

УДК 618.2-61(02)

ИЗУЧЕНИЕ ЗНАНИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО ПРИНЦИПАМ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ И ЭФФЕКТИВНЫМ ТЕХНОЛОГИЯМ В ГОРОДЕ СЕМЕЙ

**М. А. Даулетьярова, Ю. М. Семенова, Г. Ж. Кайлюбаева, Г. К.
Манабаева, А. М. Елисинова, Н. М. Елисинова, Е. С. Баймухаметов**

Государственный медицинский университет города Семей, г. Семей, Казахстан

Введение. В настоящее время доказательная медицина является основополагающим инструментом для принятия решения о выборе медицинской технологии.

Цель исследования: оценить знания медицинских работников по принципам доказательной медицины и эффективным технологиям в г. Семей Восточно-Казахстанской области.

Материалы и методы: По дизайну исследование поперечное. Исследование проводилось в городе Семей в Восточном Казахстане. Анкетирование проведено среди врачебного и среднего медицинского персонала в акушерской службе (83 медицинских работника). Статистическая обработка данных проводилась в программе SPSS (версия 20.0.)

Результаты: Средний возраст среди врачей акушер-гинекологов был равен 41,4 лет (95% ДИ 28,4 до 54,4), акушерок 42 лет (95% ДИ 30,2 до 53,8). За последние три года, курсы усовершенствования по эффективным перинатальным технологиям прошли 85% врачей акушер - гинекологов и 86% акушерок. Большинство врачей и акушерок (57,5% и 74,4%, соответственно) не проходили курсы повышения квалификации по принципам доказательной медицины, внедрению и мониторингу клинических руководств и протоколов в медицинскую практику. Большинство врачей (77%) и (72,1%) акушерок ответили, что хотели бы пройти курсы по доказательной медицине, мониторингу внедрения клинических руководств и протоколов. Оценка знаний медицинских работников показала у 43,4% неудовлетворительные знания, только у 7,2% показали хорошие знания.

Заключение. «Неудовлетворительные» знания респондентов имеют связь со временем, прошедшим с момента последней специализации, прохождением или не прохождением курсов усовершенствования по эффективным перинатальным технологиям и по принципам доказательной медицины. Также, отмечалась связь между полученной низкой оценкой и незнанием английского языка и отсутствием доступа к базам данных достоверных исследований.

Ключевые слова: эффективные технологии, перинатальная помощь, доказательная медицина.

ANALYSIS OF KNOWLEDGE HEALTH PROFESSIONALS IN PRINCIPLES OF EVIDENTIARY MEDICINE AND EFFECTIVE TECHNOLOGIES IN SEMEY

**M. A. Dauletyarova, Y. M. Semenova, G. Zh. Kaylubaeva, G. K.
Manabaeva, A. M. Yelisinova, N. M. Yelisinova, Ye. S. Baymukhametov**

Semei State Medical University, Semei, Kazakhstan

Background: At present evidence-based medicine is the fundamental tool for decision-making on the choice of medical technology. Access to reliable information on the basis of the evidence is not sufficient in developing countries, although it is the most effective and achievable strategy for the conservation and improvement in health care.

The aim: evaluate the knowledge of health professionals on the principles of evidence-based medicine and effective technologies in Semey of the East Kazakhstan

Methods: According to the study design cross-sectional. The study was conducted in the city of Semey in East Kazakhstan. The survey conducted among medical and nursing staff in obstetric service (83 medical workers).

Results: Average age among obstetrician-gynecologist equaled 41.4 years (95% CI 28.4 to 54.4), midwives, 42 years old (95% CI 30.2 to 53.8). Over the past three years, refresher courses on effective perinatal technologies of the past 85% of obstetrician - gynecologists and 86% of midwives. Most doctors and midwives (57.5% and 74.4%, respectively) did not pass a refresher course on the principles of evidence-based medicine, implementation and monitoring of clinical guidelines and protocols into medical practice. Most doctors (77%) and (72.1%) midwives said they would like to take courses in evidence-based medicine, monitoring the implementation of clinical guidelines and protocols. The assessment of the health workers showed 43.4% poor knowledge, only 7.2% showed a good knowledge.

