

© Коллектив авторов, 2024
DOI: 10.21886/2712-8156-2024-5-3-114-119

УТРЕННЯЯ КОНФЕРЕНЦИЯ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ: ЗНАЧЕНИЕ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ

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 обсуждается утренняя конференция в многопрофильном терапевтическом стационаре как одна из эффективных и концентрированных форм профессионального образования и формирования клинического мышления у молодых специалистов. Представлен собственный опыт проведения утренних конференций сотрудниками кафедры на базе многопрофильного стационара. Среди множества функций утренней конференции сделан акцент на образовательной роли в процессе подготовки клинических ординаторов и студентов старших курсов медицинского вуза. Обсуждены роль дежурств с представлением результатов на утренней конференции, возможности анализа летальных исходов, клинко-анатомического сопоставления, деонтологические аспекты.

Ключевые слова: утренняя конференция, терапевтический стационар, высшее медицинское образование, клинко-анатомическое сопоставление.

Для цитирования: Пономарева Е.Ю., Ребров А.П., Никитина Н.М. Утренняя конференция в терапевтической клинике: значение в профессиональном образовании молодых специалистов. *Южно-Российский журнал терапевтической практики*. 2024;5(3):114-119. DOI: 10.21886/2712-8156-2024-5-3-114-119.

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

MORNING CONFERENCE IN THE THERAPEUTIC CLINIC: IMPORTANCE IN THE PROFESSIONAL EDUCATION OF YOUNG SPECIALISTS

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

Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovskyy, Saratov, Russia

The article discusses a morning conference in a multidisciplinary therapeutic hospital as one of the effective and concentrated forms of professional education and the formation of clinical thinking among young specialists. The department's staff members' own experience of conducting morning conferences at a multidisciplinary hospital is presented. Among the many functions of the morning conference, emphasis was placed on the educational role in the process of training clinical residents and senior medical students. The role of duty was discussed with the presentation of the results at the morning conference, the possibility of analyzing lethal outcomes, clinical and anatomical comparison, and deontological aspects.

Keywords: morning conference, therapeutic hospital, higher medical education, clinical and anatomical comparison.

For citation: Ponomareva E.Yu., Rebrov A.P., Nikitina N.M. Morning conference in the therapeutic clinic: importance in the professional education of young specialists. *South Russian Journal of Therapeutic Practice*. 2024;5(3):114-119. DOI: 10.21886/2712-8156-2024-5-3-114-119.

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

Введение

Подготовка кадров высшей квалификации в терапевтической клинике — сложный и многообразный по используемым формам процесс. К современному медицинскому образованию предъявляются требования формирования базовых врачебных компетенций. Это предполагает не только освоение необходимой теоретической

базы, но и практическое погружение в профессию как можно раньше. Наряду с основными видами деятельности будущего врача, такими как самостоятельное ведение пациентов с различными формами патологии во взаимодействии с наставниками, обходы, клинические разборы, тематические семинары и т.п., заслуживает обсуждения утренняя клиническая конференция. В немногочислен-

ных работах, посвящённых данному формату, утренняя конференция характеризуется как проверенная временем форма образовательной, организационно-методической, воспитательной работы клинического коллектива в условиях стационара [1]. Особенно важное значение утренняя конференция имеет в образовании будущего специалиста. В процессе обсуждения пациентов на утренней конференции находят краткое отражение все базовые компетенции врача: оценка качества сбора информации и её анализ, формулировка диагноза, планирование обследования и лечения [1,2]. Формат совместного обсуждения, информирования и взаимодействия очень продуктивен в педагогическом отношении [2,3] и особенно необходим в учреждениях, выполняющих функцию клинических баз подготовки будущих специалистов — клиник университетов, крупных областных стационаров и т.п. По сути дела, это концентрированная форма врачебного образования.

