

## Оценка знаний по оказанию первой медицинской помощи и приверженность к лечению у сотрудников правоохранительных органов

Биккинина Г.М., к.м.н., доцент кафедры фармакологии с курсом клинической фармакологии БГМУ, Башкирский государственный медицинский университет, г.Уфа

### Estimation of knowledge on rendering of the first medical aid and adherence to treatment at employees of law enforcement bodies

Bikkinina G. M.

#### Резюме

Проведен опрос и проверка владения практическими навыками оказания первой медицинской помощи у 374 сотрудников органов внутренних дел (ОВД). Нами выявлено, большинство сотрудников ОВД имеют удовлетворительный уровень знаний по оказанию первой медицинской помощи, при этом наилучшую подготовленность показали сотрудники ДПС и ОМОН. Наиболее низкий уровень определен у сотрудников ППС и ОВО, у которых количество неудовлетворительных оценок составило 11 (13,75%) и 8 (14,28%) соответственно, а число «хороших» - 9 (11,25%) и 9 (16,07%). В исследовании показана низкая приверженность к выполнению медикаментозных назначений по лечению соматических заболеваний. Выявлена тенденция лучшей приверженности при лечении АГ у женщин, по сравнению с мужчинами. Наиболее выполняемыми рекомендациями у сотрудников ОВД с АГ оказался прием  $\beta$ -блокаторов - 51,85% женщин и 35,13% мужчин принимали их регулярно и в предписанной дозе ( $p > 0,05$ ). При заболеваниях желудочно-кишечного тракта более аккуратно принимали спазмолитики - 46,75% респондентов. Результаты нашего исследования свидетельствуют о необходимости проведения различных образовательных программ в целях повышения комплаентности и осведомленности сотрудников органов внутренних дел.

**Ключевые слова:** первая медицинская помощь, уровень знаний, приверженность к лечению

#### Resume

Interrogation and possession check by practical skills of rendering of the first medical aid at 374 employees of law-enforcement bodies is spent. By us it is revealed, the majority of employees have satisfactory level of knowledge on rendering of the first medical aid, thus employees of traffic police and of department of militia special appointments (OMON) have shown the best readiness. At employees of law-enforcement bodies low adherence to performance of medicamentous appointments on treatment of somatic diseases is observed. The tendency of the best adherence is revealed at treatment arterial hypertensiaat women, in comparison with men. The carried most out recommendations at employees with arterial hypertensiaat accorded welcome  $\beta$ -blockatorov - 51,85 % of women and 35,13 % of men accepted them regularly and in the ordered dose ( $> 0,05$ ). At diseases of a gastroenteric path accepted antispasmodic preparations - 46,75 % of respondents more accurately. Results of our research testify to necessity of carrying out of various educational programs with a view of increase adherence to treatment and awareneses of employees of law-enforcement bodies.

**Keywords:** the first medical aid, level of knowledge, adherence to treatment

Оказание первой медицинской помощи сотрудниками органов внутренних дел (ОВД) является их неотъемлемой обязанностью потому, что они зачастую являются первыми, кто оказывается на месте чрезвычайных происшествий (природные и техногенные катастрофы, террористические акты и дорожно-транспортные происшествия). Умение правильно действовать при ухудшении самочувствия граждан, при получении телесных повреждений в криминаль-

ных ситуациях требует от служащих экстремальных профессий знания практических медицинских навыков[1].

Одной из важных проблем медицинской помощи у самих сотрудников внутренних дел остается недостаточное выполнение предписанных врачебных рекомендаций по лечению хронических инфекционных заболеваний[2]. Проведенные исследования показывают, что число пациентов не соблюдающих режим, дозировки, сроки приема назначенных медикаментов варьируется от 2% до 33% [3]. Точность и аккуратность приема медикаментозных средств пациентом зависит от различных факторов: личностных, физиологических и социально-психологических характеристик больного, стоимости препарата, количества наименований и числа приемов в сутки назначаемых лекарств и т.д. [4].

Ответственный за ведение переписки -  
Биккинина Гузель Минираисовна  
450077 г. Уфа, ул. Дороевеева, д.3 / 1 кв. 24  
8(3472)2726035, +79174006888  
Bikkinina.ru@ mail.ru

ВОЗ определила 5 основных групп факторов влияющих на приверженность пациентов к выполнению лечения: социально и экономические факторы, системы медицинской помощи, условия проживания, характеристику медикаментов, личностные качества пациентов [5]. Несмотря на исследования приверженности к лечению при различных заболеваниях природа данного феномена, невыполнение пациентом врачебных предписаний по медикаментозному лечению, проблема остается не полностью изученной.

