

Т.С. Ласиця, Г.З. Мороз, І.М. Гідзинська, О.О. Дзизінська

## НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТА РОЗРОБКА КОМПЛЕКСНОЇ НАВЧАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ ДЛЯ ЛІКАРІВ І МОЛОДШИХ СПЕЦІАЛІСТІВ ІЗ МЕДИЧНОЮ ОСВІТОЮ «ПРОФІЛАКТИКА СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ»

Державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС), м. Київ

### Резюме

**Мета** – обґрунтування та впровадження комплексної навчальної програми (КНП) для лікарів і молодших спеціалістів із медичною освітою (МСМО) «Профілактика серцево-судинних захворювань» у Державній науковій установі «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС).

**Матеріал і методи.** Проведено комплексне медико-соціологічне дослідження факторів ризику (ФР) серцево-судинних захворювань (ССЗ) серед 104 лікарів і 265 МФМО.

**Результати** дослідження засвідчили, що найбільш поширеними ФР ССЗ серед лікарів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС були: надмірна маса тіла й ожиріння – 63,3%; недостатня кількість овочів і фруктів у щоденному раціоні – 50,1%, недостатній рівень фізичної активності – 38,5%. Свій показник загального холестерину лікарі знають лише в 53,8% випадків, гіперхолестеринемію визначено в 87,5% із них. Визначено, що за п'ятибальною шкалою виконання рекомендацій лікарі та МСМО оцінили на 3 бали та менше в 57,7% і 43,85% випадків відповідно. У 83,1±4,9% випадків опитані лікарі обговорюють із пацієнтами питання здорового способу життя та профілактики ССЗ, у 54,2±6,5% – надають рекомендації усно та в письмовій формі, у 40±11% – регулярно користуються шкалою SCORE, в 51,9±4,9% випадків МСМО займаються профілактикою ССЗ серед пацієнтів.

**Висновки.** У Центрі підвищення кваліфікації лікарів і молодших спеціалістів із медичною освітою ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС розроблено та запроваджено КНП, визначено основні теоретичні питання та практичні навички, які слід опанувати лікарям і МСМО, відпрацьовано методологію та подання матеріалу під час очної та дистанційної форми навчання. Анкетне опитування засвідчило, що в 97,1% випадків лікарі отримали нову інформацію після ознайомлення з матеріалами модуля.

**Ключові слова:** лікарі, молодші спеціалісти з медичною освітою, професійна освіта, профілактика серцево-судинних захворювань, фактори ризику, здоровий спосіб життя.

На сучасному етапі розвитку медицини профілактичний напрямок набуває пріоритетного значення. Напрацьовано значну доказову базу стосовно впливу модифікації таких факторів ризику (ФР), як артеріальна гіпертензія, тютюнокуріння, дисліпідемія та ожиріння на захворюваність і смертність від серцево-судинних захворювань (ССЗ). Впровадження програм профілактики ССЗ шляхом модифікації основних ФР ССЗ привело до позитивних змін у структурі захворюваності та смертності

від ССЗ у більшості економічно розвинених країн, що відзначено у звіті ВООЗ 2014 року [14]. Проте ефективність впровадження цих положень залишається недостатньою, про що свідчать результати дослідження EUROASPIRE та низки інших [12]. Важливою передумовою ефективної профілактики ССЗ є відповідна підготовка лікарів і медичних сестер із питань проведення профілактичного консультування. Одним із засобів сприяння впровадженню профілактичних підходів у роботу лікарів і

медичних сестер є зміна принципів системи медичної освіти. Завданням медичних навчальних закладів є адаптація програм – як щодо змісту основних дисциплін, так і щодо практичних навичок [8, 11]. Цей аспект проблеми вимагає вирішення, зокрема і в Україні.

**Мета дослідження** – створення та впровадження комплексної навчальної програми (КНП) для лікарів і молодших спеціалістів із медичною освітою (МСМО) «Профілактика серцево-судинних захворювань» у Державній науковій установі «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС).

### МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ

Для створення КНП для лікарів і МСМО «Профілактика серцево-судинних захворювань», крім аналізу сучасних публікацій із проблеми, проведено комплексне медико-соціологічне дослідження та узагальнення результатів щодо:

- поширеності ФР ССЗ серед медичних працівників та їх ставлення до зміни способу життя;
- ставлення медичних працівників до проблеми профілактики ССЗ;
- ставлення лікарів і МСМО до підвищення поінформованості з питань комплексної оцінки та корекції ФР;
- ставлення лікарів до впровадження модуля «Профілактика серцево-судинних захворювань» у програму тематичного вдосконалення.

