Результаты оценки знаний и деятельности врачей первичного звена здравоохранения в сфере медицинской профилактики и формирования грамотности пациентов в вопросах здоровья

А.А. КОЙЧУЕВ

Ставропольский государственный медицинский университет

Results of assessing the knowledge and activities of primary health care physicians in medical prevention and in the formation of patient awareness of health issues

A.A. KOYCHUEV

Stavropol State Medical University

Представлены результаты изучения знаний и деятельности врачей первичного звена здравоохранения в сфере медицинской профилактики и формирования грамотности пациентов в вопросах здоровья. Показано, что вопросам информирования пациентов о необходимости придерживаться здорового образа жизни медицинские работники уделяют недостаточное внимание. Более того, часть медицинских специалистов не следуют здоровому образу жизни и не придерживаются собственных рекомендаций, например в отношении необходимости вакцинироваться от гриппа.

Ключевые слова: медицинская профилактика, грамотность в вопросах здоровья.

The paper presents the results of studying the knowledge and activities of primary health care physicians in medical prevention and in the formation of patient awareness of health issues. Health care workers are shown to pay insufficient attention to the patient awareness of the need to have a healthy lifestyle. Moreover, some medical specialists do not follow a healthy lifestyle or adhere to their recommendations, for example, to be vaccinated against influenza.

Key words: medical prevention, awareness of health issues.

Медицинская грамотность (информированность) имеет определяющее значение для предоставления или приобретения реальных возможностей по сохранению и улучшению личного здоровья. Она в свою очередь зависит от общих уровней грамотности, информированности, компетентности. Плохая информированность может непосредственно повлиять на здоровье, ограничив возможность личного, социального и культурного развития, а также помешав так или иначе развитию грамотности и информированности по вопросам здоровья и его охраны [1].

В исследованиях показано, что до 90 млн американцев имеют проблемы с пониманием медицинской информации. Эта эпидемия неграмотности в вопросах здоровья все чаще признается как проблема, которая влияет на здоровье и оказание качественной медицинской помощи, а также ее стоимость. Тем не менее многие врачи не признают это положение вещей как проблему [2].

Мы изучили мнение врачей по проблеме формирования грамотности пациентов в вопросах здоровья, а также оценили уровень их грамотности в вопросах медицинской профилактики.

Материал и методы

Нами было проведено социологическое исследование (анкетирование 500 врачей терапевтического профиля лечебно-профилактических учреждений Ставрополя) с помощью специально разработанной анкеты.

Исследование проводилось в виде одномоментного количественного исследования и структурированного интервью (самозаполнение анкет). В анкете респонденту предлагалось выбрать один из нескольких предложенных вариантов ответов. Врачам объяснялась цель проводимого исследования и предлагалось принять участие в опросе. Работа с большими базами первичной информации определила выбор методов, реализация которых стала возможна на основе алгоритмического и программного обеспечения пакетов статистических программ SPSS — 12-я версия.

Результаты и обсуждение

По мнению врачей, в 91,6±0,8% случаев они информируют пациентов об их заболевании. При этом 97,2±0,5% врачей информируют о режиме лечения, 93,9±0,7% — о факторах риска, 87,5±1,0% — о необходимости вести здоровый образ жизни **(рис. 1)**.

В отношении общения и информирования родственников ответы распределились следующим образом: 56,4±1,5% врачей информируют родственников при лю-

Контактная информация:
Койчуев Арсен Аскерович — к.м.н., ассистент кафедры онкологии СтГМУ,
e-mail: kum672002@mail.ru

