

Гайд по навыкам современного врача

Практическое руководство для
профессионального развития



Составители:

Чулков Василий Сергеевич – д.м.н., директор медицинского института НовГУ, профессор кафедры внутренних болезней, председатель секции «Молодые терапевты» РНМОТ

Жарова Мария Евгеньевна – к.м.н., эксперт Центра организации программ скрининга онкологических заболеваний ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, врач-терапевт, врач-гастроэнтеролог, секретарь секции «Молодые терапевты» РНМОТ



Как использовать этот гайд

1

Оцените себя по шкале 1–4



Уровень 1

Начинаю осваивать



Уровень 2

Применяю нестабильно



Уровень 3

Уверенно применяю



Уровень 4

Могу обучать других

2

Выберите 2 компетенции для развития

Сфокусируйтесь на тех навыках, которые наиболее актуальны для вашей текущей практики и принесут максимальную пользу.

Навык 1

Навык 2

3

Заполните план действий

На каждой странице навыка заполните разделы:



Конкретные действия



Что могу, но не делаю



Сроки исполнения

Подписывайтесь на официальную группу в Вконтакте Секции «Молодые терапевты»

Площадка для общения врачей, аспирантов, ординаторов и студентов

Пространство для профессионального роста, обмена опытом и открытого диалога



КЛИНИЧЕСКОЕ МЫШЛЕНИЕ

Шкала самооценки



1

Начинаю осваивать



2

Применяю нестабильно



3

Уверенно применяю



4

Могу обучать других

Конкретные действия

1. Внедрить диагностический алгоритм — задавать 4 вопроса после сбора жалоб: какие диагнозы наиболее вероятны, какой исключить в первую очередь, что подтверждает гипотезу, что против неё говорит
2. Вести «журнал сложных случаев» — 1-2 случая в неделю с шаблоном: жалобы, симптомы, гипотезы, план, итоговый диагноз, ошибки
3. Разбирать минимум 1 клинический случай в неделю — свой, коллеги или из журнала, отвечая «Что бы я сделал?»
4. Работать с наставником — раз в месяц представлять 2-3 случая, учиться логике мышления
5. Создать чек-листы — по боли в груди, животе, потере веса, анемии, лихорадке
6. Проводить самоаудит — раз в 3 месяца оценивать прогресс в формировании дифференциального ряда

Что я уже сейчас могу делать, но не делаю?

Сроки исполнения

Неделя 1 Неделя 2 Неделя 3 Неделя 4 Месяц

Источники дополнительной информации

- Группман Дж. Как думают врачи (How Doctors Think).
- Канеман Д. Думай медленно... решай быстро.
- Сайед М. Принцип «чёрного ящика»: почему ошибки — основа наших достижений в спорте, бизнесе и жизни.
- Добелли Р. Искусство ясно мыслить.
- Ягода А.В. Руководство по клиническому мышлению для начинающих.
- Соколов А. Чему не учат докторов. Врачебные хитрости.
- Паронджанов В. Почему врачи убивают и калечат пациентов, или Зачем врачу блок-схемы алгоритмов? Алгоритмы для эффективного клинического мышления.
- Билибин А.Ф. О клиническом мышлении.
- **Медицинские образовательные программы**
- Медицинский детектив. Интернист. <https://internist.ru/authoring/detail/20715/>
- BMJ Learning. <https://new-learning.bmj.com/>

РАЗГОВОР С ПАЦИЕНТОМ

Шкала самооценки



1

Начинаю осваивать



2

Применяю нестабильно



3

Уверенно применяю



4

Могу обучать других

Конкретные действия

1. **Использовать Калгари-Кембриджскую модель** — 6 этапов: установление контакта, выяснение жалоб, исследование проблемы, объяснение, план, завершение
2. **Тренировать активное слушание** — не перебивать первые 60–90 секунд, перефразировать, задавать открытые вопросы
3. **Освоить технику объяснения сложного** — правило «3 уровня объяснения»: для коллеги, для пациента с образованием, для пациента без медицинского бэкграунда
4. **Работать с эмоциями** — техника NURSE (Naming, Understanding, Respecting, Supporting, Exploring)
5. **Получать обратную связь** — раз в месяц просить коллегу понаблюдать за приёмом и дать конструктивную критику
6. **Анализировать приёмы** — раз в неделю оценивать: была ли структура, где потерял пациента

Что я уже сейчас могу делать, но не делаю?

