**ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **научно-практической конференции хирургов ФМБА России**  **«Плановая и неотложная хирургия в системе ФМБА: высокие технологии и хирургическая безопасность»** |

Глубокоуважаемые коллеги. Вынужденный перерыв в проведении ежегодных конференций хирургов ФМБА подходит к своему логичному завершению. Мы приглашаем Вас в Санкт-Петербург на площадку СЗОНКЦ им. Л.Г.Соколова для обсуждения актуальных вопросов хирургии. За годы пандемии многое изменилось и нам важно сопоставить основные реперные точки в эволюции отечественной хирургической методологии.

В качестве ключевой темы мероприятия мы выбрали проблему хирургической безопасности. За последнее десятилетие хирургия сделала мощный рывок вперед и вывела оперативные вмешательства на новый технологический уровень. Однако большинство внедрений были нацелены на совершенствование оперативного приема для решения более широкого спектра хирургических задач, в то время как вопросы безопасности и снижения риска неблагоприятных событий не рассматривались в первой линии актуальности. Ярким примером является повсеместное внедрение лапароскопической холецистэктомии, признанной «золотым стандартом» лечения калькулезного холецистита, не только не только не снизившее риск ятрогенных повреждений магистральных желчных протоков, но даже актуализировавшее данную проблему на новом уровне.

Немаловажную роль сыграли уроки пандемии COVID 19. Пандемия привела к расширению спектра актуальных вопросов обеспечения безопасности не только в отношении пациентов, но и в отношении медработников.

Мы рассмотрим множество стратегий увеличения безопасности в хирургии, каждому из которых будет посвящена отдельная секция. On-line трансляции живой хирургии будет традиционно посвящена разбору хирургической техники и демонстрации возможностей современных технологий обеспечить более высокий уровень хирургической безопасности. Культурная программа в Санкт-Петербурге, несомненно, украсит Ваше впечатление о нашем мероприятии.

До встречи в Санкт-Петербурге!

Программный комитет

**Дата проведения** 14-15 октября 2022 г.

ТРАНСЛЯЦИЯ ИЗ ОПЕРАЦИОННОЙ:

- лапароскопическая колоректальная хирургия с ICG-навигацией, iPPG- и допплеровским контролем перфузии тканей

- е-TEP – расширенная экстраперитонеальная герниопластика вентральной грыжи

- «безопасная» лапароскопическая холецистэктомия (ICG-холангиография)

**Секция: Безопасная хирургическая техника –**

**основа снижения хирургических рисков**

**Актуальность.** Несомненно, что внедрение системы стандартизации процессов в хирургии является важным стратегическим подходом снижения риска осложнений. Однако, стандартизация оперативного доступа и приема зависит от множества факторов, которые находятся вне контроля организаторов процесса хирургической безопасности. Если иметь в виду многочисленность видов операций, оперативных доступов, несовершенство программ подготовки врачей-хирургов, отличающиеся по продолжительности кривые обучения, выполнению разных типов операций, неодинаковое состояние оснащенности больниц, то может возникнуть впечатление, что судьба пациента хирургической клиники зависит от множества случайностей и совпадений.

Именно поэтому актуальна проблема распространить принципы стандартизации и оценки контроля качества на оперативный прием. Наши эксперты прокомментируют такую возможность на примере различных областей хирургии. Для обсуждения будут представлены предложения по стандартизации этапов ряда операций.

|  |  |
| --- | --- |
| Лектор | Тема |
| Восканян С.Э. | Тема уточняется |
| Гранов Д.А., | Тема уточняется |
| Прядко А.С. | Повреждение магистральных желчных протоков при холецистэктомии: как предотвратить? |
| Царьков П.В. | Ключевые моменты безопасности в колоректальной хирургии: правосторонние и левосторонние резекции |
| Слепцов И.В. | Безопасная тиреоидэктомия: стандартизация техники и нейромониторинг |
| Кащенко В.А. | Чек-поинты в хирургии |

**Дискуссия (45 мин):**

**-** стандартизация оперативного приема**:** что в операции должно быть стандартизировано, а что оставляет возможность для индивидуального исполнения?

- можно ли оценить уровень безопасности техники проведения операции? Просмотр видео? Достаточно ли фотофиксации?

- можно ли количественно оценить безопасность техники операции в баллах?

- критерии безопасности, критерии качества, критерии радикальности – что общего и что отличает эти критерии?

- радикализм и безопасность в онкологии: в противоходе, независимы или синхронны?

- повреждение магистральных желчных протоков при холецистэктомии: как предотвратить?

- проблемы обучения техники операций: наставничество, тренажеры? Как передать навыки? Как научить безопасной хирургии?