Кафедра госпитальной терапии лечебно-го факультета СГМУ занимается подготовкой студентов 5-го и 6-го курсов, реализует образовательные программы подготовки квалифицированных кадров по терапии, ревматологии, нефрологии, программу аспирантуры. Основной клинической базой кафедры является областная многопрофильная 1000-кочная больница. Утренняя конференция терапевтических отделений проводится сотрудниками кафедры. В предыдущей публикации была отмечена определяющая роль ведущего утреннюю конференцию [2]; неслучайно она отводится заведующему кафедрой или профессору/доценту кафедры с большим опытом и стажем профессиональной деятельности. Ведущий задает тон обсуждению, формулирует проблему, вовлекает в обсуждение присутствующих, комментирует и сообщает имеющую отношение к делу информацию, основываясь на классических и современных актуальных теоретических источниках литературы, намечает путь для дальнейших действий по обследованию и лечению пациентов.

О традициях в проведении утренней конференции

Авторы настоящей публикации в разные годы как в процессе учебы, так и начала профессиональной деятельности были свидетелями ведения утренних клинических конференций известными в городе и вузе профессорами различных специальностей: Н.А. Ардаматским, Л.С. Юдановой, К.И. Мышкиным, Т.А. Куницыной, Л.Г. Мамыкиной и многими другими. Академический стиль работы клиник в совокупности с мас-

штабом профессионального и педагогического мастерства выдающихся клиницистов в роли ведущих позволял в формате утренней конференции проводить полноценные клинические разборы. При этом отдельно взятый случай мог служить поводом для иллюстрации общих закономерностей течения болезни, обсуждались правильные и ложные направления диагностического поиска, подробно рассматривались действия дежурного врача по оказанию помощи пациентам. Отдельной школой жизни и профессии служили подробные разборы летальных исходов с последующим анализом результатов патологоанатомического исследования. Студенты старших курсов, изучающие клинические дисциплины, присутствовали на конференциях без ограничений и были не только слушателями, но и активными участниками процесса обсуждения. Нередко ведущий конференцию профессор обращался к ним с вопросом, впоследствии служившим поводом для продолжения обсуждения и разбора в группе. Для присутствующих молодых специалистов каждая утренняя конференция была бесценным уроком воспитания клинического мышления, на каждой из них происходил взаимный обмен информацией, нередко — дискуссия с активным участием опытных коллег, подававших пример не только профессионализма, но и основ деонтологии.

Роль и значение дежурства в стационаре с последующим отчётом на конференции

Мы рассматриваем дежурства в стационаре как обязательный и важный элемент подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, а в прежней системе подготовки медицинских кадров — и в студенческом образовании. Ранее подготовка студентов 6-го курса в субординатуре предполагала обязательные дежурства не менее двух раз в месяц. Сокращение часов, выделенных на клинические дисциплины, значительное увеличение количества студентов в группе привело к неизбежному отказу от дежурств студентов как обязательной формы, и сейчас возможно только добровольное участие в дежурствах заинтересованных в приобретении профессии студентов. Для ординаторов обязательные дежурства сохраняются. Молодые и будущие специалисты под руководством наставников во время дежурства приобретают навыки самостоятельного сбора информации, её анализа, принятия важных решений в условиях ограниченного объёма информации, оказания неотложной помощи. Докладывая на утренней конференции, отвечая на вопросы ведущего, ординатор или студент учится кратко, последо-

вательному и логичному представлению медицинской информации, грамотной формулировке и обоснованию диагноза, реализации ключевых и неотложных мер по обследованию пациента, интерпретации результатов. Назначенное лечение и оценка его эффективности под контролем дежурного врача и последующим разбором на утренней конференции (а позднее — с преподавателем, в группе или индивидуально) позволяют оценить правильность собственных действий, проанализировать возможные причины успеха или недостаточного эффекта и сделать выводы на будущее. Это необходимый для врача процесс приобретения опыта, возможный только при самостоятельных практических действиях, и чем раньше он наступит для обучающегося, тем лучше.