© А.А. Койчуев, 2013

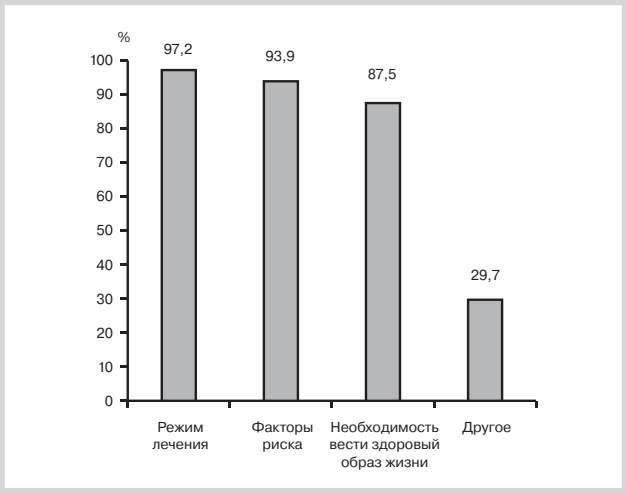


***Рис. 1*. Содержание информации, передаваемой врачом пациенту о его заболевании.**

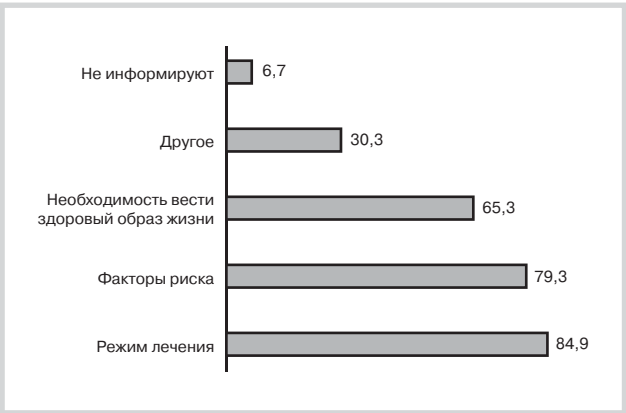


***Рис. 2*. Содержание информационного сообщения врачей родственникам пациента.**

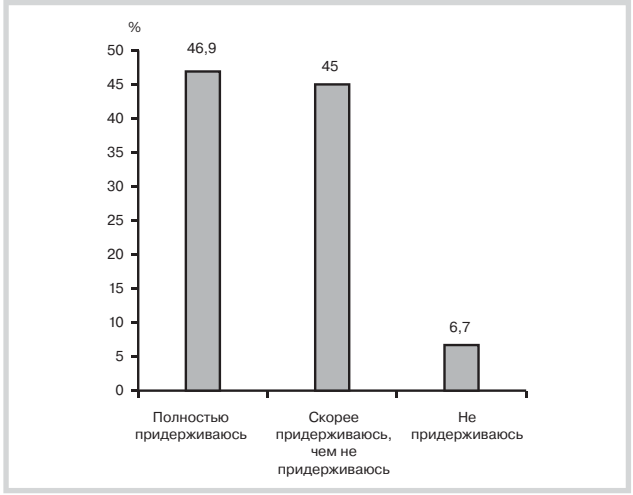


***Рис. 3*. Приверженность врачей здоровому образу жизни.**

бом заболевании пациентов, если такая возможность представляется; 24,8±1,3% респондентов информируют родственников только в случае тяжелого заболевания; 12,3±1,0% — в случае смертельного заболевания; 11,4±1,0% считают лишним информирование родственников пациента.

При этом содержание информационного сообщения в большинстве случаев представлено информацией о режиме лечения — 84,9±1,1%; факторах риска — 79,3±1,2%; необходимости вести здоровый образ жизни — 65,3±1,4% **(рис. 2)**.

88,9±0,9% врачей уделяют большое внимание формированию здорового образа жизни пациентов, однако только 46,9±1,5% сами полностью придерживаются здорового образа жизни; 45±1,5% респондентов частично придерживаются; а 6,7±0,7% вообще не придерживаются здорового образа жизни **(рис. 3)**.