На першому етапі проведено визначення поширеності ФР ССЗ серед медичних працівників. Анкета соціологічного опитування містила питання щодо тютюнокуріння, вживання овочів і фруктів, фізичної активності, рівнів артеріального тиску, загального холестерину, маси тіла та комплексної самооцінки в балах (від 1 до 5) виконання рекомендацій щодо здорового способу життя та профілактики захворювань.

На другому етапі досліджено ставлення медичних працівників до проблеми профілактики ССЗ і проведено аналіз опитування лікарів і МСМО щодо участі у заходах профілактики ССЗ.

На третьому етапі проведено аналіз ставлення лікарів і МСМО до підвищення поінформованості з питань комплексної оцінки, корекції ФР і впровадження модуля «Профілактика серцево-судинних захворювань» у програму підвищення кваліфікації.

Проведено анонімне анкетне опитування 104 лікарів (46 чоловіків і 58 жінок, середній вік –

49,4±14,2 року, середній стаж роботи 28,7±11,8 року) та 265 МСМО (середній стаж роботи 18,18±1,03 р.), які навчались на курсах тематичного вдосконалення в Центрі підвищення кваліфікації лікарів і МСМО ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС.

На четвертому етапі розроблено КНП для лікарів і МСМО «Профілактика серцево-судинних захворювань» з урахуванням результатів аналізу соціологічного опитування.

На п'ятому етапі впроваджено навчальний модуль і проведено аналіз ставлення лікарів до його інформаційного наповнення. Проведено анонімне опитування 68 лікарів.

Результати опитування внесено в комп'ютерну базу даних із використанням програмного пакету Microsoft Excel. Математичну обробку виконували з використанням стандартних статистичних пакетів STATISTICA 6.0.

### РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ

Результати проведеного дослідження засвідчили, що найбільш поширеними ФР ССЗ серед лікарів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС були: надмірна маса тіла й ожиріння – 63,3%; недостатня кількість овочів і фруктів у щоденному раціоні – 50,1%, недостатній рівень фізичної активності – 38,5%. Свій показник загального холестерину лікарі знають лише в 53,8% випадків, гіперхолестеринемію визначено в 87,5% із них. За результатами самооцінки в балах (за п'ятибальною шкалою) виконання рекомендацій щодо здорового способу життя та профілактики захворювань лікарі оцінили себе на 3 бали і менше в 57,7% випадків [7]. Анкетне опитування МСМО ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС теж засвідчило широку розповсюдженість ФР ССЗ: звичку тютюнокуріння виявлено в 22,81% випадків, брак овочів і фруктів у щоденному раціоні – в 66,67%. Недостатній рівень фізичної активності мають половина опитаних. У 72,1% випадків респонденти не знають свого рівня артеріального тиску, а понад половину – масу тіла, лише в 13,82% випадків опитані знали свій рівень холестерину. За результатами самооцінки в балах (за п'ятибальною шкалою) виконання рекомендацій щодо здорового способу життя та профілактики захворювань у 43,85% випадків респонденти оцінили себе на 3 бали та менше. Основними факторами, які перешкоджають дотриманню здорового способу життя, у більшості опитаних медичних працівників були звички та брак часу.

Проведено аналіз результатів анкетування лікарів і МСМО для визначення стадії готовності до

змін окремо для основних поведінкових ФР ССЗ – тютюнокуріння, нездорового харчування, недостатнього рівня фізичної активності. Результати показали, що більшість опитаних лікарів і МСМО перебувають на стадії дії щодо змін складових моделі поведінки [2].

Отже, отримані результати засвідчують недостатній рівень практичного виконання засад здорового способу життя лікарями та МСМО й обґрунтовують доцільність розробки та впровадження стандартизованих підходів до профілактики ССЗ у ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС і підвищення мотивації щодо здорового способу життя серед медичних працівників.

