

Г.Г. Прозорова, И.А. Олышева, А.В. Будневский, В.Т. Бурлачук
АНАЛИЗ УРОВНЯ ЗНАНИЙ ВРАЧЕЙ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА
ПО ВЕДЕНИЮ БОЛЬНЫХ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава Российской Федерации

Резюме. Проведено анонимное анкетирование врачей первичного звена Тамбовской области по оригинальному опроснику, основанному на материале клинических рекомендаций, в котором оценивались знания по ведению пациентов с внебольничной пневмонией в рамках многоцентрового исследования «KNOCAP» («The assessment of physicians' knowledge of community-acquired pneumonia basics»). Для изучения вопросов профилактики, диагностики и лечения внебольничной пневмонии был разработан и размещен на платформе Moodle дистанционный курс «Обзор клинических рекомендаций «Внебольничная пневмония». Были проанализированы результаты опроса до и после дистанционного обучения врачей.

Ключевые слова: внебольничная пневмония, оценка знаний, дистанционное обучение.

Актуальность. Внебольничная пневмония (ВП) – одно из самых распространенных заболеваний у взрослых, которое неизменно занимает ведущее место в структуре заболеваемости и смертности от инфекционных болезней в мире, в Российской Федерации. Основываясь на современных клинических рекомендациях, необходимо повышать осведомленность врачей первичного звена в принципах ведения пациентов с ВП, основанных на принципах доказательной медицины [1,3, 5].

Материал и методы исследования. В течение 2017-2019 гг. проводилось анкетирование 87 врачей терапевтического профиля Тамбовской области. С целью определения уровней знаний врачам было предложено дважды ответить на вопросы опросника по актуальным темам диагностики и лечения ВП, до изучения материала дистанционного курса и после. 82 врача дистанционно обучались по программе дополнительного образования «Обзор клинических рекомендаций «Внебольничная пневмония».

Полученные результаты и их обсуждение. В исходном анкетировании на вопрос о нормативных документах, на которые врачи опираются в работе при лечении больных с ВП, большинство опрошенных (84,7%) указывают следующие документы: приказы, стандарты, руководства, на личный опыт опираются 14,3%. Из всех анкетированных специалистов 1% врачей указали клинические рекомендации. На вопрос о возможных причинах задержки антимикробной терапии (АМТ), 97,4% докторов указали, что таких причин нет. Правильно ответили на вопрос о длительности АМТ при нетяжелой ВП 87,5% анкетированных. Верное понятие «ступенчатой терапии» имеют 82 врача (93,8%) респондентов. Для выбора «типичных ошибок» стартовой АМТ нетяжелой ВП врачам были предложены варианты ответов из ошибочной стратегии: применение ампиокса, ципрофлоксацина, цефазолина, ампициллина внутрь, респираторных фторхинолонов у пациентов без факторов риска и «затрудняюсь ответить». Правильно ответили 21,4% опрошенных. В вопросе выбора АМТ: 57% врачей для лечения ВП без факторов риска в качестве первой линии АМТ выбрали защищенные пенициллины, 19,4% - цефалоспорины, 23,6% - респираторные фторхинолоны, 39,8% указали дозу, кратность приема, продолжительность и путь

введения АБТ, не соответствующие современным фармакологическим принципам ведения пациентов с ВП [1,2,3,4]. Проведение вакцинопрофилактики для пациентов с факторами риска развития ВП, используя пневмококковую вакцину, считают целесообразным 31,5% опрошенных. После изучения материалов дистанционного курса было отмечено, что врачи усовершенствовали свои знания: 95,6% считают основным документом ведения пациентов клинические рекомендации, правильно ответили о критериях прекращения АМТ 88,3%, “ типовые ” ошибки выбрали верно – 81,6%, значимость введения пневмококковой вакцины признали 95,3%.

Выводы. Анкетирование врачей по уровню исходных и итоговых знаний о ведении пациентов с ВП выявило низкий уровень знаний актуальных клинических рекомендаций до обучения: затруднения вызвали вопросы о нормативных документах, выборе стартовой терапии при лечении нетяжёлой ВП, вопрос о профилактике ВП. После доступного материала дистанционного курса уровень знаний у врачей по ВП значительно вырос.