Conclusion: "Unsatisfactory" knowledge of the respondents have a relationship with the time elapsed since the last specialization, passing or not passing rate of improvement on effective perinatal technology and the principles of evidence-based medicine. Also, there was a link between the low estimate obtained and ignorance of the English language and a lack of access to databases of reliable studies.

Keywords: effective technologies, perinatal care, evidence based medicine

СЕМЕЙ Қ. МЕДИЦИНА ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ ЭФФЕКТИВТІ ТЕХНОЛОГИЯЛАР ЖӘНЕ ДӘЛЕЛДІ МЕДИЦИНА НЕГІЗДЕРІ БОЙЫНША БІЛІМІН ЗЕРТТЕУ

М. А. Даулетьярова, Ю. М. Семенова, Г. Ж. Кайлюбаева, Г. К. Манабаева, А. М. Елисинова, Н. М. Елисинова, Е. С. Баймухаметов

Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті, Семей қ., Қазақстан

Кіріспе. Дәлелді медицина қазіргі уақытта медициналық технологиялар жайлы шешім қабылдауда негізгі құрал болып табылады.

Мақсаты: ШҚО, Семей қ. медицина қызметкерлерінің дәлелді медицина және эффективті технологиялар бойынша білім деңгейін тексеру.

Құралдар мен әдістер: Зерттеу дизайны көлденең. Зерттеу Шығыс Қазақстан облысы, Семей қаласында жүрді. Сауалнама акушерлік салада қызмет атқаратын дәрігерлер мен орта буын медициналық персонал арасында жүргізілді. Мәліметтердің статистикалық өңделуі SPSS (20.0. нұсқа) бағдарламасымен жүргізілді.

Нәтижелер: Акушер – гинеколог дәрігерлердің орта жасы 41,4 жас (95% ДИ 28,4 до 54,4), акушерлердікі 42 жас (95% ДИ 30,2 до 53,8). Соңғы үш жылда, эффективті перинатальды технологиялар бойынша біліктілігін 85% акушер – гинеколог дәрігер және 86% акушерлер арттырды. Акушер – гинекологтар мен акушерлердің көп бөлігі (57,5% және 74,4%) дәлелді медицина және клиникалық нұсқауларды енгізу және мониторингі бойынша біліктілігін арттыру курстарын өтпеген. Дәрігерлер (77%) мен акушерлердің (72,1%) басым бөлігі дәлелді медицина және клиникалық нұсқауларды енгізу және мониторингі бойынша біліктілігін арттыру курстарын өткілері келетіндігі жайлы айтқан. Медицина қызметкерлерінің білім деңгейін тексеруде 43,4% қанағаттанарлықсыз, 7,2% жақсы деген нәтиже көрсетті.

Қорытынды. Жасалған корреляционды сараптама «қанағаттанарлықсыз» білім деңгейі соңғы біліктілігін арттыру уақыты мен эффективті перинатальды технологиялар мен дәлелді медицина және клиникалық нұсқауларды енгізу курстары бойынша біліктілік курстарын өту және өтпеуіне байланысты екенін көрсетті. Онымен қоса төмен бағаның ағылшын тілін білмеуі мен ақпарат базаларына қол жетімсіздікпен байланысты

Негізгі сөздер: эффективті технологиялар, перинатальды көмек, дәлелді медицина.

Библиографическая ссылка:

Даулетьярова М. А., Семенова Ю. М., Кайлюбаева Г. Ж., Манабаева Г. К., Елисинова А. М., Елисинова Н. М., Баймухаметов Е. С. Изучение знаний медицинских работников по принципам доказательной медицины и эффективным технологиям в городе Семей // Наука и Здравоохранение. 2015. № 5. С. 61-67.