**Секция «Несостоятельность анастомозов: факторы риска, методы профилактики и лечения»**

**Модераторы:**

Несостоятельность анастомоза – одно из драматичных осложнений в реконструктивной хирургии. Развитие этого осложнения не только утяжеляет течение раннего послеоперационного периода, но и служит основной причиной летальных исходов, которые при общем перитоните превышают 50%. Несостоятельность анастомоза отрицательно сказывается на отдаленных результатах хирургического лечения, сокращая продолжительность жизни и увеличивая количество местных рецидивов у онкологических больных. В настоящее время нет единого мнения о значимости факторов риска. Поиск достоверных предикторов развития несостоятельности анастомоза, знание которых позволит прогнозировать ее возникновение и проводить профилактику, а также оптимальное лечение больных при развитии осложнения – вопросы, которые будут представлены в докладах наших спикеров.

|  |  |
| --- | --- |
| Лектор | Тема |
| Израилов Р.Е. | «Несостоятельность анастомозов: факторы риска, методы профилактики и лечения» |
| Черниковский И.Л. | «Технические приемы снижения риска несостоятельности» Итоги семинара 4 s club |
| Кащенко В.А. | «Методы контроля перфузии в абдоминальной хирургии» |
| Павлов Р.В. | Менеджмент мониторинга несостоятельности |
| Шляпников С.А. | «Перитонит и сепсис при несостоятельности: как снизить летальность?» |

**Дискуссия (45 мин):**

- ранжирование факторов риска несостоятельности

- роль микробиоты в развитии несостоятельности, можем ли воздействовать?

- несостоятельность предопределена или профилактируема?

**Секция «Безопасная герниология»**

Герниопластика – является одной из самых распространенных операций в хирургии. Именно поэтому роль осложнений в герниологии многократно усиливается количеством выполненных вмешательств в масштабах общества. В настоящее время предприняты попытки перенести концепцию критического взгляда на безопасность на технологию лапароскопической герниопластики (10 золотых правил). Вместе с тем стандартизация оперативного приема была направлена в большей степени на профилактику рецидива и в меньшей степени на риск развития других осложнений.

|  |  |
| --- | --- |
| Лектор | Тема |
| Бурдаков В.А. | Стандартизация оперативных вмешательств в герниологии |
| Орлов Б.Б.,  Юрий А.В. | Направления снижения рисков различных видов герниопластики |

**Секция «Безопасная бариатрия и хирургические регистры»**

Бариатрия нацелена на важнейшие факторы риска смертности населения: морбидное ожирение, сахарный диабет, метаболический синдром. Однако к безопасности бариатрических операций предъявляются особо высокие требования т.к. морбидное ожирение многократно усиливает риски неблагоприятных исходов при развитии осложнений. Бариатрические вмешательства должны быть абсолютно надежны. Можно предположить, что бариатрическая хирургия может стать «идеальной» сферой для внедрения принципов безопасной хирургии.

Бариатрическая хирургия стала пока единственной областью, где успешно внедрена и эффективно функционирует система регистрации данных (бариатрический регистр). Насколько внедрение регистра влияет на увеличение безопасности проводимых вмешательств. Мы попытаемся доказать, что, если мы начинаем контролировать процессы, это означает, что мы начинаем влиять на их результаты.

|  |  |
| --- | --- |
| Лектор | Тема |
| Неймарк А.Е. | Тема доклада уточняется |
| Буриков М.А. | Стандартизация этапов бариатрических вмешательств (SADI) |
| Лектор уточняется | Роль регистров в хирургии |

**Секция: Роль гибкой эндоскопии в абдоминальной хирургии. Гибридные технологии**

Включение гибкой эндоскопии в междисциплинарную команду качественно повышает уровень решения хирургических задач, позволяет не увеличивать агрессивность операции и претендует на роль подхода, способного увеличить совокупную хирургическую безопасность. Однако используя гибридные операции мы рискуем суммировать риски осложнений обоих подходов. Эксперты помогут разрешить эти противоречия

|  |  |
| --- | --- |
| Лектор | Тема |
| Старков Ю.Г. | Гибридные операции: суммирование преимуществ или суммирование рисков? |
| Джантуханова С.В. | Насколько дополнительный интраоперационный контроль необходим для контроля качества и безопасности анастомозов? |

Вопросы для дискуссии:

1. Гибридные операции: суммирование преимуществ или суммирование рисков?
2. Насколько дополнительный интраоперационный контроль необходим для контроля качества и безопасности анастомозов?

