

ОТЧЕТ О ПРОХОЖДЕНИИ СТАЖИРОВКИ

ФИО, отделение, должность: Ганиев Рушан Равилевич,
травматологическое отделение №2, заведующий
отделением.

Страна командировки: Италия;

Сроки командировки: 22-26.07.19

Цель командировки: ознакомиться с роботизированными технологиями при эндопротезировании тазобедренного и коленного сустава. Курс для врачей травматологического/хирургического/ортопедического отделения **CORSO CHIRURGIA ROBOTICA 22-26 LUGLIO 2019**



Первый день стажировки.

Первый лекционный день начался с ознакомительной лекции директора клиники Сан Франческо по медицинской части **д-ра Пьетро Лавеццо**. В своей лекции доктор Лавеццо осветил историю системы здравоохранения Италии, начиная с 1978 года, когда либеральная модель здравоохранения была путем реформ изменена на социал-демократическую или систему Уильяма Бевериджа (Великобритания), то есть по принципу всеобщности и единообразия или унификации. В Италии система здравоохранения и ее финансирование эшелонировано, то есть свои бюджеты имеют как регионы (их 20)- национальный уровень, так и местные

локальные субъекты. В Италии проживает около 60 млн человек, из них 4.5 млн в регионе Венето, где находится Верона. В регионе имеется 2 больших государственных госпиталя (в Вероне и в Падуе), а так же около 12% частных клиник, которые так же находятся на контракте с региональной системой здравоохранения. По социальному обеспечению на каждого жителя региона приходится 1800 евро от регионального бюджета и субсидии от локальных субъектов. Клиника Сан Франческо, которая основана в 1958 году так же субсидируется от региона. В год проводит около 5000 операций, основную часть которых занимает ортопедия. Клиника рассчитана на 77 коек, однако средний койко-день у больных после одномышечкового протезирования 3 дня, то есть больной выписывается из ортопедического отделения и переводится в отделение реабилитации, где может находиться до 25 дней. В клинике трудится 150 врачей и около 150 среднего и младшего персонала, однако не все врачи каждый день присутствуют в клинике. В год клиника оперирует до 800 протезов коленного и тазобедренного суставов.

С 2012 года в клинике функционирует отделение безопасности операционных рисков. Отделение занимается профилактикой и решением конфликтных ситуаций. В своем выступлении **доктор Дзаннини** рассказала о том, как работает это отделение, в составе которого имеются как врачи, так и адвокаты. Основным, по мнению доктора Дзаннини, в работе этого подразделения клиники является профилактика возможных жалоб и претензий со стороны пациентов, что можно сделать работая по протоколам. В частности отмечен Протокол безопасности в операционной (Safety Checklist), предложенный ВОЗ, обязательный к использованию перед каждой операцией - хирургический лист безопасности или «тайм-аут».

Вариант данного протокола с адаптацией на русский язык:



Так же в профилактике рисков помогает тщательная работа с пациентом на догоспитальном этапе и страховка врачей от профессиональных рисков, которая может доходить до 1.5 млн евро.

Доктор Донаделли в своей лекции рассказал об анатомии локтевого сустава и об эндопротезировании головки лучевой кости.

Доктор Валентина Марангони в своей лекции остановилась на маршрутизации больного клиники Сан Франческо от момента первичного осмотра до выписки его на послеоперационную реабилитацию. Доктор в своей лекции отметила важность междисциплинарного подхода к предоперационной оценке пациентов, а так же к важности оценки больного по стандартным протоколам, таким как индекс Бартела (индивидуальная оценка активности повседневной жизнедеятельности), шкала Конли (Conley)- шкала оценки риска падений и т.д.

Так же доктор Марангони отметила, что индивидуальный браслет с идентификацией диагноза, стороны предполагаемой операции. В предоперационном периоде не применяется бритье операционного поля, а используются депиляционные кремы, что

позволяет избежать микроповреждений кожи. Так же доктор отметила, что мочевой катетер устанавливается больным только при операции эндопротезирования тазобедренного сустава и удаляется максимально рано после операции. Питание пациент получает вечером в день операции (через 4 часа после операции).

Доктор Марангони уделила внимание профилактике тромбозов в послеоперационном периоде. Новым для меня было использование специальных систем foot-pump- специальных «носков» с возможностью механического лимфодренажа.