Наступний етап було присвячено дослідженню ставлення медичних працівників до проблеми профілактики ССЗ. Результати показали, що в цілому лікарі ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС відповідально ставляться до впровадження заходів профілактики ССЗ: у 83,1±4,9% випадків опитані регулярно обговорюють із пацієнтами питання здорового способу життя та профілактики ССЗ, у 54,2±6,5% – надають рекомендації усно та в письмовій формі (33,9±6,2% – усно), 40±11% дільничних терапевтів регулярно користуються шкалою SCORE для стратифікації ризику розвитку фатальних серцево-судинних ускладнень. Обговорюючи з пацієнтами питання модифікації ФР ССЗ лікарі найчастіше звертають увагу на припинення тютюнокуріння (79,7±5,2%), контроль маси тіла (77,9±5,4%), фізичної активності (79,7±5,2%), характеру харчування (67,8±6,1%), артеріального тиску (50,8±6,5%), рівня холестерину (35,6±6,2%) [3].

Результати анкетного опитування МСМО засвідчили, що в 51,9±4,9% випадків вони беруть участь в обговоренні з пацієнтами питань здорового способу життя та профілактики захворювань, в 45,3±4,8% випадків відповідь була «не завжди». Основними факторами, які впливають на участь у профілактичному консультуванні МСМО вважають: брак часу – 25,2±4,2%; лікар не ставить таких завдань – 16,8±3,6%; вважають, що пацієнтам це не цікаво – 13,1±3,3%; не вважають себе досить компетентними у цьому питанні – 9,3±2,8% [4]. Високу ефективність участі медичних сестер у впровадженні профілактичних програм продемонстровано в ході дослідження EUROACTION [15]. У результаті мета-аналізу контрольованих досліджень щодо освітніх програм пацієнтів, К. Вегга та ін. [10] виявили, що найуспішнішими з них були ті, які формували поведінкові навички, саме тому сестринський етап профілактики ССЗ пов'язано не просто з передачею знань, а з формуванням умінь і навичок. Дуже важливою є кваліфікована допомога медсестри в розви-

тку навичок здорового способу життя: як приготувати їжу, як замовити різні види дієти в ресторанах, освоїти зміни в раціоні. Важливо донести до пацієнта розуміння того, що догляд за собою включає тактичні (як це зробити) та ситуативні (що робити, коли) навички. Наприклад, для впровадження дієти з низьким вмістом солі необхідними є навички читання етикеток, планування меню, відповідної підготовки продуктів тощо [13]. Важливим також є алгоритм роботи медсестри з пацієнтом. Спочатку встановлюються досяжні проміжні цілі (послідовні кроки), тоді як рекомендована мета залишається останнім та оптимальним кінцевим пунктом. Регулярне спостереження (моніторинг) з боку медсестри-менеджера дозволяє здійснювати постійний зворотний зв'язок. У програмах ELM1 та EUROACTION ключовою технологією відстеження прогресу в досягненні поставленої мети був самоконтроль пацієнта з використанням персональних щоденників, які перевірялися на кожному візиті до медсестри, також використовувався метод інтерв'ю щодо мотивації та поведінкової стратегії [10]

Наступний етап соціологічного дослідження було присвячено оцінці ставлення лікарів і МСМО до необхідності підвищення поінформованості з питань профілактики та впровадження модуля «Профілактика серцево-судинних захворювань» у програму підвищення кваліфікації. За результатами соціологічного опитування визначено, що лікарі та МСМО в 76,3±5,5% і 95,3±2,1% випадків підтримують необхідність впровадження навчального модуля «Профілактика серцево-судинних захворювань» [5]. Причому тематичний розподіл тем, які лікарі вважали за потрібне включити до навчального модуля підвищення кваліфікації, виглядав таким чином: сучасні стратегії профілактики – 54,2±6,5%; доказова база щодо ФР та їх корекції – 42,4±6,4%; здоровий спосіб життя – 30,5±6,0%; технологія проведення профілактичного консультування – 33,9±6,2%; використання ресурсів Інтернету у медичній практиці – 32,2±6,1%.

З урахуванням світового досвіду впровадження профілактичних програм [9] і результатів власних соціологічних досліджень розроблено та впроваджено в Центрі підвищення кваліфікації лікарів і молодших спеціалістів із медичною освітою ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС КНП «Профілактика серцево-судинних захворювань» і відповідний модуль у програму циклів післядипломної освіти лікарів і МСМО.

