési gyakorlati képzéstől élesen elkülönülnek az elektív modulok:

- A képzés közös törzsanyaga kötelező minden szülész-nőgyógyász szakorvosjelölt számára.

Törzsanyag

Minimum 3 év, de nemzeti és helyi szabályozás szerint hosszabb is lehet.

- A gyakorlati képzés minimum standardja.
- Tartalmát világosan meghatározza az európai konszenzus.
- Az adekvát gyakorlati képzésben rögzíteni kell a jelölt által végzendő beavatkozások típusát és számát.
- A kimeneti követelmények rögzítik az önálló tevékenység körét és szintjét, tehát azokat a tevékenységeket, amelyeket a jelölt képes felügyelet nélkül elvégezni.

Elektív

- Minimum 1 év minden jelölt számára kötelező.
- A törzsképzéshez képest emelt szintű gyakorlati képzés a szubspecialitást megalapozó bővebb ismeretanyaggal és készségekkel.
- A választás egyben meghatározza a jelölt személyes ambícióit és érdeklődési területét.
- Az elektív év tartalma egy a törzsanyag és a ráépített szakképzés tananyaga között mozgó keret.
- Az elektív képzési anyagok némelyike a kötelező törzsanyag részét képezheti a nemzeti előírásoktól függően (pl. emlőbetegségek).



Ráépített szakképzés

- A ráépített szakképzésben folytatott gyakorlati képzés tematikája túllépi a szülészeti-nőgyógyászati szakképzés gyakorlati képzési curriculumának kereteit.
- standardizált tartalmát az egyes szubspecialitások európai társaságai határozzák meg.

Javaslatok az írott ismeretanyag megszerzésére

- A pán-európai törzsképzési és szakgyakorlati tananyagnak okszerűnek és elérhetőnek kell lennie minden európai országban.
- A 2014-ben megjelent EBCOG standards of care kiadványok meghatározzák a szülészeti-nőgyógyászati tevékenység során ellátandó egészségügyi állapotokat, valamint az ellátás során elvégzendő beavatkozásokat.

- A törzsképzési és szakgyakorlati képzési curriculum összhangban van a jelenlegi ellátási standardokkal. Mivel a szülészeti-nőgyógyászat egyes területei folyamatosan fejlődnek, a gyakorlati képzési curriculum tartalma nem feltétlenül tükrözi a legfrissebb ajánlásokat, szükség lesz a gyakorlati képzés standardok időszakos frissítésére.
- Az önálló tevékenységre való felkészítés azt jelenti, hogy a képzés befejeztével a jelölt képes lesz az ellátás nyújtására illetve a beavatkozás elvégzésére az oktató bármilyen befolyása vagy közreműködése nélkül. A nemzeti szabályozás határozza meg azt, hogy a szakorvosjelölt által végzett ellátás során az oktatónak jelen kell lennie vagy sem.
- Bizonyos beavatkozásokra vonatkozóan (pl. műtétek) egyetértés volt a jelöltek által végzendő esetek számát illetően. Ezek a számok a jelölt által operatorként végzendő esetek minimumát határozzák meg. Ugyanakkor, e számok csak irányadók, hiszen a különböző beavatkozások előfordulási gyakorisága Európaszerte széles határok között változnak.
- Az európai konszenzusnak megfelelően a hasi méheltávolítás obligát részét képezi a törzsanyag gyakorlati képzési curriculumának. El kell ismernünk, hogy e beavatkozás incidenciája regionálisan változó, s ez önmagában irreálissá teszi azt az elvárást, hogy minden egyes jelölt in vivo gyakorlati képzés során szerezzék meg az önállóan végzett tevékenység szintjének megfelelő számú beavatkozást. Ebből adódóan a beavatkozás elvégzésére vonatkozó készség elsajátítása csak szimuláció útján valósítható meg azokban a klinikai indikációkban, melyek előfordulása rendkívül ritka (pl. súlyos postpartum vérzés).

A szülészeti-nőgyógyászat elméleti és gyakorlati tudásanyagát felölelő 10 fő csoportban tárgyaljuk a törzsképzési curriculum keretében elsajátítandó gyakorlati ismereteket.

1. Általános orvosi ismeretek és készségek
2. Prenatális ellátás
3. Intrapartum és Postpartum ellátás
4. Jóindulatú nőgyógyászati kórképek ellátása
5. Reproductív medicina
6. Urogynaecologia és medencefenéki kórképek
7. Rákmegelőző állapotok
8. Nőgyógyászati onkológia
9. Gyermeknőgyógyászat
10. Emlőbetegségek

A gyakorlati képzés kimeneti elemeit az ellátási folyamat fázisainak megfelelően rendeztük. Minden fázisban szükség van az elsajátítandó tudásnak és készségeknek az előző fázis kimeneti elemeivel való összekapcsolására. A gyakorlati képzés befejeztével a jelölt az összes fázis kimeneti elemeit képező tudás és készségek birtokában éri el az önálló tevékenység szintjét.



Probléma azonosítása; a kivizsgálás szükségességének meghatározása vagy a kóros állapot felismerése.



Diagnózis; betegség megállapítása speciális gyakorlati készség alkalmazása nélkül.



Diagnózis; betegség megállapítása speciális gyakorlati készség alkalmazásával.



Tájékoztatás; tájékoztatás és tanácsadás a diagnózisról és annak következményeiről.



Kezelési javaslat; egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása minden kezelési lehetőség figyelembe vételével.

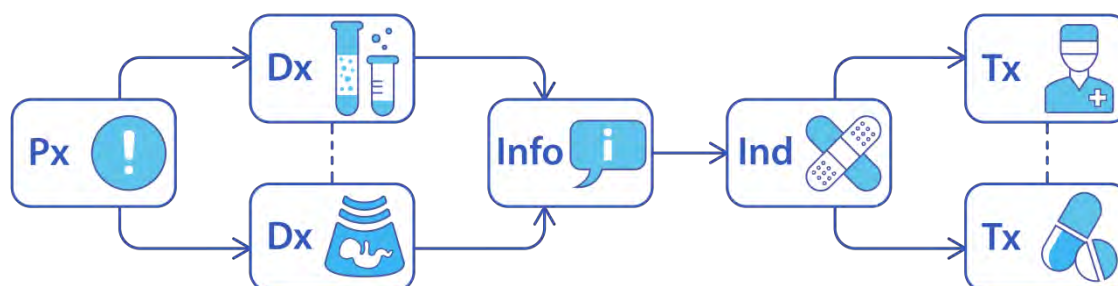


Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása nélkül (pl. konzervatív kezelés).



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása révén (pl. műtéti kezelés).

A klinikai folyamat fázisai:



Ha a jelölt képes kezelést nyújtani (Tx) egy adott betegségben, akkor feltételezhető, hogy szintén képes a kezelés javallatának felállítására (Ind), képes a diagnózisról tájékoztatást adni (Info), képes felismerni a betegséget (Dx) és képes azonosítani a kivizsgálást igénylő egészségügyi problémát (Px).



Irodalom

1. Van der Aa JE, Goverde AJ, Teunissen PW, Scheele F. Paving the road for a European postgraduate training curriculum. Eur J Obstet Gynaecol Reprod Biol 2016;203:229-31.
2. Van der Aa JE, Tancredi A, Goverde AJ, Velebil P, Feyereisl J, Benedetto C, Teunissen PW, Scheele F. What European gynaecologists need to master: Consensus on medical expertise outcomes of pan-European postgraduate training in Obstetrics and Gynaecology. Eur J Obstet Gynaecol Reprod Biol 2017;216:143-53.

1. Általános szülészeti-nőgyógyászati ismeretek és készségek

A jelölt képes a felügyelet nélküli szülészeti és nőgyógyászati ellátás nyújtására a járóbeteg rendelőben, a szülőszobán és a kórtermekben.

Minden klinikai helyzetben, a jelölt:

- jellemző tudással bír a külső és belső női nemi szervek embriológiájáról, anatómiájáról és élettanáról.
- képes felvenni az egyéni és családi kórelőzményi adatokat, beleértve a szociális és környezeti tényezőket is, képes a vitális funkciók vizsgálatára, a részletes fizikális vizsgálat elvégzésére, beleértve a hasi szervek, valamint a külső és belső genitálék vizsgálatát is, és képes a leletek adekvát értelmezésére.
- képes felismerni, értékelni, vizsgálni, észlelni és értelmezni a leggyakoribb szülészeti és nőgyógyászati állapotokat (az állapotok meghatározása a 10 fő területen belül kerül részletezésre).
- megfelelő időzítéssel elvégzi a szükséges vizsgálatokat, mint pl. mikrobiológiai mintavétel, laborvizsgálatok, képalkotók, és értelmezi a leleteket az illetékes szakterület illetékesével együttműködve (pl. radiológus) a klinikai kép és a differenciáldiagnózis összevetése révén.
- képes multidiszciplináris szemléletű kórtermi vizit lefolytatására, betegfelvétel és hazabocsátás lebonyolítására és ügyelet/szolgálat átadására.
- képes alapvető terápiás beavatkozások elvégzésére, beleértve oxigén, gyógyszerek, vérkészítmények adását, a keringés fenntartását és a hólyagkatéterezést.
- képes a fájdalom értékelésére, megelőzésére és kezelésére.
- képes felismerni és osztályozni az akut beteget, el tudja kezdeni a kezelést, beleértve a septicus beteg ellátását és a reszuszcitációt igénylő szülés körüli szövődmények ellátását.
- hatékonyan kommunikál a betegekkel és hozzátartozóikkal a közös döntéshozatal és tájékozott beleegyezés alapelvei szerint, pontosan dokumentálja azokat és hatékony kommunikációval vesz részt az ellátó személyzet csapatmunkájában.
- jellemző tudással bír a perioperatív ellátásban beleértve az ASA osztályozást, a beavatkozások javallatait és ellenjavallatait, kockázatait, a vérátömlesztés javallatait, valamint a posztoperatív szövődményeket és az intenzív osztályos felvétel javallatait.
- tudja, hogy az egyes nőgyógyászati kórállapotok hogyan befolyásolják a szexuális működést, tisztában van a szexuális bűncselekmények nőgyógyászati állapotra és viselkedésre kifejtett hatásaival.
- tisztában van a szülészeti-nőgyógyászati kórállapotok pszichés vonatkozásaival.

2. Prenatális gondozás



Diagnózis; diagnózis felállítása speciális készség alkalmazásával.

Diagnózis

- o Embryonális és fetalis életképesség
- o Lokalizáció (intra- vagy extrauterin)
- o Terhességi kor
- o Egyes vagy többes terhesség
- o Cervix-hossz
- o Chorionicitás
- o Magzati biometria
- o Magzati fekvés/tartás
- o Placenta tapadás helye
- o Magzatvíz volumen
- o Arteria umbilicalis flow-metria

Készség

- o Transvaginális és transabdominális ultrahang
- o Transvaginális és transabdominális ultrahang
- o Transvaginális és transabdominális ultrahang
- o Transvaginális és transabdominális ultrahang
- o Transvaginális és transabdominális ultrahang
- o Transvaginális és transabdominális ultrahang
- o Transvaginális és transabdominális ultrahang
- o Transvaginális és transabdominális ultrahang
- o Transvaginális és transabdominális ultrahang
- o Transvaginális és transabdominális ultrahang
- o Áramlási ultrahang-mérés



Tájékoztatás; tájékoztatás és tanácsadás a diagnózisról és következményeiről.

- o Szoptatás
- o Tinédzser terhesség
- o Várandósság és obesitas
- o Várandósság és diabetes
- o Idős anyai életkor
- o Terhességi és essentialis hypertonia
- o Gyógyszerszedés várandósságban (pl. pszichiátriai/neurológiai kórképekben)
- o Méhnyak elégtelenség
- o Többes terhesség
- o Terhességi cholestasis
- o Korábbi szövődményes terhesség vagy szülés következményei jelen terhességben
- o Kromoszóma-rendellenességek kockázatának értelmezése ,tarkóredő mérés / biokémiai szűrőteszt / amniocentesis / chorionbiopsia / NIPT



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezelésről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása nélkül (pl. konzervatív kezelés).

- o Ismeretlen lokalizációjú terhesség
- o Hyperemesis
- o Habitualis vetélés
- o Hüvelyi vérzés az első trimeszterben
- o Hüvelyi vérzés a második és harmadik trimeszterben

- o Középidős terhességmegszakítás
- o Vércsoport inkompatibilitás
- o B-csoportú streptococcus hordozás
- o Hasi tünetek/panaszok
- o Enyhe hasi trauma terhességben
- o Fekvési/tartási rendellenességek
- o Gestációs diabetes
- o Oligohydramnion
- o Polyhydramnion
- o Hypertenzív kórképek terhességben (terhességi hypertonia, pre-eclampsia, eclampsia, HELLP)
- o Csökkent magzatmozgás
- o Magzati növekedési retardatio
- o Korai és idő előtti burokpedés
- o Méhen belüli elhalás
- o Terminus-túllépés
- o Perinatális infekciók (Toxoplasmosis, syphilis, varicella-zoster, parvovirus B19, rubeola, cytomegalovirus, herpes)

3. Intra- és posztpartum ellátás



Diagnózis; diagnózis felállítása speciális készség alkalmazásával.

Diagnózis

- o Megindult szülés

Készség

- o Fizikális vizsgálat



Kezelés javallata; egy specifikus kezelés javallatának felállítása az összes kezelési lehetőség figyelembe vételével.

- o Postpartum haemorrhagia; atonia kezelése; arteria hypogastrica ligatura; hysterectomy



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása nélkül (pl. konzervatív kezelés).

- o Magzati tüdő érlelése
- o Korai méhtevékenység
- o Elakadt szülés
- o Intrapartum láz
- o Meconiumos magzatvíz
- o Előzményi császármetszés
- o Peripartum fájdalom
- o Postpartum abscedáló mastitis
- o Postpartum vizelet-retentio
- o Thromboembolia
- o Postpartum haemorrhagia



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása révén (pl. műtéti kezelés).

Diagnózis

- o Szövődménymentes hüvelyi szülés
- o Szövődményes szülés

Készség

- o Szövődménymentes hüvelyi szülés asszisztálása
- o Koraszülés asszisztálása
- o Vacuum extractio
- o Fogóműtét*
- o Medencevégű fekvéses hüvelyi szülés*
- o Hüvelyi ikerszülés asszisztálása
- o Császármetszés
- o Császármetszés előzményi császármetszés után
- o Császármetszés elhízott várandósra

Esetszám

- 50
- 10-20
- 0-10
- 5
- 20
- 10-15
- 0-10

o Magzati distress	o CTG monitorozás	10-15
	o Fejbőrvér mintavétel*	
	o Episiotomia	
	o Sürgős császármetszés	
o Lepényleválás	o Sürgős császármetszés	
o Uterus ruptura	o Sürgős császármetszés	
o Vállak elakadása	o Váll-megszületést célzó manőverek*	
o Postpartum haemorrhagia	o Intrauterin ballon-tamponád	
	o Atoniás uterus műtéti kompressziója (B-Lynch varrat)*	
	o Abdominalis hysterectomy*	
o Lepény visszamaradás	o A placenta manuális és műtéti eltávolítása	
o Uterus inversio	o A kifordult méh manuális repositiója*	
o Szülőcsatorna sérülés	o Szülőcsatorna sérülésének ellátása	
o Vulva haematoma	o Vulva haematoma evacuációja	
o Episiotomia seb	o Episiotomia sebzárása varratokkal	
o 1°/2°/3° gátrepedés	o 1°/2°/3° gátrepedés műtéti ellátása	
o 4° gátrepedés	o 4° gátrepedés műtéti ellátása*	
o Újszülött ellátás	o Alacsony Apgarral született újszülött ellátása	
	o Resuscitációt igénylő újszülött ellátása az első 10 percben (a neonatológus érkezéséig)*	

**= legalább szimulációs környezetben elsajátított készség*

4. Jóindulatú nőgyógyászati kórképek



Diagnózis; diagnózis felállítása speciális készség alkalmazásával.

Diagnózis

- o Vulva kórállapotai
- o Intrauterine kórállapotok
- o Az uterus vagy adnexumok kórállapotai
- o Petefészkek kórállapotai

Készség

- o Punch-biopszia helyi érzéstelenítésben
- o Diagnosztikus hysteroscopyia és ultrahang (2D or 3D)
- o Diagnosztikus laparoscopia és ultrahang (2D or 3D)
- o Diagnostikus ultrahang (2D or 3D)



Kezelés javallata; egy specifikus kezelés javallatának felállítása az összes kezelési lehetőség figyelembe vételével.

- o Egészséges felnőtt fogamzásgátlása
- o Fogamzásgátlás kóros állapotokban és társult betegségek esetén
- o Endometrioszis
- o Tubo-ovarialis abscessus
- o Hypermenorrhoea
- o Myoma uteri
- o Vaginalis septum



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása nélkül (pl. konzervatív kezelés).

- o Nemi úton terjedő betegségek
- o Kismencedei gyulladás
- o Hasi/kismencedei fájdalom
- o Premenstruális szindróma
- o Dysmenorrhoea
- o Hypermenorrhoea
- o Kóros uterinális vérzés
- o Menopauzális panaszok
- o Kóros hüvelyi folyás
- o Vulvovaginitis
- o Myoma uteri
- o Függelékek elváltozásai
- o Endometrioszis
- o Vulva condyloma
- o Bartholin cysta
- o Vulva abscessus



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezelésről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása révén (pl. műtéti kezelés).

<u>Diagnózis</u>	<u>Készség</u>	<u>Esetszám</u>
o Fogamzásgátlás	o Cervix-sapka felhelyezése o Méhen belüli fogamzásgátló felhelyezése o Subcután fogamzásgátló implantátum behelyezése o Laparoskopos sterilizáció	20
o Méhen kívüli terhesség	o Méhen kívüli terhesség laparoskopos eltávolítása (salpingotomia vagy salpingectomy)	10
o Korai vetélés	o Dilatatio és aspiratiós vagy tompa curettage*	15
o Első trimeszteri terhességmegszakítás	o Dilatatio és aspiratiós vagy tompa curettage*	10
o Bartholin cysta	o Marsupialisatio	5
o Vulva abscessus	o Abscessus incisiója és drenálása	
o Ovarium cysta	o Simplex tömlő laparoskopos aspiratiója o A petefészek laparoskopos electrocoagulatiója o Laparoskopos cystectomy	
o Adnex pathologia	o Laparoskopos salpingo-oophorectomia o Salpingo-oophorectomia laparotomia útján	
o Méhüregi polyp	o Histeroskopos polyp resectio	
o Myoma uteri	o 0-1 típusú myoma histeroskopos resectioja (< 4cm)	
o Kismencedei adhesiók	o Myomectomy laparotomia útján o Laparoskopos adhesiolysis o Adhesiolysis laparotomia útján	
	Összes laparoscopia	30

*=a helyi és nemzeti protokolltól, törvényektől függően

5. Reproductív medicina



Probléma azonosítása; a kivizsgálás szükségességének meghatározása vagy a kóros állapot felismerése.

- o Férfi és női szubfertilitás és fertilitás értékelése
- o A cikluszavarokhoz vezető leggyakoribb reproductív endokrinológiai és endokrin rendellenességek (primes amenorrhoea, szekunder amenorrhoea, oligomenorrhoea, galactorrhoea, hyperprolactinaemia és hirsutismus)
- o Fertilitás megőrzés módszerei



Diagnózis; betegség megállapítása speciális gyakorlati készség végrehajtása nélkül.

- o Primer amenorrhoea
- o Galactorrhoea



Diagnózis; diagnózis felállítása speciális készség alkalmazásával.

Diagnózis	Készség	Esetszám
o Szubfertilitás; kürt-átjárhatóság	o Laparoszópos kürt-átjárhatósági vizsgálat	50
o Ovariális válaszkészség	o Diagnosztikus hysteroscopia kürt-átjárhatósági vizsgálattal	
o Ovarium Hyperstimulációs Szindróma	o Hüvelyi ultrahang-vizsgálat, tüszők száma, mérete	
	o Hüvelyi ultrahang-vizsgálat a tüszők és a peritoneális folyadék vizsgálatával	



Tájékoztatás; tájékoztatás és tanácsadás a diagnózisról és következményeiről.

- o Fertilitás prognosztikai tényezők
- o Sikeres terhesség, vetélés és méhen kívüli terhesség esélye különböző meddőségi kezelések kapcsán



Kezelés javallata; speciális kezelési javallat felállítása minden kezelési lehetőség figyelembe vételével.

- o Asszisztált reprodukciós technikák (IUI, IVF, ICSI)



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléssel, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása nélkül (pl. konzervatív kezelés).

- o WHO-II cikluszavarok; ovulation indukció clomiphen citráttal
- o OHSS bevezető illetve sürgősségi kezelése

6. Urogynaecologia és medencefenéki patológia



Probléma azonosítása; a kivizsgálás szükségességének meghatározása vagy a kóros állapot felismerése. .

- o Fizioterápiás szakemberrel vagy más társzakma szakorvosával történő konzultáció szükségének felismerése stressz- vagy késztetéses incontinencia esetén.



Diagnózis; diagnózis felállítása speciális készség alkalmazásával.

Diagnózis

- o Apicalis compartment prolapsusa
- o Anterior compartment prolapsusa
- o Posterior compartment prolapsusa
- o Rectovaginalis fistula

Készség

- o POP-Q score meghatározása



Kezelés javallata; egy specifikus kezelés javallatának felállítása az összes kezelési lehetőség figyelembe vételével.

- o Anterior/posterior hüvelyfali plasztika
- o Apicalis hüvelyi felfüggesztés helyreállítása



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása révén (pl. műtéti kezelés).

Diagnózis

- o Descensus uteri
- o Cystocele / urethrocele
- o Enterocoele / rectocele

Készség

- o Pesszárium felhelyezés/csere
- o Colpocleisis*
- o Mellső fali hüvelyplasztika
- o Hátsó fali hüvelyplasztika

Esetszám

- 10
- 10
- 10

* = legalább szimulációs környezetben elsajátított készség

7. Rákmegelőző állapotok



Probléma azonosítása; a kivizsgálás szükségességének meghatározása vagy a kóros állapot felismerése.

- o Elaggott nőbeteg számos társult betegséggel és gyógyszereszedéssel
- o A vulva rákmegelőző állapotai



Diagnózis; diagnózis felállítása speciális készség alkalmazásával.

Diagnózis	Készség	Esetszám
o Méhnyakszűrés	o Papanicolaou-kenet	20
o A cervix rákmegelőző állapotai	o Colposcopia (biopsziával)	



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása nélkül (pl. konzervatív kezelés).

- o Nőgyógyászati rákmegelőző állapotok



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása révén (pl. műtéti kezelés).

Diagnózis	Készség	Esetszám
o A cervix rákmegelőző állapotai	o LEEP-műtét	20

8. Nőgyógyászati onkológia



Probléma azonosítása; a kivizsgálás szükségességének meghatározása vagy a kóros állapot felismerése.

- o Előrehaladott nőgyógyászati rosszindulatú daganatok
- o Szokatlan gyászreakciók



Diagnózis; betegség megállapítása speciális gyakorlati készség végrehajtása nélkül.

- o Vulva- és cervixcarcinoma patológiai leletének értékelése



Diagnózis; diagnózis felállítása speciális készség alkalmazásával.

Diagnózis

- o Gestációs trophoblast betegség
- o Az endometrium premalignus és malignus elváltozásai

Készség

- o Hüvelyi ultrahang-vizsgálat
- o Endometrium biopsia



Tájékoztatás; tásképzés és tanácsadás a diagnózissal és következményeiről.

- o Petefészekrák
- o Méhnyakrák
- o Kiújulás és progresszió nőgyógyászati daganatos elváltozásokban

9. Gyermeknőgyógyászat és szexuális egészség



Probléma azonosítása; a kivizsgálás szükségességének meghatározása vagy a kóros állapot felismerése.

- o Szexuális működészavar
- o Szexuális bűncselekmények
- o Nemiszervi csonkítás
- o Gyermekkori hüvelyi folyás
- o Gyermekkori akut hasi fájdalom
- o Nemi úton átvihető betegségek gyermekkorban
- o Vulva, vagina, gát és/vagy rectum sérülések gyermekkorban
- o Családon belüli erőszak gyanúja és gyermekekkel szemben elkövetett nemi erőszak gyanúja



Diagnózis; diagnózis felállítása speciális készség alkalmazásával.

Diagnózis

- o Gyermeknőgyógyászati vizsgálat*

Készség

- o Gyermeki elméhez adaptált kommunikáció
- o Adekvát gyermeknőgyógyászati vizsgálat*



Kezelés javallata; egy specifikus kezelés javallatának felállítása az összes kezelési lehetőség figyelembe vételével.

- o Egészséges serdülő lány fogamzásgátlása



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléssel, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása nélkül (pl. konzervatív kezelés).

- o Felnőttek, serdülők és pre- illetve peripubertas korú gyermekek nemi úton átvihető betegségei



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléssel, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása révén (pl. műtéti kezelés).).

Diagnózis

- o Vulva/vagina/gát/rectum sérülése gyermekekben*

Készség

- o Vulva/vagina/gát/rectum sérülés sürgősségi ellátása

*= prepubertás és peripubertás korú gyermekek

10. Emlőbetegségek



Probléma azonosítása; a kivizsgálás szükségességének meghatározása vagy a kóros állapot felismerése.

- o Rosszindulatú emlőbetegség
- o Rosszindulatú emlőbetegség genetikai kockázata
- o Emlőbetegségek szűrő módszerei



Diagnózis; diagnózis felállítása speciális készség alkalmazásával.

Diagnózis

- o Galactorrhoea
- o Mastalgia

Készség

- o Részletes emlővizsgálat

Szerzők: Fedde Scheele, Angelique Goverde, Jessica van der Aa, Chiara Benedetto, Annalisa Tancredi, Jaroslav Feyereisl, Petr Velebil, Anna Aabakke

Introduction

A szülészeti-nőgyógyászati posztgraduális gyakorlati képzés programja legalább 5 évig tart, ami már magában foglalja az egyéni érdeklődéstől függően kiválasztott elektív évet is. Ez utóbbi a ráépített szakképzés megalapozását szolgálja.