**Секция «Сосудистая и эндоваскулярная хирургия в усилении безопасности абдоминальной хирургии»**

**Актуальность.** В хирургии существуют комплексные проблемы, которые могут успешно решаться с использованием мультидисциплинарного подхода. В частности, использование эндоваскулярного подхода позволяет осуществить селективную деваскуляризацию определенной анатомической зоны или в комбинации с открытым вмешательством проводить гибридные операции. Насколько данная стратегия позволяет увеличить хирургическую безопасность абдоминальных вмешательств узнаем у наших экспертов.

|  |  |
| --- | --- |
| Лектор | Тема |
| Светликов А.В. | Современный сосудистый хирург - что и как он может лечить!? Это надо знать общим хирургам. |
| Лектор уточняется | Тромбоэмболические осложнения у онкопациентов - профилактика, диагностика и современный методы лечения в практике сосудистого хирурга |

**Дискуссия (45 мин):**

- эндоваскулярные вмешательство – как этап в комплексном хирургическом лечении

- имеется ли потенциал безопасности в стратегии использования эндоваскулярного подхода как этапа лечения или компонента гибридного вмешательства?

- междисциплинарный консилиум с привлечением сосудистого и эндоваскулярного хирурга – в каких случаях ?

- в каких случаях необходимо включение сосудистого хирурга в хирургическую бригаду

**Секция «Роль диагностических методов в профилактике хирургических осложнений»**

Актуальность Общими векторами развития лучевых методов являются: повышение значимости и сложности компьютерного обеспечения любой технологии и отдельных приборов; повсеместная интеграция различных технологий для решения диагностических задач в рамках одной анатомической области, системы или патологии; быстрое и всестороннее развитие интервенционной радиологии с привлечением к этому разделу медицины все новых лучевых технологий. Традиционно лучевая диагностика в онкологии была ориентирована на решение ряда основных задач, к которым можно отнести раннее выявление онкологических заболеваний, нозологическую их диагностику, стадирование, оценку вариантной анатомии и оценку результатов лечения. В современных условиях можно говорить о формировании определенных направлений лучевой диагностики, которые реализуются на различных этапах оказания онкологической помощи и требуют различных организационных, технологических и методических подходов. Насколько совершенствование междисциплинарных отношений хирургов и специалистов лучевой диагностики обладает потенциалом снижения риска хирургических осложнений?

|  |  |
| --- | --- |
| Лектор | Тема |
| Лектор уточняется | Возможности дооперационного планирования онкологических абдоминальных вмешательств. |
| Панченков Д.Н. | «Дополненная реальность в хирургии» |

**Дискуссия (45 мин):**

- как взаимодействие со специалистами лучевой диагностики позволяет увеличить безопасность хирургического вмешательства?

- МРХПГ – перед холецистэктомией: рутинно или селективно?

- насколько специалист лучевой диагностики должен стадировать процесс по TNM

- вариантная анатомия – всегда ли хирургу нужна информация?

- дополненная реальность – реальная помощь или дорогой аксессуар?

**Секция «Периоперационная медицина как инструмент обеспечения хирургической безопасности»**

**Актуальность**. В концепции единого технологического подхода к лечению хирургического пациента лежит комплекс взаимосвязанных процессов лабораторной и инструментальной диагностики, оперативного лечения, реабилитационных технологий, фармакотерапии. Реализация такого подхода, основанного на междисциплинарном сотрудничестве, уже позволила внедрить в рутинную практику клинических институтов такие лечебные программы, как ПУВ (программа ускоренного восстановления, или FastTrack) и СКАТ (стратегия контроля антибактериальной терапии). Насколько эти технологии позволяют снизить частоту развития осложнений и летальность у хирургических больных?

|  |  |
| --- | --- |
| Лектор | Тема |
| Лебединский К.М. | Возможности дооперационного планирования оперативного приема Анестезиологический взгляд на хирургическую безопасность. |
| Хрыков Г.Н.  Симутис И.С. | «Анемия до операции – взгляд хирурга»  «Анемия до операции – взгляд реаниматолога» |
| Лектор уточняется | Стратегия менеджмента острой массивной кровопотери |
| Лектор уточняется | Саркопения: прогностическое значение, скрининг, особенности подготовки пациента |
|  |  |

**Дискуссии (45 мин):**

- целевые показатели при подготовке к плановой онкологической операции

- каков вклад периоперационной медицины в снижении осложнений

- спектр осложнений, который достоверно можно снизить методами периоперационной медицины

- Fast-track – ускорение выздоровления или профилактика осложнений, рутинно или селективно?

Нутритивная поддержка после операции: когда начинать, чем кормить?

