

© Коллектив авторов, 2024
DOI: 10.21886/2712-8156-2024-5-2-120-125

УТРЕННЯЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ: НУЖНА ЛИ ОНА СЕГОДНЯ?

Е.Ю. Пономарева, А.П. Ребров, Н.М. Никитина

ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Саратов, Россия

В статье представлен опыт проведения утренней конференции с участием сотрудников кафедры госпитальной терапии на клинической базе терапевтических отделений многопрофильного стационара. Рассмотрены роль и значение формата утренней конференции в организации работы клиники по нескольким направлениям деятельности. Более подробно обсуждены роль ведущего конференцию, особенности преподнесения материала в докладах дежурного врача, возможности междисциплинарного обсуждения различных аспектов диагностики и лечения в данном формате.

Ключевые слова: утренняя клиническая конференция, терапевтический стационар.

Для цитирования: Пономарева Е.Ю., Ребров А.П., Никитина Н.М. Утренняя клиническая конференция в терапевтическом стационаре: нужна ли она сегодня? *Южно-Российский журнал терапевтической практики*. 2024;5(2):120-125. DOI: 10.21886/2712-8156-2024-5-2-120-125.

Контактное лицо: Андрей Петрович Ребров, andreyrebrov@yandex.ru

MORNING CLINICAL CONFERENCE IN A THERAPEUTIC HOSPITAL: IS IT NEEDED TODAY?

E.Yu. Ponomareva, A.P. Rebrov, N.M. Nikitina

Saratov State Medical University named after V. I. Razumovskyy, Saratov, Russia

The article presents the experience of the staff of the Department of Hospital Therapy conducting a morning conference on the clinical basis of therapeutic departments of a multidisciplinary hospital. The role and importance of the morning conference format in the organization of hospital work in several areas of activity are considered. The role of the conference moderator, the specifics of presenting the material in the reports of the doctor on duty, the possibilities of interdisciplinary discussion of various aspects of diagnosis and treatment in this format were discussed in more detail.

Keywords: morning clinical conference, therapeutic hospital.

For citation: Ponomareva E.Yu., Rebrov A.P., Nikitina N.M. Morning clinical conference in a therapeutic hospital: is it needed today? *South Russian Journal of Therapeutic Practice*. 2024;5(2):120-125. DOI: 10.21886/2712-8156-2024-5-2-120-125.

Corresponding author: Andrey P. Rebrov, andreyrebrov@yandex.ru

Введение

Среди многообразия и значительного количества различных конференций и мероприятий в работе врача стационара утренняя клиническая конференция занимает особое место и относится наряду с самостоятельным ведением пациентов, обходами, клиническими разборами и т.п. к основным видам деятельности. Можно утверждать, что утренняя конференция — форма образовательной, организационно-методической,

воспитательной работы клинического коллектива в условиях стационара. Это ежедневный формат общения специалистов, место встречи коллег, краткое интеллектуальное и профессиональное обсуждение значимых аспектов диагностики и лечения, возможность оперативного решения организационных вопросов, то есть важная часть жизни и профессии [1,2,3]. Превращенная в формальность, утренняя конференция не представляет интереса для сотрудников и утрачивает как ценность, так и многочисленные

функции [1]. Однако, если утренняя конференция не сведена к дежурному формализованному мероприятию в виде «пятиминутки» с простым перечислением вновь поступивших пациентов, объявлениям и т.п., её практическую пользу во многих отношениях трудно переоценить [1,2]. В процессе утренней клинической конференции происходит представление информации о пациенте, её обсуждение и анализ, формирование заключения в виде диагноза, перечня дифференциально-диагностических состояний, постановка целей и задач для оптимальных дальнейших действий по оказанию помощи пациентам. То есть все базовые компетенции врача соответствующей специальности находят краткое отражение в данном формате работы. Руководитель структурного подразделения имеет возможность при систематическом проведении утренней конференции проводить в жизнь политику и стратегию оказания медицинской помощи [1], осуществлять контроль её качества [4], организовывать взаимодействие между службами и подразделениями, доводить до сведения сотрудников содержание приказов и особенности ведения медицинской документации и т.п.

