

1. Всемирная организация здравоохранения // Региональное совещание высокого уровня. Системы здравоохранения в борьбе с неинфекционными заболеваниями, опыт Европейского региона. Итоговое заявление [Электронный ресурс] / Ситжес, Испания, 16-18 апреля 2018 г. URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/375744/outcome-statement-sitges-rus.pdf (дата обращения: 29.03.2022).
2. Современные представления о диагностике и профилактике артериальной гипертензии методами персонализированной медицины / Л.Н. Мансурова, В.В. Киреева, С.А. Лепехова // Медицинские технологии. Оценка и выбор. – 2020. – № 4. – С. 30-37.
3. Ионов М.В., Звартау Н.Э., Конради А.О. Совместные клинические рекомендации ESH/ESC 2018 по диагностике и ведению пациентов с артериальной гипертензией: первый взгляд // Артериальная гипертензия. 2018. № 24 (3). С. 351-358.
4. Иванова К.Ю. Актуальность школ артериальной гипертензии / К.Ю Иванова, В.А. Вазап, А.Д. Сидореня, А.С. Кавецкий // Молодой ученый. – 2018. – №14. – С. 124-125.

Сведения об авторах

Ю.Ш. Тагоев – студент

Е.И. Широкова – студент

Н.В. Ножкина – доктор медицинских наук, профессор

Information about the authors

Yu.Sh. Tagoev – student

E.I. Shirokova – student

N.V. Nozhkina – Doctor of Science (Medicine), Professor

УДК: 614.254

УСПЕШНАЯ КОММУНИКАЦИИ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА С НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРОГНОЗОМ КАК КРИТЕРИЙ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Роман Андреевич Труфаненко¹, Юлия Игоревна Шиморина², Максим Алексеевич Диденко³, Ирина Владимировна Русакова³

¹⁻⁴ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹trufanenko@gmail.com

Аннотация

Введение. Одним из критериев качества медицинской помощи является удовлетворенность населения, которая может зависеть от успешной коммуникации между врачом и пациентом. **Цель исследования** – изучить факторы, влияющие на успешность коммуникации между врачом и пациентом с неблагоприятным прогнозом. **Материалы и методы.** Было проведено анкетирование на базе неврологического отделения Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Центральная

городская больница № 7» в сентябре-ноябре 2021 года. **Результаты.** Опрошено 23 пациента и 5 врачей. **Обсуждение.** Рассмотрены факторы, способные влиять на удовлетворенность пациентов с неблагоприятным прогнозом, сделана попытка объяснить наблюдаемые результаты. **Выводы.** По результатам исследования нами было доказано, что успешная коммуникация влияет на уровень удовлетворенности пациентов, были установлены предикторы удовлетворенности пациентов.

Ключевые слова: качество медицинской помощи, коммуникация врача и пациента.

SUCCESSFUL COMMUNICATION OF PHYSICIAN AND PATIENT WITH UNFAVORABLE PROGNOSIS AS A CRITERION FOR THE QUALITY OF MEDICAL CARE

Roman A. Trufanenko¹, Julia. I. Shimorina², Maksim A. Didenko³, Irina V. Rusakova⁴

¹⁻⁴Ural state medical university, Yekaterinburg, Russia

¹rtrufanenko@gmail.com

Abstract

Introduction. One of the criteria for the quality of medical care is the satisfaction of the population, which may depend on successful communication between the doctor and the patient. **The aim of the study** – to study the factors influencing the success of communication between a doctor and a patient with an unfavorable prognosis.

Materials and methods. A survey was conducted on the basis of the neurological department of the State Budgetary Institution of Health of the Sverdlovsk Region "Central City Hospital No. 7" in September-November 2021. **Results.** 23 patients and 5 doctors were interviewed. **Discussion.** The factors that can influence the satisfaction of patients with poor prognoses are considered, an attempt is made to explain the observed results. **Conclusions.** According to the results of the study, we proved that successful communication affects the level of patient satisfaction, and predictors of patient satisfaction were established.

Keywords: quality of medical care, physician-patient communication.

ВВЕДЕНИЕ

Качество медицинской помощи является одним из важнейших показателей деятельности как врача, так и системы здравоохранения в целом. Одним из критериев качества, согласно Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов [1] является удовлетворенность населения медицинской помощью, а поскольку удовлетворенность является субъективным показателем, то на нее может влиять большое число факторов, таких как уровень ожиданий, образования, возраст, тяжесть состояния пациента, эффективность взаимодействия с врачом [2, 3].