Dauletgarova M. A., Semenova Y. M., Kaylubayeva G. Zh., Manabayeva G. K., Yelisinova A. M., Yelisinova N. M., Baymukhametov Ye. S. Analysis of knowledge health professionals in principles of evidentiary medicine and effective technologies in Semey *Nauka i Zdravoohranenie* [Science & Healthcare]. 2015, 5, pp. 61-67.

Даулетьярова М. А., Семенова Ю. М., Кайлюбаева Г. Ж., Манабаева Г. К., Елисинова А. М., Елисинова Н. М., Баймухаметов Е. С. Семей қ. Медицина қызметкерлерінің эффективті технологиялар және дәлелді медицина негіздері бойынша білімін зерттеу // Ғылым және Денсаулық сақтау. 2015. № 5. Б. 61-67.

Введение

Более 800 женщин, ежегодно, умирают во время беременности и осложнения родов каждый день [9]. В 2013 году 289 000 женщин умерли во время и после беременности и родов [2]. Трагедия в том, что большинство из этих смертей можно было бы избежать, если бы уделялось адекватное внимание к роженицам и проводились своевременные профилактические меры. Для решения этой проблемы необходима достоверная информация о материнской смертности, не только в клиническом и эпидемиологическом его аспекте, но и необходима более детальная информация для уменьшения ее уровня [6].

Доступ к достоверной информации на основе фактических данных является недостаточным в развивающихся странах [5], хотя это является наиболее эффективной и достижимой стратегией по сохранению и улучшению в здравоохранении [7,10]. Репродуктивная Библиотека Здоровья ВОЗ создана специально для преодоления разрыва в знаниях и обеспечения доказательной информацией развивающихся стран [11]. В настоящее время доказательная медицина является основополагающим инструментом для принятия решения о выборе медицинской технологии более чем у 80% медицинских работников в Европе и США [9].

Научное обоснование целесообразности различных процедур или отказ от них стало возможным с развитием знаний по доказательной медицине, основой которой является принятие стандартов диагностики и лечения [1,3,4,8].

Цель исследования: оценить знания медицинских работников по принципам доказательной медицины и эффективным технологиям в г. Семей ВКО.

Материал и методы. Дизайн исследования.

По дизайну исследование поперечное. Исследование проводилось в городе Семей в Восточном Казахстане. Анкетирование проведено среди врачебного и среднего медицинского персонала в акушерской службе (83 медицинских работника): 40 акушер-гинекологов (48,2%) и 43 акушерки (51,8%). Источник информации: «Анкета по оценке знаний по эффективному перинатальному уходу и принципам доказательной медицины среди врачебного и сестринского персонала в акушерской службе».

Анкета состояла из социально-демографических характеристик, профессионального портрета, вопросов о прохождении специализации, характеристик респондентов и тестов, состоящих из 24 вопросов закрытого типа (по 5 вариантов ответов) на знание профильных клинических практических руководств. Анкетирование было анонимным. Опросы проводились индивидуально, заполнение анкет в среднем занимало 20-25 минут. По всем непонятным вопросам респондентам были даны разъяснения в ходе опроса. Проверка анкеты на валидность и внутреннюю надежность была, предварительно, проведена на персонале кафедр акушерства и гинекологии Государственного медицинского университета г. Семей.

Все данные были обработаны с использованием статистического программного обеспечения SPSS V.20 (IBM Corporation, Armonk, Нью-Йорк, США). Результаты представлены в виде среднего значения \pm стандартная ошибка. р-значение меньше 0,05 считалось статистически значимым. Корреляционный анализ проведен с использованием критерия согласия Пирсона.

Непрерывные данные представлены в виде (M) и стандартного отклонения (SD).

Исследование было одобрено Комитетом по этике ГМУ г.Семей.