A jelen dokumentum leírja a páneurópai szülészeti-nőgyógyászati szakképzés gyakorlati képzési curriculumát és az elektív programok tartalmát is. A szakgyakorlati képzés curriculumja európai szülész-nőgyógyász szakorvosok és szakorvosjelöltek konszenzusán alapul [1,2]. A curriculum tartalmazza mindazt a gyakorlati tudást és készségeket, amelyek megszerzésével a jelölt képessé válik az európai szülész-nőgyógy szakorvosi teendők ellátására.

A páneurópai curriculum élesen elkülöníti a szakgyakorlati és elektív modulokat:

Törzsanyag: Közös képzési törzsanyag, melynek elsajátítása minden szülész-nőgyógyász szakorvosjelölt számára kötelező. A helyi vagy nemzeti előírásoktól függően minimum 3 éves gyakorlat.

- Követi gyakorlati képzés minimum standardjait.
- Tartalma világosan meghatározott európai konszenzuson alapul.
- Az adekvát gyakorlati képzésben különböző beavatkozások minimum esetszámainak rögzítése javasolt.
- A kimeneti követelmények az önálló szakorvosi tevékenység elemeit tartalmazzák, ami azt jelenti, hogy a jelölt képes felügyelet nélkül elvégezni minden részfeladatot.

Elektív

- A lehetőségek közül minimum egy elektív modul elvégzése kötelező minden jelölt számára.
- A szakgyakorlati képzéshez képest intenzívebb gyakorlati képzés az adott szubspecialitás mélyebb ismereteinek és készségeinek elsajátítását megalapozó elemekkel.
- Meghatározza a jelölt egyéni szakmai jellemzőit és különös érdeklődési területét.
- Az elektív modul tartalmának keretei a szakgyakorlat és a ráépített szakképzés ismeretanyagai között mozognak.
- Egyes országokban bizonyos elektív modulok teljesítése kötelező lehet (pl. emlőbetegségek).

Ráépített szakképzés

- A szubspecialitások gyakorlati képzése meghaladja szülészeti-nőgyógyászati szakorvosképzési curriculum kereteit.
- A standardizált curriculum tartalmát a releváns szakmai társaságok határozzák meg.

Írott ismeretek megszerzésére vonatkozó javaslatok

- o A páneurópai törzsképzési és szakgyakorlati ismeretek tartalma okszerű, elérhető és a mindennapi gyakorlatban megvalósítható kell, hogy legyen minden európai országban.
- o Az 'EBCOG standards of care' részletezi azokat az állapotokat, amelyekben a szubspecialista társaságok egyetértésével meghatározott beavatkozások elvégzése szükséges. A jelölteknek követniük kell ezeket az ajánlásokat.



- A törzsképzés és szakgyakorlat curriculumuma összhangban áll a jelenlegi ellátási standardokkal és a gyakorlati képzés standardjaival. Mivel a szülészeti-nőgyógyászati egyes részterületein a klinikai ajánlások gyakran változnak a tudomány fejlődésével, a curriculum jelenlegi tartalma nem feltétlenül tükrözi a legújabb ajánlásokat. Ennek megfelelően, a gyakorlati képzés standardjai rendszeres frissítést igényelnek a jövőben.
- Az önálló szakorvosi tevékenységre való kiképzés azt jelenti, hogy a jelölt képessé válik a szakorvosi ellátás nyújtására felügyelet nélkül. A nemzeti törvények és szabályozások határozzák meg azt, hogy a szakképesítés megszerzése előtt, az egyes részterületeken elért önálló ellátási képesség esetén a tutornak fizikailag jelen kell-e lennie, amikor a jelölt végzi a már elsajátított beavatkozást.

A szakgyakorlat nyolc területre osztható:

1. Haladó szülészeti és fetomaternalis medicina
2. Jóindulatú nőgyógyászati rendellenességek
3. Reprodukív medicina
4. Urogynaecologia és medencefenéki patológia
5. Alsó genitális traktus betegségei és Szexológia
6. Gyermeknőgyógyászat
7. Nőgyógyászati onkológia
8. Emlőbetegségek

A curriculum minden egyes elektív programra vonatkozóan meghatározza a képzés kimeneti követelményeit, melyek a klinikai folyamatnak megfelelően egymásra épülő fázisokban kerülnek bemutatásra. Minden fázis integrálja a megelőző fázisban szerzett ismereteket és készségeket. A gyakorlati képzés befejezésekor a jelölt birtokában lesz az összes fázisban szerzett ismereteknek és készségeknek, melyek együttesen az önálló szakorvosi tevékenység kimeneti követelményeinek teljesítését jelentik.

Fázisok:



Probléma azonosítása; a kivizsgálás szükségességének meghatározása vagy a kóros állapot felismerése.



Diagnózis; betegség megállapítása speciális gyakorlati készség végrehajtása nélkül.



Diagnózis; diagnózis felállítása speciális készség alkalmazásával.



Tájékoztatás; tájékoztatás a diagnózisról és következményeiről.



Kezelés javallata; speciális kezelés javallatának felállítása az összes kezelési lehetőség figyelembe vételével.

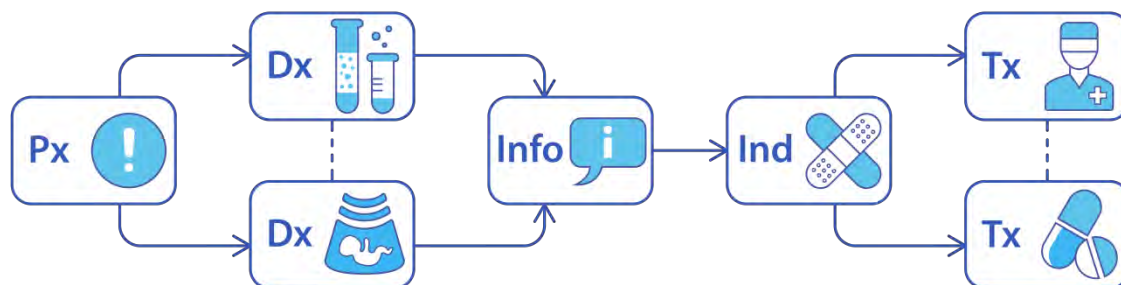


Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléssel, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása nélkül (pl. konzervatív kezelés).



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléssel, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása révén (pl. műtéti kezelés).

Az egyes fázisok a klinikai folyamatnak megfelelően, az alábbiak szerint illeszkednek egymáshoz:



Ha a jelölt képes kezelést nyújtani (Tx) valamely kórállapotban, akkor feltételezhetően képes a kezelés javallatának felállítására (Ind), képes tájékoztatást adni a diagnózisról (Info), képes a kórállapot diagnózisát felállítani (Dx) és azonosítani a kivizsgálást igénylő egészségügyi probléma azonosítására (Px).



References

1. Van der Aa JE, Goverde AJ, Teunissen PW, Scheele F. Paving the road for a European postgraduate training curriculum. Eur J Obstet Gynaecol Reprod Biol 2016;203:229-31.
2. Van der Aa JE, Tancredi A, Goverde AJ, Velebil P, Feyereisl J, Benedetto C, Teunissen PW, Scheele F. What European gynaecologists need to master: Consensus on medical expertise outcomes of pan-European postgraduate training in obstetrics & gynaecology. Eur J Obstet Gynaecol Reprod Biol 2017;216:143-53.

1. Haladó szülészeti és fetomaternális medicina



Probléma azonosítása; a kivizsgálás szükségességének meghatározása vagy a kóros állapot felismerése. .

- o Elmeszakovrosi vagy addiktológiai beutalást igénylő lelki zavarok.



Diagnózis; betegség megállapítása speciális gyakorlati készség végrehajtása nélkül.

- o Pszichiátriai rendellenességek terhességben és a gyermekágyban
- o Szülési félelem és szülés után poszttraumás rendellenesség
- o Összetett pszichoszociális problémák terhességben
- o Tudatmódosító szer-használat
- o Gyász kezelés



Diagnózis; diagnózis felállítása speciális készség alkalmazásával.

Diagnózis

- o Kóros arteria uterina áramlás
- o Kóros arteria cerebri media áramlás
- o Kóros ductus venosus áramlás
- o Velezületett rendellenességek
- o Kromoszóma rendellenességek

Készség

- o Arteria uterina áramlási ultrahang-vizsgálata
- o Arteria cerebri media áramlási ultrahang-vizsgálata
- o Ductus venosus áramlási ultrahang-vizsgálata
- o Haladó ultrahangos szűrővizsgálat
- o Amniocentesis



Tájékoztatás; tájékoztatás és tanácsadás a diagnózisról és következményeiről.

- o Szülészeti beavatkozások kockázatainak ismertetése.
- o A terhesség pszichoszociális vonatkozásaival foglalkozó interdiszciplináris megbeszélés vezetése.



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléssel, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása nélkül (pl. konzervatív kezelés).

- o Terhességi hypertonia
- o Primer diabetes mellitus
- o Többes terhesség
- o Terhességi cholestasis
- o Posztpartum depresszió

2. Jóindulatú nőgyógyászati betegségek



Kezelés javallata; egy specifikus kezelés javallatának felállítása az összes kezelési lehetőség figyelembe vételével.

- o Idült kismencedei fájdalom pszichoszociális vonatkozásai.



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása révén (pl. műtéti kezelés).).

Diagnózis

- o Fogamzásgátlás
- o 2-es típusú myoma (<3cm)
- o Konzervatív kezelésre nem reagáló myoma
- o Hypermenorrhoea
- o Endometriosis (< II.stádium)
- o Tubo-ovarialis abscessus
- o Kismencedei adhéziók

Készség

- o Histeroszkópos sterilizáció
- o 2-es típusú (<3cm) myoma histeroszkópos resectiója
- o Laparoszópos hysterectomy
- o Endometriosis laparoszópos kezelése
- o Tubo-ovarialis abscessus laparoszópos kezelése
- o Laparoszópos adhesiolysis

3. Reproduktív medicina



Probléma azonosítása; a kivizsgálás szükségességének meghatározása vagy a kóros állapot felismerése.

- o Micro/percutan ondó aspiráció
- o Herebiopszia
- o Genetikai rendellenességek
- o Pre-implantációs genetikai diagnosztika



Kezelés javallata; egy specifikus kezelés javallatának felállítása az összes kezelési lehetőség figyelembe vételével.

- o Meddőségi kezelés pszichoszociális vonatkozásai, párkapcsolati megosztott döntéshozatal



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása nélkül (pl. konzervatív kezelés).

- o Haladó ovuláció-indukciós módszerek
- o Stimuláció IUI kapcsán
- o Galactorrhoea
- o Hyperprolactinaemia
- o Hypophysis adenoma



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása révén (pl. műtéti kezelés.).

Diagnózis

- o Szubfertilitás
- o Ovarialis Hyperstimulációs Szindróma

Készség

- o Intrauterin inseminatio
- o Paracentesis

4. Urogynaecologia



Probléma azonosítása; a kivizsgálás szükségességének meghatározása vagy a kóros állapot felismerése.

- o Neurológiai működészavarok (spina bifida, sclerosis multiplex, Parkinson-betegség, gerincvelő-sérülés, neuropathia)



Diagnózis; diagnózis felállítása speciális készség alkalmazásával.

Diagnózis

- o A medencefenék és a levator ani kóros elváltozásai

Készség

- o A medencefenék manuális vizsgálata
- o Transperineális és rectalis ultrahang-vizsgálat



Kezelés javallata; egy specifikus kezelés javallatának felállítása az összes kezelési lehetőség figyelembe vételével.

- o Prolapsus és incontinencia pszichoszociális vonatkozásai



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléssel, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása révén (pl. műtéti kezelés).

Diagnózis

- o Stressz- and késztetési incontinencia
- o Descensus uteri

Készség

- o Szalag-beültetés
- o Manchester-Fothergill műtét
- o Vaginalis hysterectomy
- o Colpocleisis

5. Az alsó genitális traktus betegségei és szexológia



Diagnózis; diagnózis felállítása speciális készség alkalmazásával.

Diagnózis

- o Premalignus és malignus vulvaeelváltozások
- o Szexuális zavarok
- o Kismencedei/nemi szervi fájdalom
- o Primer vaginismus

Készség

- o Vulvoscopya biopsziával
- o Szexológiai tanácsadás a PLISSIT modell szerint



Kezelés javallata; egy specifikus kezelés javallatának felállítása az összes kezelési lehetőség figyelembe vételével.

- o Vulvovaginalis betegségek pszichoszociális vonatkozásai
- o Nemi szervi csonkítás pszichoszociális vonatkozásai
- o Nemi bűncselekmények pszichoszociális vonatkozásai



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása nélkül (pl. konzervatív kezelés).

- o Vulva dermatosis
- o Libidóhiány
- o Nemi bűncselekmény orvosi vonatkozásai



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása révén (pl. műtéti kezelés).

Diagnózis

- o Genitális condyloma
- o Genitális csonkítás

Készség

- o Lézer vaporizáció
- o Műtéti kimetszés
- o Rekonstruktív műtét, hegkimetszés

6. Gyermeknőgyógyászat



Diagnózis; diagnózis felállítása speciális készség alkalmazásával.

Diagnózis

- o Perisztáló vulva és/vagy húgyúti panaszok

Készség

- o Cystoscopy / vaginoscopia



Tájékoztatás; tájékoztatás és tanácsadás a diagnózisról és következményeiről.

- o Prepubertás hüvelyi vérzés
- o Függelékek térfoglaló elváltozásai



Kezelés javallata; egy specifikus kezelés javallatának felállítása az összes kezelési lehetőség figyelembe vételével.

- o Vulva / vagina / perineum / rectum traumás elváltozásai



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása nélkül (pl. konzervatív kezelés).

- o Fogamzásgátlás serdülőkori kórallapotokban
- o Vulvovaginalis fájdalom
- o Hüvelyi folyás
- o Akut hasi fájdalom
- o Idült hasi fájdalom
- o Korai pubertas
- o Késői pubertas
- o Menstruációs zavarok (pl. primer amenorrhoea)
- o Fejlődési rendellenességek
- o Vulvovaginalis elváltozások (pl. lichen sclerosus)



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása révén (pl. műtéti kezelés).

Diagnózis

- o Vulva és vagina idegentest

Készség

- o Vaginoscopia idegentest eltávolításával

Prepubertás, peripubertás és adolescens korosztályra vonatkoztatva.

7. Nőgyógyászati onkológia



Diagnózis; diagnózis felállítása speciális készség alkalmazásával.

Diagnózis

- o Premalignus és malignant vulvaelváltozások
- o Petefészekrák

Készség

- o Vulvoscopy biopsziával
- o Risk of Malignancy Index (RMI) meghatározása



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása révén (pl. műtéti kezelés).

Diagnózis

- o Cervix rákmegelőző állapota
- o I. stádiumú, low-grade endometriumcarcinoma
- o Rizikócsökkentő salpingo-oophorectomiát indokoló mutációk

Készség

- o Conisatio
- o Laparoskopos hysterectomy
- o Abdominális hysterectomy
- o Laparoskopos salpingo-oophorectomia
- o Nyílt salpingo-oophorectomia

8. Emlőbetegségek



Diagnózis; diagnózis felállítása speciális készség alkalmazásával.

Diagnózis

- o Az emlő rákmegelőző elváltozása

Készség

- o Aspirációs citológiai mintavétel*
- o Emlőbiopszia³

***Nem vonatkozik azokra az országokra, ahol radiológus vagy onkológus végzi.**



Tájékoztatás; tájékoztatás és tanácsadás a diagnózisról és következményeiről.

- o Emlőrák kiújulása és progressziója
- o Borderline emlőelváltozás
- o Emlőrák genetikája



Kezelés javallata; egy specifikus kezelés javallatának felállítása az összes kezelési lehetőség figyelembe vételével.

- o Az emlő rákmegelőző elváltozása
- o Emlőrák



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása nélkül (pl. konzervatív kezelés).

- o Galactorrhoea
- o Mastalgia
- o Postpartum mastitis



Kezelés; minden kezelési lehetőség megbeszélése, egy speciális kezelésre vonatkozó javaslat meghatározása, tanácsadás a kiválasztott kezeléstről, kezelés nyújtása speciális gyakorlati készség végrehajtása révén (pl. műtéti kezelés).

Diagnózis

- o Borderline emlőelváltozás
- o Posztpartum emlőtályog

Készség

- o Emlőelváltozás kimetszése
- o Emlőtályog megnyitása és drenálása

Tudásanyag és készségek

Szerzők: Betina Ristorp Andersen, Annette Settnes, Peter Hornnes, Anna Aabakke, Joyce Hoek-Pula, Britt Myren, Noortje Jonker, Petra Kunkeler, Fedde Scheele, Chiara Benedetto, Jessica van der Aa

Bevezetés

Ez a fejezet leírja a pán-európai szülészeti-nőgyógyászati szakorvosképzés gyakorlati képzési curriculumuma keretében elsajátítandó ismereteket és készségeket. A törzsképzésben foglalt gyakorlati ismereteken és készségeken túl megszerzendő szakgyakorlati tudás a társadalom és a szülész-nőgyógyász szakorvosi tevékenység által felvetett igények kielégítésére teszi alkalmassá a jelöltet. Az itt vázolt tudásanyag és készségek négy fő feladatkörbe rendezve kerülnek bemutatásra: *'Betegközpontú ellátás', 'Csapatmunka', 'Rendszer-alapú gyakorlat' és 'Személyes és szakmai fejlődés'*. Mindegyik fejezet leírja az adott feladatkör ellátásához szükséges készségeket. A feladatkörök és készségek meghatározása az érintettek körében végzett tudományos kutatások eredményein alapul.

Az elsajátított tudás és készségek értékelésének módszereire teszünk javaslatokat a "Tudásanyag és készségek" fejezetben, s egyúttal az értékeléshez használható űrlap-mintákat is bemutatunk.

Az itt bemutatott feladatkörök tökéletesen kapcsolódnak az ENSZ emberi jogok általános deklarációjához.

Mindezekon túl a bizalmasság és a tudományos haladás, mint alapvető értékek is kellő hangsúllyal érvényesülnek a dokumentumban.

A képzés tárgyát képező tudásanyag és készségek

Betegközpontú ellátás

- Minden beteggel holisztikus megközelítésben, egyénre szabottan kell foglalkozni, figyelembe véve az emberi faj és kultúrák sokszínűségét
- A kölcsönös bizalom érdekében fontos a tiszteletudó és együttérző magatartás
- A közös döntéshozatal folyamatában biztosítani kell a tájékozott beleegyezésen alapuló önrendelkezés jogát, egyensúlyt tartva a bizonyítékokon alapuló javaslatok és a páciens preferenciái között
- A vezető és útmutató szándékot kell mutatni az ellátás folyamatossága és biztonsága érdekében
- A szakorvosi tevékenység minden pillanatban szem előtt tartja az etikai normákat és a nők egyetemes emberi jogait

Csapatmunka

- Más szakemberekkel (pl. nővérek és szülésznők) való együttműködésnek tiszteletteljesnek kell lennie, ami elengedhetetlen felétele a hatékony és építő jellegű munkakörnyezet kialakításához és fenntartásához
- Elismerve mások tudását és megbízva mások szakértelmében elő kell segíteni a szakmák közötti megosztott döntéshozatalt
- Az ellátási standardok és jogi előírások betartása mellett a csapatmunka teljesítményére kell összpontosítanunk
- Tevékenységünk mutasson vezető szerepet, különösen kritikus helyzetekben

Rendszer-alapú tevékenység

- A jelöltnek értenie kell az egészségügyi ellátórendszer működését, beleértve a jogi vonatkozásokat is
- A jelöltnek értenie kell és tudnia kell alkalmazkodni a sokszínűséghez, a fejlődéshez és az újításokhoz
- A jelölt munkája az irányelvekhez és az ellátási standardokhoz igazodik és alkalmazza a biztonsági rendszereket
- A jelölt egyensúlyt tart az egyéni érdeken alapuló eredményesség és a költségek között
- A betegek osztályozásában és az ellátandók sorrendjének meghatározásában figyelembe kell venni a rendelkezésre álló eszközöket
- Az ellátás során biztosítani kell a magánszféra védelmét és az ellátás nyugodt környezetét

Személyes és szakmai fejlődés

- Tanulj egész életen át, s ezzel mutass jó példát munkatársaidnak
- Teremts egyensúlyt a munkád és a magánéleted között
- Tartsd szem előtt személyes feladatköröd és korlátaidat
- Adj visszajelzést mások munkájára és kérj visszajelzést a saját munkádról, reagált ezekre és használd azokat képességeid javítására
- Folyamatosan fejleszd az együttérzéssel folytatott meghallgatás szokását és a világos kommunikációt
- Támogasd az egészségügyi ellátás fejlesztését kutató munkával, oktatással és az újítások bevezetésével

Szerzők: Sibyl Tschudin, Marieke Paarlberg, Heather Rowe, Angelique Goverde

Bevezetés

A hatékony kommunikáció elengedhetetlen készség az orvos-beteg kapcsolat működtetésében, s ezt a törzsképzés curriculumuma is ennek megfelelő hangsúllyal tartalmazza. A jó orvosi kommunikáció a gyógyulási eredményeket és a betegelégedettséget is kedvezően befolyásolja. A csapatmunka hatékonysága szintén nagyban múlik a résztvevők megfelelő kommunikációs készségén. Végül, de nem utolsó sorban az írott kommunikáció szintén elengedhetetlen az orvosi dokumentáció vezetésében és az egészségügyi ellátásról adott jelentések elkészítésében. Bár a kommunikációs tevékenység nagyrészt a személyiségből adódó képesség, de olyan készség, ami gyakorlati képzéssel fejleszthető és a fejlődés megfelelő visszajelző rendszer segítségével értékelhető.

Ez a fejezet egy kísérleti útmutatást nyújt a kommunikációs és pszichoszociális készségek gyakorlati képzéséhez, melynek segítségével a jelöltek számára lehetővé válik a páciensek önrendelkezését tiszteletben tartó hatékony személyes kommunikációs stílus kialakítása. Ennek birtokában a szakorvosjelölt képessé válik a szülészeti-nőgyógyászati állapotok pszichoszociális és szexualitással kapcsolatos aspektusainak kommunikációjára is.

Kommunikációs és pszichoszociális készségek

Az orvos és a betegek, valamint hozzátartozók közötti kölcsönhatás legfontosabb közege a kommunikáció. Az orvos felelőssége, hogy a beteggel zajló kommunikációhoz megfelelő környezetet biztosítson. A párbeszéd hatékonyságát a bioetika alapelveinek érvényesülése biztosítja (jóhiszeműség, a rosszhiszeműség elkerülése, tisztelet és önrendelkezés) [1]. A betegközpontú kommunikáció célja a tájékozott döntéshozatal megosztása a beteg és orvosa között. E megközelítés jellemzően eredeti, egybehangzó, nyílt és megértő [2]. A hatékony orvosi kommunikáció türelmes, a beteg kommunikációját ellenőrző, tükröző és összegző jellegű. Az orvos szemszögéből az egyénre szabott ismeret átadás módszere a kiderítem-gondoskodok róla-kiderítem-gondoskodok róla ciklusok alkalmazása [3].

A legnehezebb helyzetekben, mint pl. rossz hír közlése vagy nemi működéssel kapcsolatos körülmények tisztázása esetén az alábbi speciális stratégiák alkalmazása javasolt

- SPIKES (Setting / Perception / Invitation / Knowledge / Emotions / Strategy) protokoll 6 lépése (Beállítás / Érzékelés / Meghívás / Tudás / Érzelmek / Stratégia) [4].
- NURSE (Naming / Understanding / Respecting / Supporting / Exploring) protokoll lépései (Megnevezés / Megértés / Tiszteletben tartás / Támogatás / Felderítés) [5].
- PEARLS (Partnership / Empathy / Apology / Respect / Legitimation / Support) protokoll lépései (Partnerség / Együttérzés / Bocsánat kérés / Tisztelet / Felhatalmazás / Támogatás) [6].

A kommunikáció további szempontjai az orvos ellátó személyzetben betöltött szerepével foglalkoznak. Az egészségügyi ellátásban az együttműködés és megosztott felelősség további követelményeket támaszt az orvosokkal szemben, különösen az orvosi információk megosztása területén. Az orvosi adatok dokumentálása (pl. kórlap, műtéti leírás, zárójelentés, konzilium-kérés) nem csak az egészségügyi ellátást szolgálják, hanem a jogi előírásoknak való megfelelést is biztosítják.

Ebből adódóan a jelöltek számára szükséges az alábbi készségek elsajátítása:

- A hatékony beteg-átadás készsége, mint pl. SBAR (Situation / Background / Assessment / Recommendation) módszer alkalmazása (Helyzet / Háttér / Értékelés / Javaslat) [7]).
- Adatrögzítés és írásos jelentés készítésének készsége.

Kommunikációs és pszichoszociális készségek gyakorlati oktatása és értékelése

Más szülészeti-nőgyógyászati készségekhez hasonlóan, a kommunikációs képesség tanulása és fejlesztése az elméleti tudásanyag és a szimulált vagy valós gyakorlatban való alkalmazás képességének kombinálásán alapuló folyamat. A fejlesztés megvalósítása a szimulált helyzetektől a valós klinikai helyzetben direkt, majd indirekt felügyelettel, később pedig felügyelet nélkül végzett gyakorlatok útján történik. Minden esetben egy struktúrált keret-model alkalmazása javasolt ami előre meghatározza az orvos-beteg találkozás kommunikációs elemeit. A visszajelzés és az önértékelés szimulációja a formális értékelés és fejlődés sarokköve.

Verbális kommunikáció és bio-pszichoszociális készségek gyakorlati oktatása

Az elméleti tudás szakkönyvekből szerezhető meg (pl. Bio-pszichoszociális Szülészeti-Nőgyógyászat; egy tevékenységi kör-orientált megközelítés KM Parriberg és Van de Wiel tollából) és/vagy egyéni vagy csoportos e-learning módszerekkel helyi, nemzeti vagy nemzetközi (pl. az International Society of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology (ISPOG) szervezésében). A szerepjáték vagy szimulált beteg módszerek lehetőséget adnak egy "száraz labor"-szerű gyakorlati képzésre, melyek hasznos kiegészítést nyújtanak a valós körülmények között, közvetlen vagy közvetett felügyelettel történő kommunikációs gyakorlatokhoz. E gyakorlatokban fontos a kommunikáció különböző tulajdonságainak, mint pl. empátia, szerkezet, verbális és non-verbális elemek, össz-benyomás megjelenítése. Elengedhetetlen a strukturált és a jelölt személyiségére szabott visszajelzés biztosítása.