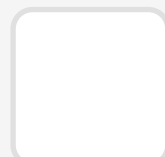
Сроки исполнения



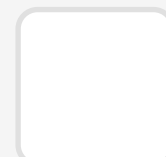
Неделя 1



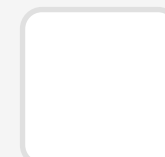
Неделя 2



Неделя 3



Неделя 4



Месяц

Источники дополнительной информации

Статьи и книги

- Дегтярева Л.Н. Основы профессионального общения в общей врачебной практике // Российский семейный врач. 2022. Т. 26. № 3. С. 7–14. DOI: <https://doi.org/10.17816/RFD108376>
- Боттаев Н. А. и др. Навыки эффективного общения для оказания пациент-ориентированной медицинской помощи // РОСОМЕД, Российский опыт симуляционных тренингов в сфере клинических навыков общения. – 2018.
- Навыки общения с пациентами. Сильверман Джонатан
- Неудобные разговоры. Как общаться на невыносимо трудные темы: Стоун, Паттон, Хин
- Эмоциональный интеллект. Почему это может быть важнее, чем IQ7. Дэниел Гоулмэн
- Чему не учат докторов. Врачебные хитрости. Андрей Соколов

Курсы

- A Clinician's Guide: Soft Skills for Better Patient Outcomes: <https://www.coursera.org/specializations/a-clinicians-guide-soft-skills-for-better-patient-outcomes>
- Patient Communication and Education <https://www.coursera.org/learn/patient-communication-and-education>
- Эффективная коммуникация в медицине: как врачу заслужить доверие пациентов <https://netology.ru/programs/medicine-communication#/>
- Как врачу выстраивать личные границы с пациентом <https://netology.ru/programs/lichnii-granici-vracha#/lessons>

ПОИСК И АНАЛИЗ ЛИТЕРАТУРЫ

Шкала самооценки



1

Начинаю осваивать



2

Применяю нестабильно



3

Уверенно применяю



4

Могу обучать других

Конкретные действия

- Освоить формулировку поискового запроса в формате PICO — P (пациент), I (вмешательство), C (сравнение), O (исход). Выделять ключевые термины и MeSH-термины
- Освоить основные базы данных — обязательный минимум: PubMed, Cochrane Library, Google Scholar. Понимать сильные стороны каждой базы
- Научиться критической оценке статей — использовать чек-листы CASP: какой вопрос исследования, методология, результаты, применимость к пациенту
- Работать с клиническими рекомендациями — искать в NICE, SIGN, национальных рекомендациях. Проверять дату обновления и уровень доказательности
- Вести библиографический менеджер — использовать Zotero, Mendeley или EndNote для организации найденных источников
- Раз в месяц проводить «литературный обзор» — по 1-2 актуальным клиническим вопросам из практики

Что я уже сейчас могу делать, но не делаю?

Сроки исполнения

Неделя 1 Неделя 2 Неделя 3 Неделя 4 Месяц

Источники дополнительной информации

Книги

- Основы доказательной медицины (2018). Триша Гринхальх.
- Хайятт Г Ренни Д - Путеводитель читателя медицинской литературы
- Наглядная медицинская статистика: учебное пособие для вузов
- Эттингер А.П., Жарова М.Е. Что такое доказательная медицина? Доказательная гастроэнтерология. 2021;10(1):38-48.
<https://doi.org/10.17116/dokgastro20211001138>
- Пётр Талантов, «0,05. Доказательная медицина. От магии до поисков бессмертия»
- Власов, В.В. Введение в доказательную медицину или Как использовать биомедицинскую литературу для совершенствования своей практики и исследований / Москва : Медиа Сфера, 2001

Ресурсы

- BMJ Learning <https://new-learning.bmj.com/>
- Журнальный клуб МТ PHMOT (заседания 1 раз в месяц) <https://rnmot.org/magazine-club>

СТАТИСТИКА ДЛЯ КЛИНИЦИСТА

Шкала самооценки



1

Начинаю осваивать



2

Применяю нестабильно



3

Уверенно применяю



4

Могу обучать других

Конкретные действия

БАЗОВЫЙ МИНИМУМ:

1. Понимать относительный риск (RR) и абсолютный риск (ARR) — отношение шансов (OR). Уметь интерпретировать для клинической практики
2. Number Needed to Treat (NNT) — сколькоим пациентам нужно назначить лечение, чтобы помочь одному. NNT = 5 → сильный эффект, NNT = 200 → слабый эффект
3. Доверительный интервал (CI) — узкий или широкий? Пересекает ли 1 (для RR)? Насколько устойчив результат?
4. p-value — $p < 0,05 \neq$ «важный результат». p-value не показывает клиническую значимость
5. Читать мета-анализы — понимать лесной график, I^2 (гетерогенность), фуннель-график (публикационная предвзятость)
6. Интерпретировать клиническую значимость — отличать статистическую значимость от клинической. Раз в неделю разбирать 1 статью с фокусом на статистику

Что я уже сейчас могу делать, но не делаю?