Перед самостоятельным дежурством преподавателю необходимо сформулировать цель и задачи, обсудить содержание работы на дежурстве и особенности доклада на утренней конференции. Обучающимся, помимо сводки о движении пациентов, необходима краткая письменная формулировка основных положений доклада по каждому самостоятельно обследованному пациенту. Все вопросы и трудности, возникшие в процессе дежурства и в силу различных причин не подлежащие оглашению на самой конференции, обязательно должны быть обсуждены с преподавателем в группе. При этом преподаватель не только анализирует работу на дежурстве, но и вовлекает членов группы в обсуждение, с совместным поиском наилучшего решения практических задач. Это позволяет помочь конкретному пациенту, сформировать определенный опыт у всех участников обсуждения и реализовать основные принципы практической педагогики: обучения на основе реальной ситуации, наглядности, систематичности и последовательности, активной деятельности обучающихся при главенствующей роли учителя - наставника.

Летальные исходы, их обсуждение в формате утренней конференции

К сожалению, в многопрофильном стационаре со значительным объемом неотложной помощи возможны летальные исходы пациентов. Из отделений терапевтического профиля госпитальная летальность возможна в отделениях неотложной кардиологии. Помимо констатации самого факта летального исхода, когда медицина оказывается бессильной, анализ каждого подобного случая имеет бесценное образовательное значение. В формате утренней конференции при обсуждении летального случая предполагается реализация нескольких задач:

- представление дежурным врачом обстоятельств смерти, а лечащим — полной информации о характере и течении патологии, приведшей к летальному исходу;
- обсуждение представленной информации, формулировка клинического диагноза, с которым труп пациента направляется на патологоанатомическое исследование, оценка роли каждой из составляющих в танатогенезе;
- подробный анализ причин, приведших к смерти: характер патологического процесса, коморбидность, тяжёлые осложнения, качество и своевременность диагностики и оказанной помощи;
- используемые в диагностике методы исследования и их результаты;
- оценка типичности/уникальности случая в структуре общей патологии;
- предотвратимость/непредотвратимость летального исхода и т.п.

Летальный исход у тяжёлого пациента в стационаре может наступить внезапно, поэтому потенциально хорошее знание врачом своего пациента, всех обстоятельств болезни в развитии способствует чёткому докладу. Ведущий конференцию задает уточняющие вопросы, предоставляет слово коллегам, располагающим дополнительной информацией, модерирует ход обсуждения и подводит итог. Междисциплинарное обсуждение, особенно при нескольких коморбидных состояниях, внезапности летального исхода и не вполне ясных обстоятельствах имеет большое значение, особенно когда в нем участвуют коллеги с большим стажем, имеющие опыт в медицине неотложных состояний. Для студентов и ординаторов, присутствующих на конференции, существует практика письменного оформления диагноза с последующим обсуждением с преподавателями кафедры на практическом занятии.

Патологоанатомическое исследование — одна из лучших школ, существующих для образования клинициста любого направления и стажа работы. Именно в таком формате постигается во всех подробностях характер морфологических изменений, составляющих основу патологии, оценивается возможность терапевтического воздействия, анализируются возможные ошибки, допущенные при оказании медицинской помощи и т.п. Серьёзные случаи (расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов, ятрогения, редкие заболевания и др.) выносятся на клинико-анатомическую конференцию. Но все без исключения случаи летального исхода обсуждаются на утренней конференции, причём дважды: перед направлением на патологоанатомическое исследование и по его результатам. В процессе вскрытия про-

исходит взаимодействие клинициста и патолога, совместное профессиональное осмысление клинической ситуации и морфологических изменений, анализ причин летального исхода. Подобный формат работы — практическая реализация принципа единства клинического и морфологического мышления и синтеза дисциплин [4].