Сотрудники кафедры госпитальной терапии лечебного факультета Саратовского медицинского университета ежедневно проводят утренние конференции на клинической базе девяти терапевтических отделений многопрофильного стационара — областной клинической больницы. В работе таких конференций участвуют врачи и заведующие отделениями терапевтического профиля, среди которых представлены все базовые разделы клинической медицины (кардиология, пульмонология, гастроэнтерология, ревматология, нефрология, эндокринология), сотрудники кафедры.

Обращения к истории работы любого стационара, в прошлом или в наши дни, свидетельствуют о том, что клинические конференции — обязательный атрибут их деятельности с самого основания лечебного учреждения. Возможно, редкое упоминание такого формата в литературе как раз обусловлено восприятием его как чего-то очень привычного, повседневного и само собой разумеющегося в деятельности стационара и профессиональной жизни сотрудников. Утренние конференции, клинические обходы и разборы — наиболее традиционные формы организации работы врачей в стационаре [5], в которых проявляется работа наставника, его педагогическая миссия в профессиональном и гуманитарном смысле. Специфика работы на утренних конференциях складывалась в зависимости от профиля стационара или его отделений. На утренней врачебной конференции в любом лечебном учреждении рассматриваются

аспекты диагностики и лечения госпитализированных пациентов. При этом в стационарах хирургического профиля основное внимание уделялось предоперационному обсуждению пациентов, планированию оперативных вмешательств, оценке результатов операций. В терапевтических отделениях акцент всегда делался на сложных в диагностическом отношении клинических ситуациях, внедрении новых методов диагностики и лечения.

Несмотря на очевидные преимущества и достоинства утренней конференции, ответ на вопрос, вынесенный в заглавие статьи (Можно ли обойтись без утренней конференции?) не столь однозначен. К сожалению, некоторые лечебные учреждения отказываются от этого формата или сводят его к формальной «пятиминутке» с представлением данных о количестве поступивших, выписанных пациентов и т.п. Являясь горячими сторонниками проведения полноценных утренних клинических конференций с практической реализацией всех функций, о которых говорится в статье, воспользуемся опытом недавнего прошлого. Пандемия COVID-19 в этом смысле проиллюстрировала деятельность врачей стационара без утренних конференций в связи с перепрофилированием отделений на оказание помощи пациентам с коронавирусной инфекцией. При улучшении эпидемической ситуации и возвращении к нормальному ритму работы утренние конференции возобновились. И все (и руководители, и сотрудники) осознали, насколько не хватало утренних конференций в аспектах междисциплинарного общения и обсуждения, быстрого принятия решений по обследованию пациентов, актуальной научной информации, наставничества, воспитания молодых кадров. Профессора и доценты, ведущие конференцию, констатировали необходимость заново осваивать с аудиторией азы работы на утренней конференции, напоминая принципы изложения информации в докладах врачей, её анализа, выводов. Даже опытным коллегам пришлось заново привыкать к необходимости четкого представления информации, аргументации при обосновании диагностических заключений, профессионального ведения дискуссии, чтения литературы и т.п. Вновь пришедшие в коллектив врачи и ординаторы и вовсе впервые обучались этим навыкам, заодно формируя у себя положительный стереотип восприятия такого формата. Утренняя клиническая конференция (а не её суррогат в виде «пятиминутки») имеет важнейшее значение именно в аспекте воспитания молодых кадров. Вопрос её педагогического значения заслуживает более подробного обсуждения, что мы планируем сделать в отдельной публикации.

О регламентации времени утренней конференции

Сотрудники кафедры госпитальной терапии проводят конференции, на которых присутствуют врачи девяти отделений терапевтического профиля, и одно только перечисление дежурными врачами вновь поступивших пациентов уже занимает немало времени. Для реализации поставленных перед утренней клинической конференцией задач невозможно свести её к формату «пятиминутки», но без разумного ограничения времени не обойтись. В современном динамичном темпе и в условиях высокой интенсивности работы врача «затягивание» времени утренней конференции может рассматриваться как недостаток, приводящий к потере интереса врачей, снижению концентрации внимания, неправильному восприятию. Таким образом, время, отведённое на утреннюю конференцию в наших условиях, составляет не менее 15 минут, а максимальная продолжительность конференции не должна превышать 30 минут. Это позволяет, с одной стороны, полноценно решать поставленные задачи, с другой — не затягивать время, отнимая его у лечебного процесса.