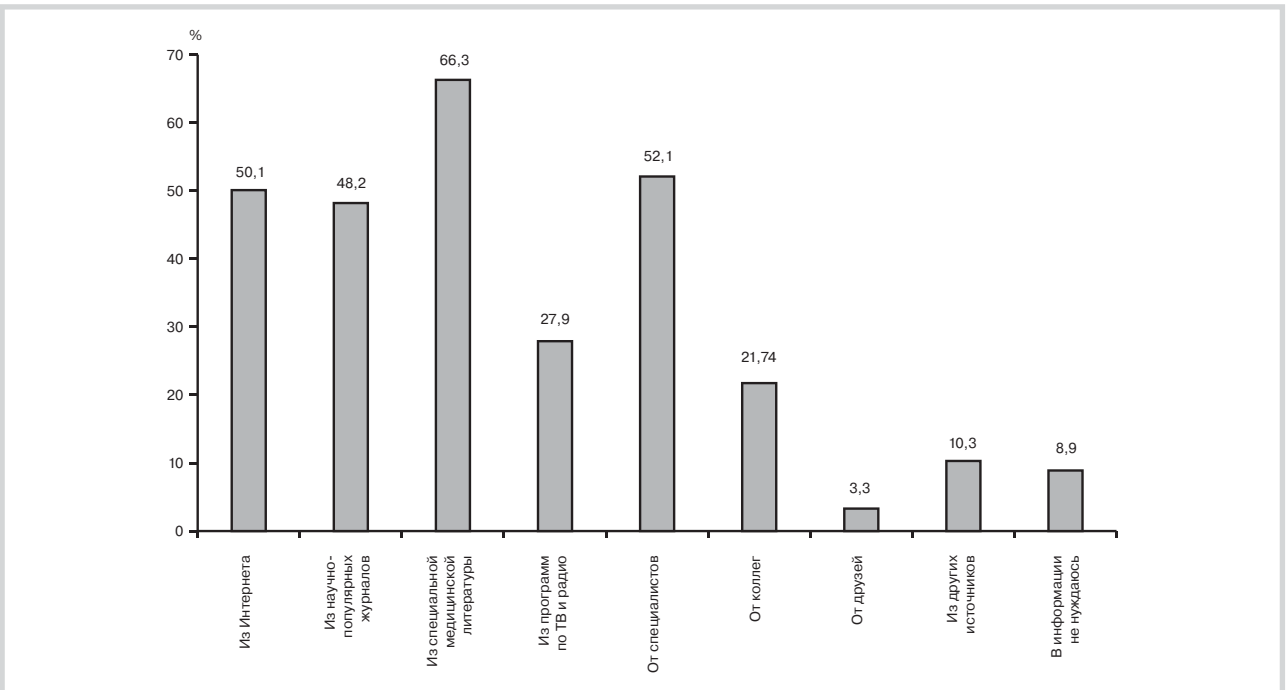


***Рис. 4*. Перечень источников, из которых врачи хотели бы получать информацию о медицинской профилактике и здоровом образе жизни.**

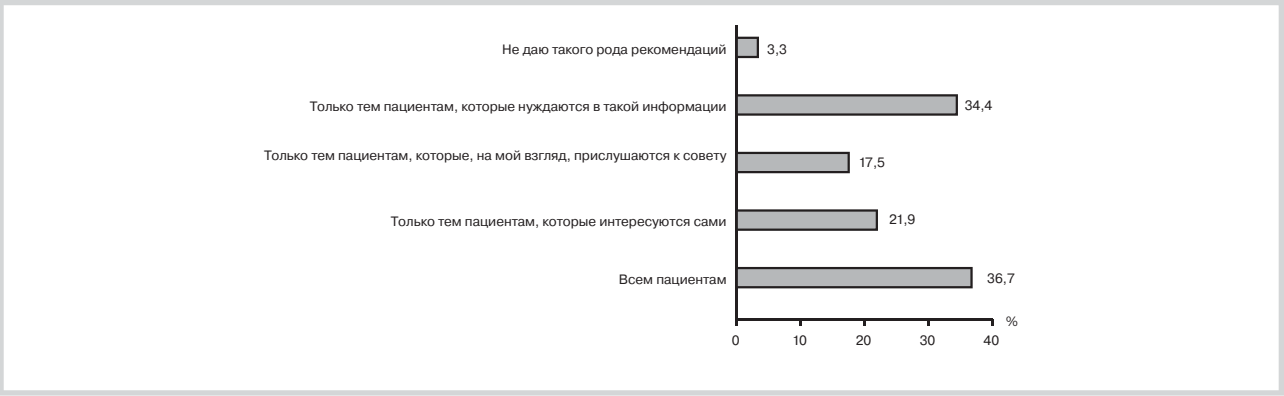


***Рис. 5*. Доля врачей, дающих рекомендации пациентам как снизить массу тела, бросить курить, правильно питаться, заниматься физической активностью.**