Доклад на утренней конференции после проведенного патологоанатомического исследования представляется лечащим врачом и включает в себя формулировку прижизненного диагноза, результаты вскрытия, заключение. Квинтэссенцией такого доклада является клинико-анатомическое сопоставление: анализ найденных изменений в контексте диагноза, роль в танатогенезе, оценка правильности клинических предположений, подтверждение результатов примененных в процессе диагностики инструментальных методов. В заключении делается вывод не только о формальном совпадении или расхождении клинического и морфологического заключений, но анализируются все прижизненные предположения, возможности и трудности диагностического процесса, характер лечения и т.п. Обязательным условием является анализ данных литературы с представлением и обобщением сведений о возможном индивидуальном патогенезе заболевания, правильности диагностических и лечебных действий на разных этапах оказания помощи. Комментарий ведущего утреннюю конференцию обычно содержит краткое заключение по самому представленному случаю и оценку доклада лечащего врача. При этом анализ возможных допущенных ошибок в процессе диагностики и лечения, хотя и очень важен, не является основной целью клинико-анатомического сопоставления. Подробный разбор клинического течения болезни, её осложнений, приведших к летальному исходу, в сопоставлении с морфологическим субстратом играет огромную роль в образовании молодого специалиста. Каждый ординатор или молодой врач, подготовив подобное клинико-анатомическое сопоставление и представив его на утренней конференции или в учебной группе, приобретает навыки самостоятельной работы с литературой, анализа информации и убедительного её преподнесения.

Деонтологические аспекты утренней конференции

Со студенческих лет будущему врачу постоянно прививают необходимость знания и соблюдения принципов коллегиальности, со-

блюдения врачебной тайны, субординации, уважительного отношения к пациенту и коллегам. Можно сказать, что на утренней конференции в миниатюре воплощаются на практике многие подобные нормы и принципы. Профессиональное общение в данном формате — процесс, охватывающий множество участников: врачей различного возраста, стажа работы и специальностей, профессорско-преподавательского состава, ординаторов, студентов, представителей администрации больницы. Естественно, что плодотворно такое общение может сложиться только при безусловном соблюдении этики и деонтологии. Вежливое обращение ведущего конференции и участников дискуссии друг к другу, соблюдение субординации и регламента, четкая и громкая артикуляция, внимание присутствующих — всё это кажется само собой разумеющимся. Между тем, культура общения, сложившаяся в лечебном/образовательном учреждении, постоянно и непрерывно оказывает воздействие на формирование молодого специалиста, воспитывая не только профессионала, но и носителя этических норм в медицинском коллективе. Врачи с большим стажем работы обычно с особой теплотой вспоминают своих учителей не только в профессиональном смысле, но и в качестве образца поведения и отношения к пациентам и коллегам.

Роль ведущего конференцию в данном аспекте состоит в создании уважительной и дружелюбной атмосферы дискуссии, при необходимости — в расстановке акцентов на деонтологических аспектах. К тому же, содержание и построение речи ведущего конференцию нередко может служить образцом для подражания в процессе формирования речевой культуры аудитории. Для отечественного медицинского образования всегда было очень важным не только профессиональное, но и культурно-нравственное содержание. И в том, и в другом аспектах наибольшее значение принадлежит личности учителя, его непосредственному примеру. «Не может хорошо воспитывать и образовывать человек, который сам не воспитан и не образован» (А.Дистерверг) [3]. К тому же утро определяет для участников конференции настрой на весь рабочий день, и во имя успешной профессиональной деятельности следует стремиться к максимально положительному его началу. Поэтому на утренней конференции, обычно в её завершающей части, уместно обращаться к важным событиям в общественной и культурной жизни страны и учреждения, отмечать достижения членов коллектива и значимые для них даты. Так реализуется принцип культуросообразности медицинского образования [5].

