

Standing on the Shoulders of Giants: Contemplating a Standard National Curriculum for Surgical Training in Gynaecology

Roxana Geoffrion, MDCM, FRCSC

Division of Urogynaecology, Department of Obstetrics and Gynaecology, University of Calgary, Calgary AB

Abstract

Surgical gynaecology is mostly taught in the operating room. Few training programs organize structured surgical skill laboratories, and even fewer conduct a formal, objective surgical proficiency assessment at the completion of training. Articles published in English between 1950 and 2008 that described surgical curricula for training outside the OR were sought using Medline and the key words "resident," "gynecology," and "surgery." In this review, examples of structured curricula from the disciplines of obstetrics and gynaecology and general surgery are provided. The key features of an effective curriculum are realism, valid assessment tools, retention of skill over time, transferability to real OR situations, and cost efficiency. Training models such as bench and video trainers and virtual reality simulators have been reliably shown to produce quantifiable improvement in skills that is transferable to surgical procedures in live patients. Training laboratories are expensive to develop and maintain but may be more cost-effective than training residents solely in the OR. Having a standard national curriculum for surgical skill enhancement remote from the OR is highly desirable. Frequent assessment of learning progress using validated tools should also be considered.

moyen de bancs d'essai et de vidéos, et le recours à des simulateurs de type « réalité virtuelle ») génèrent une amélioration quantifiable des compétences qui peut être transférée aux interventions chirurgicales menées chez des patientes vivantes. Bien qu'il s'avère coûteux d'élaborer et d'assurer le maintien des laboratoires de formation, ceux-ci peuvent s'avérer plus rentables que le seul recours à la formation des résidents en salle d'opération. Il serait très souhaitable de pouvoir disposer d'un curriculum national standard pour l'amélioration des compétences chirurgicales à l'extérieur de la salle d'opération. L'évaluation fréquente de l'évolution de l'apprentissage au moyen d'outils validés devrait également être prise en considération.

J Obstet Gynaecol Can 2008;30(8):684–695

Résumé

La gynécologie chirurgicale est en grande partie enseignée en salle d'opération. Peu de programmes de formation organisent des laboratoires structurés portant sur les compétences en chirurgie; un encore moins grand nombre d'entre eux offrent une évaluation officielle et objective de la maîtrise chirurgicale à la fin de la formation. Nous avons mené des recherches dans Medline afin d'y trouver les articles, publiés en anglais entre 1950 et 2008, portant sur le curriculum de formation en chirurgie à l'extérieur de la salle d'opération, et ce, au moyen des mots clés « *resident* », « *gynecology* » et « *surgery* ». Dans le cadre de cette analyse, nous offrons des exemples de curriculum structuré issus de disciplines liées à l'obstétrique-gynécologie et à la chirurgie générale. Les caractéristiques clés d'un curriculum efficace sont le réalisme, l'utilisation d'outils d'évaluation valables, la rétention des compétences avec le temps, la transférabilité à des situations opératoires réelles et la rentabilité. Il a été démontré de façon fiable que des modèles de formation (tels que les formations au

Key Words: Surgical skill, curriculum, resident, gynaecology, surgical education

Competing Interests: None declared.

Received on February 19, 2008

Accepted on March 20, 2008