Сроки исполнения



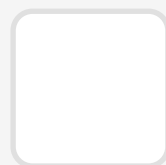
Неделя 1



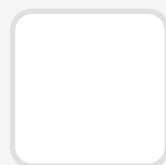
Неделя 2



Неделя 3



Неделя 4



Месяц

Источники дополнительной информации

Книги

- Справочники и руководства. Руководства и справочные материалы, которые помогут вам написать обзор или обновление Кокрейновской библиотеки. <https://www.cochrane.org/ru/authors/handbooks-and-manuals>
- Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA Реброва О. Ю.
- Разработка клинических практических руководств с позиций доказательной медицины Бащинский С. Е.
- Искусство статистики. Как находить ответы в данных (The Art of Statistics). Дэвид Шпигельхалтер
- Планирование научной работы в медицине: от постановки исследовательского вопроса до проведения статистического анализа : Учебное пособие / И.Л. Давыдкин , О.А. Рубаненко, Н.П. Перстнева , Ю.А. Токарев, С.Ю. Ширнаева, А.Е. Власенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025
- О чем говорят цифры. Как понимать и использовать данные. Девенпорт Т.
- Почему. Руководство по поиску причин и принятию решений. Клейнберг С.
- Управление мышлением. Де Боно Э.
- Как не ошибаться. Сила математического мышления. Элленберг Д.

Курсы и ресурсы

- Понимание клинических исследований. <https://www.coursera.org/learn/clinical-research>
- Статистика, R и анализ данных https://agency.blastim.ru/stat_r?utm_source=telegram&utm_medium=ivoryzoo&utm_campaign=220525
- Понимание медицинских исследований. https://www.coursera.org/learn/medical-research?utm_source=YALE&utm_medium=institutions&utm_campaign=Newsletter-202004-Email-UMR#instructors
- Словарь статистических терминов: <https://medstatistic.ru/theory.html>

НАУЧНОЕ ПИСЬМО

Шкала самооценки



1

Начинаю осваивать



2

Применяю нестабильно



3

Уверенно применяю



4

Могу обучать других

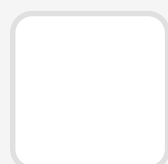
Конкретные действия

Научное письмо — это способность: формулировать исследовательский вопрос, структурировать текст в логике IMRAD, излагать мысли ясно и кратко, корректно описывать методы, аргументировать выводы, отвечать на рецензии

1. Освоить структуру IMRAD — каждую статью разбирать по схеме: Introduction (зачем?), Methods (как?), Results (что нашли?), Discussion (что это значит?)
2. Научиться писать четкие методы — должно быть достаточно подробно для воспроизведения. Использовать чек-листы (CONSORT, STROBE, PRISMA)
3. Работать с рецензиями — не воспринимать критику лично, отвечать на каждый пункт конструктивно, вносить правки или обосновывать отказ
4. Избегать плагиата — правильно цитировать, использовать сервисы проверки (Turnitin, iThenticate), понимать самоплагиат
5. Соблюдать этику публикаций — авторство, конфликт интересов, информированное согласие
6. Писать регулярно — 30 минут в день или 2 часа в неделю, не ждать вдохновения

Что я уже сейчас могу делать, но не делаю?

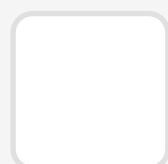
Сроки исполнения



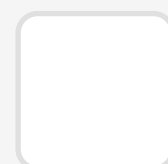
Неделя 1



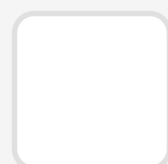
Неделя 2



Неделя 3



Неделя 4



Месяц

Источники дополнительной информации

Книги:

- «Как написать и опубликовать научную статью» — Марина Ванягина
- «Writing Science: How to Write Papers That Get Cited» — Joshua Schimel
- «Подготовка и оформление курсовых и дипломных работ» — Кузнецов И.Н., Лойко Л.В.
- EQUATOR Network — отчетность исследований

РАБОТА В КОМАНДЕ

Шкала самооценки



1

Начинаю осваивать



2

Применяю нестабильно



3

Уверенно применяю



4

Могу обучать других

Конкретные действия

- Освоить структурированную передачу информации (SBAR) — S (ситуация), B (фон), A (оценка), R (предложение). Использовать при каждом направлении к специалисту
- Участвовать в консилиумах активно — перед консилиумом готовить краткое резюме, формулировать четкий вопрос, во время — слушать, задавать уточняющие вопросы, после — фиксировать решения
- Развивать лидерские качества — брать ответственность в кризисных ситуациях, мотивировать команду, быть примером
- Уметь делегировать — понимать компетенции каждого члена команды, доверять, контролировать результат, а не процесс
- Создавать культуру обратной связи — регулярно давать конструктивную обратную связь, принимать критику, обсуждать ошибки без обвинений
- Разрешать конфликты — адресовать проблему напрямую, искать win-win решения, фокусироваться на интересах пациента

Что я уже сейчас могу делать, но не делаю?

