

СТУДЕНТЫ В КЛИНИКЕ: ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

В. А. Деева, Е. В. Гусева, В. С. Демьянов, П. А. Исаева, М. А. Полушкина, Д. М. Рак, А. С. Тихонова, Т. Г. Ким ✉

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова, Москва, Россия

Статья посвящена этическим аспектам проблемы обучения студента у постели больного. Обучение будущих специалистов в клинике играет важную роль для приобретения знаний, навыков, профессиональных компетенций и формирования клинического мышления. Вместе с передачей врачебного опыта происходит развитие коммуникативных навыков, необходимых для общения как с пациентами и их родственниками, так и с коллегами, наставниками, складывается понимание того, как реализуются нормы медицинской деонтологии в реальной практике и какое значение имеет эффективный терапевтический альянс в процессе взаимодействия с больным. Несмотря на то что обучение у постели больного — давняя традиция в медицинском образовании, истоки которой связаны с древнегреческой практикой врачевания, оно не всегда встречает понимание и поддержку среди пациентов и их родственников, требует большего знакомства студентов с этическими нормами, которые регламентируют подобное обучение и их поведение в медицинском коллективе и учреждении.

Ключевые слова: обучение у постели больного, студенты в клинике, биоэтика в медицинском образовании

Благодарности: Александра Григорьевича Чучалина за проведение конференции по биоэтике, предоставление информации «Библиотека по биоэтике», Елену Георгиевну Гребеншикову за участие в студенческой конференции по биоэтике, консультирование по теме статьи, коррекции рукописи.

Вклад авторов: В. А. Деева, Е. В. Гусева, В. С. Демьянов, П. А. Исаева, М. А. Полушкина, Д. М. Рак, А. С. Тихонова, Т. Г. Ким — все авторы внесли равный вклад в подготовку текста.

✉ **Для корреспонденции:** Татьяна Геннадиевна Ким
ул. Островитянова, д. 1, г. Москва, 117321, Россия; tnkim@mail.ru

Статья поступила: 31.10.2023 **Статья принята к печати:** 12.11.2023 **Опубликована онлайн:** 29.12.2023

DOI: 10.24075/medet.2023.028

MEDICAL STUDENTS IN CLINICAL TRAINING: ETHICAL ASPECTS

Deeva VA, Guseva EV, Demyanov VS, Isaeva PA, Polushkina MA, Ruck DM, Tihonova AS, Kim TG ✉

Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow, Russia

The article is devoted to ethical aspects of bedside training. Education of future specialists in the clinical setting is important to acquire knowledge, skills, professional competencies and to form clinical thinking. Transfer of professional medical experience occurs simultaneous to the development of communication skills which are required to deal with patients, their relatives, colleagues and mentors. It is about comprehension of how the normal standards of medical deontology are implemented in real practice and how important the effective therapeutic alliance is while interacting with the patient. Though bedside training is a long-standing tradition of medical education, the origins of which are associated with the Ancient Greek Healing Practices, it is not always understood and supported by patients and their relatives, and requires students to get more familiar with ethical standards regulating similar education and their behavior within a medical group and institution.

Keywords: bedside training, students in the hospital, bioethics in medical education

Acknowledgements: Aleksander G. Chuchalin for a conference in bioethics and presenting data related to the 'Bioethics Library', Elena G. Grebenshikova for participation in a student's bioethics conference, consultation related to the topic of the article, and manuscript correction.

Author contribution: Deeva VA, Guseva EV, Demyanov VC, Isaeva PA, Polushkina MA, Ruck DM, Tihonova AC, Kim TG — all authors made equal contributions to the preparation of the text.

✉ **Correspondence should be addressed:** Tatiana G. Kim
ul. Ostrovityanova, 1, Moscow, 117321, Russia; tnkim@mail.ru

Received: 31.10.2023 **Accepted:** 12.11.2023 **Published online:** 29.12.2023

DOI: 10.24075/medet.2023.028

Обучение будущих специалистов в клинике играет важную роль для приобретения знаний, умений и навыков, профессиональных компетенций и формирования клинического мышления. Вместе с передачей врачебного опыта происходит развитие коммуникативных способностей, необходимых для общения с пациентами и их родственниками, понимание, как реализуются нормы медицинской деонтологии в реальной практике и какое значение имеет эффективный терапевтический альянс в процессе взаимодействия с больным.