Одной из ключевых составляющих эффективного взаимодействия является успешная коммуникация между врачом и пациентом. Она позволяет

врачу точно и быстро собирать анамнез, повышать степень вовлеченности пациента в лечение, а пациент может получить информацию о своем состоянии здоровья, требуемом лечении и возможностях реабилитации в доступной для него форме. Особенную сложность для взаимодействия представляют пациенты с неблагоприятным прогнозом, поскольку невозможно точно предугадать течение заболевания, а также реакцию пациента на информацию о диагнозе.

Важность успешной коммуникации подкрепляется большим числом исследований, проводимых по всему миру. Так, в 2001 году Little et al. было доказано, что установленные межличностные отношения между врачом и пациентом являются одним из лучших предикторов удовлетворенности пациентов, а также влияют на количество симптомов, которые сообщает пациент [4]. Исследования, касающиеся сообщения пациентам негативного прогноза во многом пока носят неопределенный характер, и сходятся во мнении, что при обсуждении прогноза клиницисты должны учитывать индивидуальные предпочтения и ценности пациентов [5].

С точки зрения практического здравоохранения, важно понимать какие факторы влияют на эффективность коммуникации, чтобы врачи непосредственно учитывали их в своей клинической практике, тем самым повышая качество, оказываемой ими медицинской помощи.

Цель исследования – изучить факторы, влияющие на успешность коммуникации между врачом и пациентом с неблагоприятным прогнозом.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

На базе неврологического отделения Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Центральная городская больница № 7» города Екатеринбург в сентябре-ноябре 2021 года было проведено анкетирование при помощи самостоятельно разработанных анкет отдельно для врачей и пациентов. Анкета для врачей помимо общих вопросов (пол, возраст, должность, стаж работы) содержала 11 вопросов с выбором заранее предложенных вариантов ответов и 2 вопроса предполагающих выставление оценки по шкале от 1 до 7. Анкета для пациентов помимо общих вопросов (пол, возраст, уровень образования) содержала 8 вопросов с выбором заранее предложенных вариантов ответов, 3 вопроса предполагающих выставление оценки по шкале от 1 до 7.

Критерием включения в исследование для пациентов являлся неблагоприятный прогноз (ожидается стойкая утрата функции или злокачественное течение болезни). Критерием исключения для пациентов являлась невозможность продуктивного контакта с пациентом ввиду специфики неврологических расстройств. Критерий включения для врачей – лечащие врачи опрошенных пациентов.

Ответы на анкеты собирались при помощи платформы Google Forms, анализ полученных данных был проведен с использованием пакета Microsoft Office Excel 2016. Поиск корреляции при помощи теста Спирмена был проведен в программе EZR v. 3.2.2. Уровень статистической значимости при проверке нулевой гипотезы принимали соответствующим $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Опрошенные пациенты (23 пациента) представлены 60,9% женщин и 39,1% мужчин. 65,2% опрошенных указало, что их возраст находится в диапазоне от 60 до 74 лет, 30,4% опрошенных – в диапазоне 45-59 лет, 4,3 % опрошенных – в диапазоне 18-44 лет. Уровень образования как среднее-профессиональное отметили 56,5% проанкетированных пациентов, высшее – 39,1% пациентов, среднее общее 4,3% пациентов.

Опрошенные врачи (5 врачей) представлены заведующим отделением (20%), врачами-неврологами (60%) и врачом-ординатором (20%). Гендерное распределение: 80% исследуемой группы составляют женщины, 20% мужчины. 100% опрошенных отметили свой возраст в диапазоне от 18 до 44 лет. Трудовой стаж составил менее года у 2 респондентов, от 1 года до 5 лет, 6 – 10 лет и 11 – 15 лет по 1 респонденту.

ОБСУЖДЕНИЕ

При изучении мнения пациентов о том, насколько понятно с ними общался врач 62,5% опрошенных высказались в пользу того, что поняли все, о чем говорил врач, 21,7% ответили «понятно, но не всегда», 13% - «не совсем понятно». На вопрос о том поняли ли пациенты свой прогноз 60,9% респондентов ответили, что полностью поняли, 26,1% - «не совсем», 13% требуются уточнения некоторых моментов (рис. 1). Стоит заметить, что насстораживает, что порядка 40% пациентов с неблагоприятным прогнозом недопоняли его, поскольку от этого могут зависеть принимаемые пациентом в дальнейшем решения. Обращает на себя внимание и факт вероятной связи между общим пониманием беседы с врачом и уровнем образования, так лишь 12,5% пациентов высказавших иначе как «все понял» составляли люди с высшим образованием. Также мы отметили, что удовлетворенность от взаимодействия с врачом выше среди пациентов, которые высказываются, что врач с ними общался понятно (средняя оценка $6,66 \pm 0,53$ из 7,0 против $6,0 \pm 0,5$ из 7,0 среди пациентов, которые выбирали другие варианты).