**Секция «Неотложная и плановая хирургия в период пандемии»**

Пандемия COVID-19 принесла беспрецедентную реальную и ожидаемую нагрузку на наши системы здравоохранения. Хотя это не может восприниматься именно как хирургическая проблема, на хирургические подразделения влияют приоритеты распределения персонала, коек и ресурсов, а также повышенный потенциальный риск как для пациентов, не болеющих COVID-19, так и для персонала. Насколько пандемия изменила наши взгляды на показания и противопоказания к операциям? Если плановое вмешательство можно отложить, то как поступать, когда операция имеет неотложные показания? Нужно ли изменять объем оперативного вмешательства? Очевидно, что на весах баланса при принятии клинических решений появился значимый фактор COVID, которые необходимо корректно учитывать.

|  |  |
| --- | --- |
| Лектор | Тема |
| Стрижелецкий В.В. | «Неотложная хирургия в период пандемии: насколько мы изменяем стандарты?» |
| Завражнов А.А., Соловьев И.А. | «Гематомы у пациентов с COVID-19: оперировать или наблюдать?» |

**Дискуссия:**

**-** насколько COVID изменяет клинику, диагностику, лечение и прогноз хирургических заболеваний?

- насколько значимо вирусное поражение органов брюшной полости при развитии хирургического заболевания при COVID?

- должна ли быть изменена тактика лечения хирургических заболеваний при сопутствующей коронавирусной инфекции?

**Секция «Хирургическая безопасность и управление качеством медицинской помощи»**

Международные стандарты качества в медицине стали применяться позже, чем в промышленном производстве. Базовыми принципами СМК являются: ориентация на потребителя, лидерство руководителя, вовлечение персонала, принятие основанных на фактах решений, взаимовыгодные отношения с поставщиками и др. Насколько внедрение элементов СМК снижает риски осложнений и летальность? Можно ли систему менеджмента качества рассматривать в качестве направления повышения хирургической безопасности?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Лектор | Тема | |
| Таривердиев М.Л. | «Безопасная хирургическая клиника. Клинические, организационные и технологические аспекты хирургической безопасности |
| Завражнов А.А. | Опыт внедрения системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности на основе системы «Каскад». |
| Куликов О.В. | Стратегия хирургической безопасности в медицинской организации |
| Карсанов А.М. | Качество и безопасность в хирургии: от структурных проблем к системным ошибкам! |

Дискуссия:

- каков реальный вклад методов контроля качества и стандартизации процессов в профилактику осложнений и снижение летальности?

- какие механизмы снижения осложнений и летальности связаны с внедрением системы управления качеством?

**Секция: «Стратегии построения междисциплинарных команд: важные факторы, которые мы не учитываем»**

**Модераторы:**  Старков Ю.Г., Джантуханова С.В., Павлов Р.В.

**Актуальность**. Модель линейного хирургического отделения отражает идеологию монодисциплинарного подхода – эффективное решение узкоспециализированных задач. Однако многие заболевания и клинические ситуации теряют свою дисциплинарную принадлежность. Современные вызовы требуют многозадачности от хирургического коллектива. Многие факторы построения междисциплинарных команд недостаточно учитываются, хотя их значимость может оказаться неожиданно более высокой. В секции мы обсудим темы, которые традиционно не рассматриваются на хирургических мероприятиях, но которые могут оказать значимое влияние на эффективность работы коллектива. В правильно построенной команде каждый участник страхует партнеров от возникновения неблагоприятных событий (концепт «Швейцарского сыра»).

Еще одна важная проблема осложнений связана с кривой обучения. До того, как хирург достиг достаточного опыта в выполнении конкретной операции он и его пациенты находятся в зоне повышенного риска. Как обучиться хирургии с минимальными рисками для пациентов? – спросим наших экспертов.

|  |  |
| --- | --- |
| Лектор | Тема |
|  |  |
| Павлов Р.В. | Стратегия лидерства и построение междисциплинарной команды. Концепция «швейцарского сыра» – многоуровневая командная система предотвращения неблагоприятных событий |
| Ищенко Р.В. | Вопросы обучения хирургической технике: как преодолеть кривую обучения? |

**Интернет-проекты и платформы на конференции**

**4 surgeons club**

[**https://www.youtube.com/channel/UCHPZOAa9VEOSRBdrRHM8thg**](https://www.youtube.com/channel/UCHPZOAa9VEOSRBdrRHM8thg)

**Герниоклуб двух столиц**

[**https://www.youtube.com/channel/UCx2Hw04sVIDu2stou9t0Q2Q**](https://www.youtube.com/channel/UCx2Hw04sVIDu2stou9t0Q2Q)

ICRCC - International Colorectal Cancer Club

[**https://www.youtube.com/channel/UCVB66D15cIT-sxO-YJVWtbA**](https://www.youtube.com/channel/UCVB66D15cIT-sxO-YJVWtbA)