Представление информации дежурным врачом

Основное требование к докладу дежурного врача — ясное и краткое изложение медицинской информации перед аудиторией. Если для плановых и стабильных пациентов допустимо просто озвучивание нозологии и показаний к госпитализации, то для тяжёлых и неясных в диагностическом отношении больных требуется более подробное представление информации: жалоб, основных моментов анамнеза, патологических изменений, выявленных при физическом и лабораторно-инструментальном обследовании. Для врачей с опытом работы и хорошо образованных молодых специалистов это не составляет особой сложности, но подготовка дежурного врача к докладу на утренней конференции обязательна. Обычно это осознание ключевых моментов собственного доклада, выделение проблемы, формулировка трудностей, если таковые имеются. Иногда при отсутствии достаточного опыта врачу проще кратко сформулировать в письменном виде основные положения своего сообщения. Это облегчает не только сам доклад и его восприятие аудиторией, но и последующую работу ведущего конференцию по анализу и обсуждению представленной информации. В то же время доклады опытных врачей, заведующих отделениями, преподавате-

лей кафедры нередко служат естественным примером представления информации на утренней конференции, в том числе и в плане владения русским языком, построения речи и артикуляции.

Роль ведущего утреннюю конференцию

Роль ведущего утреннюю конференцию во все времена была определяющей. В самом деле от мастерства, целеполагания, представлений и опыта ведущего конференцию зависит её успех и полноценная реализация всех функций, которые эта форма работы выполняет. Ведущий клиническую конференцию в многопрофильном стационаре должен внимательно выслушать доклады дежурных врачей нескольких структурных подразделений, прокомментировать, при необходимости, представленную информацию, задать вопросы докладчикам, присутствующим врачам и руководителям отделений, заострив внимание на трудных и дискуссионных вопросах, и стимулируя обсуждение. Неслучайно отказ от проведения утренних конференций в некоторых стационарах иногда связывают с психологической неготовностью руководителя в процессе ведения решать множество задач в высоком темпе на глазах у аудитории [1].

Дежурный врач, испытывая затруднения в самостоятельной постановке диагноза или тактических действиях по оказанию помощи, в представлении информации может подсознательно уходить от проблемы, маскируя её перечислением стандартного набора элементов диагноза, не озвучивая причин тяжести состояния пациента. В этом случае задача ведущего конференцию — уловить эти трудности, постановкой вопроса выявить проблему. Например, доложено о тяжёлом состоянии (одышка, тахипноэ, невозможность занять горизонтальное положение) пожилого пациента, длительно и много курящего, с нормотермией, без признаков бронхиальной обструкции, перенесенных инфарктов миокарда, стенокардии и гипертензии в анамнезе, госпитализированного в кардиологическое отделение. Сформулированный предварительный диагноз из двух заболеваний — ишемической болезни сердца и хронической обструктивной болезни лёгких — явно не объясняет ситуации. Ведущий конференцию выясняет, что при эхокардиографии выявлено значительное количество жидкости в полости перикарда и констатирует угрозу тампонады. Тут же намечается алгоритм обследования, предусматривающий выполнение компьютерной томографии грудной клетки, консультации кардиохирурга, пункции перикар-

да. В течение максимально короткого времени выясняется диагноз — «Периферический рак лёгких с метастатическим поражением плевры и перикарда, дренируется перикард в качестве паллиативной помощи». Конечно, диагноз не поставлен на утренней конференции, однако намечен план обследования пациента, установлен контроль за его реализацией со стороны руководителя подразделения, подчеркнута необходимость повышенного и срочного внимания к пациенту. Нередко бывает так, что вопросы, заданные ведущим по докладу дежурного врача на утренней конференции, в дальнейшем определяют и диагностический поиск, и тактику лечения. В этом случае очень важно вернуться к этому пациенту на следующий день, обсудить динамику состояния и проконтролировать выполнение ранее намеченных действий по обследованию и лечению. Например, выявлена тяжёлая анемия у пациента, госпитализированного в «непрофильное» отделение. Признаков кровотечения нет. Вопросы ведущего конференцию акцентируют внимание на показателях красной крови, а именно на эритроцитарных индексах. Выясняется, что гиперхромный характер анемии делает высоко вероятным пернициозный генез. В обсуждении участвуют представители других отделений, в работе которых подобные случаи встречаются чаще, и их предложения дополняют план обследования. В развитии ситуации констатируется гемолиз с развитием острого почечного повреждения. В конечном итоге устанавливается аутоиммунный хронический фундальный гастрит, В12-дефицитная анемия с гемолитическим компонентом, которая эффективно и успешно лечится. Оба приведённых примера демонстрируют роль ведущего конференцию опытного клинициста в стратегии обследования пациента, планирование не только обследования, но привлечения специалистов и срочность консультаций, эффективность междисциплинарного обсуждения.