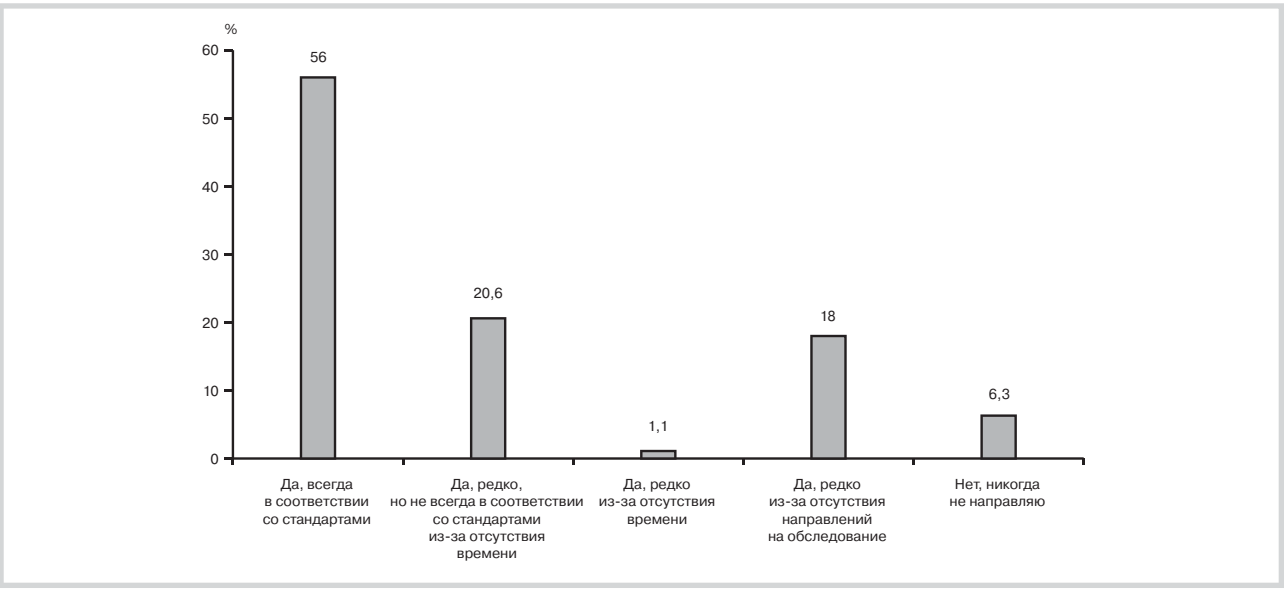


***Рис. 6*. Соблюдение врачами правил медицинского скрининга онкологических заболеваний, сахарного диабета, гиперхолестеринемии, остеопороза, ожирения.**

Большинство врачей (51,5±1,5%) считают, что не нуждаются в информации о медицинской профилактике и здоровом образе жизни.

Те же, кто нуждаются, хотели бы ее получать из специальной медицинской литературы — 66,3±1,4%; от специалистов — 52,1±1,5%; из Интернета — 50,1±1,5% **(рис. 4)**.

В ходе приема в медицинском учреждении и при посещении пациентов на дому врачи интересуются их образом жизни в 69,1±1,4% случаев часто, в 29,2±1,4% — иногда, в 1,7±0,4% — никогда.

Однако адресные рекомендации по здоровому образу жизни врачи дают не всем. Всем без исключения соответствующие советы дают лишь 36,7±1,4% врачей; только тем, кто нуждается в данной информации — 34,4±1,4%; только тем, кто прислушается к данной информации — 17,5±1,1%; только тем пациентам, которые интересуются сами, — 21,9±1,2%; а 3,3±0,5% врачей вообще не дают таких рекомендаций **(рис. 5)**.