Структурно-функціональна будова КНП має такі складові: завдання – підвищення якості надання медичної допомоги для профілактики ССЗ; методологія – науково-методичний супро-

**Структурно-функціональна будова  
КНП «Профілактика серцево-судинних захворювань та здоровий спосіб життя»**

Навчальний план (освітньо-професійна програма та структурно-логічна схема підготовки)	Науковими співробітниками наукового відділу внутрішньої медицини розроблено локальний протокол медичної допомоги «Профілактика серцево-судинних захворювань», відповідно до матеріалів протоколу підготовлено методичне забезпечення навчального процесу на освітніх терапевтичних циклах всіх рівнів (лікарі та МСМО). На підставі аналізу соціологічного опитування структуровано зміст навчального матеріалу, визначено основні форми та методи організації навчання, методи контролю та практичні навички.
Мета	Підвищення обізнаності медичних працівників щодо профілактики ССЗ через системне вивчення матеріалів і впровадження в медичну практику.
Зміст навчального матеріалу	Лекції (дистанційна форма) та практичні заняття (аудиторні заняття) розроблено на підставі протоколу «Профілактика серцево-судинних захворювань», матеріалів доказової медицини щодо прихильності до здорового способу життя та корекції ФР. До розгляду включено найактуальніші питання відповідно до результатів соціологічного опитування слухачів і даних доказової медицини.
Методологія	Науково-методичний супровід як дидактична педагогічна технологія дозволяє досягти результату через ланку чітко визначених послідовних дій. КНП враховує: адекватність, дієвість, оптимальність, наступність і безперервність, задоволення від навчання, доступність.
Основні форми організації навчання	Розподіл і співвідношення лекцій і практичних занять для лікарів і МСМО здійснено на підставі аналізу результатів соціологічного опитування слухачів. Інформаційний супровід на електронних (дистанційна форма освіти, інформаційні матеріали розміщено в комп'ютерній мережі ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС) і паперових носіях.
Методи контролю та моніторингу	Контроль знань під час аудиторних занять (опитування), під час роботи за дистанційною формою (тестування), соціологічне опитування (анонімне анкетування).

від; механізм – вирішення завдань медичного та соціального змісту за допомогою застосування педагогічних методів; учасники – співробітники всіх рівнів наукового, освітнього та клінічного підрозділів установи.

Методичне забезпечення навчального модуля розроблено на підставі локального протоколу медичної допомоги «Профілактика серцево-судинних захворювань» з урахуванням результатів аналізу даних соціологічного опитування лікарів і МСМО. Безпосереднє застосування набутих знань відбувається на робочому місці. Освітня структура має постійний зворотний зв'язок із науковим і клінічним підрозділами. КНП розроблено таким чином, аби об'єднати формальну післядипломну освіту, яка надає можливість отримати кваліфікаційну категорію, та неформальну безперервну професійну освіту щодо підвищення якості роботи установи з проблемами профілактики ССЗ. З урахуванням побажань опитаних лікарів і МСМО розроблено та впроваджено відповідний модуль, який включає 4 основні теми:

- Профілактика ССЗ як наукова проблема. ФР ССЗ із позиції доказової медицини

- Стратегії профілактики ССЗ. Стратифікація серцево-судинного ризику. Немедикаментозна та медикаментозна корекція ФР.
- Профілактика ССЗ в Україні: стан проблеми та перспективи. Локальний протокол медичної допомоги «Профілактика ССЗ» – шлях до впровадження сучасних положень доказової медицини.
- Основи профілактичного консультування (методологія). Формування мотивації до зміни способу життя. Проблеми спілкування та впливу. Підвищення прихильності до виконання рекомендацій лікарів. Формування практичних навичок здорового способу життя.

Навчальний процес включає різноманітні форми та є зручним для слухачів: лекції (в тому числі з використанням дистанційної форми освіти), практичні заняття з формування навичок зміни способу життя та вільне користування інформацією в локальній мережі установи. В ході профілактичного консультування рекомендовано використовувати наукові засади змін моделі поведінки, запропоновані в Європейських рекомендаціях із профілактики ССЗ у клінічній практиці, 2012 р. (п'ятий перегляд). Значна увага приділя-

ється технології проведення профілактичного консультування, яка передбачає використання непрямої моделі спілкування, встановлення довірчих стосунків із пацієнтом, розробку плану модифікації способу життя, залучення пацієнтів до процесу визначення та вибору ФР, які потрібно змінити, та моніторинг позитивних змін через постійний контакт. Для підвищення ефективності використання лікарями цих підходів проводяться тренінги. Інформаційне забезпечення модуля формується з методичних розробок, лекцій і практичних занять, анкет, тестів, окремих інформаційних листів для пацієнтів на паперових та електронних носіях [1, 6]. Інформаційні матеріали розміщено в комп'ютерній мережі ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС, і вони є доступними для використання лікарями ті МСМО з їх автоматизованих робочих місць.