Kommunikáció és bio-pszichoszociális készségek értékelése

A kommunikációs készségek tanításában és értékelésében a közvetlen megfigyelés a legjobb módszer. A verbális és non-verbális kommunikáció külön-külön is értékelhető. Az értékelésbe több forrás is bevonható, így pl. orvos, nővér és betegek véleménye is segítséget nyújthat. A közvetlen megfigyelés nem lehetséges, úgy a jelölt és a beteg közötti kommunikációról készült videófelvétel is hasznos lehet.

A kommunikációs tevékenységi körhöz is biztosítani kell a több-forrású visszajelzés, OSCE (Objective Structured Clinical Exam) értékelés lehetőségét, és magában foglalhatja a jelölt rövid, írásos reflexióját is.

Kommunikációs készségek gyakorlati oktatása csapatmunka keretében

Célszerű olyan helyi, nemzeti vagy nemzetközi szimulációs kurzusok szervezése, amelyek az átadás-átvétel és hasonló összetett kommunikációs feladatok elvégzését oktatják, lehetőség szerint a SBAR módszer alkalmazásával.

Írásos kommunikáció gyakorlati képzése és értékelése

A helyi és nemzeti előírásoknak megfelelő dokumentációs szabályzattól függően a jelölteknek tisztában kell lenniük a rögzítendő dokumentumok körével és az egyes dokumentumok formai és tartalmi követelményeivel. A jelölt által készített dokumentumok áttekintése és megbeszélése alkalmas annak értékelésére, hogy a jelölt teljesíti-e az elvárásokat.

References

1. Beauchamp TL, Childress JF. Principles biomedical ethics. 5th ed. Oxford: Oxford University Press; 2001.
2. Rogers C, Farson R. Active listening: In: Kolb D, Rubin I, MacIntyre J, editors. Organizational psychology. 3rd ed. Englewood: Prentice Hall; 1979.
3. Miller WR, Rollnick S. Motivational interviewing: preparing people for change. New York: Guilford Press; 2000.
4. Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *Oncologist*. 2000;5(4):302-11.
5. Back AL et al. Efficacy of communications skills gyakorlati képzés for giving bad news and discussing transitions to palliative care. *Arch Intern Med* 2007; 167: 453–460
6. Clark W, Hewson M, Fry M, Shorey J. Communication skills reference card. St. Louis, MO: American Academy on Communication in Healthcare; 1998.
7. Institute for Healthcare improvement: www.ihl.org/resources/Pages/Tools/SBARToolkit.aspx

Szerzők: Rudi Campo, Helder Ferreira, Yves van Belle, Vasilios Tanos, Benoît Rabischong, Grigoris Grimbizis, Attilio Di Spiezio Sardo

Bevezetés

Manapság már általánosan elfogadott, hogy a tradicionális mester-tanítvány modell elavult a nőgyógyászati műtéttani készségek, különösen az endoszkópos sebészeti készségek gyakorlati oktatásában és fejlesztésében [1]. Ez a vélekedés azon a felismerésen alapul, hogy szemben a nyitott műtéti technikával, az endoszkópos sebészet nem csak manuális készségek, hanem pszichomotoros készségek egyidejű fejlesztését is igényli. Egyre több bizonyíték van arra, hogy a pszichomotoros készségeket korábban szükséges fejleszteni, még a műtőben való gyakorlás előtt. Ennek megvalósítására számos modell-javaslat született [7].

A konszenzus következményeként hat vezető nőgyógyászati szakmai szervezet (ESGE, EBCOG, EAGS, ENTOG, ACOG és AAGL) közös javaslatot terjesztett elő az endoszkópos sebészet gyakorlati képzéséről és annak minőségbiztosításáról. Ez a javaslat előírja, hogy minden oktató kórházban létre kell hozni egy endoszkópos sebészeti készségek oktatására alkalmas száraz labort, ami az orvosok endoszkópos sebészeti készségeinek kifejlesztését és továbbfejlesztését szolgálja.

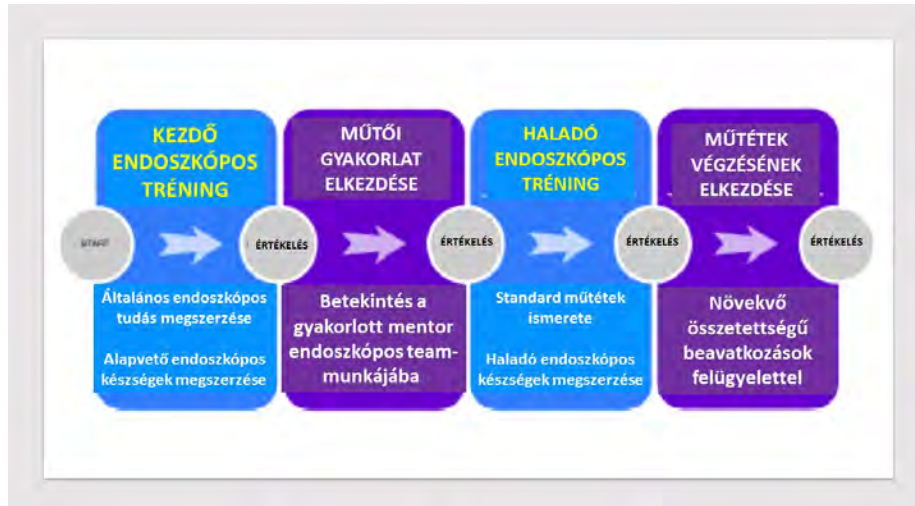
A javaslat ésszerűségét az adja, hogy az endoszkópia pszichomotoros képességeket és a sebészeti készségeket egyaránt igényel. Életbe vágóan fontos, hogy a pszichomotoros képességeket nem a betegek ellátását végző műtőben, morbiditás és mortalitás kockázatával fejlesszük, hanem egy biztonságos környezetben, ahol a betegek nincsenek kitéve az operátor gyakorlatlanságából és tapasztalatlanságából adódó kockázatnak. Ebben a fejezetben példákat mutatunk be a szimulátoros gyakorlati képzésre, esetenként a gyártó és a forgalmazó megnevezésével. Figyelemre méltó, hogy számtalan különböző gyakorlati képzési eszköz kapható és a szimulációs oktatás folyamatosan fejlődik. Az ESGE honlapja széles körű tájékoztatást és tanácsadást nyújt a szimulációs gyakorlati képzés elérhető eszközeiről. A tudás megszerzése és a pszichomotoros készségek gyakorlati képzése strukturált folyamatban zajlik, melynek során az egyes részelemek meghatározott célok kitűzésével, teljesítésével és értékelésével kapcsolódnak láncolatba. Egy közelmúltban megjelent tanulmány szerint a haladó laparoszkópos készségek, mint pl. az intracorporalis csomózás technikája könnyebben elsajátítható és a készség tartósabb, ha azt megelőzi egy kezdő laparoszkópos gyakorlati képzés (pl. szem-kéz koordináció) [8]. A kutatási eredmények azt is megerősítik, hogy a haladó laparoszkópos készségek oktatását megelőző kezdő laparoszkópos gyakorlati képzésben a pszichomotoros készségek fejlesztése strukturált képzési formában a leghatékonyabbak.

Gyakorlati képzési curriculum

A szakorvosjelölteknek nem a műtőben kell elkezdni a sebészeti készségek elsajátítását, hanem szimulációs környezetben [8,9]. A strukturált képzési curriculum teljes mértékben olyan megközelítésre alapozott, ami jól meghatározott elemek láncolataként a száraz labortól jut el a betegellátó műtőben végzendő tevékenységig. A képzés minden fázisában megtörténik a részelemek gyakorlása, értékelése és elsajátítása. Az egymást követő elemek sikeres elsajátítása a következő képzési szintre való továbblépés feltétele.

- Alapvető endoszkópos ismeretek és készségek oktatása száraz laborban: endoszkópos alapismeretek, elméleti alapok, eszközök, technológia.
- Műtői gyakorlati képzés: az elméleti alapok elsajátítását követően a jelölt elkezdheti az endoszkópos technika gyakorlati ismereteinek és készségeinek elsajátítását műtőben. Ebben a fázisban a jelölt asszisztál a gyakorlott endoszkópos operatőrnek, aki mentorként bemutatja és elmagyarázza az alapvető lépéseket és a csapatmunka elemeit.

- Haladó endoszkópos gyakorlati képzés (száraz labor): egyszerűbb és közepes bonyolultságú beavatkozások lépéseinek és az azok elvégzéséhez szükséges készségek elsajátítása.
- Műtői gyakorlat elkezdése: a laboratóriumi fázisban elsajátított készségek birtokában elkezdhető a betegellátó műtői gyakorlat. Ennek során is érvényesül a lépcsőzetesség, azaz a szoros felügyelet mellett végzett legegyszerűbb beavatkozásoktól fokozatosan emelkedő összetettségű beavatkozások elvégzése javasolt, a megszerzett készségek növekvő biztonságával párhuzamosan csökkentett szintű felügyelettel.



A stratégia alapja tehát az, hogy az endoszkópos készségek megszerzése minden egyes részelem tekintetében a száraz laborban történik és csak ezt követően kap lehetőséget a jelölt, hogy készségeit betegellátó műtőben is gyakorolja. Ennek előnyeit három csoportba sorolhatjuk:

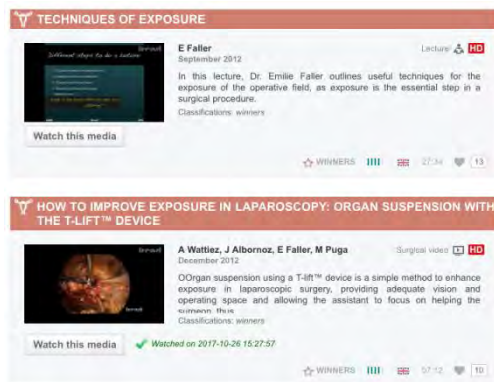
1. A jelöltek lényegesen nagyobb önbizalommal lépnek a műtőbe;
2. A mentorok kevesebb időt pazarolnak az alapismeretek oktatására és magasabb szintű asszisztenciában részesülnek, továbbá jobban tudnak összpontosítani az éppen elvégzett beavatkozásra;
3. A beteg jobb ellátásban részesül és kevésbé van kitéve a képzetlen és gyakorlatlan jelölt tevékenysége által okozott kockázatnak.

Az endoszkópos gyakorlati képzés párhuzamos elméleti és gyakorlati szinten zajlik. Az endoszkópos manipulációk sikeres végrehajtásához az általános laparoszkópos ismeretek valamint a beavatkozások elméleti ismeretének megszerzése ugyanolyan fontos, mint a pszichomotoros készségek elsajátítása. A betegellátó műtőben zajló gyakorlati képzés csak akkor kezdhető el, amikor a jelölt már bizonyítottan birtokában van a szükséges ismereteknek és készségeknek.

Tudás megszerzése

Az általános endoszkópos tudás, később pedig a standard beavatkozásokhoz szükséges készségek megszerzése történhet a gyakorlati képzéssel párhuzamosan. A gyakorlati képzés legelfogadhatóbb formája az, amikor e-learning formájában tesszük elérhetővé az oktatási anyagot önértékelő modulokkal együtt. Így a jelölt a saját maga által diktált ütemben tudja elvégezni az alapképzésben kijelölt feladatokat.

A tudás megszerzését tovább segíthetjük egy vagy több csoportos képzési modullal, melyek minden esetben a jelölt tudásának és készségeinek értékelésével fejeződik be.



Előadások a "Látótérbe hozás technikái"-ról a Winners Project E-Learning Programjában

Példa: A **Winners Project e-learning programja** ingyenes online oktatást nyújt és lehetőséget biztosít a laparoszkópos és hiszteroszkópos elméleti tudás értékelésére.

Gyakorlati készségek kifejlesztése

Mivel a műtői ténykedést megelőzően száraz laborban végzett gyakorlati képzés bizonyítottan csökkenti a betegellátás morbiditását és mortalitását, kritikus fontosságú, hogy a gyakorlati oktatás validált módszerekkel és eszközökkel, strukturált képzés keretében történjen. A strukturált képzés hatékonyságának értékelésében és továbbfejlesztésében fontos az adatgyűjtés, hiszen ez nem csak a jelöltek egyéni fejlődésének monitorozását teszi lehetővé, hanem az oktatási stratégia és a curriculum fejlesztésére is lehetőséget ad.

A gyakorlati oktatás szervezése

A strukturált képzési program létrehozásában alapvető fontosságú egy adatgyűjtő és -kezelő szoftver működtetése. Az adatgyűjtés két szinten történik: az oktatók profilja és a jelöltek gyakorlottsága, valamint a gyakorlati képzés és a vizsgák eredménye szintjén. Ez a rendszer lehetőséget ad a jelöltek egyéni fejlődésének időbeli követésére, valamint az oktatók eredményeivel való összevetés révén az elvárások teljesülésének vizsgálatára és automatikus értékelésére, esetleg bizonyítvány jellegű jelentés készítésére

Példák és készségfejlesztő eszközök

Laparotomia és alapvető sebészeti készségek

Az alapvető műtéttani készségek kifejlesztését segítő eszközök:



Szivacs-cső alkalmazható a varrástechnika gyakorlására illetve hüvelyboltozat záródásának szimulálására.



Csőszerű léggömb-gumival modellezhető az ureter, illetve szimulálható az ureter-anastomosis készítése vagy a méhkürt helyreállító műtete.



Szokványos léggömb-gumival szimulálható a húgyhólyag-sérülés ellátása illetve petefészkek-ciszta kiágazása.



Egyszerű textildarabokon öltés és csomózás révén gyakorolható a szövetegyesítés.

A laparotomia útján végzett hysterectomy tanulásához és oktatásához is egyszerű és olcsó modellek alkalmazhatóak [10, 11]. Ha ezeket a szimulációs eszközöket valódi sebészeti eszközökkel manipuláljuk, a modell élethű szimulátorrá válik a jelölt oktatásában. A hasi méheltávolítás modellje uterusból, uterinalis artériákból, petefészkekből, húgyhólyagból, tartószalagokból, függesztőszalagokból, hüvelyből és ureterekből állítható össze.

Vaginalis hysterectomy, az elülső és hátsó compartment plasztikai műtétei

A hüvelyi méheltávolítás szimulálására is létre hoztak már olcsó eszközt. A különböző alkatrészek eltérő megoldásait összehasonlítva, és a legelőnyösebb elemeket összeválogatva hozták létre a kereskedelmi forgalomban is elérhető változatot

Laparoszkópia

A száraz laboratóriumi képzésben alkalmazható eszköz a következőket tartalmazza:

- Pelvitréner:

A pelvitréner alapvetően a portokon keresztül történő manipulációt gyakorlását teszi lehetővé. A cél az eszközök korlátozott mozgásterű alkalmazása és a kamera helyzetváltoztatását igénylő körülmények szimulálása. Ezek a körülmények együttesen teszik lehetővé az ideális manipuláció képességének elsajátítását és a szem-kéz koordináció begyakorlását.



SZABO-BERCI-SACKIER Laparoszkópos oktató



Academy Pelvitréner

- A laparoszkópos technika pszichomotoros készségeit fejlesztő modellek:

A laparoszkópia gyakorlati képzésében használt modellek oktató helyiségben kerülnek elhelyezésre, lehetőséget nyújtva a szem-kéz koordináció, a kamera-navigáció és a laparoszkópos eszközök kezelésének gyakorlását.



A pelvitrénerbe helyezett LASTT Model

LASTT (Laparoscopic Skills Training and Testing Method) gyakorlati képzési modell. The LASTT modell egy validált gyakorlati képzési modell, ami a női kismedence térbeli viszonyait reprezentálja. A modell validált laparoszkópos gyakorlatok elvégzésére és az egyéni pszichomotoros készségek mérésére, fejlődésének értékelésére is alkalmas [1, 14-39].

A gyakorlatok elvégzéséhez standard laparoszkópos eszközök kerülnek alkalmazásra: 10 mm 0° optika, 10 mm 30° optika, 5 mm dissektor, 5 mm fogó. Az első feladat a kamera pozicionálása és a 0° optika kezelése; 14 céltárgyat kell látótérbe hozni meghatározott sorrendben.

A második feladat a jelölt szem-kéz koordinációját 6 apró gyűrű szegre történő felfűzésével. Az utolsó feladat a jelölt bimanuális koordinációját fejleszti. Ennek során a jelölt 6 apró tárgyat egyenként ragad meg eszközzel és átveszi a másik kézzel irányított eszközbe, majd meghatározott célterületre helyezi el.

- A laparoszkópos varrástechnika gyakorlati készségeinek oktatása:

A laparoszkópos varrást pelvitrénerbe helyezett modell segítségével oktatjuk, ami lehetővé teszi a jelöltek számára az öltés és a csomózás gyakorlását különböző nehézségű körülmények között.



Example: SUTT2 Model placed inside a pelvic oktató

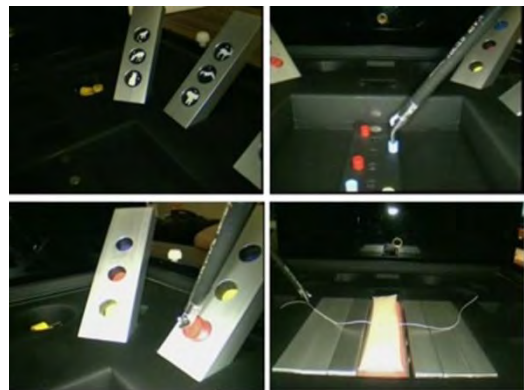
SUTT (Suturing and Knot Tying Training and Testing Method) Öltés és Csomózás Gyakorlati Képzési Model A SUTT modell két szintből, SUTT1 és SUTT2-ből áll, a laparoszkópos varrás és csomózás gyakorlását teszi lehetővé különböző nehézségi szinteken.

A feladatok standard laparoszkópos eszközökkel kerülnek elvégzésre: 10 mm 0° optika és tűfogók.

A SUTT1 egyetlen feladatot tartalmaz, ami az öltés és csomózás készségét fejleszti.

A SUTT2 négy feladatból áll, melyek a felváltott kézzel végzett öltések, a domináns és subdomináns kézzel való varrás, a csomózás és a sebszél egyesítés készségeinek kifejlesztését célozzák.

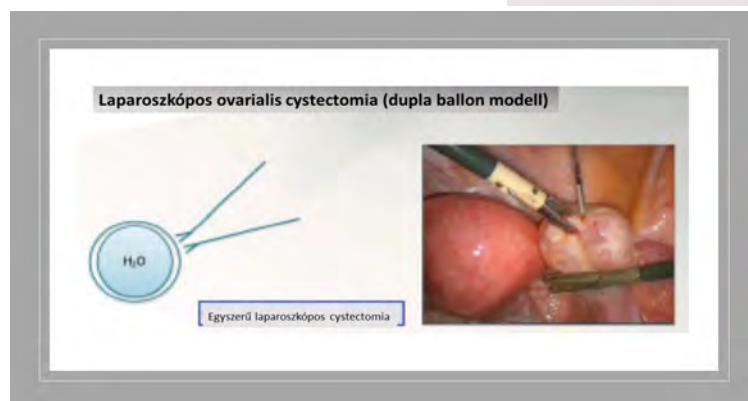
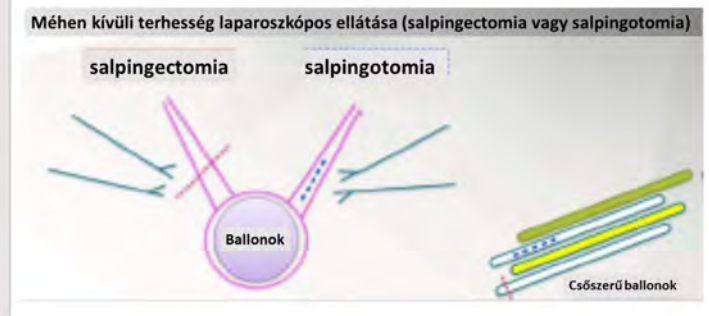
- Teljes körű pszichomotoros és varrási készségfejlesztő laparoszkópos gyakorló modell



Encilap all-in laparoszkópos oktató modell

- Laparoszkópos beavatkozások szimulációs modelljei

Csőszerű ballonok hosszanti felvágásával lehetséges a salpingotomia és a salpingectomy szimulálása.



Egy vízzel töltött csőszerű ballon másik ballonba húzásával, illetve a belső ballon megkímélése mellett a külső ballon meghasítása révén szimulálható a petefészek-cisza kiágazása.

Hysteroscopia

A hiszteroszkópos készségek száraz laborban történő elsajátításához az alábbi eszközök alkalmazása javasolt:

- Női nemi szerveket tartalmazó modell

A szimuláció lehető legélethűbb kivitelezéséhez olyan női nemi szervi modell használata javasolt, amelyekbe a gyakorlati képzés eszközei bevezethetők.



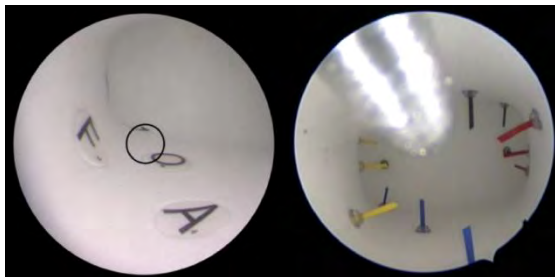
Academy Table Holder és Genital Model



STORZ EVE Histeroszkópos oktató egység

- Hiszteroszkópos psychomotoros készségek oktató modellje

The gyakorlati képzés model is placed inside the female genital model and provides relevant exercises which simulate all possible movements during a hysteroscopic procedure. Example:



A HYSTT Exercise 1 és 2 modellek belülnézete

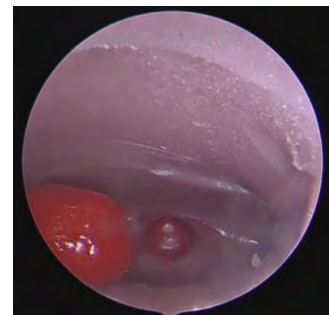
HYSTT (Hysteroscopic Skills Training and Testing Method)

Hiszteroszkópos Gyakorlati Képzési Modell. A HYSTT modell alkalmas a hiszteroszkópos kamera navigációjának és az eszközök kezelésének gyakorlására. A modell alakja az emberi méh alakjához hasonló. Két nehézségi fokozatú modell kapható (HYSTT1 és HYSTT2), és mindkét szinten két feladat végezhető el. Az első gyakorlat a 30° optika kezelését és navigálását teszteli. Különböző modul-készletek alkalmazása segít kiküszöbölni szem-kéz koordináció memória-függő befolyásolását.

A második gyakorlat értékeli az egyidejű kamera- és eszköz-kezelés, valamint szem-kéz koordináció képességét 14 darab apró, színes fémtárgy megfogásához és extrakciójához során.

- Diagnosztikai modellek

A diagnosztikai képzés hagyományosan előadásokkal és videófelvételek bemutatásával történik. A diagnosztikus modellek alkalmazása ugyanakkor lehetőséget nyújt a jelölt számára, hogy a bevezetés nehézségeit leküzdje, gyakorolja az elváltozások helyzetének meghatározását is.



Hiszteroszkópos modell belülnézete polyppal és korai gesztációval

Nőgyógyászati készségek (curriculum törzsanyag)

Járóbeteg ellátási készségek:

- Méhen belüli eszköz felhelyezése
- Fogamzásgátló implantátum szubkután behelyezése
- Endometrium biopszia
- Kolposzkópia (biopsziával)
- LLETZ of the cervix

Alapvető sebészeti készségek:

- Punch-biopszia helyi érzéstelenítésben
- Bartholin-cysta marsupialisációja
- Bartholin-tályog incisiója és drenálása

Haladó sebészeti készségek

- Laparotomia minimális adhesiolysis-sal
- Salpingo-oophorectomia laparotomia útján
- Mellső hüvelyfali plasztika
- Hátsó hüvelyfali plasztika
- Myomectomy laparotomia útján
- Colpocleisis (legalább szimulációs körülmények között)

Alapszintű endoszkópos készségek:

Diagnosztikus laparoszkópia

- Diagnosztikus laparoszkópia kürt átjárhatósági vizsgálattal
- Egyszerű laparoszkópos adhesiolysis
- Laparoszkópos sterilizáció
- Méhen kívüli terhesség laparoszkópos eltávolítása (salpingotomia vagy salpingectomy)
- Laparoszkópos cysta-aspiratio
- A petefészek laparoszkópos elektrokoaguláció
- Laparoszkópos ovarium cystectomy
- Laparoszkópos salpingo-oophorectomia

Hysteroscopia:

- Diagnosztikus hysteroscopia
- Diagnosztikus hysteroscopia kürt átjárhatósági vizsgálattal
- Hysteroszkópos polyp-resectio
- 0-1 (< 4cm) típusú myoma hysteroszkópos resectiója

A szimulációs gyakorlati oktatás integrálása a curriculumba Harden *et al.* és Kern *et al.* szerint [40, 41]

- Feltételek: a nőgyógyászati készségek beépítése a gyakorlati képzésbe a klinikai tevékenység elkezdése előtt
- Célok: egységes, strukturált gyakorlati képzési rendszer kifejlesztése az európai országokban
- Tartalom: strukturált gyakorlati képzési és értékelési program alkalmazása a nőgyógyászati szakképzésben
- Szervezés: ingyenes hozzáférés a képzési anyaghoz és önértékelő modellekhez; pszichomotoros készségek fejlesztése száraz laborban élettelen modelleken; standardizált és validált készség-értékelés; a klinikai program az ex vivo szimulációs képzés sikeres befejezésével kezdhető el.
- Oktatási stratégiák: a képzési anyag szerkesztése a tudástól halad a készség megszerzése felé, majd ezek birtokában folytatódik a klinikai ismeret és készség felé; minden modul értékeléssel zárul; minden oktató objektív értékelési módszert alkalmaz.