Доктор Паоло Сембинини в последней лекции остановился на вводных моментах роботической хирургии в ортопедии. Мы узнали об особенностях, плюсах и минусах роботической ассистенции при операциях на коленном и тазобедренном суставах.

23.07.2019

Демонстрация роботической операции одномышцелковое эндопротезирование коленного сустава. Было продемонстрировано предоперационное планирование и операция по замене внутреннего мыщелка бедренной и большеберцовой кости у больной 74 лет с гоноартрозом.

Демонстрация роботической операции тотального эндопротезирования тазобедренного сустава из переднего доступа. Оперировал директор клиники доктор **Пьерджузеппе Пераззини**.

Тренинг на модели коленного сустава роботической операции эндопротезирования наружного мыщелка бедренной и большеберцовой костей. Стажёрам удалось поработать с роботом «МАКО» на пластиковых моделях костей:

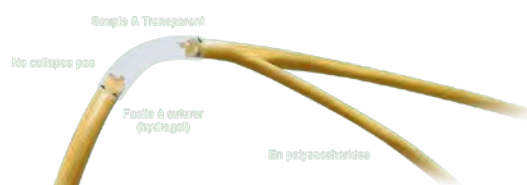


24.07.2019

Выступление доктора **Мары Латерццы** было посвящено хирургии кисти в госпитале Сан Франческо. Были разобраны наиболее часто встречаемые патологии кисти и запястья, такие как синдром карпального канала, болезнь Дюпюитрена, синдром локтевого нерва. Доктор показала в своей презентации те вмешательства, которые проводятся в клинике как в традиционном, так и в современном исполнении (артроскопия, использование инъекционных ферментов - коллагеназ («Ксиалекс»(с) при болезни Дюпюитрена и тд). Также был показан относительно новый метод лечения такого заболевания как ризартроз - эндопротезирование 1 пястно-запястного сустава. Живой интерес у учащихся вызвал доклад о методе лечения дефекта нерва с помощью рассасывающейся трубки REAXON производимой из полисахарида природного происхождения (хитозан), производства фирмы KERI



Le seul tube de Repousse et de Protection nerveuse à base de CHITOSAN



MEDICAL.

В лекции профессора **Андреа Барбатти** были освещены вопросы терапии адипозитами такого заболевания как артроз коленного сустава. На сегодня этот метод является инновацией в ортопедии и применяется в рамках клинических исследований.

Профессор **Микеле Конати** в своей презентации осветил вопросы болевого синдрома в области тазобедренного сустава. Доктором были показаны различные варианты патологии в области тазобедренного сустава, которые могут приводить к развитию болевого синдрома у пациентов. Так же им были показаны видеозаписи артроскопических операций на области тазобедренного сустава. Интересное решение профессора Конати лечения болевого синдрома при избыточной анте- или ретроверсии шейки бедренной кости – корригирующая остеотомия бедренной кости с изменением ротации бедра и штифтованием бедренной кости.

Доктор **Алессандро Ди Маттео** рассказал в своей презентации о новом в реабилитации пациентов после ортопедических операций. В частности, была показана роботическая реабилитационная платформа с обратной связью HUNOVA (с). Затем в следующей лекции доктор **Филиппо Бонацци** продемонстрировал на одном из стажеров процесс реабилитации с включением элементов геймификации, что вносит в реабилитацию положительный эмоциональный заряд.

Заключительной на сегодня была презентация доктора анестезиолога **Франчески Варгиу**, которая остановилась на вопросе пред-, интра- и послеоперационного обезболивания. Доктор отметила, что с 2014 года в клинике Сан Франческо принята концепция «клиника без боли», что означает применения анальгетической терапии на всех этапах маршрутизации пациента от поступления до выписки. Доктор Варгиу отметила положительный аспект применения опиоидных препаратов в

трансдермальной форме приема и внутривенных препаратов парацетамола у пожилых больных.

25.07.2019.

Сегодня присутствовали на 2 трансляциях роботических операций - тотальное эндопротезирование коленных суставов. Операции выполнял **профессор Пераззини**. После каждой операции профессор обсуждал со стажерами тонкости и нюансы каждой из них, начиная от предоперационного планирования с помощью робота МАКО(с), заканчивая хирургическими приемами в операции.