Результаты

Возраст был разделен с шагом в 10 лет, на такие категории: 20-29 лет, 30-39 лет, 40-49 лет, 50-59 лет, 60-69 лет. Большинство (15 – 34,8%) акушерок были в возрасте 50-59 лет. Среди врачей 32,5% (n=13) находились в возрасте 30-39 лет, а 30% (n=12) были в возрасте от 50 до 69 лет. Средний возраст среди врачей акушер-гинекологов был равен

41,4 лет (95% ДИ 28,4 до 54,4), акушерок 42 лет (95% ДИ 30,2 до 53,8)

Как следует из таблицы 1, с момента окончания последней специализации у большей части специалистов прошло от 1 года до 6 лет, этот показатель среди врачей акушер - гинекологов составил 91,7% (n=33), среди акушерок – 97,7% (n=42). Не имели квалификационной категории 30% (n=12) врачей, высшая категория была у 40% (n=16), среди акушерок без категории были 4,7% (n=2), высшую категорию имели 58% (n=25) специалистов.

Таблица 1.

Профессиональная характеристика медицинских работников.

Переменные	Врачи акушер-гинекологи n (%)	Акушерки n (%)
Срок с момента окончания учебного заведения		
От 1 до 10 лет	16 (40,0%)	14 (32,6%)
От 11 до 20 лет	9 (22,5%)	8 (18,6%)
От 21 до 30 лет	6 (15%)	6 (14,0%)
От 31 до 40 лет	9 (22,5)	15 (34,8%)
Время прошедшее после последней специализации		
От 1 до 6 лет	33 (91,7%)	42 (97,7%)
От 7 до 12 лет	2 (5,6,%)	-
От 13 до 18 лет	1 (2,8%)	1(2,3%)
Категория респондентов		
Без категории	12 (30,0%)	2 (4,7%)
Вторая категория	6 (15,0%)	10 (23,3%)
Первая категория	6 (15,0%)	6 (14,0%)
Высшая категория	16 (40,0%)	25 (58,0%)

По количеству пациентов, осмотренных в течение недели установлено что 65% врачей осматривают от 76 до 125 пациенток (65%),

среди акушерок 32,6% осматривают от 26 до 50 пациенток (рисунок 1).

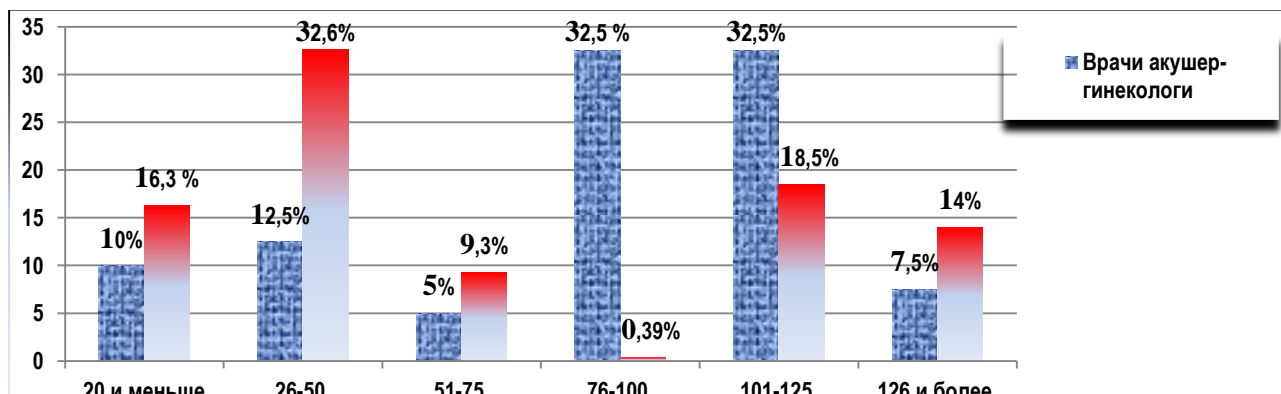


Рисунок 1. Количество пациентов, осмотренных в течение недели.