- Oktatási módszerek: elérhető, validált és megfizethető; standardizált száraz laboratóriumi képzési gyakorlatok; internet-hozzáférés; mester-tanítvány modell az elméleti tudás és pszichomotoros készségek elsajátítása után.
- Értékelés: objektív strukturált készség-értékelés, képesítésről szóló igazolás, lehetőleg külső értékelő bevonásával, oktatói és felügyelői jelentések, önértékelési skálák, folyamatos és -modul-záró értékelés, vizsga az elméleti tudás értékelésére.
- Kommunikáció: helyi tudományos társaságok, oktató kórházi bizottságok, jelöltek / oktatók /felügyelők.
- Oktatási környezet: helyi infrastruktúra a tudásanyaghoz való hozzáféréssel (online oktató videók, strukturált oktató programok) és száraz labor; nagyobb készségfejlesztő labor dedikált személyzettel a sebészeti készségek oktatására, ahol a jelöltek a szakmaközi csoportmunka készségeit is elsajátíthatják, dedikált endoszkópos oktató létesítmény (élő műtét kísérleti állatokon vagy virtuális valóság digitális szimulációval).
- Folyamat: a nemzeti társaság tájékoztatása a program tartalmáról. Különböző eszközök rendelkezésre bocsátása a program bevezetéséhez: - Ingyenes hozzáférés oktató anyagokhoz és önértékelő modellekhez, mint pl. a GESEA program; - Pszichomotoros készségek elsajátítása száraz laborban élettelen modelleken (pelvitrének, webkamerával felszerelt egyszerű dobozban rajzszegekkel/iratkapcsokkal/gyűrűkkel elvégezhető egyszerű feladatok);
- Sebészeti feladatkörök ellátásra való képesség megszerzése hozzáférhető és olcsó modelleken (pl. hasi/hüvelyi méheltávolítás, cystectomy, salpingotomia/salpingectomy), lépésről lépésre elvégzett szimulációs program keretében.
- Standardizált és validált értékelés az elsajátított készségekről (online pontozásos rendszerek); A betegellátásban zajló klinikai gyakorlati oktatás elkezdése a fenti készségek megszerzése után.

Példa az endoszkópos készségek szimulációs gyakorlati oktatási programjára

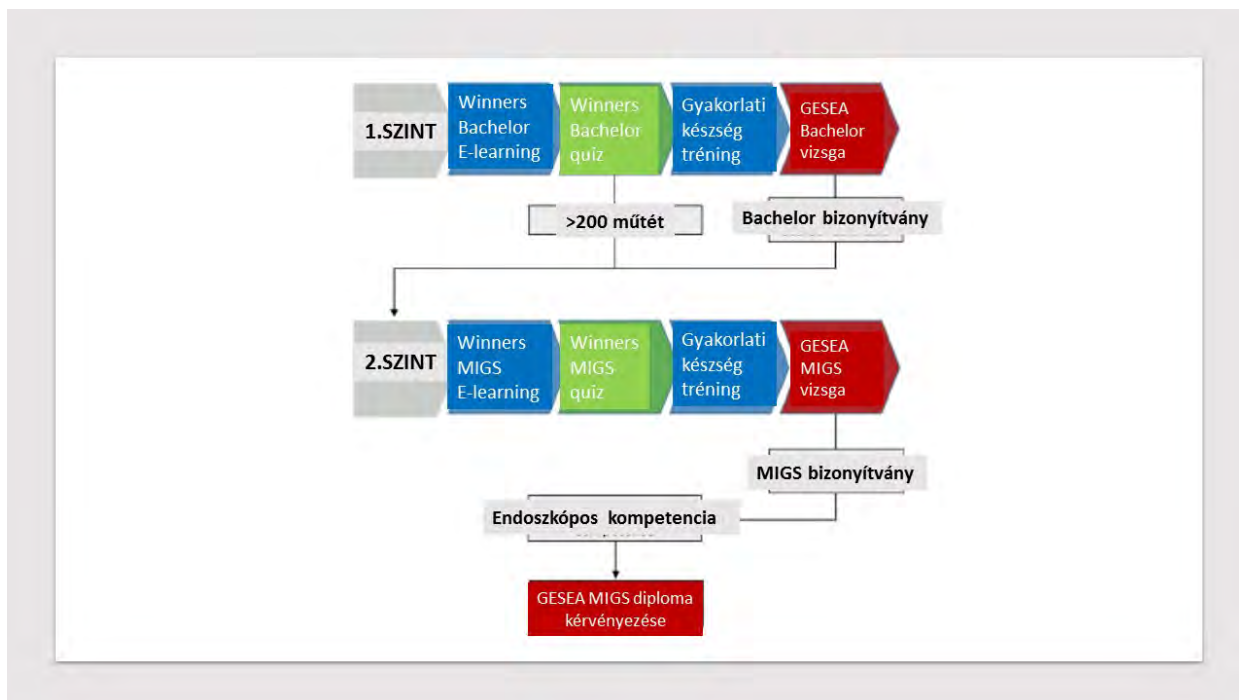
Az EAGS (European Academy of Gynaecological Surgery) és az ESGE European Society of Gynaecological Endoscopy) közösen kidolgozta a Gynaecological Endoscopic Surgical Education and Assessment (GESEA) programot, ami a jelen curriculumhoz hasonlóan diploma megszerzésével záruló strukturált képzést biztosít [18].

A GESEA Diploma Program jelenleg két szintet tartalmaz: a *Bachelor* és a *Minimal Invasive Gynaecological Surgeon* (MIGS) szinteket.

- A GESEA Bachelor (1. szint) diploma megszerzésének lehetősége nyitva áll minden endoszkópos operatőr számára, de kifejezetten szakorvosjelölteknek ajánlott. A képzés a Winners E-learning platformon elérhető oktató anyagokkal kezdődik és a pszichomotoros készségek fejlesztését célzó laparoszkópos (LASTT és SUTT1) és hiszteroszkópos (HYSTT1) gyakorlatokkal folytatódik. A vizsga elméleti és gyakorlati feladatokat tartalmaz, és a megszerzett bizonyítvány a valós műtőbe való belépőt jelenti.
- A GESEA MIGS (2. szint) diploma megszerzésének lehetősége nyitva áll nőgyógyász és reproduktív sebészek számára is. A képzés ebben a kurzusban is a Winners E-learning platformon található oktató anyagokkal kezdődik. A gyakorlati képzés elemei a haladó pszichomotoros készségek megszerzését segítik (LASTT, SUTT2 és HYSTT2). A képzés sikeres befejeztével elnyert bizonyítvány működési engedélyként szolgál a konvencionális nőgyógyászati laparoszkópos és hiszteroszkópos műtői tevékenység elkezdéséhez.

A program elkezdéséhez az alábbi részelemekhez való hozzáférésre van szükség:

1. Élettelen modellek nyitott műtési készségek elsajátításához
2. Endoszkópos GESEA program szoftver és hardver
3. Infrastruktúra
Törzsképzés: száraz labor internet hozzáféréssel, computerrel és online oktató videókkal, endoszkópos hardver lehetőség szerint minden műtétes szakma kiegészítő eszközeivel és modelleivel. A virtuális valóságot nyújtó digitális szimulátorok rendkívüli költségeik miatt kevésbé elterjedtek, mint az olcsó élettelen modellek.
4. Szakgyakorlat: online digitális animáció, szakmaközi csoportmunka készségek, gyakorlati képzés cadaveren és élő műtét kísérleti állatokon. Élő műtét közvetítés. A gyakorlati képzés rentabilitásának fokozására regionális, országos vagy nemzetközi kurzusok szervezése javasolt.



Irodalom

1. Campo R, Wattiez A, Tanos V, Di Spiezio Sardo A, Grimbizis G, Wallwiener D, et al. Gynaecological endoscopic surgical education and értékelés. A diploma programme in gynaecological endoscopic surgery. *Gynecol Surg*. 2016;13:133-7.
2. Diesen DL, Erhunmwunsee L, Bennett KM, Ben-David K, Yurcisin B, Ceppa EP, et al. Effectiveness of laparoscopic computer simulator versus usage of box oktató for endoscopic surgery gyakorlati képzés of novices. *J Surg Educ*. 2011;68(4):282-9.
3. Escamirosa FP, Flores RM, Garcia IO, Vidal CR, Martinez AM. Face, tartalom, and construct validity of the EndoViS training system for objective assessment of psychomotor skills of laparoscopic surgeons. *Surg Endosc*. 2015;29(11):3392-403.
4. Hofstad EF, Vapenstad C, Chmarra MK, Lango T, Kuhry E, Marvik R. A study of psychomotor skills in minimally invasive surgery: what differentiates expert and nonexpert performance. *Surg Endosc*. 2013;27(3):854-63.
5. Munro MG. Surgical simulation: where have we come from? Where are we now? Where are we going? *J Minim Invasive Gynecol*. 2012;19(3):272-83.
6. Mulla M, Sharma D, Moghul M, Kailani O, Dockery J, Ayis S, et al. Learning basic laparoscopic skills: a randomized controlled study comparing box oktató, virtual reality simulator, and mental training. *J Surg Educ*. 2012;69(2):190-5.
7. Sroka G, Feldman LS, Vassiliou MC, Kaneva PA, Fayed R, Fried GM. Fundamentals of laparoscopic surgery simulator training to proficiency improves laparoscopic performance in the operating room-a randomized controlled trial. *Am J Surg*. 2010;199(1):115-20.
8. Molinas CR, Binda MM, Campo R. Dominant hand, non-dominant hand, or both? The effect of pre-training in hand-eye coordination upon the learning curve of laparoscopic intra-corporeal knot tying. *Gynecol Surg*. 2017;14(1):12.
9. Campo R, Wattiez A, Wallwiener D, et al. Training and education in endoscopic surgery: is there a future for endoscopy in OB&GYN training? *Gynecol Surg*. 2005;2:57-65.
10. Hong A, Mullin PM, Al-Marayati L, Peyre SE, Muterspach L, Macdonald H, et al. A low-fidelity total abdominal hysterectomy teaching model for obstetrics and gynecology residents. *Simul Healthc*. 2012;7(2):123-6.
11. Opper N, Lee R. A Low-Fidelity Total Abdominal Hysterectomy Teaching Model for Obstetrics and Gynecology Residents. *Simulation in Healthcare* 7 (2), 123-126, 2012
12. Barrier B, Thompson A, McCullough M, Occhino J. A Novel and Inexpensive Vaginal Hysterectomy Simulator. *Simulation in Healthcare*. 7(6), 374-379, Dec 2012

13. 13. Geoffrion R, Suen MW, Koenig NA, Yong P, Brennand E, Mehra N, et al. Teaching Vaginal Surgery to Junior Residents: Initial Validation of 3 Novel Procedure-Specific Low-Fidelity Models. *J Surg Educ.* 2016;73(1):157-61.
14. 14. Campo R, Wattiez A, Tanos V, Di Spiezio SA, Grimbizis G, Wallwiener D, Brucker S, Puga M, Molinas R, O'Donovan P, Deprest J, Van BY, Lissens A, Herrmann A, Tahir M, Benedetto C, Siebert I, Rabischong B, De Wilde RL (2016) Gynaecological endoscopic surgical education and assessment. A diploma programme in gynaecological endoscopic surgery. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 199:183–186
15. Campo R, Reising C, Van Belle Y, Nassif J, O'Donovan P, Molinas CR (2010) A valid model for testing and training laparoscopic psychomotor skills. *Gynecol Surg* 7:133–141
16. Molinas CR, Campo R (2010) Defining a structured training program for acquiring basic and advanced laparoscopic psychomotor skills in a simulator. *Gynecol Surg* 7:427–435
17. Molinas CR, De Win G, Ritter O, Keckstein J, Miserez M, Campo R (2008) Feasibility and construct validity of a novel laparoscopic skills testing and training model. *Gynecol Surg* 5:281–290
18. Campo R, Wattiez A, Tanos V, Di Spiezio SA, Grimbizis G, Wallwiener D, Brucker S, Puga M, Molinas CR, O'Donovan P, Deprest J, Van Belle Y, Lissens A, Herrmann A, Tahir M, Benedetto C, Siebert I, Rabischong B, De Wide RL (2016) Gynaecological endoscopic surgical education and assessment. A diploma programme in gynaecological endoscopic surgery. *Gynecol Surg* 13:133–137
19. Campo R, Molinas CR, De Wilde RL, Brolmann H, Brucker S, Mencaglia L, Odonovan P, Wallwiener D, Wattiez A (2012) Are you good enough for your patients? The European certification model in laparoscopic surgery. *Facts Views Vis Obgyn* 4:95–101
20. Campo R, Wattiez A, De Wilde RL, Molinas CR (2012) Training in laparoscopic surgery: from the lab to the OR. *Zdrav Var* 51:285–298
21. Palter VN, Orzech N, Reznick RK, Grantcharov TP. Validation of a structured training and assessment curriculum for technical skill acquisition in minimally invasive surgery: a randomized controlled trial. *Ann Surg.* 2013 Feb;257(2):224-30.
22. Gala R, Orejuela F, Gerten K, Lockrow E, Kilpatrick C, Chohan L, Green C, Vaught J, Goldberg A, Schaffer J. Effect of validated skills simulation on operating room performance in obstetrics and gynecology residents: a randomized controlled trial. *Obstet Gynecol.* 2013 Mar;121(3):578-84.
23. Burden C, Oestergaard J, Larsen CR. Integration of laparoscopic virtual-reality simulation into gynaecology training. *BJOG.* 2011 Nov;118 Suppl 3:5-10.
24. Hur HC, Arden D, Dodge LE, Zheng B, Ricciotti HA. Fundamentals of laparoscopic surgery: a surgical skills assessment tool in gynecology. *JSLs.* 2011 Jan-Mar;15(1):21-6.
25. Antoniou SA, Antoniou GA, Koutras C, Antoniou AI (2012), Endoscopy and laparoscopy: a historical aspect of medical terminology. *Surg Endosc* 26:3650–3654
26. De Win G, Van Bruwaene S, Kulkarni J, Van Calster B, Aggarwal, R, Allen C, Lissens A, De Ridder D, Miserez M (2015) An evidence based laparoscopic simulation curriculum shortens the clinical learning curve and reduces surgical adverse events. *BJS* 102: 110–110
27. He H, Zeng D, Ou H, Tang Y, Li J, Zhong H (2013) Laparoscopic treatment of endometrial cancer: systematic review. *J Minim Invasive Gynecol* 20(4):413–423
28. Okholm C, Goetze JP, Svendsen LB, Achiam MP (2014) Inflammatory response in laparoscopic vs. open surgery for gastric cancer. *Scand J Gastroenterol* 49(9):1027–1034
29. 29. Nieboer TE, Johnson N, Lethaby A, et al. (2009) Surgical approach to hysterectomy for benign gynaecological disease. *Cochrane Database Syst Rev Issue* 3:CD003677
30. Medeiros LR, Rosa DD, Bozzetti MC, et al. (2009) Laparoscopy versus laparotomy for benign ovarian tumour. *Cochrane Database Syst Rev Issue* 2:CD004751
31. De Win G, Everaerts W, De Ridder D, Peeraer G (2015) Laparoscopy training in Belgium: results from a nationwide survey, in urology, gynecology, and general surgery residents. *Adv Med Educ Pract* 6:55–63
32. Sinitzky DM, Fernando B, Berlingieri P (2012) Establishing a curriculum for the acquisition of laparoscopic psychomotor skills in the virtual reality environment. *Am J Surg* 204(3):367–376
33. 33. Aggarwal R, Tully A, Grantcharov T, Larsen CR, Miskry T, Farthing A, Darzi A (2006) Virtual reality simulation training can improve technical skills during laparoscopic salpingectomy for ectopic pregnancy. *BJOG* 113:1382–1387
34. Ascher-Walsh CJ, Capes T (2007) An evaluation of the resident learning curve in performing laparoscopic supracervical hysterectomies as compared with patient outcome: five-year experience. *J Minim Invasive Gynecol* 14:719–723
35. Simons AJ, Anthone GJ, Ortega AE, Franklin M, Fleshman J, Geis WP, Beart RW (1995) Laparoscopic-assisted colectomy learning curve. *Dis Colon Rectum* 38:600–603
36. Ghomi A, Littmann P, Prasad A, Einarsson JL (2007) Assessing the learning curve for laparoscopic supracervical hysterectomy. *JSLs* 11:190–194
37. Van Der Wal G. (2007) Risico's minimaal invasieve chirurgie onderschat. <http://www.igz.nl/zoekresultaten.aspx?q=laparoscopische%20operaties>. Accessed 15 Dec 2015
38. Tijam IM, Persoon IM, Hendrikx AJ, Muijtjens AM, Witjes JA, Scherpbier AJ (2012) Program for laparoscopic urologic skills: a newly developed and validated educational program. *Urology* 79(4):815–820
39. Stefanidis D, Acker C, Heniford BT (2008) Proficiency-based laparoscopic simulator training leads to improved operating room skill that is resistant to decay. *Surg Innov* 15(1):69–73
40. Harden RM. Ten questions to ask when planning a course or curriculum. *Med Educ.* 1986;20(4):356-65.
41. Kern DE, Thomas PA, Howard DM, Bass EB. Curriculum development for medical education. A six step approach. London: The John Hopkins University Press; 2009.

Szerzők: Jette Led Sørensen, Ruta Nadisauskiene, Tim Draycott, Diogo Ayres-de-Campos, Guid Oei, Fedde Scheele, Jessica van der Aa

Bevezetés

A szülészeti-nőgyógyászati szakképzés pán-európai curriculumának jelen fejezete leírja a szimulációs szülészeti gyakorlati képzés elemeit és azt, hogy hogyan lehet ezeket megvalósítani az egyes képzőhelyeken. A szülészeti szakképzésben fontos, hogy egyes gyakorlati készségek, mint például a vacuum extractio és a fogóműtét technikáját szimulációs környezetben sajátítsák el a jelöltek, mielőtt elkezdik a klinikai gyakorlatban való alkalmazást. A sürgősségi kórképek viszonylag ritkán fordulnak elő a szülészeti gyakorlatban, ezért klinikai környezetben a képzés nehézségekbe ütközik. Ebből adódóan a szülészeti sürgősségi ellátás készségeinek szimulációs oktatása elengedhetetlenül fontos [1-6]. A szimulációs képzés nem csak az egyéni fejlődést szolgálja, hanem a csoportmunka hatékonyságának javítását is.

A szimulációs gyakorlati képzés elemei magukban foglalják az *'oktatási eszközöket, jelölteket, élethű virtuális környezetet, a valós problémát utánozó helyzetet, a szakma gyakorlása során felmerülő események megrendezett változatait'* [7, 8].

Egyes szakértők szerint a szimulációs oktatást designált oktató központokban kell végezni, míg mások szerint ez a képzési forma akkor a leghatékonyabb, ha a kórházi munkahely környezetében történik [2, 3, 9, 10]. Egyetlen szakember sem vitatja ugyanakkor a szintentartó gyakorlati képzés szükségességét, mivel gyakorlás nélkül a gyakorlati készségek hónapok távlatában visszaeshetnek [11, 12]. A pán-európai szülészeti curriculum szerint a szimulációs szülészeti képzés minden európai országban megvalósítható és megvalósítandó. Természetesen, az egyes intézmények illetve országok az itt leírt programtól összetettebb képzési curriculumot is előírhatnak

Felszerelés

A gyakorlati képzés eszközigénye bármennyire is változatos, olcsón előteremthető. A felszerelés készülékeinek, eszközeinek, modelljeinek és a mulázsok néhány olcsóbb és költségesebb példáját az alábbiakban mutatjuk be:

- Alap szülészeti mulázsok

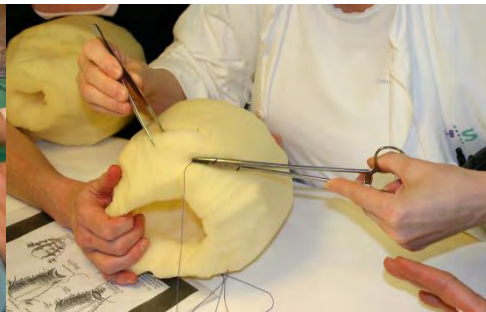


Jette Led Sørensen szívességéből közölt fotók

- Alap szülészeti gyakorlati képzési modell kiegészítése vacuum extractő, Kiwi fogó alkalmazás, magzati fejbőr-vér mintavétel és B-Lynch varrat (habszivacs) oktatására

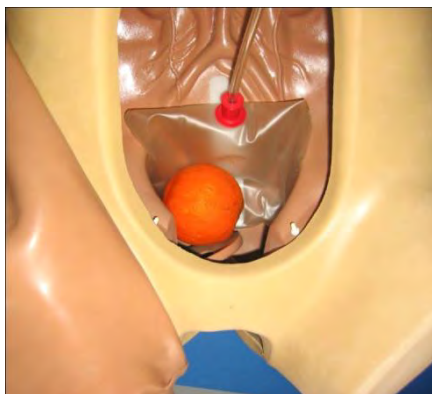


Jette Led Sørensen szívességéből



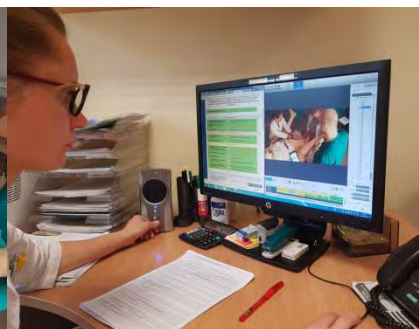
Diogo Ayres-de-Campos szívességéből

- Újszülött mulázs a resuscitatio oktatásához
- Felnőtt mulázs az alapszintű újraélesztés oktatásához
- Haladó szülészeti mulázs (beépített erőmérővel)
- Gátvarrás gyakorló mulázs
- Állatmodell a gátvarráshoz
- Császármetszéshez szükséges készségek oktató mulázsa
- Sürgősségi hysterectomia / intrapartum hysterectomia tréner
- Haladó, teljes komplexitású szülési szimulátor



Diogo Ayres-de-Campos szívességéből

- Hibrid szimulátor: ezek a szimulátorok beteg (színész) és egy szimulátor kombinációjával alkalmazhatóak [13]. Ez lehet például, a beteg szerepét játszó színész lábai közé helyezett szülészeti mulázs, vagy a felső testet tartalmazó újraélesztési mulázs és az alhasat, medencét és alsó végtagokat tartalmazó szülészeti mulázs kombinációja.



Hydralab® Ruta Nadisauakiene szívességéből

- Játékos technológiák: számos computer-alapú szimulációs eszköz segíti a gyakorlati képzést, melyekben a pontozásos eredmény-orientált felület játékos formában teszi a gyakorlást vonzóvá.
 - Előadások, videók és a bevezetést segítő eszközök, beleértve a kezelési algoritmusokat is.
- Minden szülészeti ellátóhelyen szükséges biztosítani a szülészeti mulázshoz való hozzáférést részben az egyéni készségfejlesztéshez, részben pedig a csoportmunkában szükséges készségek oktatása érdekében.

A szimulációs gyakorlati oktatás típusai példákkal

Egyéni gyakorlati készségek

- Alapszintű készségek gyakorlati oktatása
- Komplex készségek haladó gyakorlati oktatása

Csapatmunkában való közreműködés készségeinek oktatása

- Alapszintű csapatmunka készségeinek oktatása hibrid szimulátorral
- Magas hűségű szimuláció haladó komplexitású szülési szimulátorral

Szülészeti szimuláció (minimum követelmények)

- Alapszintű szülészeti mulázs
- Vacuum extractio/Kiwi-fogó/CTG-monitorozás/magzati fejbőr-vér mintavétel/B-Lynch varrat stb. lehetőségével kiegészített alapszintű szülészeti mulázs

Csapatmunka készségeinek gyakorlati oktatása

- Hibrid szimulátorok
- Betegek (színészek)



Tim Draycott & Cathy Winter, PROMPT, UK szívességéből

Jette Led Sørensen szívességéből

Szimulációs helyszín

A szimulációs gyakorlatok helyszínére vonatkozó ajánlás nem létezik.

Három különböző helyszín lehetséges, melyek mindegyike előnyökkel és hátrányokkal is bír [8]:

- Szimulációs központ (kórházon kívül); a tényleges betegellátó helytől távol.
- Házon belüli, de osztálytól elkülönülő; gyakorlati oktató helyiség, ami kifejezetten a szimulációs berendezések elhelyezését és a szimulációs gyakorlatok elvégzését szolgálják.

- In situ szimuláció; ez a típus a szimuláció és a munkakörnyezet keverékét nyújtja a gyakorlati képzéshez. Ebben a típusban a személyzet előzetes értesítésével vagy előzetes értesítés nélkül lehet sürgősségi helyzetet szimulálni, ami főképp a csapatmunka készségeinek oktatásában és gyakorlásában rendkívül hasznos.

A három helyszín típus egyike sem hatásosabb, mint a többi akár az egyéni, akár a csoportos tanulásban [8]. Ugyanakkor, a szervezeti tanulás tekintetében a kórházon belüli típusok, különösen az in situ szimuláció előnye egyértelműen bizonyítható [2, 3, 8, 12]. Egy konkrét intézményen belül, az optimális helyszín meghatározását az oktatás elsődleges célja és a szimuláció-alapú oktatás kivitelezhetősége határozza meg [8, 14, 15].

Kifejlesztendő szülészeti készségek (curriculum törzsanyag)

Általános szülészorvosi tudásanyag és készségek

Az EBCOG-PACT curriculumában szerepelő csoportmunka készségek szimulációs hibrid technikával oktathatók. A szimuláció helyett használhatók a valós helyzet és a virtuális valóság interaktív ötvözetei, a mikroszimuláció és oktató videók, fotók, rajzok és szakkönyvek.

- *Multidiszciplináris szemléletű kórtermi vizit vezetése, betegfelvétel és hazabocsátás, szülőszobai átadás-átvétel*
- *Akut betegek osztályozása, súlyos állapot (pl.sepsis, peripartum szövődmények, resuscitációt igénylő beteg) felismerése és adekvát kezelésének elindítása.*

Alapvető szülészeti készségek

Ezek a készségek az EBCOG-PACT programja szerint minden országban szimulációval kerül oktatásra, alapszintű szülészeti mulázs alkalmazásával.