*Целью нашего исследования* была оценка уровня знаний по оказанию первой медицинской помощи среди сотрудников милиции различных подразделений и изучение факторов, влияющих на приверженность к медикаментозному лечению у сотрудников органов внутренних дел.

## Материалы и методы

Проведен опрос и проверка владения практическими навыками оказания первой медицинской помощи у 374 сотрудника органов внутренних дел, проходящих службу в МВД Республики Башкортостан и являющихся слушателями факультета заочного обучения, отобранных для исследования методом случайных чисел. По специально разработанным контрольно-проверочным вопросам в рамках дисциплины «Первая медицинская помощь», в Уфимском юридическом институте МВД России было проведено анкетирование сотрудников следующих служб и подразделений: 60 (16,04%) – дорожно - патрульной службы (ДПС), 82 (21,92%) - уголовного розыска (УгРо), 80 (21,39%) – патрульно – постовой службы, 29 (7,75%) – бойцы милиции особого назначения, 67 (17,91%) - аттестованные работники штабных подразделений, 56 (14,97%) - отдела вневедомственной охраны (ОВО). При правильном ответе на 75% и более вопросов результаты анкетирования оценивались как «отлично», от 50 до 75% - «хорошо», от 50 до 75% - «удовлетворительно» и 25% и менее - «неудовлетворительно».

Для определения приверженности к выполнению рекомендованного лечения применялась «Шкала оценки приверженности к выполнению медикаментозных назначений по Morisky D.E. (1986) и «Шкала оценки приверженности к выполнению медикаментозных назначений по Morisky D.E. (1986) в модификации Vik S.A., (2005)» [3,6]. Наличие приверженности определялось, если пациент набирал два и менее баллов, при трех и более баллов считалось отсутствием приверженности к лечению. Причины нерегулярного приема лекарственных средств изучались по специальной нами разработанной анкете. Статистическая обработка результатов (сравнение долей) проводилась с использованием непараметрического метода расчета достоверности межгрупповых различий – критерия Фишера (φ)

## Результаты исследования

Нами выявлено, что низкий уровень знаний по основам первой медицинской помощи показал каж-

дый десятый сотрудник милиции, а подавляющее большинство опрошенных показали хорошие и удовлетворительные знания. При анализе уровней знаний у сотрудников ОВД установлено, что наилучший уровень знаний показали сотрудники ДПС, среди них было наибольшее число лиц получивших оценку «отлично» - 8 (13,3%), и «хорошо» - 46 (76,66%), по сравнению с респондентами из других служб и подразделений; причем у них достоверно значимыми были различия по «отличным» оценкам по сравнению с сотрудниками УгРо, ППС, штаба ОВО, а по «хорошим» - достоверны по сравнению со всеми остальными службами. Среди сотрудников ДПС не встречались лица, получившие неудовлетворительные оценки.

На втором месте по уровню знаний оказания первой медицинской помощи были сотрудники ОМОН - количество отличных оценок у них было 2 (6,89%), что достоверно выше, чем у сотрудников отдела вневедомственной охраны и патрульно-постовой службы. Наиболее низкий уровень определен у сотрудников ППС и ОВО, у которых количество неудовлетворительных оценок составило 11 (13,75%) и 8 (14,28%) соответственно, а число «хороших» - 9 (11,25%) и 9 (16,07%), что достоверно меньше, по сравнению с другими службами и подразделениями, к сожалению никто, из опрошенных лиц не получил «отличные» оценки. Высокий уровень знаний сотрудников ДПС можно объяснить тем, что в данном подразделении проводятся усиленные занятия по медицинской подготовке в специально-оборудованном кабинестоплигоне на основной базе дислокации, а бойцы ОМОН постоянно обучаются медицинским персоналом, повторяют практические навыки перед каждой поездкой в командировку в Чеченскую Республику.

Уровень знаний по первой медицинской подготовке среди респондентов ОВД Республики Башкортостан был выше, чем у сотрудников служб безопасности Сбергательного Банка России, у которых лишь 3% проверенных лиц смогли правильно выполнить практические действия по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим.