Вопросы повышения квалификации по эффективным перинатальным технологиям, по принципам доказательной медицины,

внедрению и мониторингу клинических руководств и протоколов в медицинскую практику (таблица 2).

Таблица 2.

Вопросы о повышения квалификации по эффективным технология и принципам доказательной медицины.

Курсы повышения квалификации:		врачи акушер-гинекологи, n (%)	акушерки n (%)
- по эффективным перинатальным технологиям	в течение последних 3 лет	34 (85%)	37 (86%)
	от 3 до 6 лет назад	6 (15%)	6 (14%)
	более 6 лет назад	-	-
	не проходили	-	-
- по принципам доказательной медицины, внедрению и мониторингу клинических руководств и протоколов в медицинскую практику:	в течение последних 3 лет	15 (37,5%)	7 (16,3%)
	от 3 до 6 лет назад	2 (5,0%)	4 (9,3%)
	более 6 лет назад	-	-
	не проходили	23 (57,5%)	32 (74,4%)

За последние три года курсы усовершенствования по эффективным перинатальным технологиям прошли 85% врачей акушер - гинекологов и 86% акушерок. Большинство врачей и акушерок (57,5% и 74,4%, соответственно) не проходили курсы повышения квалификации по принципам доказательной медицины, внедрению и мониторингу клинических руководств и протоколов в медицинскую практику. Большинство врачей (77%) и (72,1%) акушерок ответили, что хотели бы пройти курсы по доказательной медицине, мониторингу внедрения клинических руководств и протоколов.

Оценка знаний медицинских работников представлена на рисунке 3. Знания считались «неудовлетворительными», если количество правильных ответов колебалось от 0 до 50 %, «удовлетворительными» – если респондент дал от 51 до 74% правильных ответов, «хорошими» – если медицинский работник ответил правильно на 75-84% вопросов и «отличными» – если процент правильных ответов колебался в пределах 85-100%. Как следует из рисунка 2, большая часть медицинских работников (36-43,4%) показала удовлетворительные знания, только 6 специалистов (7,2%) имели хорошие знания