Предметом изучения было и качество сбора анамнеза в отношении факторов риска, в том числе наличия наследственных предиспозиций. При этом 22±1,2% врачей признались, что собирают анамнез поверхностно.

Важнейшим элементом медицинской профилактики является проведение медицинского скрининга. Однако только 56±1,5% врачей соблюдают правила медицинского скрининга в соответствии со стандартами, причем 20,6±1,2% врачей направляют на медицинский скрининг не в соответствии со стандартами; 18±1,1% направляют редко по причине отсутствия направлений на обследования, а 1,1±0,3% — по причине нехватки времени **(рис. 6)**.

Существенным подспорьем в повышении приверженности пациентов к лечению, в улучшении результативности терапевтического процесса играют образовательные школы для пациентов. По мнению 13,1±0,9% врачей, такие школы работают отлично и 10±0,9% хорошо; 8,9±0,9% респондентов поставили удовлетворительную оценку; 9,4±0,8% оценили их работу на 1 балл; 56,7±1,5% респондентов затруднились ответить **(рис. 7)**.

Блок вопросов, определяющих знания врачей в области медицинской профилактики, позволил уточнить «пробелы» в информировании медиков.

Установлено, что лишь 71,8±1,3% врачей знают кратность определения «индекса массы тела». Только 45±1,5% респондентов знают возраст, с которого следует начинать

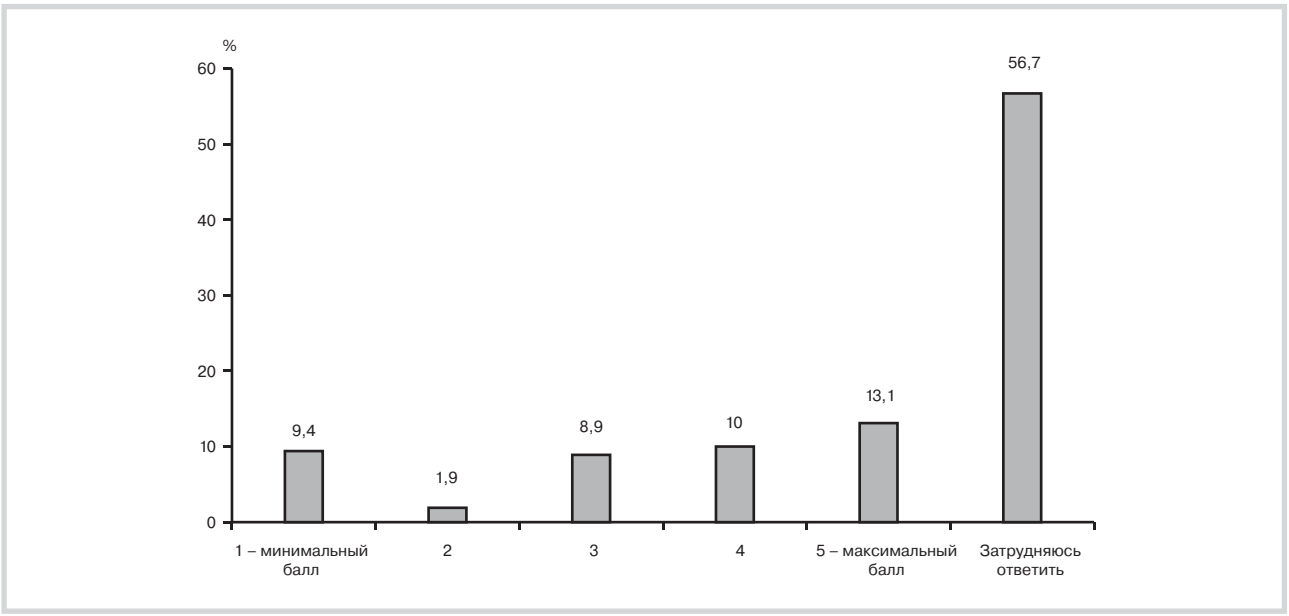


Рис. 7. **Оценка врачами эффективности школ здоровья для пациентов в Ставрополе.**