Участие студентов в работе утренней конференции

Аргументы в пользу присутствия студентов, проходящих обучение в условиях стационара, очевидны. В условиях увеличения количества студентов в группе и сокращения возможности полноценного обучения «у постели больного» участие в работе утренней конференции — одна из форм погружения в профессию с решением и обсуждением реальных проблем диагностики и лечения. Обсуждение тяжёлых и диагностически сложных пациентов на утренней конференции с продолжением дискуссии в студенческой группе на занятии — очень полезный образовательный формат. Фактором ограничения участия студентов может быть размер помещения, в котором проходит утренняя конференция. Далеко не все стационары располагают большими аудиториями, поэтому в нашем случае из обучающегося контингента на конференции обязательно присутствуют ординаторы, а студенческие группы — по расписанию. Другим аспектом, ограничивающим присутствие студентов на утренней конференции, является деонтологический. На конференции в присутствии большого количества людей озвучивается информация, составляющая врачебную тайну и, за исключением использования в интересах пациента, не подлежащая разглашению и обсуждению за пределами аудитории. Поэтому со студентами, принимающими участие в работе утренней конференции, обязательно проводится предварительная беседа о морально-этической стороне проблемы и возможной юридической

ответственности. Ординаторы — люди взрослые, отвечающие за свои поступки в полной мере, в их участии ограничений нет. Но предварительные разъяснения преподавателя необходимы и в данном случае.

Заключение

Таким образом, утренняя врачебная конференция, проводимая сотрудниками клинической кафедры на базе многопрофильного стационара, может представлять собой концентрированную форму медицинского образования и подготовки кадров, где не только отрабатываются базовые врачебные компетенции и решаются организационные вопросы, но и формируется личность молодого специалиста. Образовательная роль утренней конференции из всех функций является самой важной. Анализ летальных случаев с предварительным обсуждением и последующим клинко-анатомическим сопоставлением на утренней конференции также может считаться отдельным образовательным форматом, решающим несколько задач. При проведении утренних конференций на базе многопрофильного стационара мы считаем своим долгом бережно сохранять главное содержание, заложенное нашими учителями, адаптируя этот формат к современным условиям.

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 оргметодическая работа 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 zdravoohraniya*, 2016; 12: 43-46. (In Russ.)
2. 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. 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. (In Russ.) DOI: 10.21886/2712-8156-2024-5-2-120-125
3. Кондурцев В.А. *Обход больных в стационаре: организация, задачи, методика, деонтология*. Самара: СОМИАЦ; 2008. Kondurtsev, V.A. *Bypassing patients in a hospital: organization, tasks, methodology, deontology*. Samara: SOMIATS; 2008. (In Russ.)
4. Давыдовский И.В. Клинико-анатомические конференции, их место и значение в системе больничной работы. *Архив патологии*. 2015;77(1):4-8. Davydovskiy IV. Clinical and anatomical conferences, their place and importance in the hospital work system. *Russian Journal of Archive of Pathology*. 2015;77(1):4-8. (In Russ.)
5. Иванова Г.П., Логвинова О. К. Культуросообразное воспитание в современном вузе: к постановке проблемы. *Акмеология*, 2017;(4):72-75 Ivanova G.P., Logvinova O. K. Cultural education in a modern university: towards the formulation of the problem. *Acmeology*, 2017;(4):72-75 (In Russ.).

Информация об авторах

Пономарева 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; <https://orcid.org/0000-0001-6187-7525>, ponomareva_elena1@mail.ru

Ребров Андрей Петрович, д.м.н., профессор, полномочный представитель РНМОТ в Приволжском ФО, профессор кафедры госпитальной терапии лечебного факультета ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, Саратов, Россия, <https://orcid.org/0000-0002-3463-7734>, andreyrebrov@yandex.ru

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, <https://orcid.org/0000-0002-0313-1191>; nikina02@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 n.a. V.I. Razumovsky, Saratov, Russia; <https://orcid.org/0000-0001-6187-7525>, ponomareva_elena1@mail.ru

Andrey P. Rebrov, Dr. Sci. (Med.), Professor, professor of the Department of Hospital Therapy, Faculty of Medicine, Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Saratov, Russia, <https://orcid.org/0000-0002-3463-7734>, andreyrebrov@yandex.ru

Natalia M. Nikitina, MD, DSc, Head of the Department of Hospital Therapy, Faculty of Medicine Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Saratov, Russia <https://orcid.org/0000-0002-0313-1191>; nikina02@yandex.ru

Получено / Received: 25.06.2024

Принято к печати / Accepted: 03.08.2024