Сроки исполнения



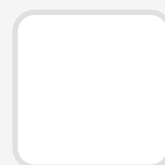
Неделя 1



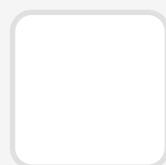
Неделя 2



Неделя 3



Неделя 4



Месяц

Источники дополнительной информации

Книги

Обратная связь. Как сказать все, что думаешь, и получить все, что хочешь. Хьюстон Т.

Основы проектного менеджмента. Классическое руководство. Хигни Д.

Управляй играя. Руководство командой с помощью шахматных стратегий. Друтько В.

Быть начальником - это нормально. Пошаговый план, который поможет вам стать тем менеджером, в котором нуждается ваша команда. Тулган Б.

Корпоративная культура: Десять самых распространенных заблуждений. Демин Д.

Корпоративная социальная ответственность: общественные ожидания. Литовченко С., Корсаков М.

Как выгодно быть добрым: Сделайте свой бизнес социально ответственным. Туркин С.

Принцип Оз. Достижение результатов через персональную и организационную ответственность. Коннорс Р., Хикман К., Смит Т.

Курсы

Навыки работы в команде: эффективная коммуникация в группах. <https://www.coursera.org/learn/teamwork-skills-effective-communication>

ТАЙМ-МЕНЕДЖМЕНТ

Шкала самооценки



1

Начинаю осваивать



2

Применяю нестабильно



3

Уверенно применяю



4

Могу обучать других

Конкретные действия

Ключевые компоненты: приоритизация, планирование, работа с отвлечениями, делегирование, энергоменеджмент

1. Освоить клиническую приоритизацию — каждое утро задавать: какие задачи критичны сегодня? какие могут подождать? какие можно делегировать? Использовать матрицу: срочно+важно, важно но не срочно, срочно но не важно, не важно
2. Планировать неделю, а не только день — каждое воскресенье 30 минут: 3 ключевые цели недели, блоки времени для важных задач, буферное время на непредвиденное
3. Работать с отвлечениями — выключать уведомления, использовать технику Pomodoro (25 минут работы, 5 минут перерыв), создавать «часы приема» для коллег
4. Делегировать — передавать задачи, которые другие могут сделать не хуже, освобождая время для задач, которые только вы можете выполнить, в том числе искусственному интеллекту
5. Энергоменеджмент — работать в часы пиковой продуктивности, чередовать сложные и рутинные задачи, заботиться о сне и отдыхе

Что я уже сейчас могу делать, но не делаю?

Сроки исполнения



Неделя 1 Неделя 2 Неделя 3 Неделя 4 Месяц

Источники дополнительной информации

Книги

1. Планирование. Простые практики для управления временем и наведения порядка в делах. Нуссбаум К.
2. Как привести дела в порядок. Искусство продуктивности без стресса. Аллен Д.
4. Путь джедая. Поиск собственной методики продуктивности. Дорофеев М.
5. 12 недель в году. Как за 12 недель сделать больше, чем другие успевают за 12 месяцев. Леннингтон М.
6. Чек-лист. Как избежать глупых ошибок, ведущих к фатальным последствиям. Атул Гаванде

Курсы

1. Тайм-менеджмент. <https://netology.ru/programs/tajm-menedzhment-i-upravlenie-resursami#/>
2. Тайм-менеджмент. <https://skillbox.ru/course/time-management/>
3. Тайм-менеджмент: как планировать дела с заботой о себе. https://t-j.ru/pro/time/?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F

СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ

Шкала самооценки



1

Начинаю осваивать



2

Применяю нестабильно



3

Уверенно применяю



4

Могу обучать других

Конкретные действия

Структура навыка (5 компонентов): осознание триггеров, регуляция эмоций, поведенческая стратегия, восстановление, профилактика хронического стресса

- Выявить личные триггеры** — в течение 2 недель фиксировать: какие ситуации вызывают напряжение, пациенты с какими жалобами, конфликты, неопределенность, дедлайны. Создать список 5 основных триггеров
- Освоить технику «паузы»** — в напряженной ситуации: сделать глубокий вдох (4 сек), выдох (6 сек), задать себе вопрос «Что я могу контролировать прямо сейчас?»
- Регуляция эмоций** — не подавлять эмоции, а проживать: «Это нормально чувствовать...», использовать техники заземления (5-4-3-2-1), физическую разрядку
- Восстановление после тяжелых случаев** — обсуждать с коллегой/наставником, писать рефлексивные заметки, позволять себе время на восстановление
- Профилактика выгорания** — раз в месяц проверять симптомы: эмоциональное истощение, цинизм, снижение профессиональной эффективности. При 2+ симптомах — обратиться за помощью

Что я уже сейчас могу делать, но не делаю?