- o Szövődménymentes hüvelyi szülés asszisztálása
- o Vacuum extractio
- o Fogóműtét
- o Fartartásos hüvelyi szülés
- o Hüvelyi ikerszülés asszisztálása
- o Magzati fejbor-vér mintavétel
- o Vállaakadás ellátása
- o Intrauterin ballon vagy Dürrhsen-tamponád (beleértve a posztpartum vérzés ellátását)
- o Atonia ellátása
- o B-Lynch varrat (beleértve a posztpartum vérzés ellátását)

Gátseb ellátása

Bár a gátseb ellátását modellező mulázsok kaphatóak néhány országban, a hozzáférhetőség nem elvárás minden. A szimuláció helyett ajánlhatóak a valóság és a virtuális valóság kombinációján alapuló interaktív oktató módszerek, mikroszimuláció, oktató videó, diák, fotók, rajzok és könyvek alkalmazása.

- o Episiotomia
- o Szülőcsatorna sérülésének ellátása
- o Episiotomia sebének ellátása
- o 1^o/2^o/3^o gátrepedés ellátása
- o 4^o gátrepedés ellátása

Haladó szülészeti sebészeti készségek

Haladó szintű szülészeti mulázsok, mint pl. császármetszés és császár-méheltávolítás trénerok kaphatók néhány országban, de Európa nem minden országában elérhetőek.

A szimuláció helyett e készségek esetében is ajánlhatóak a valóság és a virtuális valóság kombinációján alapuló interaktív oktató módszerek, mikroszimuláció, oktató videó, diák, fotók, rajzok és könyvek alkalmazása.

- Császármetszés
- Császármetszés előzményi császármetszés után
- Császármetszés követő betegen
- Sürgősségi császármetszés
- Hasi méheltávolítás (legalább szimulációs oktató eszközökkel)
- Lepény leválasztás és műszerez méhúri betapintás
- Kifordult méh repozíciója (legalább szimulációs oktató eszközökkel)
- Vulva haematoma kitakarítása és ellátása

Újszülött mulázs alapszintű resuscitatio gyakorlásához

Az EBCOG-PACT programja szerint ezek a készségek minden országban szimulációs eszközökkel oktatóandók. Az újszülött mulázs az alábbi készségek oktatására használható:

- Az alacsony Apgar-értékkel született újszülött kezdeti ellátása
- Újszülött adekvát ellátása (a neonatológus érkezésére várva) az első 10 percben

Szimulációs gyakorlati oktatás integrálása a szaképzési curriculumba

Általánosságban nem jellemző az, hogy az alapszintű szimulációhoz ne állna rendelkezésre valamilyen szimulációs eszköz. Ugyanakkor jellemző, hogy a gyakorlati képzésben használható szimulációs eszközök nincsenek kihasználva főképp az oktatási program és a technikai támogatás hiányosságai miatt. Szintén jellemző a szimulációs oktató személyzet hiánya illetve korlátozott rendelkezésre állása.

A szimulátoros pilótaképzés egyik tanulmánya szerint "a kulcs maga a program, nem a szimulátor". A szakorvosképzésről is elmondható, hogy "a szimulátor nem nyújt oktatási programot, pusztán egy eszközt ad a curriculum elvégzéséhez" [8].

Jelentős segítséget nyújthatnak a különböző curriculum modellek, mint pl. Harden "Ten questions to ask when planning a course or curriculum" [14] klasszikus közleménye vagy Kern et al [15] hat lépésből álló javaslata.

Példaként bemutatjuk Hardens 10 kérdés megválaszolásával történő kurzus vagy curriculum tervezési módszerét:

1. Szükségletek
2. Célkitűzések
3. Tartalom
4. Tartalom szerveződése
5. Oktatási stratégiák
6. Oktatási módszerek
7. Értékelés
8. Kommunikáció
9. Oktatási környezet
10. Oktatási folyamat

A szimuláció és a szimulációs felszerelés az 5-ik és 6-ik kérdésben vetődnek fel: Oktatási stratégiák és Oktatási módszerek. Természetesen, ezekkel összefüggésben az összes többi kérdést figyelembe kell venni a curriculum meghatározásakor. A szimulációval foglalkozó irodalom a készségfejlesztés három fázisát különbözteti el: 1) Felfogás fázisa (amikor a tanulás instrukciókon és demonstrációkon alapul); 2) Társító fázis (amikor az előzőleg tanult készségek egymáshoz kapcsolódnak illetve egymásra épülnek); 3) Autonóm fázis (amikor a végrehajtás automatikussá, rutinszerűvé válik). A tanulás kezdeti fázisaiban, pl. a kognitív fázisban kevésbé valóság-hű szimuláció is adekvát lehet, míg a társító és autonóm fázisokban magasabb szintű valóság-hűségű szimuláció alkalmazása indokolt [16].

Csapatmunka készségeinek gyakorlati oktatása

Az orvosi tévedések előfordulása a sürgősségi ellátásban gyakran a csapatmunka készségek hiányosságaiból, különösen a csapaton belüli kommunikáció. Ebből a felismerésből adódóan, az elmúlt évek szakorvosképzésének egyik legjelentősebb fejleményévé vált a csapatmunka készségeinek oktatása és szinten tartása, különösen sürgősségi helyzetekben. Számos példa igazolja, hogy a szülészeti sürgősségi helyzetekben végzendő csapatmunka rendszeres oktatása csökkenti az orvosi tévedések kockázatát. Az egészségügyi ellátó személyzet koordinált csoportos beavatkozásai javítják a csoport teljesítményét, az egyén képességeit és gyógyítási eredményeket is [17]. Ebben a fejezetben néhány javaslatot teszünk a szülészeti sürgősségi esetekben alkalmazható csapatmunka készségeinek gyakorlati oktatására.

A csapatmunka készségek kulcsfontosságú elemei:

1. Csapatszintű döntéshozatal a rendelkezésre álló információk hatékony felhasználásával.
2. Hozzájárulás elvárása, mely szerint minden teamtagnak joga van hozzászólni és minden teamtagot ösztönözni kell erre.
3. Küldetés-értékelés alkalmazása javasolt; a csapat hatékonyan alkalmazza-e a rendelkezésre álló forrásokat?
4. A kulcs a kommunikációban van; gondos figyelem és ellenőrzés arról, hogy az információk eljuttatnak minden teamtaghoz.
 - a. Ellenőrzés és vissza-ellenőrzés alkalmazása.
 - b. ISBAR (Identify of yourself – Situation that occurred – Background data of the case - Assessment you made – Recommendation) alkalmazása telefonos értesítésben (Bemutakozás - Esemény leírás - Háttér információk - Vizsgálati leletek - Javaslat).
 - c. Szakíts időt minden csoporttag jelzéseire és észrevételeire.
5. Vezetőszerep felismerése és minden csoporttag képességeinek hasznosítása.
6. Alkalmazkodás az új információkhoz; képes-e a csapat a stratégia változtatására?
7. Helyzetértékelés képességének folyamatos fenntartása javítható a jelzések és észrevételek mérlegelésére szánt idő rendszeres beiktatásával.

A csapatmunka oktatásához többféle készséglista létezik, így az oktató intézményeknek kell azt eldönteni, hogy a helyi viszonyokhoz melyik lista alkalmazása célszerű.

A csoportmunka gyakorlati képzésében a beteg szerepét eljátszó színészek alkalmazása rendkívül valóság-hű helyzetet teremthet, ennek megfelelően nagyon hatékony módszer. A kifejlesztendő készségek ellenőrző listája az oktató intézmény betegellátási protokolljain kell, hogy alapuljon.

- A gyakorlandó helyzetek a célként kitűzött sürgősségi klinikai helyzetekkel megegyezőnek kell lennie.
- Az oktatókat, a betegeket (színészeket) és az oktatandó jelölteket is útmutatóval kell ellátni minden egyes gyakorlandó helyzetről.
- Csapatmunka oktatás indokolt az újraélesztésben és az alapvető szülészeti sürgősségi kórképekben.
- A színésznek képesnek kell lennie a beteg szerepének eljátszására.
- Az alapképzésben alkalmazott szimulátorok is felhasználhatóak a csapatmunka oktatásban.
- Szülészorvos, szülész nő és/vagy ápolónő együtt készíti elő a szimulált helyzetet, minden résztvevőnek elmagyarázzák a feltételezett eseményt és a teendőket, majd a csapatmunka gyakorlása után újra átbeszéljük az eseményeket.
- Sürgősségi jelleg kell, hogy áthassa nem csak a munkafolyamatot, hanem a szervezést is. A gyakorlatok bevezetése az ellátásszervezés ilyen irányú változtatását követi [17].

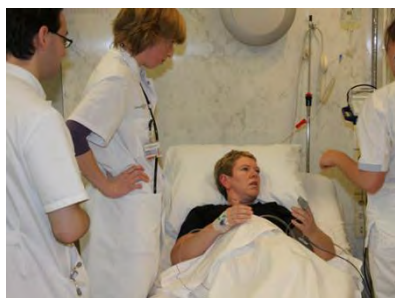
Csapatmunka szimulációs fejlesztésének példája

Sürgősségi helyzetkép: A fejfájással és 160/100Hgmm-es vérnyomással érkező 40-hetes először szülő várandósról szóló jelzésre a csapat a pácienshez (színész) érkezik, akinek éppen ekkor eclampsia rohama zajlik.

A páciensnek (színész) MgSO₄kezelést és vérnyomáscsökkentőt kell kapnia a görcsök megszüntetésére és a vérnyomás normalizálására. A gyógyszerek összeállítása megtörténik, de tényleges beadásra természetesen nem kerülnek. Egyidejűleg két véna fenntartását célzó infúziók bekötését is szimuláljuk tű beszúrása nélkül. Hólyagkatéter behelyezése muláz alkalmazásával szimulálható.

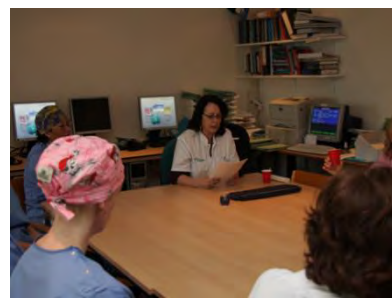
Az összes tevékenység alatt a csapat egyik tagja hangosan felolvassa az ellenőrző lista elemeit, és minden egyes elem elhangzását követően megfelelő időt iktat be a teljesítés visszajelzésére illetve arra, hogy az információ minden csapattaghoz eljusson.

A sorozat harmadik képén egy megfigyelő látható a háttérben, aki a gyakorlatot követő megbeszélés elemeit rögzíti.



Fedde Scheele szívességéből

A beteg stabilizálását követően a műtőbe szállítják császármetszés végzése céljából romló magzati szívűködés miatt. A műtői személyzet csak ekkor értesül arról, hogy valójában csak gyakorlatról van szó és tényleges műtét végzésére nincs szükség. Ez idő alatt a megfigyelő minden felmerülő hiányosságot vagy együttműködési zavart feljegyez. Az ötödik fotón neonatológus figyel az egyik jelölt által végzett újszülött resuscitációt, a hatodik képen pedig a gyakorlatot követő elemzés és megbeszélés látható.



Fedde Scheele szívességéből

Az értékelő megbeszélés során elhangzó kérdésekre a csapattagok egyenként nyilatkoznak teljesítményük erősségeiről, pl. ellenőrzés-visszaellenőrzés a kommunikációban, az ISBAR elemek teljesítése a telefonos kommunikációban, ellenőrzőlista alkalmazása.

Ez után a javítandó elemek kerülnek megbeszélésre, pl. irányító/vezető szerep hiányosságai vagy javaslat a csapattagok visszajelzésére és informálására szánt idők rendszeres beiktatására, a feladatok pontosabb megosztására, javaslat a nővérek gyakoribb felszólalására és nagyobb figyelem fordítása a beteg tájékoztatására. Az esetleges infrastrukturális és logisztikai hibák szintén megbeszélésre kerülnek.

Fedde Scheele, OLVG teaching hospital, Amsterdam, The Netherlands

References

1. Merien AE, Van der Ven J, Mol BW, Houterman S, Oei SG. Multidisciplinary team gyakorlati képzés in a simulation setting for acuteobstetric emergencies: a systematic review. *ObstetGynecol.* 2010;115(5):1021-31.
2. Bergh AM, Baloyi S, Pattinson RC. What is the impact of multi-professional emergency obstetric and neonatal care training? *BestPractResClinObstetGynaecol.* 2015;29:1028-43.
3. Draycott TJ, Collins KJ, Crofts JF, Siassakos D, Winter C, Weiner CP, Donald F et al. Myths and realities of training in obstetric emergencies. *BestPractResClinObstetGynaecol.* 2015;29:1067-76.
4. Issenberg SB, McGaghie WC, Petrusa ER, Lee GD, Scalese RJ. Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning: a BEME systematic review. *MedTeach.* 2005;27(1):10-28.
5. McGaghie WC, Issenberg SB, Petrusa ER, Scalese RJ. A critical review of simulation-based medical education research: 2003-2009. *MedEduc.* 2010;44(1):50-63.
6. Motola I, Devine LA, Chung HS, Sullivan JE, Issenberg SB. Simulation in healthcare education: a best evidence practical guide. AMEE Guide No. 82. *MedTeach.* 2013;35(10):e1511-e30.
7. McGaghie WC, Issenberg SB, Barsuk JH, Wayne DB. A critical review of simulation-based mastery learning with translational outcomes. *MedEduc.* 2014;48(4):375-85.
8. Sørensen JL, Ostergaard D, LeBlanc V, Ottesen B, Konge L, Dieckmann P, van der Vleuten C, et al. Design of simulation-based medical education and advantages and disadvantages of in situ simulation versus off-site simulation. *BMC medical education.* 2017;17(1):20.

9. Fransen AF, Van der Ven J, Merien A, de Wit-Zuurendonk L, Housterman S, Mol B, et al. Effect of obstetric team training on team performance and medical technical skills: a randomised controlled trial. *BJOG*. 2012;119:1387-93.
10. van de Ven J, van Baaren GJ, Fransen AF, van Runnard Heimel PJ, Mol BW, Oei SG. Cost-effectiveness of simulation-based team training in obstetric emergencies (TOSTI study). *European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology*. 2017;216:130-7.
11. van de Ven J, Fransen AF, Schuit E, van Runnard Heimel PJ, Mol BW, Oei SG. Does the effect of one-day simulation team training in obstetric emergencies decline within one year? A post-hoc analysis of a multicentre cluster randomised controlled trial. *European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology*. 2017;216:79-84.
12. Sørensen JL, Løkkegaard E, Johansen M, Ringsted C, Kreiner S, McAleer S. The implementation and evaluation of a mandatory multi-professional obstetric skills training program. *Acta ObstetGynecolScand*. 2009;88(10):1107-17.
13. Kneebone R, Nestel D, Wetzel C, Black S, Jacklin R, Aggarwal R, Yadollahi F, Wolfe J, Vincent C, Darzi A. The human face of simulation: patient-focused simulation training. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*. 2006;81(10):919-24.
14. Harden RM. Ten questions to ask when planning a course or curriculum. *MedEduc*. 1986;20(4):356-65.
15. Kern DE, Thomas PA, Howard DM, Bass EB. Curriculum development for medical education. A six step approach. London: The John Hopkins University Press; 2009.
16. Hays RT, Singer MJ. Simulation fidelity in training systems design. Bridging the gap between reality and training. New York, Berlin, Heidelberg, London, Paris, Tokyo: Springer-Verlag; 1989.
17. The checklist manifesto: How to get things right. Atul Gawande.
18. Diffusion of Innovations. Everett M. Rogers

Szerzők: Juriy Wladimiroff, Piotr Sieroszewski, Angélique Goverde

Bevezetés

A mai szülészeti-nőgyógyászati ultrahang-vizsgálat a mindennapi diagnosztika elengedhetetlen részévé vált. Elengedhetetlenül fontos tehát, hogy a szakorvosjelöltek strukturált és felügyelt gyakorlati képzést kapjanak. Végül soron, a szonográfus, azaz a nőgyógyász ez irányú készségei fogják meghatározni az ultrahangos képalkotás minőségét, s annak a diagnosztikai értékét.

A szülészeti-nőgyógyászati szakképzési curriculum törzsanyaga és az elektív gyakorlati képzés egyes területei nagy mértékben támaszkodnak a szülész-nőgyógyász önálló ultrahang-vizsgálati készségeire. Ez a fejezet egységes leírást nyújt a curriculum részét képező ultrahang-vizsgálati készségekről az alább felsorolt szempontok szerint:

- az EBCOG szakképzési curriculumának befejeztével elvárt ultrahang-vizsgálati ismeretek és készségek;
- e készségek elsajátításának módszertana;
- az elsajátított készségek minőségének értékelésében alkalmazott módszerek.

A szakképzési curriculum törzsanyagának egyes elemeit a közös nevezőt jelentő kórállapotok illetve tevékenységek szerint csoportosítva mutatjuk be. A gyakorlati képzés és értékelés stratégiáját az ISUOG Oktatási Bizottságának javaslataira alapoztuk [1].

Az ultrahang-vizsgálat alapjai

gyakorlati képzés A program három szakaszra bontható

1. elméleti képzés: technical aspects of equipment, imaging and reporting.
2. gyakorlati képzés: valós betegvizsgálat során közvetlen felügyelet alkalmazása javasolt az önálló vizsgáló készség eléréséig
3. a jelölt képességeinek értékelése: képzési napló vezetése vagy vizsgálati fotók gyűjtése, melyek igazolják a jelölt technikai és diagnosztikai képességeit

Ultrahang-vizsgálati gyakorlati képzés curriculumja

A. Az ultrahang-vizsgálat alapelvei

1. Fizikai alapelvek és biztonság;
2. Transducer, kép előállítás, fizikai beállító gombok, vizsgálati síkok (hasi és hüvelyi vizsgálatok során), mérések;
3. Doppler ultrahang fizikai alapelve és köldök-artéria áramlási Doppler;
4. Infúziós szkennelés (gél vagy salina infúzió): biztonság és javallat;
5. Leletrögzítés;

Az általános alapelvek tudásanyaga szakkönyvekből vagy e-learning oktatóanyagokból sajátítható el a kijelölt oktató útmutatása szerint.

6. A transducerek és a készülék kezelésének elsajátítása, csakúgy, mint az infúziós szkennelés gyakorlása szakképzett szonográfus közvetlen felügyelete mellett történik mindaddig, amíg teljes vizsgáló képesség nem alakul ki;
7. Értékelés: tudásalapú értékelés (vizsga), közvetlen klinikai megfigyeléssel.

B. Nőgyógyászati ultrahang

Az endometrium, myometrium és függelékek normál és kóros ultrahang képének felismerése, értékelése; ultrahangos kritériumok alkalmazása a normál és kóros leletek elkülönítésében (pl. RMI [2], IOTA [3]).

A tanulás ezen szakasza lépcsőzetes folyamat:

1. Tájékozódás szakkönyvből vagy e-learning oktató anyagokból;
2. Gyakorlás közvetlen felügyelettel; a felügyelet mértéke az értékelhetően növekvő gyakorlattal párhuzamosan csökkenthető: tudásalapú vizsgaértékelés, közvetlen klinikai megfigyelés, melynek tevékenységi köre magában foglal legalább 50 esetet különböző endometrialis, myometrialis vagy adnex-patológiával.

C. Terhességi ultrahang-vizsgálat

- a. Első trimeszter
 1. Négy és 10 hét közötti terhességek normál és kóros leleteinek értékelése (szinguláris, többes vagy méhen kívüli eseteket is beleértve);
 2. Tíz és 14 hét közötti terhességek normál és kóros leleteinek értékelése szinguláris és többes terhességekben (chorionicitás);
 3. Terhességi kor meghatározása
- b. Második és harmadik trimeszter
 1. Magzati fekvés
 2. Magzati biometria: kormeghatározás, méret és becsült súly meghatározása
 3. Lepény helyzet és érettség, magzatvíz térfogat mérése
 4. Normális és kóros magzati növekedés elkülönítése, jellege, köldökartéria áramlási ultrahang-vizsgálat
 5. Cervix-hossz mérése és értékelése

A tanulás ezen szakasza is lépcsőzetes folyamat:

1. tájékozódás szakkönyvből és/vagy e-learning oktatóanyagból
2. gyakorlás tapasztalt szakember felügyeletével; a gyakorlat bővülésével fokozatosan csökkenő felügyelet szükséges.
3. értékelés: tudásalapú értékelés (vizsga), közvetlen klinikai megfigyelés, tevékenységi kör: legalább 50 eset értékelése (első, második és harmadik trimeszteri különböző esetek).

Irodalom:

1. ISUOG Education Committee recommendations for basic gyakorlati képzés in obstetric and gynaecological ultrasound. Ultrasound Obstet Gynaecol 2013; DOI 10.1002/uog.13208
2. Jacobs I, Oram D, Fairbanks J et al A risk of malignancy index incorporating Ca125, ultrasound and menopausal status for the accurate preoperative diagnosis of ovarian cancer. Br J Obstet Gynaecol 1990;97:922-929
3. Timmerman DV, Bourne TH, Collins WP et al. Terms, definitions and measurements to describe the sonographic features of adnexal tumors: a consensus opinion from the International Ovarian Tumor Analysis (IOTA) group. Ultrasound Obstet Gynecol 2000; 16:500-505.

Megbízás és megbízott szakorvosi tevékenységi kör

Szerzők: Fedde Scheele, Angeliqve Goverde, Jessica van der Aa, Laura Spinnewijn

Bevezetés

Ez a fejezet leírja azt a módszert, amely szerint meghatározható, hogy a szakorvosjelölt képességeinek fejlődése során egyes részterületek ellátására alkalmassá vált-e. A curriculum 10 tevékenységi kört tartalmaz, melyek mindegyike számos szakorvosi teendőt ölel fel. Az összes teendő ellátásának képességét a szakképzés befejezésekor éri el a jelölt. A tevékenységi körök egyes részterületein elért önálló gyakorlatra való alkalmasság esetén a jelölt megbízást kaphat az adott gyakorlati készség önálló gyakorlására már a képzés hátralevő részében is. A konkrét tevékenység megbízott szakorvosi elvégzésére vonatkozó döntéssel kapcsolatban a jelöltnek tisztában kell lennie azzal, hogy felügyeletet továbbra is bármikor kérhet és a megbízás csak az adott készség önálló gyakorlására vonatkozik. Ez a követelmény a jelölt felelősségtudatát erősíti. Magas rizikójú helyzetben elvárás, hogy a jelölt akkor is kérjen felügyeletet, ha a tervezett beavatkozás megbízással már önálló végzésre engedélyezett lenne számára, de az emelkedett rizikó a betegbiztonság érdekében megköveteli a szakorvos jelenlétét. Néhány országban az önálló szakorvosjelölti tevékenységet törvények korlátozzák, ezért a megbízott szakorvosi ténykedés köre a helyi szabályozáshoz és törvényekhez kell, hogy igazodjon. A szakképzés éveit során a jelölt egyre több készség és tevékenység önálló végzésére kap megbízásos felhatalmazást; Az egyes készségek önálló végzésére adott megbízás tehát semmiképpen sem a szakképzés utolsó napján válik esedékessé. Az egyes készségek önálló végzésére adott megbízások idejét és sorrendjét a helyi infrastruktúra és munkarend is befolyásolja, de mindenképpen igazodik a strukturált képzési curriculum elemeinek teljesítéséhez. Megbízás nem csak a jelölt értékelését jelenti, hanem szakmai gyakorlati készségeinek dokumentált fejlődését is. Ez a fejezet leírja azokat a lépéseket, amelyek a gyakorlati képzés során konkrét készségek megbízásos önálló végzésének eléréséhez szükségesek. A fejezet szintén útmutatást és eszközöket ad a tevékenységi kör értékeléséhez valamint a megbízásra vonatkozó döntés meghozatalához.

Megbízás szakorvosi feladatok végzésére

A szakorvosi tevékenység magában foglalja mindazokat a feladatokat, készségeket, vizsgálatokat és beavatkozásokat, amelyek szükségesek a szakterület betegellátásához. Például, a császármetszés végzésének teendői nem csak a műtét elvégzéséhez szükséges technikai készségeket jelentik, hanem a műtéti indikáció felismerésének képességét, az indikáció felállításához szükséges észlelések elvégzését, a beteggel való kommunikációt, a csoportmunka szervezését és lebonyolítását is. A jelölt megbízott szakorvosi tevékenysége azt jelenti, hogy a curriculumban egyedileg meghatározott feladat elvégzését önállóan tudja gyakorolni.

A jelölt tanulási folyamata az önálló gyakorlat képességének elérését célozza és az ellátásban való részvétel önállóságot elérő szintre emelkedésének a felügyeletet ellátó oktató általi tanúsításán alapul. A képzés ideje alatt a jelölt klinikai tevékenysége fokozatosan válik alkalmassá az önállóságra. A gyakorlati képzés kezdeti szakaszaiban szoros és közvetlen felügyeletre van szükség annak érdekében, hogy a tutor végig vezethesse a jelöltet a konkrét tevékenység mozzanatain és ha szükséges, azonnal be tudjon avatkozni az ellátási folyamatba. Ahogy nő a jelölt tapasztalata, úgy válik verbális útmutatássá a felügyelet, egyre ritkábban lesz szükség a tutor beavatkozására, s a jelölt egyre alkalmasabbá válik az adott tevékenység önálló elvégzésére. Ezáltal a jelölt egyre nagyobb önállóságra tesz szert. Az alkalmasság elérésével a tutor a jelöltre delegálhatja a feladat elvégzését és attól fogva a felügyelet egyre inkább közvetetté válhat (azaz a tutor nincs feltétlenül jelen). Amikor a felügyeletet ellátó oktató(k) meggyőződött(meggyőződtek) arról, hogy a jelölt oktató jelenléte nélkül is biztonságosan képes elvégezni a beavatkozást/tevékenységet, tanúsított **megbízást** ad(nak) a jelöltnek az adott készség önálló gyakorlására az alábbiakban leírt folyamat szerint. A *megbízás* stratégiája a nemzetközi irodalom bizonyítékain alapul [1-4].

Az alkalmasság kifejlődése öt szinten keresztül valósul meg: a tutor által végzett tevékenység jelölt általi megfigyelésétől (1.szint), a jelölt által teljesen önállóan végzett tevékenységig (5.szint), amikor a tutornak már nem kell jelen lennie. Az egyes szinteket az 1. táblázat mutatja be.

