

Rezydentura – opracowanie nowego systemu specjalizacji w USA

Tomasz Timek

Klinika Kardiologii, Uniwersytet Stanforda, CA, USA

Kardiologia i Torakochirurgia Polska 2008; 5 (2): 189

W chwili obecnej w ośrodku w Stanfordinie forma wykształcenia w ramach rezydentury kardiologicznej przechodzi metamorfozę.

W starym trybie program kardiologii obejmował 3 lata praktycznego kształcenia po zakończeniu pełnego wykształcenia w zakresie chirurgii ogólnej (5 lat). Te 3 lata w Stanfordinie są podzielone na 6-miesięczne okresy w szczególny sposób:

- rok 1. – 6 miesięcy torakochirurgii, 6 miesięcy chirurgii dziecięcej;
- rok 2. – 6 miesięcy szpitala weteranów, a więc podstawy kardiologii dorosłych, 6 miesięcy transplantologii;
- rok 3. – tzw. *chief resident* (cały rok w Stanfordinie): 6 miesięcy jako asystent prof. Millera i prof. Oyera, 6 miesięcy jako asystent prof. Mitchella, prof. Robbinsa i prof. Reitza.

Na każdym roku jest dwóch rezydentów, a więc w sumie sześciu w całym programie. Na każdej rotacji, poza chirurgią dziecięcą i transplantologią (tu są dodatkowi *fellows*), rezydent jest odpowiedzialny za funkcjonowanie poszczególnego oddziału. Oznacza to obchody 2 razy dziennie u wszystkich pacjentów, zabiegi operacyjne, planowanie operacji, pracę w przychodni etc. Kluczem do wszystkiego jest ostatni rok, na którym rezydent wykonuje wszystkie operacje z pomocą profesora – w sumie od 200 do 250 skomplikowanych za-

biegów kardiologicznych. *Chief resident* ma 15 dyżurów w miesiącu, a więc również dużo możliwości operowania nagłych przypadków. W toku wykształcenia rezydenci są oceniani pod koniec każdej rotacji, razem z recenzją tego, co mogliby ulepszyć technicznie w opiece nad pacjentami etc. Kontrakt rezydenta jest odnawiany pod koniec roku na rok następny. System ten w pewnym sensie nie pozwala na powtarzanie roku lub rotacji, a jeżeli rezydent nie sprostą wymaganiom kadry, możliwe jest nieukończenie przez niego rezydentury, choć to raczej rzadkie przypadki w Stanfordinie. Powyższy model funkcjonuje właściwie w każdym ośrodku, choć kolejność rotacji może być trochę inna.

Nowy model jest bardziej zbliżony do kształcenia rezydentów w Europie i Kanadzie. Nabór na potencjalnych kardiologów będzie następował bezpośrednio po studiach medycznych, bez obowiązku wykształcenia ogólnochirurgicznego. Będzie to program 8–9-letni, który automatycznie będzie zawierał obowiązkowe 2 lata pracy naukowej. W większym stopniu będzie skupiony na poznaniu dziedzin kardiologii, echokardiografii, interwencyjnej kardiologii i radiologii, chirurgii naczyniowej etc. Ostatni rok, związany z rolą *chief resident*, będzie wyglądał bardzo podobnie do stanu obecnego, choć będzie istniała możliwość wczesnej podspecjalizacji, a więc transplantologii, chirurgii aorty, kardiologii dziecięcej.

Adres do korespondencji: Tomasz Timek, Klinika Kardiologii Uniwersytetu Stanforda, CA, USA, e-mail: kotek1@stanford.edu