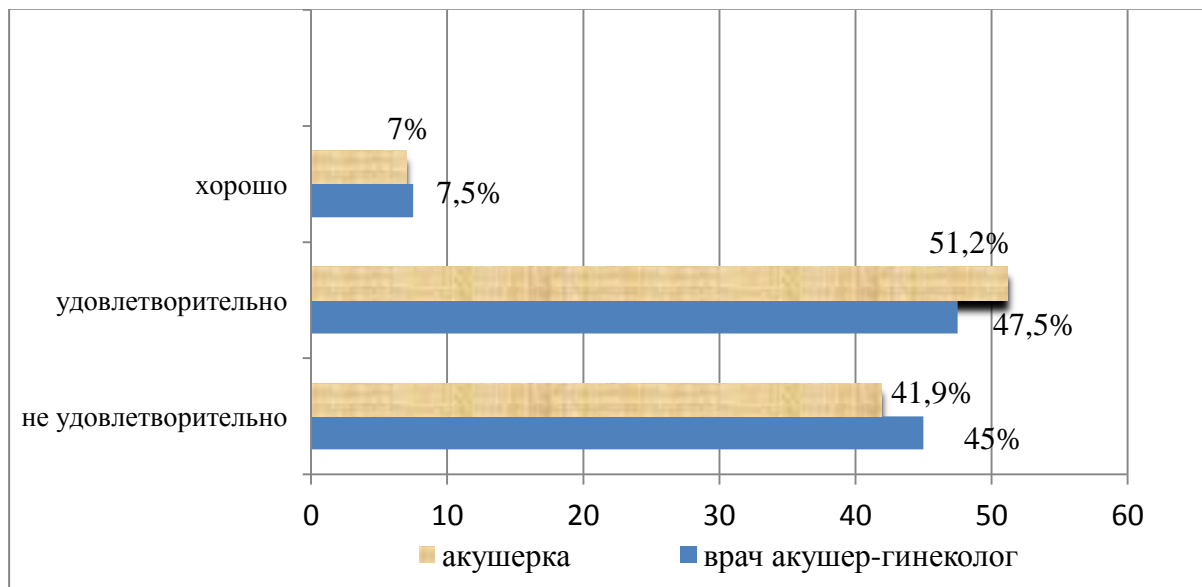


Рисунок 2. Оценка знаний медицинских работников.

Мы, также, поставили своей целью выявить факторы, влияющие на низкие знания медицинского персонала. Для этого мы провели корреляционный анализ, высчитав значимость для Хи-квадрат Пирсона. С

помощью Хи-квадрата Пирсона была проверена значимость каждого фактора, имеющего связь с неудовлетворительными оценками медицинских работников (таблица 3).

Таблица 3.

Корреляционный анализ между неудовлетворительными оценками и профессиональными и социально-демографическими характеристиками медицинских работников.

Переменные	p
Возраст	0,37
Кем вы являетесь (врач или акушерка)	0,95
Время после окончания учебного заведения	0,28
Квалификационная категория	0,73
Время с момента последней специализации	0,05
Количество пациентов, осмотренных за неделю	0,5
Курсы усовершенствования по эффективным перинатальным технологиям	0,000
Курсы усовершенствования по принципам доказательной медицины, внедрению и мониторингу клинических руководств и протоколов в медицинскую практику	0,02
Есть ли необходимость обучения принципам доказательной медицины и мониторингу клинических руководств и протоколов?	0,26
Нет доступа к базам данных, знание английского языка	0,03

Таким образом, проведение корреляционного анализа позволило нам установить, что «неудовлетворительные» знания респондентов имеют связь со временем, прошедшим с момента последней специализации, прохождением или не прохождением курсов усовершенствования по эффективным перинатальным технологиям и по принципам доказательной медицины. Также, отмечалась связь между полученной низкой оценкой и незнанием английского языка и отсутствием доступа к базам данных доказательных медицинских публикаций.

Выводы

1. Оценка знаний медицинских работников показала у 43,4% (n=36) неудовлетворительные знания, только у 7,2% (n=6) - хорошие знания.

2. Неудовлетворительные оценки респондентов имеют связь со временем последней специализации, проходили или нет курсы усовершенствования врачей по эффективным перинатальным технологиям, по принципам доказательной медицине, не знанием английского языка и доступа к базам данных с медицинскими обзорами.

3. Пройти курсы по доказательной медицине, мониторингу клинических руководств хотели бы 77% врачей и 72,1% акушерок. Учитывая этот пункт, необходимо внести в план учебных курсов повышения квалификации обязательные часы по доказательной медицине.

Литература:

1. Власов В. В., Семерина Е. М., Мирошенков П. В. Доказательная медицина и

принципы методологии // Мир Медицины 2001, №11-12: <http://medi.ru/doc/851115.htm>

2. ВОЗ, Информационный бюллетень № 348 Обновлен май 2014 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/ru/>

3. Basevi V., Lavender T. Routine perineal shaving on admission in labour. Cochrane Database of Systematic Reviews-2009, Issue 4. Art.No.:CD001236.DOI: 10.1002/14651858.CD001236.pub4.

4. Carroli G., Mignini I. Episiotomy vaginal birth, 2009 Cochrane Database of Systematic Reviews-2009, Issue 4. Art. No.: CD000081.DOI: 10.1002/14651858.CD000081.pub2.

5. Geyoushi B. E., Matthews Z., Stones R. W. Pathways to evidence-based reproductive healthcare in developing countries. Br J. Obstet Gynaecol. 2003; 110:500-7.