В анонімному опитуванні медичних працівників (68 лікарів) після вивчення матеріалів модуля «Профілактика серцево-судинних захворювань і здоровий спосіб життя» на запитання: «Чи сподобався Вам зміст модуля «Профілактика серцево-судинних захворювань» – «так» відповіли 100% респондентів. Позитивно про отримання нової інформації з модуля «Профілактика серцево-судинних захворювань» респонденти відповіли в 97,1±2,0% випадків. Найнеобхіднішими темами для практичної діяльності респонденти визнали:

- ФР ССЗ і здоровий спосіб життя – 32,4±5,7%;
- технологія проведення профілактичного консультування – 52,9±6,1% ;
- локальний протокол медичної допомоги «Профілактика ССЗ» – 64,7±5,8%,
- всі три означені теми – 23,5±5,1%.

Отже, в Центрі підвищення кваліфікації лікарів і молодших спеціалістів із медичною освітою ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС розроблено та впроваджено КНП «Профілактика серцево-судинних захворювань», спрямовану на практичне використання сучасних медичних технологій підвищення ефективності профілактичного консультування.

## ВИСНОВКИ

1. За результатами самооцінки в балах (за п'ятибальною шкалою) виконання рекомендацій щодо здорового способу життя і профілактики захворювань лікарі та МСМО оцінили себе на 3 бали та менше в 57,7% і 43,85% випадків відповідно. Більшість опитаних лікарів і МСМО перебувають на стадії дії щодо змін складових моделей поведінки.
2. Лікарі та МСМО ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС у цілому відповідально ставляться до впровадження заходів профілактики ССЗ – у 83,1±4,9% випадків опитані лікарі регулярно обговорюють із пацієнтами питання здорового способу життя та профілактики ССЗ, у 54,2±6,5% – надають рекомендації усно та в письмовій формі, 40±11% дільничних терапевтів регулярно користуються шкалою SCORE для стратифікації ризику розвитку фатальних серцево-судинних ускладнень, у 51,9±4,9% випадків МСМО обговорюють із пацієнтами проблеми здорового способу життя та профілактики ССЗ.
3. У Центрі підвищення кваліфікації лікарів і молодших спеціалістів із медичною освітою ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС розроблено та впроваджено КНП «Профілактика серцево-судинних захворювань», визначено основні теоретичні питання та практичні навички, які слід опанувати лікарям і МСМО (інформаційні матеріали розміщено в комп'ютерній мережі ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС). В 97,1% випадків лікарів отримали нову інформацію після ознайомлення з матеріалами модуля.

## ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Велике значення має подальша розробка та впровадження освітніх програм підготовки МСМО для участі в моніторингу ФР і проведення консультування щодо здорового способу життя.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Дячук Д. Д., Зюков О. Л., Ласиця Т. С. Проект безперервного професійного навчання в державній науковій установі «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами. *Український кардіологічний журнал*. 2017. № 1. Додаток. С. 174-175.
2. Ласиця Т. С. Оцінка компетентності медичних працівників щодо профілактики серцево-судинних захворювань та здорового способу життя. *Клінічна та профілактична медицина*. 2017. № 2. URL: <http://www.cp-medical.com/index.php/ua/> (дата звернення 20.03.2018)
3. Ласиця Т. С., Лисенко І. Ю., Римаренко П. В. Ставлення лікарів первинної ланки до проблеми виявлення та контролю факторів серцево-судинного ризику. Запровадження Національного плану дій щодо неінфекційних захворювань відповідно до Європейської стратегії «Здоров'я-2020: основи Європейської політики в підтримку дій держави і суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя»:

- збірка наукових праць наукової конференції з міжнародною участю. Київ, 2015. С. 66.
4. Ласиця Т. С., Мороз Г. З., Гідзинська І. М., Дзізінська О. О. Методологічні засади навчання та залучення медичних сестер до профілактики серцево-судинних захворювань. Сучасні аспекти військової медицини: збірник наукових праць Головного військово-медичного клінічного центру «ГВКГ» МО України. К., 2016. Вип. 23. С. 50-58.
  5. Ласиця Т. С., Мороз Г. З., Гідзинська І. М., Дзізінська О. О. Актуальні питання інформаційного забезпечення виявлення та контролю факторів серцево-судинного ризику. *Український кардіологічний журнал*. 2015. № 1. Дод. 1. С. 196.
  6. Ласиця Т. С., Мороз Г. З., Гідзинська І. М. Оптимізація безперервної професійної освіти лікарів з питань профілактики серцево-судинних захворювань. *Український кардіологічний журнал*. 2016. Додаток 3. С. 245.
  7. Мороз Г. З., Ласиця Т. С., Гідзинська І. М., Римаренко П. В., Сімак І. М. Оцінка поширеності факторів ризику серцево-судинних захворювань у лікарів. Сучасні аспекти військової медицини: збірник наукових праць Головного військово-медичного клінічного центру «ГВКГ» МО України. К., 2014. Вип. 21. С. 58-64.
  8. Калинина А. М., Оганов Р. Г., Кукушкин С. К., Теблов К. И. Обучение врачей первичного звена эффективному профилактическому консультированию в рамках реализации концепции непрерывного медицинского образования. *Профилактическая медицина*. 2011. № 2. С. 3-6.
  9. Семинар по внедрению пакета основных мероприятий в отношении неинфекционных заболеваний (PEN) для первичной медико-санитарной помощи в Восточной Европе и Центральной Азии (24-25 марта 2017, Хельсинки). WHO Regional Office for Europe UN City, Marmorvej 51 DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark. URL: <http://www.euro.who.int/pubrequest> (дата звернення 20.03.2018).
  10. Berra K., Miller N. H., Jennings C. Nurse-Based Models for Cardiovascular Disease Prevention: From Research to Clinical Practice. *Journal of Cardiovascular Nursing*. 2011. 26, 4 Supplement. S46 - S55.
  11. Catherine Reinis Lucey. Medical Education Part of the Problem and Part of the Solution. *JAMA Intern Med*. 2013. URL: doi:10.1001/jamainternmed.2013.9074 (дата звернення 20.03.2018).
  12. EUROASPIRE IV: A European Society of Cardiology survey on the lifestyle, risk factor and therapeutic management of coronary patients from 24 European countries on behalf of the EUROASPIRE Investigators/ Kornelia Kotseva, David Wood, Dirk De Bacquer [et al.] *European Journal of Preventive Cardiology*. 2015. URL: <http://cpr.sagepub.com/content/early/2015/02/12/2047487315569401.full.pdf+html> (дата звернення 20.03.2018).
  13. Fonarow G. C., Gawlinski A., Moughrabi S., Tillisch J. H. Improved treatment of coronary heart disease by implementation of a Cardiac Hospitalization Atherosclerosis Management Program (CHAMP). *Am J Cardiol*. 2001. 87(7). P. 819-822.
  14. Global Status report on noncommunicable diseases 2014. World Health Organization, 2014. 302 p. URL: <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/> (дата звернення).
  15. Wood D. A., Kotseva K., Connolly S. Multidisciplinary, family-based cardiovascular disease prevention program (EUROACTION) for patients with coronary heart disease and asymptomatic individuals at high risk of cardiovascular disease: a paired, cluster-randomized controlled trial. *Lancet*. 2008. 371(9629). P. 1985-1998.