1. Táblázat: A megbízott tevékenységre való alkalmasság elérésének öt szintje.

Alkalmasság szintje:	1 a tutor végzi a tevékenységet, a jelölt megfigyeli	2 a tutor magyaráz a jelölt végez	3 a tutor csak szükség esetén avatkozik be	4 a tutor esetleg jelen van	5 a tutor nincs jelen
jelölt:	 A jelölt alkalmasságának fejlődése				Megbízás (tanúsítás formális értékelés alapján)

Tevékenységi kör

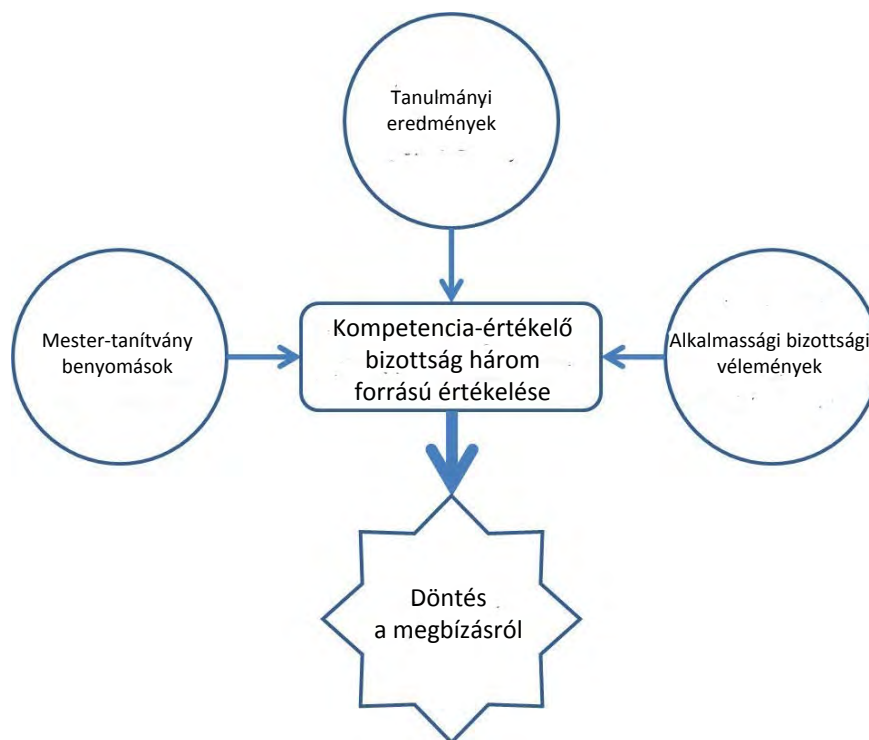
A tevékenységi kör jelenti a jelölt által elsajátított készségeket és elvégzett feladatokat, amelyekről képzési naplót vezet az alkalmasságról szóló tanúsítás megszerzése iránti kérelme támogatására, azaz a megbízásos tevékenységre való akkreditációhoz. A megbízásról történő döntés három forráson alapul:

- A) Tanulmányok elvégzése: a tanulás eredményeit leíró dokumentumok
- Képzési napló, melyben a klinikai gyakorlatszerzés eseményei kerülnek rögzítésre, beleértve a diagnózisokat és beavatkozásokat.
 - Tanfolyamok; pl. laparoszkópos készségfejlesztő kurzus, menedzsment kurzus stb.
 - Kutatási gyakorlat, vizsgálatokban való részvétel, előadások, tudományos közlemények.
 - Egyéni pályaaorientáció, a gyakorlati képzésen nyújtott teljesítmény, oktatók és tutorok jelentései.
- B) Megbízásra való alkalmasság értékelése: a készségek elsajátítása során elért eredmények bemutatása
- Strukturált visszajelzés a felügyeletet ellátó klinikusoktól, a kollégáktól és a betegektől
 - Munkahelyi értékelés; pl. "kis-vizsga", gyakorlati készségek objektív strukturált értékelése (OSATS)
 - Tudás és készségek értékelése; pl. komplex vizsga eredménye.
- C) Az alkalmasságot bíráló felettesek szakmai benyomásai: a mester-tanítvány kölcsönhatás leírása
- A kijelölt értékelő bizottság rövid szöveges értékelésben jelzi azon tevékenységek körét, melyben a jelölt alkalmassága érvényesíthető.

Megbízással végzendő tevékenységre vonatkozó döntés folyamata

A formális megbízás során a jelöltnek aktív szerepet kell betöltenie a döntéshozatalban, bár maga a döntés az alkalmasság megítélésére felhatalmazott értékelők/szakemberek jogköre. Az értékelésre kijelölt bizottság lehetőség szerint legalább két szakemberből áll, akik jól ismerik a jelölt képességeit, továbbá javasolt további két szakembert is bevonni. Optimális esetben a jelölt 3-6 havonta írásban kérvényezi, hogy az alkalmasságot értékelő bizottság vizsgálja meg és tanúsítsa tevékenységi körének azon elemeit, amelyekben a jelölt az alkalmasság magasabb szintjét kéri elismerni. A kérelmet az adott tevékenységi körben teljesített tanulmányok és megszerzett készségek bizonyítására alkalmas dokumentumokkal együtt kell benyújtani. A fentebb leírt három forrásból szerzett információk alapján a bizottság meghatározza az alkalmasság aktuális szintjét, s ezáltal a további felügyelet szükséges mértékét. E folyamat különösen a 3-ik és 4-ik, valamint a 4-ik és 5-ik szintek közötti átmenetben válik különösen fontossá. Az adminisztratív terhek csökkentése érdekében az alacsonyabb szintek közötti átmenet esetén a döntéshozatal a felügyeletet ellátó tutorra delegálható.

1. Ábra: Megbízásra hozott döntés három forrása



A folyamatnak két lehetséges kimenetele van:

1. Ha az alkalmasságot értékelő bizottság nem tud dönteni az alkalmasság szintjéről, akkor a jelölt teljesítményéről további adatokat gyűjt és elhalasztja a döntést.
2. Ha egyetértés alakul ki az alkalmasság szintjét illetően, akkor rövid írásos jelentésben rögzítik azt és a jelölt tevékenységi köre az adott szintű megbízással bővül.

Ha a jelölt elérte a legmagasabb szintű alkalmasságot, akkor megbízott szakorvosi tevékenységként kap engedélyt az értékelt készség önálló gyakorlására.

Egyes jogrendszerekben törvényi okok miatt nem lehetséges, hogy klinikai tevékenységeket felügyelet nélkül végezzen a szakorvosjelölt. Ilyen esetekben az alkalmasságot értékelő bizottság csak elvi nyilatkozatot tesz az adott készség önálló végzésére való alkalmasságról, s ez ténylegesen csak a gyakorlati képzés befejezésekor válik hatályossá.

A jelölt tevékenységi körének egyes elemeiben vizsgált alkalmasságról és megbízásról hozott döntések a jelölt képzési naplójában kerülnek rögzítésre. Ez által a jelölt szakmai fejlődése és megbízással végzett önálló tevékenységeinek köre folyamatosan követhető, ellenőrizhető.

A jelölt képi anyagokhoz hasonló értékelése

A megbízásra vonatkozó döntésben számos tényezőt figyelembe kell venni:

- Annál magasabb szintű az értékelés, minél több pixelből áll az értékelendő kép.
- Az értékelés eszközeinek sokfélesége (lásd a függelék első példáját) szélesebb színskálát, nagyobb felbontást, s ezáltal élesebb képet nyújt a jelölt kvalitásairól.

- A megbízásra vonatkozó döntéshez szükséges értékelés jelentős időt és energiát igényel. Éppen ezért e folyamat csak akkor lehet célszerű, ha maga az értékelés hasznos a szervezet számára és a rendelkezésre álló erőforrásokat gazdaságosan használja fel. A jelölt szisztematikus értékelése valójában csak abban az esetben szükséges, ha kétség merül fel az alkalmasságot illetően, s ilyen esetekben szekvenciális újraértékelés indokolt.
- A gyakorlati képzés folyamán, az értékelés hangsúlya a tudásalapú értékeléstől a készségalapú értékelés felé tolódik el.

Értékelés adatai mint pixel-szerű képelemek



C van der Vleuten szívességéből

Az értékelés és visszacsatolás nem csak a megbízásra vonatkozó döntéshozatalban alkalmazható, hanem a tanulási folyamat ellenőrzésére is. Ez utóbbi alkalmazás során az alábbiak figyelembe vétele ajánlott: A tanulás során fontos, hogy az oktatóknak legyen információja a jelölt szakmai teljesítményének szintjéről. A jelölt tudásszintjével kapcsolatos visszajelzés nem kockázatot jelent a jelölt számára, hanem ösztönzést és a mester-tanítvány kapcsolat erősítésével segíti a tanulási folyamatot. A tanulás eredményességével kapcsolatos tutori visszajelzés nem kerül be a képzési naplóba. A jelölt tevékenységi körét befolyásoló fajsúlyosabb értékelések fogják képezni az alkalmassági vizsgálat és a megbízásra vonatkozó döntés alapját.

2.Ábra: értékelés a megbízáshoz szükséges alkalmassági vizsgálatához szemben a tanulásra vonatkozó értékeléssel



A gyakorlati képzés időbeosztásának meghatározása

Minden gyakorlati képzőhely meghatározhatja a jelöltek egyes tevékenységi körök önálló végzésének eléréséhez, tehát a megbízás eléréséhez szükséges időtartamot (lásd a 2. táblázat példája). A jelöltnek és az alkalmasságot vizsgáló bizottságnak időről időre értékelnie a jelölt fejlődését annak érdekében, hogy a kijelölt határidőre elérhesse a kitűzött célokat. A táblázatban X jelöli a szakképzésnek azt az évét, amelyikben az adott szakmai tevékenység önálló végzésére kap megbízást a jelölt.

Táblázat: Példa a gyakorlati képzés során megszerzendő megbízások elvárható időzítésére.

Megbízott szakorvosi teendők ellátására vonatkozó akkreditációk tárgya	1.év	2.év	3.év	4.év
Fenyegető koraszülés kezelése, magzati tüdőérlelés	x			
Koraszülés ellátása	x			
Szövődménymentes hüvelyi szülés vezetése	x			
Szülés vezetése előzményi császármetszés után	x			
Medencevégű hüvelyi szülés vezetése legalább szimulációban			x	
Hüvelyi ikerszülés vezetése			x	
Fájdagyengesség és vállalakadás kezelése		x		
Vacuum extractio végzése		x		
Fogóműtét végzése legalább szimulációban		x		
Elektív császármetszés végzése		x		
Sürgős császármetszés végzése		x		
Ismételt császármetszés végzése vagy császármetszés elhízott várandóson			x	
Lepényleválasztás			x	

Diploma

Amikor a jelölt minden egyes megbízott szakorvosi feladatra vonatkozóan megszerezte az akkreditációt, akkor a jelölt képzési dokumentációja beküldhető az EBCOG Gyakorlati képzést Értékelő Bizottságnak (STCA) az EBCOG diploma kiadásának kérelmével. Az STCA és az EBCOG elnökei által aláírt diploma azt tanúsítja, hogy a jelölt szülészeti-nőgyógyászati képzettsége, valamint a megszerzett ismeretei és készségei megfelelnek az európai standardoknak.

Irodalom

1. ten Cate, F Scheele. Viewpoint of Competency-Based postgraduate training: Can We Bridge the Gap between Theory and Clinical Practice? O Academic Medicine 2007;82 (6), 542-547
2. The értékelés of professional alkalmasság: building blocks for theory development. CPM Van der Vleuten, LWT Schuwirth, F Scheele, EW Driessen, B Hodges. Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology 2010;24 (6), 703-719
3. Billett, S. (2010). Learning through practice: models, traditions, orientations and approaches [Electronic version]. In S. Billett (Ed.), *Professional and practice-based learning* (pp. 1–20). Dordrecht: Springer. Retrieved December 20, 2013
4. Managing risks and benefits: key issues in Megbízás decisions. Ten Cate O. Med Educ. 2017 Sep; 51(9):879-881.
5. From aggregation to interpretation: how assessors judge complex data in a competency-based portfolio. Oudkerk Pool A, Govaerts MJB, Jaarsma DADC, Driessen EW. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2017 Oct 14. doi: 10.1007/s10459-017-9793-y. [Epub ahead of print]
6. Do portfolios have a future? Driessen E. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2017 Mar;22(1):221-228.
7. Assessment of alkalmasság and progressive independence in postgraduate clinical training. MGK Dijksterhuis, M Voorhuis, PW Teunissen, LWT Schuwirth, OTJ Ten Cate, DDM Braat, F Scheele. Medical education 2009;43 (12), 1156-1165

1. függelék: példák a formális értékelés eszközeire a munkahelyen

A felsorol értékelési formák csak javaslatok, más hasonló eszközök is megfelelően szolgálhatják az értékelés céljait.

1. Közvetlen klinikai megfigyelés
2. Többforrású visszajelzés
3. Objektív strukturált értékelő teszt
4. Kis-vizsga

Közvetlen megfigyelés klinikai tevékenység közben

Jelölt neve:
Tutor neve:
Szakmai tevékenység:

Dátum:
Tutor aláírása:
Jelölt aláírása:

A jelölt által mutatott szakértelem módja:

1	2	3	4	5
<i>a tutor végzi a tevékenységet, a jelölt megfigyeli</i>	<i>a tutor folyamatosan irányításával a jelölt végzi a beavatkozást</i>	<i>a tutor csak esetlegesen lép közbe</i>	<i>a tutor jelen van, de nem avatkozik be</i>	<i>a tutor jelen léte nem szükséges</i>

Erősségek:	
Javítandó elemek:	

Megfigyelésenként elegendő egy vagy két készségre összpontosítani az értékelést

Betegközpontú ellátás

Teljesítmény-elvárások

<i>nem teljesülnek</i>	<i>teljesítve</i>	<i>meghaladva</i>
------------------------	-------------------	-------------------

Erősségek:	
Javítandó elemek:	

Csapatmunka

Teljesítmény-elvárások

<i>nem teljesülnek</i>	<i>teljesítve</i>	<i>meghaladva</i>
------------------------	-------------------	-------------------

Erősségek:	
Javítandó elemek:	

Rendszeralapú tevékenység

Teljesítmény-elvárások

<i>nem teljesülnek</i>	<i>teljesítve</i>	<i>meghaladva</i>
------------------------	-------------------	-------------------

Erősségek:	
Javítandó elemek:	

Személyiségi és szakmai fejlődés

Teljesítmény-elvárások

<i>nem teljesülnek</i>	<i>teljesítve</i>	<i>meghaladva</i>
------------------------	-------------------	-------------------

Erősségek:	
Javítandó elemek:	

Specifikus visszajelzés a curriculumban foglalt 'Tudásanyag és készségek'-hez történő viszonyítással:

Betegközpontú ellátás

- Foglalkozz a beteggel holisztikus perspektívában, tiszteld a változatosságot és nyújts egyénre szabott ellátást
- Tisztelettudóan és együttérzően kommunikálj, segítő meghallgatással támogasd a kölcsönös bizalmat
- Biztosítsd az önrendelkezést és a tájékozott beleegyezés lehetőségét a beteg preferenciái és a bizonyítékokon alapuló javaslatok közötti egyensúly megteremtésével a megosztott döntéshozatalban
- Mutass vezető szerepet a betegellátás biztonságának és folyamatosságának fenntartásában
- Munkádat az etikai normáknak és a nők egyetemes emberi jogainak megfelelően végezd

Csapatmunka

- Működj együtt tisztelettudóan a nővérekkel és szülésznőkkel és támogasd a biztonságos és konstruktív munkahelyi légkör fenntartását
- Támogasd a közös döntéshozatalt megbízva a munkatársak szakértelmében
- Összpontosíts a csapatmunka teljesítményére az ellátási standardok és jogi szempontok figyelembe vételével
- Mutass példát, különösen kritikus klinikai helyzetekben

Rendszeralapú tevékenység

- Légy tisztában az egészségügyi ellátó rendszerrel és a jogrendszerrel
- Alkalmazkodj a változatossághoz, a fejlődéshez és az újításokhoz
- Dolgozz az irányelvezsereket
- Tartsd egyensúlyban a beteg által elvárt eredményt és a ráfordításokat
- Osztályozd és rangsorold a teendőket az erőforrások figyelembe vételével
- Biztosítsd a magánszféra védelmét és a beteg kényelmét

Személyiség- és szakmai fejlődés

- Tansúsíts élethosszig tartó tanuló magatartást
- Biztosítsd az egyensúlyt a magánéleted és a munkád között
- Tartsd szem előtt a személyes feladatkörödöt k korrólatait
- Adj, kérj és fogadd meg a visszajelzéseket, használd azokat a saját tevékenységed javítására
- Folyamatosan fejleszd az együttérző meghallgatást és a hatékony, világos kommunikációt
- Támogasd az egészségügyi ellátás fejlődését kutatással, oktatással és újítások bevezetésével

*A Curriculum 'Tudásanyag és készségek' fejezetében leírtak szerint

Teljeskörű megfigyelés (többforrású visszajelzés)

Az alkalmasságot vizsgáló bizottság legalább 10 munkatárstól (orvos, nővér, szülésznő, adminisztrátor) összegyűjti jelöltre vonatkozó jellemzéseket és összesíti azokat.

Jelölt neve:
Tutor neve:
Szakmai tevékenység:

Dátum:
Tutor aláírása:
Jelölt aláírása:

Kérem jelezze véleményét a jelölttel kapcsolatban. Ha nem tudja eldönteni, ne válaszoljon. Nyugodtan tegyen megjegyzést, ha szükségesnek érzi.

A jelölt által mutatott orvosi szakértelem:

Teljesítmény-elvárások

<i>nem teljesülnek</i>	<i>teljesítve</i>	<i>meghaladva</i>
-------------------------------	--------------------------	--------------------------

Erősségek:	
Javítandó elemek:	

A jelölt 'Betegközpontú ellátás'-ban nyújtott teljesítménye

Teljesítmény-elvárások

<i>nem teljesülnek</i>	<i>teljesítve</i>	<i>meghaladva</i>
-------------------------------	--------------------------	--------------------------

Erősségek:	
Javítandó elemek:	

A jelölt 'Csapatmunka' -teljesítménye

Teljesítmény-elvárások

<i>nem teljesülnek</i>	<i>teljesítve</i>	<i>meghaladva</i>
-------------------------------	--------------------------	--------------------------

Erősségek:	
Javítandó elemek:	

A jelölt 'Rendszeralapú tevékenysége'

Teljesítmény-elvárások **nem teljesülnek** **teljesítve** **meghaladva**

Erősségek:	
Javítandó elemek:	

A jelölt 'Személyiség- és szakmai fejlődése'

Teljesítmény-elvárások **nem teljesülnek** **teljesítve** **meghaladva**

Erősségek:	
Javítandó elemek:	

Specifikus visszajelzés a curriculumban foglalt 'Tudásanyag és készségek'-hez történő viszonyítással:

Betegközpontú ellátás

- Foglalkozz a beteggel holisztikus perspektívában, tiszteld a változatosságot és nyújts egyénre szabott ellátást
- Tisztelettudóan és együttérzően kommunikálj, segítő meghallgatással támogasd a kölcsönös bizalmat
- Biztosítsd az önrendelkezést és a tájékozott beleegyezés lehetőségét a beteg preferenciái és a bizonyítékokon alapuló javaslatok közötti egyensúly megteremtésével a megosztott döntéshozatalban
- Mutass vezető szerepet a betegellátás biztonságának és folyamatosságának fenntartásában
- Munkádat az etikai normáknak és a nők egyetemes emberi jogainak megfelelően végezd

Csapatmunka

- Működj együtt tisztelettudóan a nővérekkel és szülésznőkkel és támogasd a biztonságos és konstruktív munkahelyi légkör fenntartását
- Támogasd a közös döntéshozatalt megbízva a munkatársak szakértelmében
- Összpontosíts a csapatmunka teljesítményére az ellátási standardok és jogi szempontok figyelembe vételével
- Mutass példát, különösen kritikus klinikai helyzetekben

Rendszeralapú tevékenység

- Légy tisztában az egészségügyi ellátó rendszerrel és a jogrendszerrel
- Alkalmazkodj a változatossághoz, a fejlődéshez és az újításokhoz
- Dolgozz az irányelvek és ellátási standardok szerint
- Tartsd egyensúlyban a beteg által elvárt eredményt és a ráfordításokat
- Osztályozd és rangsorold a teendőket az erőforrások figyelembe vételével
- Biztosítsd a magánszféra védelmét és a beteg kényelmét

Személyiség- és szakmai fejlődés

- Tanúsíts élethosszig tartó tanuló magatartást
- Biztosítsd az egyensúlyt a magánéleted és a munkád között
- Tartsd szem előtt a személyes feladatkörödöt és annak korlátait
- Adj, kérj és fogadd meg a visszajelzéseket, használd azokat a saját tevékenységed javítására
- Folyamatosan fejleszd az együttérző meghallgatást és a hatékony, világos kommunikációt
- Támogasd az egészségügyi ellátás fejlődését kutatással, oktatással és újítások bevezetésével

Technikai készség objektív strukturált értékelése (OSAT)

Jelölt neve:

Tutor neve:

Szakmai tevékenység:

Dátum:

Tutor aláírása:

Jelölt aláírása:

Technikai készség objektív strukturált értékelése (OSATS): műtési készség összesített értékelése¹ Karikázza be azt a számot, amelyik magyarázata legjobban kifejezi a jelölt képességeit minden egyes kategóriában a gyakorlati képzés aktuális szintjétől függetlenül

	1	2	3	4	5
Szövetek kezelése	Indokolatlan erő gyakori alkalmazása vagy az eszközök nem megfelelő alkalmazása okozta károsodás		Óvatos szövetkezelés, de az eszközök nem megfelelő alkalmazása károsodást okoz		Megfelelő szövetkezelés és minimális szöveti trauma
	1	2	3	4	5
Időkihasználás és mozdulatok	Sok felesleges mozdulat		Hatékony időkihasználás, néhány felesleges mozdulat		Jó időkihasználás és hatékony mozdulatok
	1	2	3	4	5
Eszközismeret és eszközkezelés	Hiányos eszközismeret és kezelés		Hatékony, de időnként merev vagy helytelen eszközkezelés		Nyilvánvaló eszközkezelő készség
	1	2	3	4	5
Műtési folyamat	Gyakran félbeszakított beavatkozás, bizonytalanság a következő lépést illetően		Tervszerűség látható az egymást követő lépésekben mérsékelt haladással		Erőlködés nélkül, nyilvánvaló tervszerűséggel, lépésről lépésre haladó folyamat
	1	2	3	4	5
Asszisztencia kihasználása	Az asszisztencia következetesen gyenge irányítása és kihasználása		Az asszisztencia többnyire megfelelő irányítása és kihasználása		Az asszisztencia kifogástalan stratégiájú alkalmazása
	1	2	3	4	5
A beavatkozás ismerete	Hiányos tudás, a lépések többségében irányítást igényel		A beavatkozás fontosabb lépéseinek ismerete		A beavatkozás minden aspektusát ismeri

Teljesítmény-elvárások **nem teljesülnek** **teljesítve** **meghaladva**

Erősségek:	
Javítandó elemek:	

¹ Hiemstra et al. J Can Chir 2015

Kisvizsga a beteggel történő konzultációról (mini-CEX)

Jelölt neve:
Tutor neve:
Szakmai tevékenység:

Dátum:
Tutor aláírása:
Jelölt aláírása:

A kisvizsga vagy mini-CEX (Clinical Evaluation Exercise) egy olyan értékelési típus, melynek során a tutor közvetlenül megfigyeli a jelölt tevékenységét a betegellátás során és visszajelzést nyújt az összesített teljesítményen túl az egyes részelemek minőségéről és teljeskörűségéről.

A visszajelzés kizárólag a megfigyelt részelemekre vonatkozik. A tutor és a jelölt még a vizsga előtt megbeszéli, hogy a visszajelzés milyen részelemekre fog vonatkozni.

Kórelőzmény felvétele

Teljesítmény-elvárások

<i>nem teljesülnek</i>	<i>teljesítve</i>
------------------------	-------------------

meghaladva

Tudásanyag és készségek*:

- Foglalkozz a beteggel holisztikus perspektívában, tiszteld a változatosságot és nyújts egyénre szabott ellátást
- Tisztelettudóan és együttérzően kommunikálj, segítő meghallgatással támogasd a kölcsönös bizalmat.

Erősségek:	
Javítandó elemek:	

Fizikális vizsgálat

Teljesítmény-elvárások

<i>nem teljesülnek</i>	<i>teljesítve</i>	<i>meghaladva</i>
------------------------	-------------------	-------------------

Tudásanyag és készségek*:

- Tisztelettudóan és együttérzően kommunikálj
- Biztosítsd a magánszféra védelmét és a beteg kényelmét.

Erősségek:	
Javítandó elemek:	

Tájékozott döntéshozata és tanácsadás

Teljesítmény-elvárások

<i>nem teljesülnek</i>	<i>teljesítve</i>	<i>meghaladva</i>
------------------------	-------------------	-------------------

Tudásanyag és készségek*:

- Tisztelettudóan és együttérzően kommunikálj, segítő meghallgatással támogasd a kölcsönös bizalmat.
- Biztosítsd az önrendelkezést és a tájékozott beleegyezés lehetőségét a beteg preferenciái és a bizonyítékokon alapuló alapuló javaslatok közötti egyensúly megteremtésével a megosztott döntéshozatalban.

Erősségek:	
Javítandó elemek:	

Döntésképeség / helyzetfelismerés

Teljesítmény-elvárások

nem teljesülnek	teljesítve	meghaladva
------------------------	-------------------	-------------------

Tudásanyag és készségek:*

- Foglalkozz a beteggel holisztikus perspektívában, tiszteld a változatosságot és nyújts egyénre szabott ellátást.
- Támogasd a közös döntéshozatalt megbízva a munkatársak szakértelmében.
- Dolgozz az irányelvek és ellátási standardok szerint.

Erősségek:	
Javítandó elemek:	

Szakmaiság

Teljesítmény-elvárások

nem teljesülnek	teljesítve	meghaladva
------------------------	-------------------	-------------------

Tudásanyag és készségek:*

- Mutass vezető szerepet a betegellátás biztonságának és folyamatosságának fenntartásában.
- Munkádat az etikai normáknak és a nők egyetemes emberi jogainak megfelelően végezd.
- Biztosítsd a magánszféra védelmét és a beteg kényelmét.
- Tartsd szem előtt a személyes feladatkörödet és annak korlátait.
- Tartsd egyensúlyban a beteg által elvárt eredményt és a ráfordításokat.