Завершая конференцию, ведущий должен сделать объявления организационного характера, поделиться сведениями об актуальных проблемах клинической медицины, полученными из литературных источников и масштабных научно-практических мероприятий и все это, а иногда и многое другое, уложить в 15–30 минут.

Каждая из этих составляющих ведения утренней клинической конференции требует исполнительского мастерства и чёткой организации. Именно поэтому право ведения утренней конференции в многопрофильном стационаре предоставляется руководителю учреждения или его заместителю по лечебной работе, а в случае работы кафедры на базе стационара — с участием заведующего кафедрой или наиболее опытных

профессоров и доцентов. Формат утренней конференции в данной ситуации имеет значение в формировании единого коллектива, без проведения границ между сотрудниками кафедры и больницы. Сотрудники кафедры, получившие опыт ведения конференции и впоследствии связавшие деятельность с практическим здравоохранением, обычно в дальнейшем успешно проводят утреннюю конференцию в новых лечебных учреждениях, следуя усвоенным принципам.

Очень важным видом совместной работы на утренней конференции является обсуждение летальных исходов с анализом причин, механизмов танатогенеза, формулировкой окончательного диагностического заключения перед направлением на патологоанатомическое исследование, а также – результатов последнего. Поскольку этот формат работы имеет уникальное значение для формирования клинического мышления и требует более подробного обсуждения, мы надеемся вернуться к этому вопросу в дальнейшем.

Донесение важной и новой медицинской информации на утренней конференции

Разумеется, для подробного освещения содержания основополагающих и значимых для клинической медицины документов (новые клинические рекомендации, международные согласительные документы, приказы министерства здравоохранения и образования) и событий (международные и национальные конгрессы, съезды и т.п.), необходим отдельный формат конференций, лекций, семинаров. Однако краткая информация (в пределах 10–15 минут) вполне может преподноситься аудитории на утренней конференции. Обычно ведущий конференции или сотрудник, участвующий в работе таких мероприятий, делает краткое сообщение. Преимуществом такого информирования, помимо лаконичного стиля, является возможность врачей различных специальностей быть в курсе значимых медицинских событий, даже находящихся вне непосредственной сферы их профессиональных интересов, следовательно, расширить кругозор врача. Очень полезно доверять работу по подготовке важных информационных сообщений молодым специалистам, особенно клиническим ординаторам и аспирантам, формируя тем самым их научное и клиническое мышление. Информация, представленная на утренней конференции, может носить административный характер и относиться к организации работы и образовательного процесса в конкретном учреждении, особенностям ведения документации, экспертизы и т.п.

Формат утренней клинической конференции может с успехом быть адаптирован под потребности конкретного лечебного учреждения [3]. Руководство учреждения определяет состав участников, место и время проведения, повестку рассматриваемых вопросов. Следует отметить, что наряду с другими видами деятельности такая форма работы также способна развиваться с течением времени и появлением новых возможностей и технологий. Например, оснащение современной техникой аудиторий позволяет демонстрировать методы визуализации в диагностике при обсуждении пациентов, некоторые клиники, рассредоточенные территориально, широко используют видеосвязь при проведении конференций и т.п.