6. Lewis G. Beyond the Numbers: reviewing maternal deaths and complications to make pregnancy safer. Br Med Bull 2003, 67:27-37.

7. Pakenham-Walsh N, Smith R. Meeting the information needs of health workers in developing countries: a new programme to coordinate and advise. BMJ. 1997;314:90

8. Reveiz L., Gaitan H. G., Guervo L. G. Enemas during labour. Cochrane Database of Systematic Reviews-2003/-Issue 7. Art.No.:CD000330.DOI:10.1002/14651858.CD000330.pub4

9. World Health Organization, UNICEF, UNFPA, and The World Bank. Trends in maternal mortality: 1990 to 2013. Estimates developed by WHO, UNICEF, UNFPA and The World Bank. World Health Organization; Geneva: 2014. <http://www.who.int/reproductivehealth/publication/s/monitoring/maternal-mortality-2013/en/>

10. WHO: Beyond the Numbers: Reviewing Maternal Deaths and Complications to Make Pregnancy Safer. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2004

11. WHO: The Reproductive Health Library. Oxford: Update Software Ltd; 2006, (9). Available from: [http:// http://www.rhlibrary.com](http://http://www.rhlibrary.com)

References:

1. Vlasov V. V., Semerina E. M., Miroshenkov P. V. Dokazatel'naya meditsina i printsipy metodologii [Evidence-based medicine and the principles of the methodology]. Mir meditsyny [World of Medicine]. 2001. 11-12: <http://medi.ru/doc/851115.htm>

2. VOZ, Informatsionnyi byulleten' [WHO, Information bulletin]. № 348 Obnovlen mai 2014 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/ru>

3. Basevi V., Lavender T. Routine perineal shaving on admission in labour. Cochrane Database of Systematic Reviews-2009, Issue 4. Art.No.:CD001236.DOI:10.1002/14651858.CD001236.pub4.

4. Carroli G., Mignini I. Episiotomy vaginal birth, 2009 Cochrane Database of Systematic Reviews - 2009, Issue 4. Art.No.: CD000081.DOI: 10.1002/14651858.CD000081.pub2.

5. Geyoushi B. E., Matthews Z., Stones R. W. Pathways to evidence-based reproductive

healthcare in developing countries. Br J. Obstet Gynaecol 2003; 110:500-7.

6. Lewis G. Beyond the Numbers: reviewing maternal deaths and complications to make pregnancy safer. Br Med Bull 2003, 67:27-37.

7. Pakenham-Walsh N, Smith R. Meeting the information needs of health workers in developing countries: a new programme to coordinate and advise. BMJ. 1997;314:90

8. Reveiz L., Gaitan H. G., Guervo L. G. Enemas during labour. Cochrane Database of Systematic Reviews-2003/-Issue 7. Art.No.:CD000330.DOI:10.1002/14651858.CD000330.pub4

9. World Health Organization, UNICEF, UNFPA, and The World Bank. Trends in maternal mortality: 1990 to 2013. Estimates developed by WHO, UNICEF, UNFPA and The World Bank. World Health Organization; Geneva: 2014. <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/maternal-mortality-2013/en/>

10. WHO: Beyond the Numbers: Reviewing Maternal Deaths and Complications to Make Pregnancy Safer. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2004

11. WHO: The Reproductive Health Library. Oxford: Update Software Ltd; 2006, (9). Available from: [http:// http://www.rhlibrary.com](http://http://www.rhlibrary.com)

Контактная информация:

Даулетьярова Маржан Амангалиевна – докторант PhD, ассистент кафедры медицины катастроф, акушерства и гинекологии

Почтовый адрес: Республика Казахстан, 071400, г. Семей, Богенбайулы д.30, кв 55.

E-mail: marzick85@mail.ru

Телефон: 87058618007, 8 (7222)363376