Erősségek:	
Javítandó elemek:	

Szervezeti hatékonyság

Teljesítmény-elvárások

nem teljesülnek	teljesítve	meghaladva
------------------------	-------------------	-------------------

Tudásanyag és készségek:*

- Működj együtt tisztelettudóan a nővérekkel és szülésznőkkel és támogasd a biztonságos és konstruktív munkahelyi légkör fenntartását.
- Osztályozd és rangsorold a teendőket az erőforrások figyelembe vételével.

Erősségek:	
Javítandó elemek:	

*A Curriculum 'Tudásanyag és készségek' fejezetében leírtak szerint

2. függelék: Tevékenységi körök

A tevékenységi kör meghatározása a szakorvosi szintű ténykedésre vonatkozó megbízás folyamatát szolgálja. A jelölt által végezhető tevékenységek köre a jelölt képzési folyamatban elért eredményeit dokumentálja, s így munkahely-változtatás esetén a munkáltató számára is tájékoztatást nyújt a jelölt képességeiről. Ebből adódóan, a tevékenységi körről szóló dokumentumnak nemzetközi szinten is elismertnek, kompatibilisnek kell lennie.

Megbízásra vonatkozó döntés az adott tevékenységi körben

Míg a tevékenységi kör elemeit maga a jelölt gyűjti össze, magát a megbízást az alkalmasságot értékelő bizottság hozza meg. Minden egyes megbízásban (Entrustment of a Professional Activity : EPA) a tevékenységi kör meghatározása három forráson kell, hogy alapuljon:

- A. tanulmányi eredmények
- B. a megbízás tárgyát képező készségek értékelései
- C. az alkalmasságot vizsgáló bizottság szakmai benyomása.

E három forrás részletes leírása az EBCOG-PACT Curriculum 'Megbízás' című fejezetében olvasható.

Tevékenységi területek

A curriculum törzsanyaga tíz tevékenységi területet tartalmaz. Ezek mindegyike egy nagyobb megbízási területet ölel fel, melyeken belül több kisebb 'beágyazott megbízásos tevékenység' (nested EPA) különíthető el.

1. Általános szülészeti-nőgyógyászati tudás és készségek
2. Prenatális ellátás
3. Intrapartum és postpartum ellátás
4. Jóindulatú nőgyógyászati kórképek ellátása
5. Reproductív medicina
6. Urogynaecologia és medencefenéki kórképek
7. Rákmegelőző állapotok
8. Nőgyógyászati onkológia
9. Gyermeknőgyógyászat és szexuális egészség
10. Emlőbetegségek

Minden tevékenységi körben az alkalmasság szintjére vonatkozóan, mind a három forrásból származó változásokat rögzíteni kell. A tevékenységi kört a jelölt elvégzett és a képzési naplóban dokumentált munkája határozza meg, ezért fontos, hogy az naprakész legyen. A szakképzési programigazgató és az oktatók felelőssége, hogy a gyakorlati képzés feltételeit biztosítsák és a megbízásokra vonatkozó döntés a képzési tervnek megfelelő értékelések és konzultációk alapján szülessen meg.

Hogyan határozzuk meg a tevékenységi kört:

1. A jelölt megbízott szakorvosi teendőik ellátására vonatkozó kérelmet nyújt be a kiválasztott tevékenységi körre vonatkozóan.
2. A kérelmet elbírálja az alkalmasságot vizsgáló bizottság
3. a. Ha a bizottság nem tud döntést hozni, elhalasztja a döntést és több adatot gyűjt össze a jelölt tevékenységéről.
b. Egybehangzó vélemény esetén a bizottság rövid szöveges értékelésben jelzi a jelölt alkalmasságát a képzési naplóban.

A következő oldalakon egy példával illusztráljuk a tevékenységi kör értékelését és annak három forrását. A példa követi a tevékenységi kör minimum-követelményeit, de a tényleges tartalom a helyi viszonyoktól függően bővíthető.

1. Általános szülészeti-nőgyógyászati ismeretek és készségek tevékenységi köre

A. Tanulmányok

- Kórtermi tevékenység
- Járóbeteg-ellátás
- Tanfolyamok, kurzusok
- Szimulációs gyakorlatok, pl. kommunikációs készségek
- A gyakorlati képzés haladása
- Személyes képzési terv

B. Megbízásra való alkalmasság értékelése

- Tudás értékelő tesztek: Európai vizsga (vagy nemzeti tesztvizsga)
- Szimulációs vizsga
- Tevékenység közvetlen megfigyelése
- Többforrású visszajelzés
- Gyakorlati készségek objektív strukturált értékelése (OSATS)

C. Alkalmasság értékelő bizottság

- Az alkalmasságot vizsgáló bizottság értékelése határozza meg a megbízásra vonatkozó döntést.
- A bizottság meghatározza a jelölt alkalmasságának szintjét.
- A bizottság meghatározza, hogy a jelölt fejlődése megfelel-e a képzési terv szerint elvárt szintnek (lásd 2. táblázat).
- A bizottság rövid írásos értékelést rögzít a képzési naplóban a jelölt által eddig teljesített és rögzített tevékenységek köréről.
- Ha a jelölt elérte a legmagasabb alkalmassági szintet az összes beágyazott megbízásos szakorvosi tevékenységi elemre vonatkozóan, akkor a bizottság a teljes tevékenységi körre megadja a megbízást illetve akkreditációt.

Megbízásos akkreditáció lépcsőfokai	Folyamatban	Folyamatban	Folyamatban	Teljesítve	Teljesítve
<i>Alkalmasság szintje:</i>	<i>1 a tutor végzi a tevékenységet, a jelölt megfigyeli</i>	<i>2 a tutor irányításával a jelölt végzi a tevékenységet</i>	<i>3 a tutor csak szükség esetén lép közbe</i>	<i>4 a tutor esetleg van jelen</i>	<i>5 a tutor jelenléte nem szükséges</i>
Tevékenység (curriculum törzsanyag)					
Kórelőzmény felvétele és fizikális vizsgálat					
Kiegészítő vizsgálatok rendelése					
Kórtermi vizit					
Alapszintű terápia nyújtása					
Fájdalomcsillapítás					
Akut betegség felismerése és osztályozása					
Kommunikáció és tájékozott, megosztott döntéshozatal					
Betegadatok rögzítése					
Alapszintű perioperatív ellátás					
Jártasság szexológiai kérdések kezelésében					
A szülészeti-nőgyógyászati bio-pszichoszociális vonatkozásainak ismerete és mérlegelése					
Elaggott nőbetegek társult betegségeinek és gyógyszerelésének ismerete és mérlegelése					

Akkreditáció megbízott szakorvosi teendők ellátására a vizsgált tevékenységi körben

Név	
Kórház	
Cím	
Telefonszám	
E-mail cím	
Aláírás	

2. Prenatális ellátás tevékenységi köre

A. Tanulmányok

- Kórtermi tevékenység
- Járóbeteg-ellátás
- Tanfolyamok, kurzusok
- Szimulációs gyakorlatok, pl. kommunikációs készségek
- A gyakorlati képzés haladása
- Személyes képzési terv

B. Megbízásra való alkalmasság értékelése

- Tudás értékelő tesztek: Európai vizsga (vagy nemzeti tesztvizsga)
- Szimulációs vizsga
- Tevékenység közvetlen megfigyelése
- Többforrású visszajelzés
- Gyakorlati készségek objektív strukturált értékelése (OSATS)

C. Alkalmasság értékelő bizottság

- Az alkalmasságot vizsgáló bizottság értékelése határozza meg a megbízásra vonatkozó döntést.
- A bizottság meghatározza a jelölt alkalmasságának szintjét.
- A bizottság meghatározza, hogy a jelölt fejlődése megfelel-e a képzési terv szerint elvárt szintnek (lásd 2. táblázat).
- A bizottság rövid írásos értékelést rögzít a képzési naplóban a jelölt által eddig teljesített és rögzített tevékenységek köréről.
- Ha a jelölt elérte a legmagasabb alkalmassági szintet az összes beágyazott megbízásos szakorvosi tevékenységi elemre vonatkozóan, akkor a bizottság a teljes tevékenységi körre megadja a megbízást illetve akkreditációt.

Megbízáshoz vezető akkreditáció lépcsőfokai	Folyamatban	Folyamatban	Folyamatban	Teljesítve	Teljesítve
<i>Alkalmassági szintek:</i>	<i>1 a tutor végzi a tevékenységet, a jelölt megfigyeli</i>	<i>2 a tutor irányításával a jelölt végzi a tevékenységet</i>	<i>3 a tutor esetlegesen lép közbe</i>	<i>4 a tutor esetlegesen van jelen</i>	<i>5 a tutor jelenléte nem szükséges</i>
Tevékenység (curriculum törzsanyaga)					
Hüvelyi ultrahang-vizsgálat a terhesség életképességének, korának és helyének meghatározására					
Hüvelyi ultrahang-vizsgálat az embriók számának és a chorionicitás meghatározására					
Hüvelyi ultrahang-vizsgálat a cervix-hossz meghatározására					
Kóros fekvés ultrahangos meghatározása					
Magzati biometria és magzatvíz mennyisége					
Arteria umbilicalis Doppler vizsgálata					
Tájékoztatás és tanácsadás a legfontosabb szülészeti diagnózisokról és következményeiről					
Koraterhességi kórképek konzervatív kezelése					
A leggyakoribb középidős és harmadik trimeszteri problémák konzervatív kezelése					

Akkreditáció megbízott szakorvosi teendők ellátására a vizsgált tevékenységi körben

Név	
Kórház	
Cím	
Telefonszám	
E-mail cím	
Aláírás	

3. Intrapartum és Posztpartum ellátás tevékenységi köre

A. Tanulmányok

- Kórtermi tevékenység
- Járóbeteg-ellátás
- Tanfolyamok, kurzusok
- Szimulációs gyakorlatok, pl. kommunikációs készségek
- A gyakorlati képzés haladása
- Személyes képzési terv

B. Megbízásra való alkalmasság értékelése

- Tudás értékelő tesztek: Európai vizsga (vagy nemzeti tesztvizsga)
- Szimulációs vizsga
- Tevékenység közvetlen megfigyelése
- Többforrású visszajelzés
- Gyakorlati készségek objektív strukturált értékelése (OSATS)

C. Alkalmasság értékelő bizottság

- Az alkalmasságot vizsgáló bizottság értékelése határozza meg a megbízásra vonatkozó döntést.
- A bizottság meghatározza a jelölt alkalmasságának szintjét.
- A bizottság meghatározza, hogy a jelölt fejlődése megfelel-e a képzési terv szerint elvárt szintnek (lásd 2. táblázat).
- A bizottság rövid írásos értékelést rögzít a képzési naplóban a jelölt által eddig teljesített és rögzített tevékenységek köréről.
- Ha a jelölt elérte a legmagasabb alkalmassági szintet az összes beágyazott megbízásos szakorvosi tevékenységi elemre vonatkozóan, akkor a bizottság a teljes tevékenységi körre megadja a megbízást illetve akkreditációt.

Megbízáshoz vezető akkreditáció lépcsőfokai:	Folyamatban	Folyamatban	Folyamatban	Teljesítve	Teljesítve
<i>Alkalmasság szintje:</i>	<i>1 a tutor végzi a tevékenységet, a jelölt megfigyeli</i>	<i>2 a tutor irányításával a jelölt végzi</i>	<i>3 a tutor esetlegesen lép közbe</i>	<i>4 a tutor esetlegesen van jelen</i>	<i>5 a tutor jelenléte nem szükséges</i>
Tevékenység (curriculum törzsanyaga)					
Fenyegető koraszülés kezelése, tüdőérlelés					
Koraszülés vezetése					
Normál hüvelyi szülés vezetése					
Megindult szülés felismerése					
CTG monitorozás					
Magzati fejbőrvér-mintavétel <u>legalább szimulációban</u>					
Fájdásgyengesség kezelése					
Meconiumos magzatvíz ellátása					
Intrapartum láz kezelése					
Előzményi császármetszést követő vajúdas kezelése, fájdalomcsillapítás					
Medencevégű hüvelyi szülésvezetés <u>legalább szimulációban</u>					
Hüvelyi ikerszülés vezetése					
Válllelakadás kezelése műfogásokkal dystocia					
Vacuum extractio					
Fogóműtét <u>legalább szimulációban</u>					

Elektív császármetszés					
Sürgős császármetszés					
Ismételt császármetszés vagy császármetszés elhízott betegen					
Abscedáló mastitis, hólyagretentio és thrombo-embolás folyamat kezelése					
Postpartum vérzés kezelése					
Lepényleválasztás					
Ballon vagy Dührsen tamponálás legalább szimulációban, B-Lynch varrat, kifordult méh repositiója, hysterectomy					
Hypogastrica lekötés indikációja					
Episiotomia és 1-2 ^o gátrepedés elvarrása					
3 ^o gátrepedés ellátása, 4 ^o gátrepedés ellátása legalább szimulációban					
Vulva hematoma kitakarítása					
Újszülöttellátás, resuscitatio legalább szimulációban					

Akkreditáció megbízott szakorvosi teendők ellátására a vizsgált tevékenységi körben

Név	
Kórház	
Cím	
Telefonszám	
E-mail cím	
Aláírás	

4. Jóindulatú nőgyógyászati betegségek ellátásának tevékenységi köre

A. Tanulmányok

- Kórtermi tevékenység
- Járóbeteg-ellátás
- Tanfolyamok, kurzusok
- Szimulációs gyakorlatok, pl. kommunikációs készségek
- A gyakorlati képzés haladása
- Személyes képzési terv

B. Megbízásra való alkalmasság értékelése

- Tudás értékelő tesztek: Európai vizsga (vagy nemzeti tesztvizsga)
- Szimulációs vizsga
- Tevékenység közvetlen megfigyelése
- Többforrású visszajelzés
- Gyakorlati készségek objektív strukturált értékelése (OSATS)

C. Alkalmasság értékelő bizottság

- Az alkalmasságot vizsgáló bizottság értékelése határozza meg a megbízásra vonatkozó döntést.
- A bizottság meghatározza a jelölt alkalmasságának szintjét.
- A bizottság meghatározza, hogy a jelölt fejlődése megfelel-e a képzési terv szerint elvárt szintnek (lásd 2. táblázat).
- A bizottság rövid írásos értékelést rögzít a képzési naplóban a jelölt által eddig teljesített és rögzített tevékenységek köréről.
- Ha a jelölt elérte a legmagasabb alkalmassági szintet az összes beágyazott megbízásos szakorvosi tevékenységi elemre vonatkozóan, akkor a bizottság a teljes tevékenységi körre megadja a megbízást illetve akkreditációt.

Megbízáshoz vezető akkreditáció lépcsőfokai:	Folyamatban	Folyamatban	Folyamatban	Teljesítve	Teljesítve
<i>Alkalmasság szintje:</i>	<i>1 a tutor végzi a tevékenységet, a jelölt megfigyeli</i>	<i>2 a tutor irányításával a jelölt végzi</i>	<i>3 a tutor esetlegesen lép közbe</i>	<i>4 a tutor esetlegesen van jelen</i>	<i>5 a tutor jelenléte nem szükséges</i>
Tevékenység (curriculum törzsanyaga)					
Punch-biopszia helyi érzéstelenítésben					
Hüvelyi UH a méh és függelékei vizualizálásával					
Hüvelyi UH intrauterin patológia kimutatására					
Hüvelyi UH függelék-patológia kimutatására					
IUD felhelyezés					
Fogamzásgátlás társult betegségekben					
Tanácsadás condyloma kapcsán					
Tájékoztató endometrioszis kezeléséről					
Tájékoztató myoma kezeléséről					
Tájékoztató függelék-betegség kezeléséről					
Tájékoztató tuboovariális tályog kezeléséről					
Tájékoztató hypermenorrhoea dysmenorrhoea konzervatív kezeléséről					
Tájékoztató vérzészavar kezeléséről					

Tájékoztató STD és PID kezeléséről					
Tájékoztató hüvelyi folyás és vulvovaginitis kezeléséről					
Tájékoztató hasi-kismedencei fájdalom kezeléséről					
Tájékoztató menopauzális panaszok kezeléséről					
Tájékoztató premenstruális szindróma kezeléséről					
Tájékoztató Bartholin cysta és abscessus kezeléséről					
Laparoszkópos sterilizáció végzése					
Kürett végzése kanállal vagy szívóval első trimeszterben, középidős vetélés befejezése					
Laparoszkópos cysta-aspiratio végzése					
A petefészkek laparoszkópos elektrokoagulációja					
Laparoszkópos cystectomy végzése					
Laparoszkópos salpingo-oophorectomia végzése					
Laparoszkópos adhesiolysis végzése					
Hisztroszkópos polyp resectio végzése					
0-1 típusú (<4cm) myoma hisztroszkópos resectioja					
Salpingo-oophorectomia végzése laparotomiával					
Myoma enucleatio végzése laparotomiával					
Adhesiolysis laparotomia útján					

Akkreditáció megbízott szakorvosi teendők ellátására a vizsgált tevékenységi körben

Név	
Kórház	
Cím	
Telefonszám	
E-mail cím	
Aláírás	

5. Reproductív medicina tevékenységi köre

A. Tanulmányok

- Kórtermi tevékenység
- Járóbeteg-ellátás
- Tanfolyamok, kurzusok
- Szimulációs gyakorlatok, pl. kommunikációs készségek
- A gyakorlati képzés haladása
- Személyes képzési terv

B. Megbízásra való alkalmasság értékelése

- Tudás értékelő tesztek: Európai vizsga (vagy nemzeti tesztvizsga)
- Szimulációs vizsga
- Tevékenység közvetlen megfigyelése
- Többforrású visszajelzés
- Gyakorlati készségek objektív strukturált értékelése (OSATS)

C. Alkalmasság értékelő bizottság

- Az alkalmasságot vizsgáló bizottság értékelése határozza meg a megbízásra vonatkozó döntést.
- A bizottság meghatározza a jelölt alkalmasságának szintjét.
- A bizottság meghatározza, hogy a jelölt fejlődése megfelel-e a képzési terv szerint elvárt szintnek (lásd 2. táblázat).
- A bizottság rövid írásos értékelést rögzít a képzési naplóban a jelölt által eddig teljesített és rögzített tevékenységek köréről.
- Ha a jelölt elérte a legmagasabb alkalmassági szintet az összes beágyazott megbízásos szakorvosi tevékenységi elemre vonatkozóan, akkor a bizottság a teljes tevékenységi körre megadja a megbízást illetve akkreditációt.

Megbízáshoz vezető akkreditáció lépcsőfokai:	Folyamatban	Folyamatban	Folyamatban	Teljesítve	Teljesítve
<i>Alkalmasság szintje:</i>	<i>1 a tutor végzi a tevékenységet, a jelölt megfigyeli</i>	<i>2 a tutor irányításával a jelölt végzi</i>	<i>3 a tutor esetlegesen lép közbe</i>	<i>4 a tutor esetlegesen van jelen</i>	<i>5 a tutor jelenléte nem szükséges</i>
Tevékenység (curriculum törzsanyaga)					
Férfi és női fertilitás értékelése					
Tájékoztatás a fogamzás általános prognosztikájáról					
Tájékoztatás a terhesség, vetélés, méhen kívüli terhesség esélyeiről különböző meddőségi kezelések kapcsán					
Tájékoztatás az asszisztált reprodukciós technikákról (IUI, IVF, ICSI)					
WHO-II típusú cikluszavarok kezelése / ovuláció indukció					
OHSS sürgősségi kezelése					
Laparoszkópia+CHT végzése					
Diagnosztikus hiszteroszkópia kürt-átjárhatósági vizsgálattal					
Hüvelyi UH folliculus-szám és méret meghatározására					
Hüvelyi UH a tüszők és a peritoneális folyadék értékelésére					

Akkreditáció megbízott szakorvosi teendők ellátására a vizsgált tevékenységi körben

Név	
Kórház	
Cím	
Telefonszám	
E-mail cím	
Aláírás	

6. Urogynaecologia és medencefenéki kórképek ellátásának tevékenységi köre

A. Tanulmányok

- Kórtermi tevékenység
- Járóbeteg-ellátás
- Tanfolyamok, kurzusok
- Szimulációs gyakorlatok, pl. kommunikációs készségek
- A gyakorlati képzés haladása
- Személyes képzési terv

B. Megbízásra való alkalmasság értékelése

- Tudás értékelő tesztek: Európai vizsga (vagy nemzeti tesztvizsga)
- Szimulációs vizsga
- Tevékenység közvetlen megfigyelése
- Többforrású visszajelzés
- Gyakorlati készségek objektív strukturált értékelése (OSATS)

C. Alkalmasság értékelő bizottság

- Az alkalmasságot vizsgáló bizottság értékelése határozza meg a megbízásra vonatkozó döntést.
- A bizottság meghatározza a jelölt alkalmasságának szintjét.
- A bizottság meghatározza, hogy a jelölt fejlődése megfelel-e a képzési terv szerint elvárt szintnek (lásd 2. táblázat).
- A bizottság rövid írásos értékelést rögzít a képzési naplóban a jelölt által eddig teljesített és rögzített tevékenységek köréről.
- Ha a jelölt elérte a legmagasabb alkalmassági szintet az összes beágyazott megbízásos szakorvosi tevékenységi elemre vonatkozóan, akkor a bizottság a teljes tevékenységi körre megadja a megbízást illetve akkreditációt.

Megbízáshoz vezető akkreditáció lépcsőfokai:	Folyamatban	Folyamatban	Folyamatban	Teljesítve	Teljesítve
<i>Alkalmasság szintje:</i>	<i>1 a tutor végzi a tevékenységet, jelölt megfigyeli</i>	<i>2 a tutor irányításával a jelölt végzi</i>	<i>3 a tutor esetlegesen lép közbe</i>	<i>4 a tutor esetlegesen van jelen</i>	<i>5 a tutor jelenléte nem szükséges</i>
Tevékenység (curriculum törzsanyaga)					
Stressz- és késztetési incontinencia kivizsgálása és társszakkák bevonása					
Rectovaginális fistula felismerése					
Tájékoztatás apicalis, elülső és hátsó hüvelyfali plasztikáról					
Pesszárium felhelyezés és követés					
Colpocleisis ¹ végzése					
Elülső és hátsó hüvelyfali plasztika végzése					

Akkreditáció megbízott szakorvosi teendők ellátására a vizsgált tevékenységi körben

Név	
Kórház	
Cím	
Telefonszám	
E-mail cím	
Aláírás	

7. Rák megelőző állapotok ellátásának tevékenységi köre

A. Tanulmányok

- Kórtermi tevékenység
- Járóbeteg-ellátás
- Tanfolyamok, kurzusok
- Szimulációs gyakorlatok, pl. kommunikációs készségek
- A gyakorlati képzés haladása
- Személyes képzési terv

B. Megbízásra való alkalmasság értékelése

- Tudás értékelő tesztek: Európai vizsga (vagy nemzeti tesztvizsga)
- Szimulációs vizsga
- Tevékenység közvetlen megfigyelése
- Többforrású visszajelzés
- Gyakorlati készségek objektív strukturált értékelése (OSATS)

C. Alkalmasság értékelő bizottság

- Az alkalmasságot vizsgáló bizottság értékelése határozza meg a megbízásra vonatkozó döntést.
- A bizottság meghatározza a jelölt alkalmasságának szintjét.
- A bizottság meghatározza, hogy a jelölt fejlődése megfelel-e a képzési terv szerint elvárt szintnek (lásd 2. táblázat).
- A bizottság rövid írásos értékelést rögzít a képzési naplóban a jelölt által eddig teljesített és rögzített tevékenységek köréről.
- Ha a jelölt elérte a legmagasabb alkalmassági szintet az összes beágyazott megbízásos szakorvosi tevékenységi elemre vonatkozóan, akkor a bizottság a teljes tevékenységi körre megadja a megbízást illetve akkreditációt.

Megbízáshoz vezető akkreditáció lépcsőfokai:	Folyamatban	Folyamatban	Folyamatban	Teljesítve	Teljesítve
<i>Alkalmasság szintje:</i>	<i>1</i> <i>a tutor végzi a tevékenységet a jelölt omegfigyeli</i>	<i>2</i> <i>a tutor irányításával a jelölt végzi</i>	<i>3</i> <i>a tutor esetlegesen lép közbe</i>	<i>4</i> <i>a tutor esetlegesen van jelen</i>	<i>5</i> <i>a tutor jelenléte nem szükséges</i>
<u>Tevékenység (curriculum törzsanyaga)</u>					
Méhnyakszűrés végzése					
Kolposzkópia végzése					
LEEP végzése					

Akkreditáció megbízott szakorvosi teendők ellátására a vizsgált tevékenységi körben

Név	
Kórház	
Cím	
Telefonszám	
E-mail cím	
Alíráás	

8. Nőgyógyászati onkológiai kórképek ellátásának tevékenységi köre

A. Tanulmányok

- Kórtermi tevékenység
- Járóbeteg-ellátás
- Tanfolyamok, kurzusok
- Szimulációs gyakorlatok, pl. kommunikációs készségek
- A gyakorlati képzés haladása
- Személyes képzési terv

B. Megbízásra való alkalmasság értékelése

- Tudás értékelő tesztek: Európai vizsga (vagy nemzeti tesztvizsga)
- Szimulációs vizsga
- Tevékenység közvetlen megfigyelése
- Többforrású visszajelzés
- Gyakorlati készségek objektív strukturált értékelése (OSATS)

C. Alkalmasság értékelő bizottság

- Az alkalmasságot vizsgáló bizottság értékelése határozza meg a megbízásra vonatkozó döntést.
- A bizottság meghatározza a jelölt alkalmasságának szintjét.
- A bizottság meghatározza, hogy a jelölt fejlődése megfelel-e a képzési terv szerint elvárt szintnek (lásd 2. táblázat).
- A bizottság rövid írásos értékelést rögzít a képzési naplóban a jelölt által eddig teljesített és rögzített tevékenységek köréről.
- Ha a jelölt elérte a legmagasabb alkalmassági szintet az összes beágyazott megbízásos szakorvosi tevékenységi elemre vonatkozóan, akkor a bizottság a teljes tevékenységi körre megadja a megbízást illetve akkreditációt.