## REFERENCES

1. Diachuk, D. D., Ziuikov, O. L., Lasytsia, T. S. (2017). Proekt bezpererвноho profesiinoho navchannia v derzhavnii naukovii ustanovi «Naukovo-praktychnyi tsestr profilaktychnoi ta klinichnoi medytsyny» Derzhavnoho upravlinnia spravamy. [The project of continuous professional training in the State Institution of Sciences "Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine" State Administrative Department] *Ukrainian Cardiology Journal*, 1, 174-175. (in Ukr).
2. Lasytsia, T. S. (2017). Otsinka kompetentnosti medychnykh pratsivnykiv shchodo profilaktyky sertsevo-sudynnykh zakhvoriuvan ta zdorovoho sposobu zhyttia. [Assessment of the competence of health care workers in the prevention of cardiovascular diseases and healthy lifestyles]. *Clinical and preventive medicine*, № 2. Available at: <http://www.cp-medical.com/index.php/ua/>. (in Ukr).
3. Lasytsia, T. S., Lysenko, I. Iu., Rymarenko, P. V. (2015). Stavlennia likariv pervynnoi lanky do problemy vyivlennia ta kontroliu faktoriv sertsevo-sudynnoho ryzyku. [Attitudes of primary care physicians to the problem of detection and control of cardiovascular risk factors]. *Zaprovadzhenia Natsionalnoho planu dii shchodo neinfektsiinykh zakhvoriuvan vidpovidno do Yevropeiskoi stratehii «Zdorovia-2020: osnovy Yevropeiskoi polityky v pidtrymku dii derzhavy i suspilstva v interesakh zdorovia i blahopoluchchia»*.
4. Lasytsia, T. S., Moroz, H. Z., Hidzynska, I. M., Dzizinska, O. O. (2016). Metodolohichni zasady navchannia ta zaluchennia medychnykh sester do profilaktyky sertsevo-sudynnykh zakhvoriuvan. [Methodological principles of training and involvement of nurses in the prevention of cardiovascular diseases]. *Suchasni aspekty viiskovoi medytsyny: Zbirnyk naukovykh prats Holovnoho viiskovo-medychnoho klinichnoho tsentru «HVKH» MO Ukrainy*. 23. K., 50-58. (in Ukr).
5. Lasytsia, T. S., Moroz, H. Z., Hidzynska, I. M., Dzizinska, O. O. (2015). Aktualni pytannia informatsiinoho zabezpechennia vyivlennia ta kontroliu faktoriv sertsevo-sudynnoho ryzyku. [Topical issues of information support for the detection and control of cardiovascular risk factors]. *Ukrainian Cardiology Journal*, 196. (in Ukr).
6. Lasytsia, T. S., Moroz, H. Z., Hidzynska, I. M. (2016). Optymizatsiia bezpererвної profesiinnoi osvity likariv z pytan profilaktyky sertsevo-sudynnykh zakhvoriuvan. [Optimization of Continuous Professional Education of Doctors on the Prevention of Cardiovascular Diseases]. *Ukrainian Cardiology Journal*, 3, 245. (in Ukr).
7. Moroz, H. Z., Lasytsia, T. S., Hidzynska, I. M., Rymarenko, P. V., Simak, I. M. (2014). Otsinka poshyrenosti faktoriv ryzyku sertsevo-sudynnykh zakhvoriuvan u likariv. [Evaluation of the prevalence of

- risk factors for cardiovascular disease in doctors] Suchasni aspekty viiskovoi medytsyny. Zbirnyk naukovykh prats Holovnoho viiskovo-medychnoho klinichnoho tsentru «HVKH» MO Ukrainy, 21, 58-64. (in Ukr).
8. Kalinina, A. M., Oganov, R. G., Kukushkin, S. K., Tebloev, K. I. (2011). Obuchenie vrachej pervichnogo zvena jeffektivnomu profilakticheskomu konsul'tirovaniyu v ramkah realizacii koncepcii nepreryvnogo medicinskogo obrazovaniya. [Training of the primary care physicians for effective preventive counseling in the framework of the concept of continuous medical education]. Preventive Medicine, 2, 3-6. (in Rus).
  9. Seminar po vnedreniju paketa osnovnyh meroprijatij v otnoshenii neinfekcionnyh zabolevanij (PEN) dlja pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi v Vostochnoj Evrope i Central'noj Azii (24-25 marta 2017, Hel'sinki) [Seminar on the implementation of a package of key interventions for noncommunicable diseases (PEN) for primary health care in Eastern Europe and Central Asia (24-25 March 2017, Helsinki)]. WHO Regional Office for Europe UN City, Marmorvej 51 DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark. Available at: <http://www.euro.who.int/pubrequest> (in Rus).
  10. Berra, K., Miller, N. H., Jennings, C. Nurse-Based (2011). Models for Cardiovascular Disease Prevention: From Research to Clinical Practice. Journal of Cardiovascular Nursing, 26, 4, S46 - S55.
  11. Catherine Reinis Lucey. (2013). Medical Education Part of the Problem and Part of the Solution. JAMA Intern Med, doi:10.1001/jamainternmed.2013.9074
  12. Kornelia, Kotseva, David, Wood, Dirk, De Bacquer. (2015). EUROASPIRE IV: A European Society of Cardiology survey on the lifestyle, risk factor and therapeutic management of coronary patients from 24 European countries on behalf of the EUROASPIRE Investigators. European Journal of Preventive Cardiology. Available at: <http://cpr.sagepub.com/content/early/2015/02/12/2047487315569401.full.pdf+html>
  13. Fonarow, G. C., Gawlinski, A., Moughrabi, S., Tillisch, J. H. (2001). Improved treatment of coronary heart disease by implementation of a Cardiac Hospitalization Atherosclerosis Management Program (CHAMP). Am J Cardiol., 87(7). 819-822.
  14. Global Status report on noncommunicable diseases (2014). World Health Organization, 302. Available at: <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/>.
  15. Wood, D. A., Kotseva, K., Connolly, S. (2008). Multidisciplinary, family-based cardiovascular disease prevention program (EUROACTION) for patients with coronary heart disease and asymptomatic individuals at high risk of cardiovascular disease: a paired, cluster-randomized controlled trial, 371(9629), 1985-1998.