Несмотря на то, что обучение у постели больного — давняя традиция медицины, истоки которой связаны с древнегреческой практикой врачевания, оно не всегда встречает понимание и поддержку среди пациентов

и их родственников, требует большего знакомства студентов с этическими нормами, которые регламентируют подобное обучение и их поведение в медицинском коллективе и учреждении.

Цель статьи — рассмотреть этические аспекты проблемы обучения студента у постели больного.

ИСТОРИЯ ПРОБЛЕМЫ

Обучение будущих врачей у постели больного связано с традициями древнегреческой медицины и медицины народов древнего и средневекового Востока. Однако в период средних веков преподавание медицины в Европе велось только по книгам, одобренными религиозными

деятелями. Ситуация изменилась в эпоху Возрождения, когда профессор Падуанского университета Джованни Баттиста Монтано начал внедрять клиническое (у постели больного) преподавание, утверждая, что «учить можно не иначе, как посещая больных». Тем не менее обучение студентов оставалось книжным, поскольку в европейском медицинском образовании еще долгое время сохранялось влияние схоластики.

Ключевую роль в разработке и внедрении клинического преподавания сыграл Лейденский университет (Нидерланды) и Герман Бурхааве (Boerhaave Hermann), руководивший университетской клиникой. Он утверждал, что «клинической называется медицина, которая наблюдает больных у их ложа». У Г. Бурхааве учился уроженец города Амстердам Николай Ламбертович Бидлоо, с именем которого связано становление высшего медицинского образования в России. В 1702 г. Н. Бидлоо был приглашен в Россию и стал «ближним доктором» Петра I. В 1707 г. он возглавил первую в России госпитальную школу, открытую в Москве по инициативе Петра I [1].

В начале прошлого века на проблемы медицинского образования в нашей стране обратил внимание В. В. Вересаев в работе «Записки врача»: «Полученные мною в университете знания представляли собою хаотическую грудку, в которой я не мог ориентироваться и перед которою стоял в полнейшей беспомощности. Моя книжная, отвлеченная наука, не проверенная мною в жизни, постоянно обманывала меня; в ее твердые и неподвижные формы никак не могла уложиться живая жизнь, а сделать эти формы эластичными и подвижными я не умел. В своих диагнозах и предсказаниях насчет дальнейшего течения болезни я то и дело ошибался так, что боялся показаться пациентам на глаза» [2]. Обсуждая на страницах своей книги проблемы профессиональной подготовки врача, В. В. Вересаев показал роль этики в становлении будущего специалиста, который должен не только сочувствовать и сострадать пациенту, но и адекватно оценивать себя, понимать и признавать свою некомпетентность и даже ошибки, ведь неслучайно писатель несколько раз упоминает книгу Н. И. Пирогова «Анналы хирургической клиники», где проблема врачебной ошибки была поднята во всей своей остроте. При этом В. В. Вересаев отмечал: «Как это ни печально, но нужно сознаться, что у нашей науки до сих пор нет этики. Нельзя же разуместь под нею ту специально-корпоративную врачебную этику, которая занимается лишь нормировкой непосредственных отношений врачей к публике и врачей между собою» [2].

Ситуация, которую описывал В. В. Вересаев, начала меняться не сразу, тем не менее постепенно медицинское сообщество зафиксировало основополагающие нормы медицинской этики в документах, в частности в этических кодексах. Одним из них является «Этический кодекс обучающихся медицине и фармации», положения которого представляют интерес в контексте проблемы обучения в клинике [3].

ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС ОБУЧАЮЩИХСЯ МЕДИЦИНЕ И ФАРМАЦИИ

Получение образования в клинике накладывает на студентов определенные обязательства, связанные с соблюдением норм и порядка лечебного учреждения, а также коммуникацией с преподавателями и другими медицинскими работниками. Этический кодекс

обучающихся медицине и фармации был разработан членами Совета медицинских и фармацевтических вузов России и принят в 2015 г. на IV Всероссийском форуме студентов медицинских и фармацевтических вузов России [4]. Этический кодекс (ЭК) состоит из пяти статей; его основными ориентирами являются высокая нравственность, медицинская этика и деонтология, достоинство, совесть и высокое звание медицинского работника. На наш взгляд, наиболее важные положения ЭК, регламентирующие обучение «студентов в клинике», представлены в ряде статей.