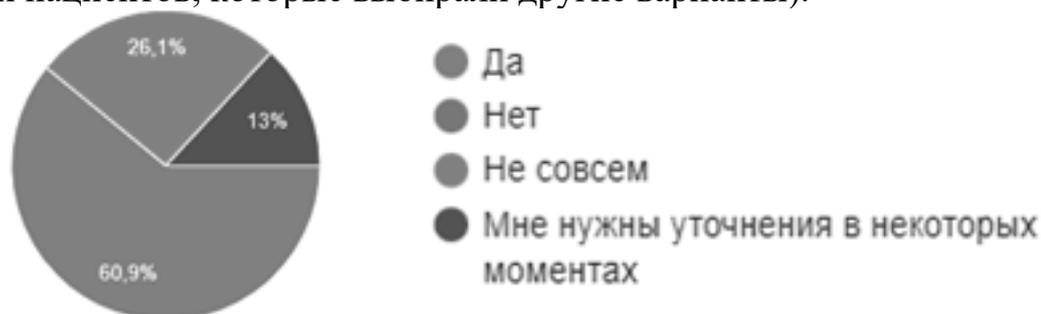


Рис. 1. Распределение ответов пациентов на вопрос о том, поняли ли они дальнейший прогноз своего заболевания

Большинство респондентов (87,0%) сообщили, что врач сам предложил им задать вопросы, 13% сообщили, что врач согласился ответить на вопросы после просьбы об этом. Среди опрошенных пациентов 65,2% не имели вопросов после беседы с врачом, тогда как у 34,8% пациентов остались вопросы, требующие уточнения. Вопросы, остающиеся у пациентов после беседы с врачом, могут существенно влиять на удовлетворенность: у

пациентов, у которых не осталось вопросов средний уровень удовлетворенности составил $6,73 \pm 0,42$ из 7,0 против $5,88 \pm 0,65$ из 7,0 у пациентов, которые не дополнили информацию. Также было отмечено, что все пациенты, признавшие, что будут соблюдать рекомендации частично имели требующие уточнения вопросы. Данные результаты вполне объяснимы, поскольку, если у пациента остаются вопросы, то он не чувствует удовлетворения, беспокоится о том, что упустил что-то существенное. Пациентов с неблагоприятным прогнозом важно стимулировать задавать вопросы, поскольку некоторые пациенты теряются или стесняются спрашивать о чем-либо врача.

Также важно, чтобы у пациента, имеющего неблагоприятный прогноз не сформировалось ощущение, что врач ему что-то не договаривает: в ходе исследования было установлено, что у 87% опрошенных нет ощущения того, что врач недоговаривает, тогда как 13% выбрали вариант «скорее нет, чем да». Также 87% респондентов считают, что им верно выставлен диагноз, 8,7% считают, что диагноз выставлен не совсем верно, а 4,3% считают, что установленный им диагноз ошибочен. Также нами было выявлено, что 95,7% опрошенных высказались в пользу того, что врач сочувствует их состоянию, а 4,3% респондентов высказали мнение, что врачу нет дела до их ситуации.

При проведении корреляционного анализа были обнаружены зависимости между уровнем удовлетворенности пациента и уровнем доверия к врачу (критерий Спирмена = 0,680, $p < 0.05$), а также между уровнем удовлетворенности пациента и уровнем субъективной корректности врача в сообщении неблагоприятного прогноза (критерий Спирмена = 0,437, $p < 0.05$).

Дополнительно нами было изучено мнение врачей и их тактика взаимодействия с пациентами с неблагоприятным прогнозом. В исследовании приняли участие лечащие врачи опрошенных пациентов, нам удалось установить, что все опрошенные врачи никогда не избегают общения с пациентами с неблагоприятным прогнозом, при этом 60% из них предпочитают всегда информировать пациентов о неблагоприятном прогнозе, 40% сообщили, что решение об информировании принимают в зависимости от пациента. Также важно отметить, что 20% врачей абсолютно честны с пациентами в отношении неблагоприятного прогноза, тогда как 80% могут опустить некоторые детали.

На вопрос о том рассказывает ли врач пациенту о возможных вариантах лечения все опрошенные выбрали вариант «всегда рассказываю», однако всегда дают выбрать пациенту тактику 40%, 60% могут прислушаться, но решение принимают самостоятельно.