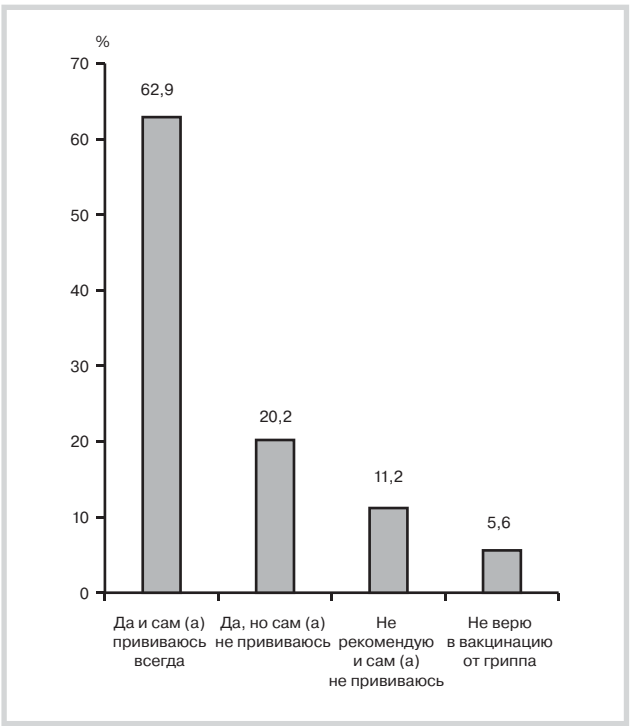


Рис. 8. **Отношение врачей к вакцинации от гриппа.**

исследования уровня холестерина и кратность данной процедуры. На вопрос о частоте и возрасте начала проведения теста на скрытую кровь правильно ответили только 33,1±1,4% врачей.

Учитывая медико-социальную важность вакцинации от гриппа, респондентам были заданы вопросы по данной проблеме. Интересно, что рекомендуют вакцинацию от гриппа и всегда прививаются сами лишь 62,9±1,4% врачей; 20,2±1,2% рекомендуют вакцинацию пациентам, но сами не прививаются; 11,2±0,9% и сами не прививаются и не рекомендуют пациентам; 5,6±0,7% вообще не верят в вакцинацию от гриппа **(рис. 8)**.

Требованием медицинской профилактики является необходимость медицинского консультирования отдельных категорий населения в случае их желания заняться интенсивной физической активностью. С этим положением согласились лишь 63,1±1,4% врачей.

С современными методами лечения табачной зависимости знакомы лишь 52,9±1,5% врачей.

В общей сложности респондентам были заданы 7 вопросов. Правильно на все вопросы ответили 0,6±0,2% врачей; на 6 вопросов — 7,5±0,8%; на 5 вопросов — 24,4±1,3%; на 4 вопроса — 25,8±1,3%; на 3 вопроса — 28,3±1,3%; на 2 вопроса — 11,1±0,9%; на 1 вопрос — 2,2±0,4% опрошенных **(рис. 9)**.

Выводы

1. Большинство (88,9±0,9%) врачей рекомендуют пациентам придерживаться здорового образа жизни, однако сами полностью придерживаются только 46,9±1,5% врачей.

2. При этом образом жизни пациентов врачи интересуются недостаточно в 69,1±1,4% случаев, а адресные рекомендации по здоровому образу жизни всем без исключения дают лишь 36,7±1,4% врачей.

3. Качество сбора анамнеза требует улучшения, 22±1,2% врачей признались, что собирают анамнез поверхностно и только 56±1,5% врачей соблюдают правила медицинского скрининга в соответствии со стандартами.

4. Недостаточно эффективно работают школы пациентов, лишь 13,1±0,9% врачей отметили, что такие школы работают хорошо или отлично.

5. Качество знаний врачом современных требований медицинской профилактики требует улучшения – количество врачей со 100% уровнем знаний равно 0,6±0,2%. Однако большинство врачей считают, что не нуждаются в информации о медицинской профилактике и здоровом образе жизни — 51,5±1,5%. Те же, кто нуждается в ней, в качестве источников такой информации используют лекции специалистов, специальную литературу и Интернет.