В статье 3 утверждается, что взаимоотношения между студентами, преподавателями, сотрудниками клиники, пациентами должны основываться на «взаимовыяжении и сотрудничестве, тактичности и корректности, вежливости и взаимопомощи...». Кроме того, регламентируется недопущение любых форм унижения чести и достоинства, физического и психического насилия над личностью, а также использование нецензурной, бранной и сленговой речи не только в разговоре с пациентами и старшими коллегами, но и с другими обучающимися. Не менее важным является поддержание чистоты на территории больницы.

В статье 4 зафиксированы правила, касающиеся внешнего вида студента. Он должен соответствовать нормам и режиму медицинских организаций. Основной формой одежды обучающегося является белый халат или медицинский костюм, которые должны быть чистыми и иметь аккуратный вид. Ношение медицинской шапочки и сменной обуви также является обязательным. Девушкам необходимо собирать длинные волосы в хвост или пучок. Важен пункт о том, что «*этически не одобряется использование косметических средств и парфюмерии с резким запахом, маникюр с наращиванием ногтей, неуместные (крупные) ювелирные изделия и бижутерия, обувь на высоких каблуках*».

Статья 5 дает нам представление о правилах поведения и взаимодействии с сотрудниками медицинского учреждения. Особое внимание уделено вежливости и взаимовыяжению, в частности, встречая сотрудников кафедры университета или медицинской организации, обучающийся всегда приветствует человека, даже если лично не знаком с ним. Кроме того, отмечена необходимость уважения чести и достоинства пациента, его права на личную тайну. Также необходимо помнить о родственниках больного и воспринимать их переживания с пониманием.

Таким образом, крайне важно, чтобы студенты, обучающиеся на клинических базах, следовали ЭК и соблюдали утвержденные им правила, ведь профессия врача несет с собой не только медицинские знания, но и высокую нравственность. Тем не менее пациенты не всегда готовы к взаимодействию со студентами в процессе образования последних.

БОЛЬНИЦА — КЛИНИЧЕСКАЯ БАЗА ВУЗА: ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ПАЦИЕНТАМИ

Не все пациенты знают, что при госпитализации в больницу они подписывают документы, где указано, что медицинское учреждение является клинической базой университета, соответственно, студенты данного медицинского вуза могут свободно посещать пациентов, собирать анамнез, осматривать их. Зачастую обучающиеся сталкиваются с неприятием их как врачей, нежеланием пациента давать

разрешение на осмотр (очень остро стоит проблема, когда пациент женщина, а студент — мужчина). Но пациенты — живые люди: они могут уставать (особенно когда идет большой поток групп на одного больного), плохо себя чувствовать, быть в растерянности и горе по поводу своей болезни. На наш взгляд, решение подобных проблем предполагает следующее.

1. При госпитализации пациентов сотрудникам клиники важно акцентировать внимание на том, что больница является клинической базой университета, а значит студенты могут находиться в палатах, осуществлять сбор анамнеза и осмотр.
2. Представлять пациентам студентов медицинских вузов как будущих врачей, имеющих необходимые в данной ситуации знания, соблюдающих деонтологию и умеющих хранить врачебную тайну.
3. Объяснять пациентам, почему важна для студентов медицинских вузов практика, непосредственная работа с больными. Наличие теоретических знаний без практического опыта не позволит стать хорошим специалистом, который в будущем, возможно, будет лечить и данного пациента или его родных и близких.
4. В свою очередь студенты должны входить в положение пациента: понимать его состояние, уважать личное пространство, посещать больных небольшими группами, которые не вызывают напряжения.

Данные положения важно соблюдать, даже если это не прописано в ЭК обучающихся медицине и фармации.