Направленные на изучение клинических рекомендаций дистанционные образовательные программы позволяют совершенствовать знания врачей в ведении пациентов, опираясь на принципы доказательной медицины.

Литература.

1. Предикторы затяжного течения внебольничной пневмонии // Сыволап В.В., Курилец Л.О., Ярош А.А., Потапенко М.С. // Запорожский медицинский журнал. 2017. Т. 19. № 2 (101). С. 143-150.
2. Сергеева И.В. Внебольничные пневмонии на фоне пандемического гриппа / Сергеева И.В., Демко И.В., Корчагин Е.Е. // Лечащий врач. 2017. № 6. С. 56.
3. Мавзютова Г.А. Клинический подход к иммунокоррекции при внебольничной пневмонии / Мавзютова Г.А., Мухамадиева Л.Р., Фазлыева Р.М. // Медицинский совет. 2017. № 11. С. 58-63.
4. Течение внебольничной бактериальной пневмонии при коморбидной патологии у пожилых пациентов // Фатенков О.В., Кузьмина Т.М., Рубаненко О.А., Светлова Г.Н., Дзюбайло А.В. // Успехи геронтологии. 2017. Т. 30. № 3. С. 394-397.
5. Юсупова М.А. Клинико-рентгенологические показатели при респираторном дистресс-синдроме у беременных с внебольничной пневмонией / Юсупова М.А., Ходжаева З.К., Шарафаддинова Г.Р. // Авиценна. 2017. № 5. С. 4-8.

Abstract.

G. G. Prozorova, A.V. Budnevsky, I.A.Olysheva, V.T.Burlachuk

ANALYSIS OF THE KNOWLEDGE OF PRIMARY DOCTORS DOCTORS FOR MANAGEMENT OF PATIENTS WITH HOSPITAL PNEUMONIA

Voronezh State Medical University

Keywords: pneumonia, assessment of knowledge, distance learning.

An anonymous survey of physicians in the Tambov region was conducted using a questionnaire based on guidelines, which evaluated knowledge of managing patients with pneumonia as part of the multicenter study “KNOCAP” (“The assessment of physicians' knowledge of community-acquired pneumonia basics”). To study the issues of prevention, diagnosis and treatment of pneumonia, the distance course “Review of guidelines “Pneumonia” was developed and posted on the Moodle. The results of the survey were analyzed before and after distance training.

References.

1. Predictors of prolonged course of community-acquired pneumonia // Servolap V. V., Kurilets L. O., Yarosh A. A., Potapenko M. S. // Zaporozhye medical journal. 2017. Vol. 19. No. 2 (101). P. 143-150.
2. Sergeeva I. V. community-acquired pneumonia on a background of pandemic influenza / Sergeyev I. V., Demko I. V., Korchagin E. // Attending physician. 2017. No. 6. P. 56.

3. Maksutova G. A. Clinical approach to immunomodulation in community-acquired pneumonia / Maksutova G. A., L. R. mukhamadiyeva, fazlieva R. M. // Medical advice. 2017. No. 11. Pp. 58-63.

4. the Course of community-acquired bacterial pneumonia in comorbid pathology in elderly patients // Fatenkov O. V., Kuzmina T. M., Rubanenko O. A., Svetlova G. N., dzyubailo A.V. // Advances in gerontology. 2017. Vol. 30. No. 3. Pp. 394-397.

5. Yusupova M. A. Clinical and radiological indicators for respiratory distress syndrome in pregnant women with community-acquired pneumonia / Yusupova M. A., Khodzhaeva Z. K., Sharafaddinova G. R. // Avicenna. 2017. no. 5. Pp. 4-8.

Сведения об авторах: Прозорова Галина Гаральдовна – д. м. н., профессор кафедры терапевтических дисциплин ИДПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко; Олышева Ирина Александровна – к.м.н., ассистент каф. терапевтических дисциплин ИДПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, ovpidpo@yandex.ru; Будневский Андрей Валериевич - д.м.н., профессор каф. факультетской терапии ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, budnev@list.ru; Бурлачук Виктор Тимофеевич – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапевтических дисциплин ИДПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.

Цитировать: Анализ уровня знаний врачей первичного звена по ведению больных с внебольничной пневмонией / Г.Г. Прозорова, И.А. Олышева, А.В. Будневский, В.Т. Бурлачук // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2020 – № 81 – С. 76 - 78.