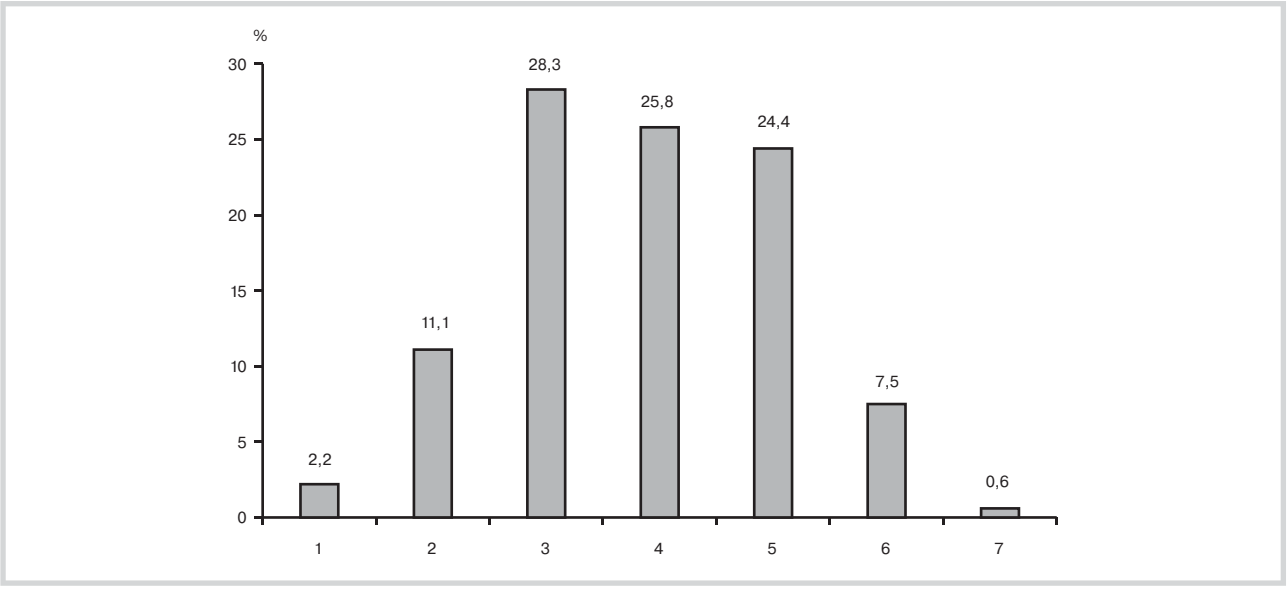


***Рис. 9*. Количество правильных ответов на 7 вопросов, определяющих уровень знаний врачей в области медицинской профилактики.**

Заключение

Уровень грамотности в вопросах здоровья взрослого населения специалисты считают недостаточным, что особенно значимо для ряда патологий, когда грамотность пациентов в отношении своего заболевания, изменения образа жизни, лечения и профилактики серьезных осложнений играет основополагающую роль в эффективности медицинского вмешательства [3].

В связи с этим роль медицинских работников первичного звена здравоохранения трудно переоценить. Однако только подготовленные специалисты смогут справиться с поставленной задачей. Помочь им в подготовке, на наш взгляд, сможет внедрение специального самостоятельного курса «Медицинская профилактика и формирование здорового образа жизни» в программу обучения студентов и последипломного усовершенствования в медицинских вузах.

ЛИТЕРАТУРА

1. Глоссарий терминов по вопросам укрепления здоровья//Всемирная организация здравоохранения 1998; Режим доступа: http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_HPR_HEP_98.1_rus.pdf
2. *Дэвис Т.С., Вольф М.С.* Health literacy: implications for family medicine. Fam Med 2004; 36: 8: 595—598.
3. *Амлаев К.Р., Койчуева С.М., Махов З.Д., Койчуев А.А.* Формирование грамотности в вопросах здоровья. Доказательные рекомендации (обзор). Проф мед 2012; 6: 25—28.