При составлении содержания вопросов в предметах образовательной программы (Первая медицинская помощь, Психология в деятельности сотрудников органов внутренних дел) входило освещение таких вопросов, как информированность о фармакологической коррекции основных ХНИЗ и соблюдение рекомендаций врача.

При определении выполнения врачебных рекомендаций по приему предписанных антигипертензивных препаратов у сотрудников ОВД с диагнозом АГ установлено, что не все пациенты систематически выполняли медикаментозные назначения. Выявлена тенденция лучшей приверженности к лечению у женщин, по сравнению с мужчинами. Наиболее выполняемыми рекомендациями у сотрудников ОВД с АГ оказался прием β-блокаторов – 51,85% женщин и 35,13% мужчин принимали их регулярно и в предписанной дозе

( $p > 0,05$ ). Четверть сотрудников мужского пола с АГ регулярно выполняли рекомендации по приему ингибиторов АПФ. Анализ приема блокаторов кальциевых каналов показал, что у мужчин приверженность составила 26,08% и у женщин - 30,76% ( $p > 0,05$ ). Менее четверти пациентов в полном объеме выполняли рекомендации по систематическому приему мочегонных препаратов - 14,28% и 23,53% соответственно. Самая низкая приверженность к лечению установлена гипохолестеринемическим препаратам (статины) - ни один пациент не выполнял рекомендации по их назначению. Ведущей причиной недостаточной приверженности к медикаментозному лечению были ответы «можно вылечиться без лекарств». Каждый третий сотрудник с артериальной гипертензией и отмечал фактор «отсутствие времени» и «отсутствие условий для приема», как основную причину нерегулярного приема предписанных лекарств. «На финансовые трудности» указали каждый пятый с артериальной гипертензией.

Анализ распределения ответов на вопросы о приверженности к лечению у больных с заболеваниями органов пищеварения выявил, что мужчины чаще отвечали «Да» на вопросы связанные с забыванием приема лекарственных средств и прекращали прием лекарственных средств при улучшении состояния без согласования с врачом, чем женщины. Наши данные

отличаются от результатов исследования проведенных в Канаде, где число пациентов ответивших на вопросы положительно было в 2-3 раза меньше [6].

Рекомендации по медикаментозному лечению заболеваний органов пищеварения выполнялись не всеми больными. Установлено, что доля лиц с высокой приверженностью к лечению колебалась от 21,95% (прокинетики) до 46,75% (спазмолитики), они были более аккуратными к приему лекарств, чем больные при АГ. Сотрудники ОВД реже давали утвердительный ответ о нарушении приема лекарств, чем мужчины.

Таким образом, результаты проведенного исследования показали, что большинство сотрудников ОВД имеют удовлетворительный уровень знаний по оказанию первой медицинской помощи, при этом наилучшая подготовленность была у сотрудников ДПС и ОМОН. Однако каждый десятый миллионер имеет довольно низкий уровень подготовки по основам оказания первой медицинской помощи, что требует дальнейшего совершенствования медико-организационных мероприятий по оказанию первой помощи пострадавшим. В целях повышения комплаентности к выполнению медикаментозных назначений по лечению соматических заболеваний и осведомленности сотрудников органов внутренних дел о мерах их профилактики, необходимо улучшить образовательный уровень. ■

## Литература:

1. Ганжурова Б.Ц. Совершенствование медико-организационных мероприятий оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Москва, 2008, 27с.
2. DiMatteo MR. Variations in patients' adherence to medical recommendations: a quantitative review of 50 years of research. *Med Care* 2004, 42: 200-209.
3. Morisky DE, Green L.W., Levine D.M. Concurrent and predictive validity of self-reported measure of medication adherence. *Medical Care*, 1986; 24 (1): 67-74.
4. Piette JD, Heisler M., Wagner TH: Cost-related medication underuse among chronically ill adults: the treatments people forgo, how often, and who is at risk. *Am J Public Health* 2004, 94: 1782-1787.
5. Harald K., Pajunen P., Jousilahti P., Koskinen S., Vartiainen E., Salomaa V. Modifiable risk factors have an impact on socio-economic differences in coronary heart disease events. *Scand Cardiovasc J* 2006 Apr; 40 (2): 87-95
6. S.A. Vik, C.J. Maxwell, D.B. Hogan, S.B. Patten, J.A. Johnson, L. Romonko-Slak Assessing medication adherence among older persons in community settings. *Can. J. Clin. Pharmacol*. Vol 12 (1) Winter 2005: e 152-164; Apr. 2005