Megbízáshoz vezető akkreditáció lépcsőfokai:	Folyamatban	Folyamatban	Folyamatban	Teljesítve	Teljesítve
<i>Alkalmasság szintje:</i>	1 <i>a tutor végzi a tevékenységet, a jelölt megfigyeli</i>	2 <i>a tutor irányításával a jelölt végzi</i>	3 <i>a tutor esetlegesen lép közbe</i>	4 <i>a tutor esetlegesen van jelen</i>	5 <i>a tutor jelenléte nem szükséges</i>
Tevékenység (curriculum törzsanyaga)					
Hüvelyi UH végzése trophoblast betegség felismerésére					
Endometrium-biopsia végzése					
Tájékoztató nőgyógyászati daganatok diagnosztikáról és következményeiről					

Akkreditáció megbízott szakorvosi teendők ellátására a vizsgált tevékenységi körben

Név	
Kórház	
Address	
Telefonszám	
E-mail cím	
Aláírás	

9. Gyermeknőgyógyászati kórképek és szexuális egészségügyi ellátás tevékenységi köre

A. Tanulmányok

- Kórtermi tevékenység
- Járóbeteg-ellátás
- Tanfolyamok, kurzusok
- Szimulációs gyakorlatok, pl. kommunikációs készségek
- A gyakorlati képzés haladása
- Személyes képzési terv

B. Megbízásra való alkalmasság értékelése

- Tudás értékelő tesztek: Európai vizsga (vagy nemzeti tesztvizsga)
- Szimulációs vizsga
- Tevékenység közvetlen megfigyelése
- Többforrású visszajelzés
- Gyakorlati készségek objektív strukturált értékelése (OSATS)

C. Alkalmasság értékelő bizottság

- Az alkalmasságot vizsgáló bizottság értékelése határozza meg a megbízásra vonatkozó döntést.
- A bizottság meghatározza a jelölt alkalmasságának szintjét.
- A bizottság meghatározza, hogy a jelölt fejlődése megfelel-e a képzési terv szerint elvárt szintnek (lásd 2. táblázat).
- A bizottság rövid írásos értékelést rögzít a képzési naplóban a jelölt által eddig teljesített és rögzített tevékenységek köréről.
- Ha a jelölt elérte a legmagasabb alkalmassági szintet az összes beágyazott megbízásos szakorvosi tevékenységi elemre vonatkozóan, akkor a bizottság a teljes tevékenységi körre megadja a megbízást illetve akkreditációt.

Megbízáshoz vezető akkreditáció lépcsőfokai:	Folyamatban	Folyamatban	Folyamatban	Teljesítve	Teljesítve
Alkalmasság szintje:	1 a tutor végzi a tevékenységet, a jelölt megfigyeli	2 a tutor irányításával a jelölt végzi	3 a tutor esetlegesen lép közbe	4 a tutor esetlegesen van jelen	5 a tutor jelenléte nem szükséges
Tevékenység (curriculum törzsanyaga)					
Kommunikáció testreszabása gyermekkorú pácienshez					
Gyermeknőgyógyászati fizikális vizsgálat ²					
Vulva/vagina/perineum/rectum ellátása of gyermekkorban ²					

Akkreditáció megbízott szakorvosi teendők ellátására a vizsgált tevékenységi körben

Név	
Kórház	
Cím	
Telefonszám	
E-mail cím	
Aláírás	

10. Emlőbetegségek ellátásának tevékenységi köre

A. Tanulmányok

- Kórtermi tevékenység
- Járóbeteg-ellátás
- Tanfolyamok, kurzusok
- Szimulációs gyakorlatok, pl. kommunikációs készségek
- A gyakorlati képzés haladása
- Személyes képzési terv

B. Megbízásra való alkalmasság értékelése

- Tudás értékelő tesztek: Európai vizsga (vagy nemzeti tesztvizsga)
- Szimulációs vizsga
- Tevékenység közvetlen megfigyelése
- Többforrású visszajelzés
- Gyakorlati készségek objektív strukturált értékelése (OSATS)

C. Alkalmasság értékelő bizottság

- Az alkalmasságot vizsgáló bizottság értékelése határozza meg a megbízásra vonatkozó döntést.
- A bizottság meghatározza a jelölt alkalmasságának szintjét.
- A bizottság meghatározza, hogy a jelölt fejlődése megfelel-e a képzési terv szerint elvárt szintnek (lásd 2. táblázat).
- A bizottság rövid írásos értékelést rögzít a képzési naplóban a jelölt által eddig teljesített és rögzített tevékenységek köréről.
- Ha a jelölt elérte a legmagasabb alkalmassági szintet az összes beágyazott megbízásos szakorvosi tevékenységi elemre vonatkozóan, akkor a bizottság a teljes tevékenységi körre megadja a megbízást illetve akkreditációt.

Megbízáshoz vezető akkreditáció lépcsőfokai:	Folyamatban	Folyamatban	Folyamatban	Teljesítve	Teljesítve
<i>Akalmasság szintje:</i>	1 <i>a tutor végzi a tevékenységet, a jelölt megfigyeli</i>	2 <i>a tutor irányításával a jelölt végzi</i>	3 <i>a tutor esetlegesen lép közbe</i>	4 <i>a tutor esetlegesen van jelen</i>	5 <i>a tutor jelenléte nem szükséges</i>
Tevékenység (curriculum törzsanyaga)					
Részletes emlővizsgálat					

Akkreditáció megbízott szakorvosi teendők ellátására a vizsgált tevékenységi körben

Név	
Kórház	
Cím	
Telefonszám	
E-mail cím	
Aláírás	

Minőségirányítás és tanúsítás a gyakorlati képzésben

Szerzők: Juriy Wladimiroff, Angélique Goverde, Fedde Scheele

Bevezetés

Az általános szülészeti-nőgyógyászati gyakorlati képzés optimális működéséhez átfogó belső minőségirányítási rendszere valamint a gyakorlati képzés külső tanúsítására van szükség. A két rendszernek szoros összhangban kell működnie.

A belső minőségirányítás és külső tanúsítás együttese a minőség folyamatos fejlődését az elvárások teljesülésének ciklusokban végzett ellenőrzése útján képes biztosítani, lehetőség szerint 5-évente.

Belső minőségirányítás

A gyakorlati képzés belső minőségirányításában világos működési rendszere és pontosan meghatározott felelősségi körökre van szükség. A belső minőségirányítás a gyakorlati képzés folyamatos fejlesztését biztosítja PDCA (plan-do-check-act) ciklusok alkalmazásával. Ezek a ciklusok a gyakorlati képzés számos aspektusát érintik:

- A helyi gyakorlati képzési terv a helyi viszonyokhoz adaptált PACT-on alapul: helyi szakképzési curriculum.
 - A helyi gyakorlati képzés mindennapi munkához való igazítása: curriculum alkalmazása a mindennapi gyakorlatban.
- A képzési programjukat összeállító jelöltekkel történő egyeztetés hasznos információt nyújt a curriculum és a mindennapi gyakorlat harmonizálásában.
- A képzési környezet monitorozása a D-RECT kérdőívvel [1].
 - A munkatársak oktatási didaktikai teljesítményének megbeszélése és monitorozása az EFFECT módszerrel [2].
 - Terv készítése a gyakorlati képzés követésére és fejlesztésére a felmerülő nehézségek és javaslatok alapján.

A gyakorlati képzés belső minőségirányítási rendszere adaptálható és működtethető rövid távon is, amikor külső tanúsításhoz szükséges információk összegyűjtésével tesszük átláthatóvá a rendszert.

Gyakorlati képzés külső auditálása és tanúsítása

A gyakorlati képzés tanúsítását vagy nemzeti akkreditációs testület, vagy az EBCOG kórház akkreditációs bizottsága végzi.

A gyakorlati képzés külső tanúsításának célja:

- Az európai gyakorlati képzés harmonizációja.
- Minőségbiztosítás: Európa összes új szülész-nőgyógyásza megfelelően képzett szakorvossá válva, biztonságosan és önállóan legyen képes ellátni feladatait.
- Tanácsadó szervezetként: Megoldandó problémák esetén szakvélemény adására képes.

A gyakorlati képzés külső tanúsításában alkalmazott indikátorok:

- A dokumentáció tartalmát nemzeti és EBCOG szabványok írják elő. Kötelező elemek:
 - o Az egyidejűleg oktatott jelöltek és az oktatók száma
 - o Beavatkozások száma a jelöltek számához viszonyítva
 - o Képzési eszközök
 - o Szimulációs tréning szervezése
 - o Oktatókar létrehozása, oktatók gyakorlati képzése
 - o Egyéni gyakorlati képzési tervek; képzési törzsanyag és elektív tevékenységi körök megléte
 - o A képzésben átadandó tudásanyag és készségek meghatározása
 - o A megbízott szakorvosi feladatkör értékelési és akkreditációs rendszere

- Jelöltek tevékenységi spektruma
- Jelöltek részvétele kutatásban és klinikai auditokban
- Jelöltek szerepe és felelősségi köre a betegellátásban
- Jelentés arról, hogy a gyakorlati képzési program fejlődését milyen eszközökkel biztosítják.
- Tanúsító célú kórház-látogatás 5-éves ciklusokban, melyben a jelöltek aktív szerepet játszanak.

Irodalom

1. Boor K, Van Der Vleuten C, Teunissen P, Scherpbier A, Scheele F. Development and analysis of D-RECT, an instrument measuring residents' learning climate. *Med Teach*. 2011;33(10):820-7.
2. Fluit C, Bolhuis S, Grol R, Ham M, Feskens R, Laan R, Wensing M. Evaluation and feedback for effective clinical teaching in postgraduate medical education: validation of an értékelés instrument incorporating the CanMEDS roles. *Med Teach*. 2012;34(11):893-901
3. Vaižgelienė E, Padaiga Ž, Rastenytė D, Tamelis A, Petrikonis K, Kregždutis C. Validation of the EFFECT questionnaire for alkmasság-based clinical teaching in residency training in Lithuania. *Medicina (Kaunas)*. 2017;53(3):173-178.

Oktatói kar létrehozása

Szerzők: Angeliqve Goverde, Živa Novak Antolič, Fedde Scheele

Bevezetés

Az oktatói kar létrehozása elengedhetetlen feltétele a minőségi szakképzésnek. A tudásanyag és készségek átadására csak akkor válnak alkalmassá az oktatók, ha maguk is gondoskodnak képességeik folyamatos szinten tartásáról és fejlesztéséről.

Gyakorlati képzés oktatói szerepei és az azokkal járó felelősségek

Mivel a posztgraduális gyakorlati képzés elsődlegesen egy munka közben végzett oktatás, az oktatók jelentős kihívásokkal állnak szemben. A klinikai tutorok szerepe és felelősségei a következők:

- tanulásra ösztönző környezet biztosítása
- nevelési eszközök, mint pl. visszajelzés alkalmazása a jelölttel való folyamatos kapcsolat erősítésére
- a jelölt tanulási folyamatának monitorozása, értékelése
- folyamatos oktatói továbbképzés.

Gyakorlati oktatók folyamatos továbbképzése

Az oktatók számára biztosítani kell a posztgraduális képzésre és értékelésre vonatkozó továbbképzést. E képzés minimum-követelményei a következők:

- Hogyan kell oktatni a gyakorlati munkát (pl. rendelőben, osztályon)
- Hogyan kell oktatni kiscsoportokban és didaktikus előadásban
- Hogyan kell hatékony visszajelzést adni a jelöltnek
- Hogyan alkalmazható a formális értékelés a jelölt támogatására
- Hogyan azonosítható és támogatható a nehézségekkel küzdő jelölt
- Hogyan alkalmazható és dokumentálható a munkahelyi értékelés

A klinikai oktatóknak folyamatosan frissíteniük kell a saját feladatkörüket és gyakorlati képzési feladatkörüket egyaránt. Az oktatói karban betöltött szerepüktől függően 5-évente legalább egy kétnapos továbbképzés elvégzése javasolt minden oktató számára.

Azokban az országokban, ahol a gyakorlati képzés összesített értékelési rendszerét alkalmazzák (helyi vagy nemzeti vizsga), a vizsgáztatásban résztvevő klinikai oktatók számára továbbképzés szervezése javasolt arról, hogy hogyan kell vizsgakérdéseket szerkeszteni és validálni.

A szakképzési programigazgatók számára a posztgraduális képzés menedzsmentjével foglalkozó speciális kurzus szervezése ajánlott.

Az EBCOG készséggel nyújt segítséget az oktatói kar fejlesztésével kapcsolatos bármilyen kérdésben.

Fogalomtár

Értékelés

A jelölt szakmai teljesítményéről történő vélemény alkotás. Szükséges megkülönböztetni a tanulási folyamatra vonatkozó értékelést (más néven formális értékelés, pl. útmutatás a jövőbeli tanuláshoz, megerősítő és ösztönző visszajelzés) és a szakorvosi feladatok elvégzésére történő megbízás elérését célzó értékelés (más néven összegző értékelést (pl. a feladat elvégzésére való alkalmasság értékelése).

Az értékelő lapok magukban foglalják a klinikai tevékenység értékelését (például OSATS, közvetlen megfigyelés a klinikai gyakorlatban), vizsgák, szimulációs gyakorlatok és többforrású értékelés adatlapjait.

Vizsgáztató

A jelölt szakmai tevékenységét értékelő szakember.

Klinikai oktatói kar, klinikai tutor, klinikai oktató

A jelölt munkáját irányító szakorvosok, akik közül a tutor látja el a közvetlen felügyeletet.

Közös törzsanyag

A szakképzési curriculum minden jelölt számára kötelező fejezetei.

Feladatkör

Azon tevékenységek köre, amelyeket a jelölt -szakmai fejlődése szintjén- megfelelő tudással , készséggel, hozzáállással és viselkedéssel képes alkalmazni munkahelyi szakmai tevékenysége során.

Alkalmassági vizsgabizottság

A gyakorlati képzőhely szakorvosainak kisebb csoportja, akik a jelölt meghatározott tevékenységek önálló végzésére való alkalmasságát elbírálja és kedvező esetben tanúsítja a jelölt alkalmasságát, s egyúttal megbízást ad a jelölt számára az adott tevékenység önálló végzésére. Az alkalmassági bizottság legalább két olyan szakorvosból áll, akik közeli ismerik a jelölt tevékenységét, valamint további két főből, akik "független" vizsgálóként vesznek részt a bírálatban.

Képzési curriculum törzsanyaga

Az EBCOG-PACT képzési curriculum törzsanyaga, melynek elsajátítása minden jelölt számára kötelező. Az ebben foglalt tudás és készségek képezik a szakképzés európai konszenzuson alapuló kimeneti eredményét *(lásd szintén Curriculum és Elektív curriculum.*

Curriculum

Oktatási program.

Elektív curriculum

Az elektív curriculum azokat a gyakorlati képzési elemeket írja le, amelyek nem tartoznak a minden jelölt számára kötelező törzsanyaghoz, és a szülészeti-nőgyógyászatra ráépíthető szubspecialitásokba való bevezetést jelentik; az elektív témák kiválasztása a jelölt egyéni érdeklődésén alapul.

Lásd szintén *curriculum* és *képzési curriculum törzsanyaga*.

Elméleti tutor

Lásd: tutor

Pedagógiai szakember

Olyan szakember, aki nem feltétlenül szülész-nőgyógyász szakorvos, de kifejezetten a gyakorlati képzéssel foglalkozik első sorban pedagógiai eszközökkel

Beágyazott szakorvosi tevékenység (Nested professional activity)

A szakorvosi tevékenység olyan önálló vagy más tevékenységgel összekapcsolható eleme, melynek önálló végzésére való alkalmasság elérhető, ellenőrizhető és dokumentálható

Lásd szakorvosi tevékenység.

Megbízás

Egy adott tevékenység önálló végzésére való alkalmasság formális elismerése.

Néhány országban az önálló végzésre való megbízás jogi értelemben csak a szakképesítés megszerzésével adható.

Oktatói kar

A képzőhelyen történő gyakorlati képzésben résztvevő szakorvosok csoportja.

Lásd szintén *klinikai oktatói kar*.

Oktatói kar létrehozása

A strukturált gyakorlati képzésben közreműködők tevékenységének tervezése, létrehozása és fenntartása. Más szóval a képzők képzése.

Visszajelzés (Feedback)

A teljesítmény informális értékelése az erősségekre és gyengeségekre történő, építő jellegű informális figyelem felhívással.

Formális értékelés

Lásd: *Értékelés*

Önálló tevékenység

Szakorvosi tevékenységi elem végrehajtásának képessége közvetlen vagy közvetett felügyelet nélkül, ami felelősséggel jár.

Képzési napló

A jelölt tevékenységének teljes körű rögzítésére és értékelésére alkalmazott dokumentum.

Lásd szintén: *Tevékenységi kör*.

Mester-tanítvány modell

Munkahelyi helyzet, amelyben a gyakorlatlan orvosdoktor (segéd vagy jelölt) dolgozik és ismereteket szerez a tapasztalt szakembertől és gyakorolja azokat szoros felügyelet mellett.

Szakorvos

Egy meghatározott egészségügyi problémakör teljeskörű ellátásához szükséges ismeretekkel és készségekkel bíró akkreditált specialistája, aki teljesítette a szakképzés minden követelményét.

Mentor

Person who provides support, direction and an objective view on how the jelölt can develop and progress in his/her working environment, often using questioning to help the jelölt to find his/her own solution. Mentors do not need to have specialist knowledge of the doctor's area of practice.

Többforrású (teljeskörű) értékelés/visszajelzés:

A jelölt teljesítményének és viselkedésének értékelését célzó eszköz, melyben az oktató karon kívüli munkatársak véleménye is mérlegelésre kerül (pl. más jelöltek, nővérek, szülésznők, adminisztrátorok stb.).

Beágyazott (megbízott) szakorvosi tevékenység

A szakorvosi tevékenységen belül elkülöníthetők az ún. beágyazott tevékenységek, melyek adott esetben több szakterület készséglistájában szerepelhetnek és az önálló végzésre való alkalmasság értékelhető, akkreditálható. Lásd szintén: *Részfeladat*.

Tevékenységi kör

A jelölt által bizonyos szinten már elvégzett feladatok illetve bizonyos szinten már elsajátított készségek összessége, melyeket a képzési naplóban rögzít. A tevékenységi kör szisztematikus és rendszeres értékelése biztosítja az alkalmassági szint dokumentált emelkedését és ez biztosítja a megbízásos szakorvosi tevékenységre vonatkozó akkreditációt.

Lásd szintén: *Képzési napló*.

Szakorvosi tevékenység

Egy adott orvosi szakterület körébe tartozó egészségügyi állapotok ellátásához szükséges ismeretek és készségek birtokában végzett, akkreditált tevékenység. A szakorvosi tevékenységen belül elkülöníthetők az ún. beágyazott tevékenységek, melyek adott esetben több szakterület készséglistájában szerepelhetnek és az önálló végzésre való alkalmasság értékelhető, akkreditálható.

Lásd szintén: *Megbízott szakorvosi tevékenység, Beágyazott szakorvosi tevékenység*.

Programigazgató

A képzőhelyen folytatott szakorvosképzés szervezését és működtetését irányító szakember.

Szimuláció

Minden olyan oktatási tevékenység, ami a klinikai szituációt utánozza a betegellátás veszélyeztetése nélkül. A szimuláció leggyakoribb típusai a laparoszkópos szimulátorok, mulázsok és a szülészeti sürgősségi csoportgyakorlatok.

Ráépített szakképzés

A szülészeti-nőgyógyászaton belül egy-egy speciális terület mélyebb ismeretét és magasabb szintű ellátását célzó szakképzés. A ráépített szakképzés strukturáját, standardizált elemeit és kimeneti készségeit az érintett európai szakmai társaságok határozzák meg, .

Összegző értékelés

Lásd: *Értékelés*.

Tutor, klinikai tutor

A jelölt klinikai munkáját segítő, irányító, ellenőrző és fejlesztő szakorvos.

Felügyelet

A jelölt tevékenységét ellenőrző, segítő szakorvos.

Részfeladat

Olyan szakorvosi tevékenység, amelynek önálló végzésére a jelölt akkreditáció révén megbízást kaphat.

Jelölt

A szakorvosi képesítés megszerzését célzó posztgraduális gyakorlati képzés alanya.

A rezidens vagy szakorvosjelölt kifejezés szintén alkalmazható.

Oktató

Egy adott ismeret vagy készség elsajátítását segítő személy, nem feltétlenül orvos vagy szakorvos.

Gyakorlati képzés tanúsítása

A szakorvosképzés külső auditja.

Tutor

A jelölt közvetlen felügyeletét ellátó szakorvos. A tutor szakmai, nevelési és karrier tanácsadó is egyben, aki rendszeres (3-6 havonta) visszajelzést nyújt a jelöltnak a szakmai fejlődéséről.

Szerzők

Az EBCOG-PACT projekt megvalósításában számos szervezet és szakember vett részt:

Projekt Menedzsment

Fedde Scheele

Jessica van der Aa

Projektvezetők

Angelique Goverde

Tahir Mahmood

Jacky Nizard

Anna Aabakke

Tudásanyag és készségek

Chiara

Benedetto

Annalisa

Tancredi

Jaroslav

Feyereisl

Petr Velebil

Szakmai társaságok bevonása

Peter Hornnes

Annette Settnes

Anna Aabakke

Betina Ristorp Andersen

Joyce Hoek-Pula

Britt Myren

Noortje Jonker

Petra Kunkeler

Hans van der Schoot

Képzési stratégia és értékelés

Rudi Campo

Yves van Belle

Helder Ferreira

Jette Led Sørensen

Sibil Tschudin

Juriy Wladimiroff

Vizsgáztatás

Rolf Kirschner

European Network for Trainees in Obstetrics and Gynaecology

Anna Aabakke

Agnieszka Horała (Poland)

Goknar Topçu (Turkey)

Laura Spinnewijn (Netherlands)

Jure Klanjšček (Slovenia)

Vladimír Dvořák (Slovak Republic)

A UEMS Szülészeti és Nőgyógyászati szekciójának tisztségviselői és az EBCOG Végrehajtó Bizottság tagjai

Elnök

Prof Jacky Nizard

Főtitkár

Dr Rolf Kirschner

Megválasztott elnök

Prof Basil C. Tarlatzis

Pénztáros

Prof Dr Diethelm Wallwiener

EBCOG Végrehajtó Bizottság tagjai

Prof Dr med. Johannes Bitzer

Prof Ioannis E. Messinis

Dr AndreiiV. Tkachenko

Prof Petr Velebil

Gyakorlati képzési és értékelési Állandó Bizottság (SCTA)

elnöke Dr Angelique J. Goverde

Gyakorlati képzés tanúsító Állandó Bizottság (SCTR) elnöke

Prof Juriy Wladimiroff

Vizsgáztatás Állandó Bizottsága elnöke

Dr Rolf Kirschner

Vizsgabiztos

Prof Ioannis E. Messinis

Szakmai ajánlások (Position Papers)

Dr Tahir Mahmood

Oktatók képzési (TTT, Training the trainers) Munkacsoport

elnöke

Prof Živa Novak Antolič

EU Költségvetési támogatás Vezető

Prof André Van Assche

European Urogynaecology Association (EUGA)

Prof Stefano Salvatore

European Association of Perinatal-Medicine (EAPM)

Prof Diogo Ayres-de-Campos

European Society of Gynaecological Oncology (ESGO)

Prof René Verheijen

European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE)

Prof Dr med. Anis Feki MD, PhD

European Network of Trainees in szülészet-nőgyógyászat (ENTOG) Dr

Agnieszka Horala

Webmester

Prof Markus Wallwiener

A párizsi Kongresszus Tudományos Bizottságának elnöke

Dr Nuno Martins

Vezető adminisztrátor

Charlotte Mercer

Vizsgáztatási titkárság

Alexandros Peristeropoulos

**EBCOG és a UEMS Szülészeti-Nőgyógyászati szekciója nemzeti
küldöttei**

Albania

Dr Rubena Moisiu

Austria

Prof Dr Uwe Lang

Prof George Ralph

Belgium

Dr Willem Ombelet

Prof Sophie Alexander

Bulgaria

Assoc. Prof Milko Sirakov

Prof Blagovest Pehlivanov

Croatia

Prof Barišić Dubravko

Cyprus

Dr Marios Liassides

Dr Patroklos A Patroclou

Dr Galinou Riana

Czech Republic

Prof Jaroslav Feyereisl

Prof Vladimir Dvorak

Denmark

Prof Charlotte Hasselholt Søgaaard

Dr Alexander Laschke

Estonia

Prof Helle Karro

Finland

Prof Oskari Heikinheimo

Prof Hannu Martikainen , OYS

France

Prof Bernard Hédon

Prof Israël Nisand

FYROM

Dr Slavejko Sapunov

Georgia

Dr Zaza Sinauridze

Germany

Drmed. Klaus König

Prof Dr med. Dr h.c. Frank Louwen

Greece

Dr Nicolas Linardos

Prof Basil Tarlatzis

Hungary

Prof József Bódis

Dr Nandor Acs

Iceland

Dr Alexander Kr Smáráson

Ireland

Dr Michael Robson

Italy

Prof Chiara Benedetto

Prof Yoram Jacob Meir

Kosovo

Dr Albert Lila

ProfAsc.Dr Shefqet Lulaj

Latvia

Prof Dace Rezeberga

Lithuania

Prof Ruta Nadisauskiene

Prof Daiva Vaitkiene

Malta

Prof Mark Brincat

Mr Mark Formosa

The Netherlands

Prof Fedde Scheele

Dr Angelique J. Goverde

Norway

Prof Knut Hordnes

Prof Jone Trovik

Poland

Prof Mirosław Wielgos

Prof nadzw. Piotr Sieroszewski

Portugal

Prof Diogo Ayres-de-Campos

Dr Maria Fernanda Águas

Russia

Prof Gennady Sukhikh

Romania

Prof Mircea Onofriescu

Prof Radu Vladareanu

Serbia

Prof Dr Snezana Rakic

Slovak Republic

Prof Jan Danko

Prof Pavol Zubor

Slovenia

Prof Ksenija Geršak

Prof Adolf Lukanovic

Spain

Dr Carlos Damonte Khoury

Sweden

Prof Pia Teleman

Dr Lars Ladfors

Switzerland

Prof Viola Heinzelmann

Prof Bruno Imthurn, M.D.

Turkey

Prof Cansun Demir

United Kingdom

Prof Lesley Regan

Prof Fionnuala McAuliffe

Ukraine

Prof Valerii Zaporozhan