Сроки исполнения



Неделя 1 Неделя 2 Неделя 3 Неделя 4 Месяц

Источники дополнительной информации

Книги

- От выгорания к балансу. Далл И.
- Выгорание. Новый подход к избавлению от стресса. Нагосаки Э., Нагосаки А.
- Вы достаточно хороши. Как научиться ценить себя и начать жить спокойно. Тертышная Ю.
- Управление тревогой. Системный подход к борьбе с беспокойством на работе и в отношениях. Смит К.
- Не мешай себе жить. Как справляться со страхом, обидой, чувством вины, прокрастинациями и другими проявлениями саморазрушительного поведения. Гоулстон М., Голдберг Ф.
- Стрессоустойчивость. Как сохранять спокойствие и эффективность в любых ситуациях. Мельник Ш.

Курсы

- Эмоциональное выгорание. <https://rsv.ru/education/course/1/2935/>
- Стресс-менеджмент. <https://skillbox.ru/course/stress-management/>
- Как справляться со стрессом. https://t-j.ru/pro/stress/?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F

ЦИФРОВЫЕ НАВЫКИ

Шкала самооценки



1

Начинаю осваивать



2

Применяю нестабильно



3

Уверенно применяю



4

Могу обучать других

Конкретные действия

Основные компоненты: работа с МИС, поиск и анализ цифровой информации, использование ИИ-инструментов, информационная безопасность, профессиональное цифровое присутствие

1. Освоить медицинские информационные системы — корректно заполнять электронную медицинскую карту, использовать шаблоны без потери клинической логики, минимизировать дублирование данных. Раз в месяц анализировать: сколько времени уходит на документацию, где можно оптимизировать

2. Использовать ИИ-инструменты — ChatGPT/ Claude для структурирования информации (не для диагностики!), инструменты для анализа медицинских изображений, CDSS (Clinical Decision Support Systems)

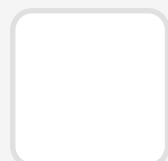
3. Информационная безопасность — соблюдать HIPAA/GDPR, использовать надежные пароли и 2FA, не передавать PHI через незащищенные каналы, регулярно обновлять ПО

4. Профессиональное цифровое присутствие — создать профиль в профессиональных сетях (ResearchGate, LinkedIn), участвовать в онлайн-конференциях, вести профессиональный блог (опционально)

5. Критическая оценка цифровых данных — проверять источники информации, отличать рекламу от научных данных, быть осторожным с медицинской информацией в соцсетях

Что я уже сейчас могу делать, но не делаю?

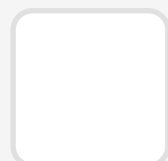
Сроки исполнения



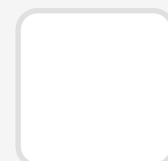
Неделя 1



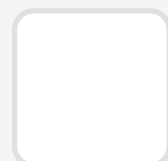
Неделя 2



Неделя 3



Неделя 4



Месяц

Источники дополнительной информации

Книги

- Искусственный интеллект в медицине. Как умные технологии меняют подход к лечению бесплатно. Эрик Тополь
- Беззубцева М.В. И др. (2022). Цифровизация здравоохранения в России: мониторинговое исследование цифровой грамотности медицинских работников. Государственное управление. Электронный вестник, (93), 108-120. doi: 10.24412/2070-1381-2022-93-108-120

Курсы

- Цифровые технологии в медицине. <https://www.lektorium.tv/sechenov-medicine>
- Искусственный интеллект для медработников: теория, практика, будущее. <https://ai.vshouz.ru/>
- ИИ в медицине: как использовать в работе каждый день. <https://netology.ru/programs/ii-v-medicine-vrach>
- «Гугл-таблицы» для начинающих <https://t-j.ru/pro/tablichki/>
- Как упростить жизнь с помощью нейросетей. <https://t-j.ru/pro/ai-text/>
- Кибергигиена. <https://academy.kaspersky.ru/course/cyberhygiene>