БОЛЬНИЦА — КЛИНИЧЕСКАЯ БАЗА ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ: ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ

Без наглядного запоминания и практического опыта невозможно представить современное медицинское образование. Можно прочитать учебник, статьи, научные исследования, повторить множество раз симптомы и синдромы заболевания, его клинику, но ничто так не способствует долгосрочному запоминанию, как реальный наглядный опыт, который студенты могут получить у постели больного. Но зачастую помимо тех проблем с пациентом, которые мы рассмотрели выше, у студентов могут возникнуть сложности во взаимодействии с персоналом больницы. Например, студенты могут не соблюдать субординацию или приходить в отделение в плохом самочувствии, при этом даже без средств индивидуальной защиты. Все это может негативно отразиться не только на обучающемся, нарушившем порядок, но и на его коллегах, вследствие чего студентам могут полностью запретить посещение больных и нахождение в палатах. Какие меры могут предупредить возможные проблемы в процессе обучения?

1. Важно, чтобы преподаватель был открыт для профессионального общения: объяснения специфики лечения пациента, особенно, когда у студентов возникает ощущение неправильной тактики и стремление прояснить эту ситуацию с наставником; объяснения особенностей общения с пациентами и их родственниками; разъяснения правил распорядка в больнице, в том числе тех аспектов, которые иногда кажутся самоочевидными и поэтому упускаются из внимания: аккуратность одежды, пунктуальность, субординация в общении с младшим медицинским персоналом. При этом важно помнить, что право на доброжелательное и уважительное отношение имеют все — как студенты, так и пациенты, и сотрудники больницы.

2. В случае болезни студенты должны оставаться дома и не подвергать здоровье пациентов дополнительным рискам. Однако пропуск занятия означает, что обучающийся не сможет на практике познакомиться с проблемой, осмотреть пациента, а потому возможность восполнить этот пробел по договоренности с преподавателем или лечащим врачом будет значимым фактором для соблюдения санитарно-эпидемиологических норм. При этом важно, чтобы студенты понимали исключительность ситуации и не злоупотребляли доброжелательным отношением преподавателя или лечащего врача.
3. Важную роль играют преподаватели, готовые делиться своим опытом решения нравственно-психологических проблем, с которыми сталкиваются далеко не все студенты. Например, чувство брезгливости, которое может быть существенным препятствием для полноценного обследования пациента, или отсутствие терпения при общении с мнительными или пожилыми людьми, которое может повлечь за собой сложности в дальнейшей коммуникации: пациент почувствует пренебрежение к себе, будет сомневаться в правильности лечения и т.п.

ПРОФЕССИОНАЛИЗМ В МЕДИЦИНЕ И ПРОБЛЕМЫ ОБУЧЕНИЯ В КЛИНИКЕ

В последние десятилетия проблемы профессионализма в медицине привлекают внимание многих исследователей, которые вместе с тем обращают внимание на этические аспекты деятельности врача. Профессионализм в таком ракурсе может рассматриваться как показатель подготовленности медика к ответственной работе, а именно: добросовестность при исполнении своих обязанностей, высокая требовательность к своим знаниям, профессиональным компетенциям и самообразование, учет этических аспектов при выполнении медицинских процедур в клинической практике. Академик Б. В. Петровский подчеркивал, что «личная ответственность должна исходить из постоянного стремления врача к углублению теоретических знаний и совершенствованию практических навыков, непрерывному повышению профессиональной квалификации на основе критического анализа своих наблюдений, изучения ошибок, учебы у старших коллег и чтения литературы, воспитания этико-деонтологических норм» [4].