Заключение

Таким образом, утренняя клиническая конференция, правильно организованная и проводимая с участием сотрудников клинической кафедры на базе многопрофильного стационара, может представлять собой концентрированную форму медицинского образования и подготовки кадров, где отрабатываются базовые врачебные компетенции и решаются организа-

ционные вопросы, поэтому её проведение в стационаре, на наш взгляд, абсолютно необходимо. Несомненными достоинствами утренней клинической конференции являются систематичность (проводится ежедневно), оптимальная продолжительность, многофункциональность. Указанные достоинства реализуются при ведущей роли руководителя конференции с соблюдением определенных требований к представлению материала остальными участниками обсуждения. Формат утренней клинической конференции вносит существенный вклад в формирование единого коллектива медицинского учреждения, где врачи, сотрудники кафедры, представители администрации и вспомогательных служб объединены общей целью оказания квалифицированной и своевременной помощи пациентам.

Многопрофильность лечебного и научного учреждения, возможность междисциплинарного взаимодействия, рождение новых подходов на стыке специальностей во многом определяют прогресс и конкретного коллектива, и клинической медицины в целом.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Мильникова С.И. Врачебные конференции и клинические обходы в системе управления качеством медицинской помощи. *Медицинская статистика и оргметодработа в учреждениях здравоохранения*. 2016;12:43-46. Mylnikova S.I. Medical conferences and clinical rounds in the medical care quality management system. *Medicinskaya statistika i orgmetodrabota v uchrezhdeniyah zdravoohraneniya*, 2016;12:43-46. (In Russ.).
2. Ludvigsson A, Wernberg E, Pikwer A, Åkeson J. Morning conferences for anaesthesiologists - to be or not to be? *Acta Anaesthesiol Scand*. 2013;57(8):971-977. DOI: 10.1111/aas.12116
3. McNeill M, Ali SK, Banks DE, Mansi IA. Morning report: can an established medical education tradition be validated? *J Grad Med Educ*. 2013;5(3):374-384. DOI: 10.4300/JGME-D-12-00199.1
4. Панюшин К.А., Потехин Н.П., Саркисов К.А., Старовойтова И.М., Орлов Ф.А. Утренняя врачебная конференция как элемент контроля качества медицинской помощи в госпитале. *Военно-медицинский журнал*. 2014;4(335):59-60. Panyushin K.A., Potekhin N.P., Sarkisov K.A., Starovojtova I.M., Orlov F.A. Morning medical conference as an element of quality control of medical care in the hospital. *Voенно-медицинский журнал*. 2014;4(335):59-60. (In Russ.) DOI: 10.17816/RMMJ74161
5. Кондурцев В.А. *Обход больных в стационаре: организация, задачи, методика, деонтология*: [в 2 ч.]. Самара: СОМИАЦ, 2008. Kondurtsev V.A. *Bypassing patients in a hospital: organization, tasks, methodology, deontology*: [in 2 hours]. Samara: SOMIATS, 2008. (In Russ.)

Информация об авторах

Пonomарева Елена Юрьевна, к.м.н., доцент кафедры госпитальной терапии лечебного факультета ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Саратов, Россия; ORCID ID: 0000-0001-6187-7525, ponomareva_elena1@mail.ru.

Ребров Андрей Петрович, д.м.н., профессор, профессор кафедры госпитальной терапии лечебного факультета ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Саратов, Россия; ORCID ID: 0000-0002-3463-7734, andreyrebrov@yandex.ru.

Information about the authors

Elena Yu. Ponomareva, Cand. Sci. (Med.), Associate Professor of the Department of Hospital Therapy, Faculty of Medicine, Saratov State Medical University named after VI Razumovsky, Saratov, Russia; ORCID ID: 0000-0001-6187-7525, ponomareva_elena1@mail.ru.

Andrey P. Rebrov, Dr. Sci. (Med.), Professor, Department of Hospital Therapy, Faculty of Medicine, Saratov State Medical University named after VI Razumovsky, Saratov, Russia; ORCID ID: 0000-0002-3463-7734, andreyrebrov@yandex.ru.

Natalia M. Nikitina, Dr. Sci. (Med.), Head of the Department of Hospital Therapy, Faculty of Medicine Saratov State

Никитина Наталья Михайловна, д.м.н., доцент, заведующий кафедрой госпитальной терапии лечебного факультета ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Саратов, Россия; ORCID:0000-0002-0313-1191, nikina02@yandex.ru.

Medical University named after VI Razumovsky, Saratov, Russia;
ORCID:0000-0002-0313-1191, nikina02@yandex.ru.

Получено / *Received*: 11.05.2024

Принято к печати / *Accepted*: 02.06.2024