Во второй половине дня врачам и сестрам удалось посетить операционную госпиталя Сан Франческо. Медицинскому персоналу операционной московских клиник понравилось как устроен учет и расположение комплектующих для операций в клинике.

После визита в операционную **профессор Пераззини** продемонстрировал вместе со стажерами на пластиковой модели коленного сустава операцию тотального эндопротезирования сустава при помощи робота МАКО(с).



Интересным показалось расположенные в клинике в общественных местах дозаторы с дезинфицирующей жидкостью:



26.07.2019.

Доктор **Микеле Монтанари** в своей лекции рассказал об опыте клиники Сан Франческо в хирургии стопы. Были продемонстрированы результаты артроскопического лечения ригидного пальца, а так же варианты оперативного лечения hallux valgus.

Интересным показалось применение в клинике ортопедической модели обуви VALGOSTOP(c), которая была разработана докторами клиники:



Особенностью этой обуви является специальный отсек для 1 пальца стопы с возможностью его гиперкоррекции на варус.

Следующая лекция была посвящена артроскопической хирургии плечевого сустава при различных патологиях ротаторной манжеты. Были продемонстрированы так же и варианты тотальной и субтотальной артропластики плечевого сустава.

После перерыва стажерам была предоставлена возможность осмотреть клинику от отделения забора анализов до реабилитационного зала.

День завершился торжественной раздачей сертификатов и прощальным фуршетом.



Все фотографии по ссылке <https://cloud.mail.ru/public/5irA/4fYNrsnfC>

1. Предложения по применению полученных знаний и опыта в московском здравоохранении.

№	Инновации (из лекций, из практики, увиденных особенностей организации работы стационара/отделения)	Предложения по реализации зарубежного опыта в условиях московского здравоохранения.	Ожидаемые результаты реализации Ваших предложений.	Какие меры необходимо предпринять, на Ваш взгляд, для реализации предложений.
1	Отделения по работе с безопасностью и операционными рисками	Организация в больницах подразделений по работе с рисками (штатные медицинские юристы и врачи)	Снижение исков к больницам, защита врачей	Проработать этот вопрос с юристами
2	Страховка врачей от профессионального риска	Поиск страховых компаний с таким продуктом	Защита врачей в материальном плане	Работа со страховыми компаниями
3	Хирургический лист безопасности или «тайм-аут» перед операцией (стр. 2-3 отчета)	Введение в обязательное правило «тайм-аута» перед операцией - «Хирургический лист безопасности» (см стр.2-3)	Снижение риска интра- и послеоперационных осложнений	Приказ по ДЗМ или отдельно по ГКБ для введения в практику «тайм-аута» перед операциями

2. Предложения по применению полученных знаний и опыта в Вашей работе, в условиях Вашего учреждения.

№	Инновации (из лекций, из практики, увиденных особенностей организации работы стационара/отделения)	Предложения по реализации зарубежного опыта в условиях ГБУЗ НИИ СП им. Н.В.Склифосовского ДЗМ	Ожидаемые результаты реализации Ваших предложений.	Какие меры необходимо предпринять, на Ваш взгляд, для реализации предложений.
1	Применение трансдермальных форм опиоидов (пластырь с фентанилом) в послеоперационном периоде	Закупка препарата «Фендивия»(с) (применяется в 1-й Градской больнице) для анальгетической терапии после операции	Снижение количества используемых внутримышечных наркотических препаратов	Проработать этот вопрос с заведующей аптекой НИИ СП
2	Лечение небольших дефектов нервов с применением биodeградируемых хитозановых трубок	Внедрить в работу	Более качественное и быстрое восстановление функции конечностей пациентов с повреждениями нервов	Закупка расходных материалов, согласование с микрохирургами

3. Какие цели и задачи стажировки были достигнуты по окончании стажировки?

- Получен новый опыт и знания в области организации медицинской помощи по профилю: травматология и ортопедия;

- Поездка на стажировку кроме полученных новых знаний и опыта стала отличной возможностью нетворкинга, когда коллеги из разных больниц смогли в неформальной обстановке обсудить насущные проблемы клиники и просто стать друзьями.