В свете выявленных корреляций хотелось бы рекомендовать врачам к использованию протокол SPIKES, состоящий из 6 шагов, при сообщении пациентам неблагоприятного прогноза. Первый шаг заключается в мысленной настройке на беседу с пациентом, на втором шаге необходимо оценить ожидает ли пациент сообщение неблагоприятного прогноза, на третьем шаге необходимо узнать у пациента в каком виде он хотел бы получить информацию. Четвертый шаг протокола предполагает непосредственно сообщение неблагоприятного прогноза, пятый шаг один из важных,

заключается в реагировании на эмоции пациента, на шестом шаге необходимо подвести итог и сформировать стратегию дальнейших действий [6].

ВЫВОДЫ

1. Успешная коммуникация между врачом и пациентом с неблагоприятным прогнозом влияет на уровень удовлетворенности пациентов и может повышать качество оказываемой медицинской помощи.

2. Нами были установлены предикторы удовлетворенности пациентов с неблагоприятным прогнозом: уровень доверия пациента к врачу, уровень корректности врача в сообщении прогноза, доступность информации для пациента и отсутствие у пациента вопросов после общения с врачом, однако полученные данные требуют дальнейшего изучения и осмысления.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»: Постановление правительства Свердловской области от 30 декабря 2020 г. № 1018-ПП. – Екатеринбург. 2020.
2. Timmermans, S. The engaged patient: The relevance of patient–physician communication for twenty-first-century health. *J. Health Soc. Behav.* 2020; 61(3): 259-273.
3. И. Б. Шаманаев, И. В. Русакова Повышение уровня удовлетворенности качеством оказания медицинской помощи и ожиданиями пациентов при стратегическом планировании в управлении медицинской организацией и ожиданиями пациентов. Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: Материалы VI Международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов. – 2021. – Т. 3. – С.865–871
4. Observational study of effect of patient centredness and positive approach on outcomes of general practice consultations / P. Little, H. Everitt, I. Williamson et al. // *Bmj.* 2001;323(7318):908-911.
5. Factors associated with prognostic awareness in patients with cancer: A systematic review / K. Vlckova, A. Tuckova, K. Polakova et al. // *Psycho-Oncology.* 2020; 29(6): 990-1003.
6. SPIKES—a six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer / W. F. Baile, R. Buckman, R. Lenzi et al. // *The oncologist.* 2000; 5(4): 302-311.

Сведения об авторах

Р. А. Труфаненко – студент

Ю. И. Шиморина – студентка

Д. А. Диденко – студент

И. В. Русакова – кандидат мед. наук, доцент

Information about the authors

R. A. Trufanenko – student

Yu. I. Shimorina – student

D. A. Didenko – student

УДК: 615.371

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ УГМУ К ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

Арина Александровна Удачина¹, Екатерина Сергеевна Федченко², Полина Тамирлановна Салихова³, Алиса Алексеевна Каримова⁴

¹⁻⁴ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Екатеринбург, Россия

¹ariudachina@gmail.com

Аннотация

Введение. Вакцинопрофилактика является важнейшим методом профилактики инфекционных заболеваний, наиболее экономически эффективным и доступным средством контроля заболеваемости. Студенты медицинских вузов могут выступать в качестве популяризаторов идеи вакцинопрофилактики и коллективной иммунизации. **Цель исследования** – определить отношение студентов-медиков к вакцинопрофилактике COVID-19 (мотивация, возможные проблемы, поствакцинальные реакции). **Материалы и методы.** На базе кафедры общественного здоровья и здравоохранения УГМУ проведено кросс-секционное исследование, в котором приняли участие 204 студента 1-6 курсов. **Результаты.** Информационное сообщество, распространяющее ложную информацию про опасность вакцин и вред вакцинации, подрывают доверие к системе здравоохранения и вакцинопрофилактике, и на общем фоне недоверия к власти ряд студентов-медиков негативно относятся к вакцинопрофилактике. **Обсуждение.** Следует расширить эпидемиологическую культуру среди населения, увеличить надзор, осведомленность, а также практическое соблюдение санитарных норм, мер дезинфекции, избегания мест скопления людей, предотвращать фальсификацию документов, подтверждающих факт наличия вакцины. Важно акцентировать, что главная цель вакцинации – создание коллективного иммунитета, предотвращение возникновения тяжелых осложнений COVID-19. **Выводы.** Наиболее лояльны к вакцинации студенты с установкой на объективное понимание необходимости создания коллективного иммунитета, развитым чувством долга перед родными и страхом перед новым вирусом.

Ключевые слова: COVID-19, коронавирус, вакцинация, профилактика, иммунизация.

THE ATTITUDE OF USMU STUDENTS TO VACCINATION AGAINST COVID-19

Arina A. Udachina¹, Ekaterina S. Fedchenko², Polina T.Salikhova³, Alice A. Karimova⁴

¹⁻⁴Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

¹ariudachina@gmail.com

Abstract