Профессионализм проявляется в умении выслушать пациента, понятно объяснить сложившуюся ситуацию и убедительно доказать необходимость тех или иных назначений врача. При этом важно понимать специфику разных областей медицины, что хорошо показывает академик А. Г. Чучалин в работе «Беседа с врачом», предлагая основания для разработки индивидуального диагностического алгоритма каждого врача. Академик А. Г. Чучалин также подчеркивает значение биоэтики для образования будущего профессионала в медицине: «Современный врач — в первую очередь специалист с высокой этикой, хорошо образованный, высококомпетентный, думающий. Какой должна быть миссия врача в России? Она состоит в охране здоровья, глубоком уважении личности и достоинства человека и его жизни. Те, кто придерживается традиционных этических ценностей, как правило, укрепляют и развивают традиции, способствующие устойчивому развитию человечества» [5].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исторически первый принцип медицинской этики — «*primum non nocere*» (дословно «прежде всего — не навреди»). О нем студенты узнают на первых этапах образования и прежде всего в курсе биоэтики. Нормы и правила биоэтики становятся для них этическими ориентирами, которые определяют дальнейшее обучение у постели больного. В процессе образования студенты медицинских вузов остро нуждаются в практической деятельности: им важно научиться находить контакт с разными пациентами, балансировать между настороженностью и страхом больного, убеждать в рациональности выбранных тактик лечения, помогать человеку доверять малейшие «нюансы» его жизни, которые так или иначе могут повлиять на постановку диагноза, выбора лабораторной и инструментальной диагностики, а также схемы лечения. В ходе общения с пациентами студенты понимают, какой колоссальной силой обладает слово: оно может помочь мотивировать пациента на положительный исход и излечить его. Именно поэтому врачу очень важно обладать грамотной речью, навыками общения, позволяющими расположить пациента и его родственников, открыться и довериться.

Будущие врачи должны ежедневно видеть, как практикующие специалисты реализуют в своей

деятельности нормы биоэтики, перенимать опыт и использовать его в дальнейшем. Теоретические знания — ничто без практики, как и «голая» практика, без знаний, теорий. Важно, чтобы студенты осознавали всю ответственность выбранного ими пути, только тогда можно получить нужный результат.

Биоэтика в жизни студента медицинского вуза — это базис, без которого сложно представить себе будущего профессионала, поскольку успешная коммуникация «врач-пациент» невозможна без учета ее биоэтических, психологических и правовых аспектов. Студент должен знать биоэтические нормы, что позволит ему сделать важные шаги на пути освоения искусства врачевания. Как пишет академик А. Г. Чучалин: «Врачебный мир сложен, часто полон трагизма, болезненного переживания за свои ошибки и постоянного поиска решений, от которых порой зависит судьба человека. Этика и деонтология относятся к необходимым чертам нравственной деятельности врача. Когда мы затрагиваем вопросы этики, в первую очередь имеется в виду доброжелательный характер врачебной деятельности. Эмпатия позволяет реализовывать этические нормы врачевания. Каждый день своей работы врачу приходится решать этические вопросы, затрагивающие ценности здоровья человека, и, принимая то или иное решение, он исходит из оценки добра и зла» [6].

Литература

1. Симонян Р. З. Становление системы медицинского образования в России: XVII — начало XX вв. Международный научно-исследовательский журнал. 2019; 84(6): 121–124.
2. Вересаев В. В. Записки врача. М.: Вече. 2022; 51.
3. Этический кодекс обучающихся медицине и фармации. Режим доступа: [Электронный ресурс]. URL: https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Local_Acts_Education/eticheskij_kodex_obuchayushchikhsya_meditsine_i_farmatsii.pdf
4. Петровский Б. В. Деонтология как один из важнейших элементов воспитания в медицине. Деонтология в медицине. 1988; 1: 352 с.
5. Чучалин А. Г. Беседа с врачом. Русские врачи врачам ... М.: Вече. 2022; 10.
6. Чучалин А. Г. Беседа с врачом. Русские врачи врачам ... М.: Вече. 2022; 35.

References

1. Simonyan RZ. Stanovleniye sistemy meditsinskogo obrazovaniya v Rossii: XVII — nachalo XX vv. Mezhdunarodnyy nauchno-issledovatel'skiy zhurnal. 2019; 84(6): 121–124. Russian.
2. Veresayev VV. Zapiski vracha. M.: Veche. 2022; 51. Russian.
3. Eticheskij kodeks obuchayushchikhsya meditsine i farmatsii. Available from URL: https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Local_Acts_Education/eticheskij_kodex_obuchayushchikhsya_meditsine_i_farmatsii.pdf. Russian.
4. Petrovskiy BV. Deontologiya kak odin iz vazhneyshikh elementov vospitaniya v meditsine. Deontologiya v meditsine. 1988; 1: 352 s. Russian.
5. Chuchalin AG. Beseda s vrachom. Russkiye vrachi vracham ... M.: Veche. 2022; 10. Russian.
6. Chuchalin AG. Beseda s vrachom. Russkiye vrachi vracham ... M.: Veche. 2022; 35. Russian.