## Резюме

### НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ И РАЗРАБОТКА КОМПЛЕКСНОЙ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ ДЛЯ ВРАЧЕЙ И МЛАДШИХ СПЕЦИАЛИСТОВ С МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ «ПРОФИЛАКТИКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»

**Т.С. Ласица, Г.З. Мороз, И.Н. Гидзинська, Е.А. Дзизинська**

Государственное научное учреждение «Научно-практический центр профилактической и клинической медицины» Государственного управления делами (ГНУ «НПЦ ПКМ» ГУД), г. Киев

**Цель** – обоснование и внедрение комплексной учебной программы (КУП) для врачей и младших специалистов с медицинским образованием (МСМО) «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний» в Государственном научном учреждении «Научно-практический центр профилактической и клинической медицины» Государственного управления делами (ГНУ «НПЦ ПКМ» ГУД).

**Материал и методы.** Проведено комплексное медико-социологическое исследование ФРССЗ среди 104 врачей и 265 МСМО.

**Результаты** исследования показали, что наиболее распространенными факторами риска (ФР) сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) среди врачей ГНУ «НПЦ ПКМ» ГУД были: избыточная масса тела и ожирение – 63,3%; недостаточное количество овощей и фруктов в ежедневном рационе – 50,1%, недостаточный уровень физической активности – 38,5%. Свой уровень общего холестерина врачи знают только в 53,8% случаев, гиперхолестеринемия определена у 87,5% из них. По пятибалльной шкале выполнения рекомендаций врачи и МСМО оценили себя на 3 балла и меньше в 57,7% и 43,85% случаев соответственно. В 83,1±4,9% случаев опрошенные врачи обсуждают с пациентами вопросы здорового образа жизни и профилактики ССЗ, в 54,2±6,5% – дают рекомендации устно и в письменной форме, 40±11% из них регулярно пользуются шкалой SCORE, в 51,9±4,9% случаев МСМО занимаются профилактикой ССЗ среди пациентов.

**Выводы.** В Центре повышения квалификации врачей и младших специалистов с медицинским образованием ГНУ «НПЦ ПКМ» ГУД разработана и внедрена КУП, определены основные теоретические вопросы и практические навыки, которыми следует овладеть врачам и МСМО, отработана методология и подача материала во время очной и дистанционной формы обучения. В 97,1% случаев врачи получили новую информацию при ознакомлении с материалами модуля

*Ключевые слова:* врачи, младшие специалисты с медицинским образованием, профессиональное образование, профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, факторы риска, здоровый образ жизни.

### *Summary*

#### **SCIENTIFIC GROUNDS AND DEVELOPMENT OF A COMPLEX TRAINING PROGRAM FOR DOCTORS AND NURSES "PREVENTION OF CARDIOVASCULAR DISEASES"**

**T.S. Lasytsia, G.Z. Moroz, I.M. Hydzynska, O.O. Dzizinska**

State Institution of Science "Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine" State Administrative Department (SIS "RPC PCM" SAD)

**The purpose** of the study was to substantiate and implement a comprehensive training program (CTP) for doctors and nurses "Prevention of Cardiovascular Diseases" at the State Institution of Science "Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine" State Administrative Department.

**Material and methods.** A comprehensive medical-sociological study was conducted among 104 doctors and 265 nurses.

**The results** of the research showed that the most widespread risk factors among doctors of the SIS "RPC PCM" SAD were: excessive body weight and obesity - 63.3%; insufficient amount of vegetables and fruit in the daily diet - 50%, insufficient level of physical activity - 38,5%. The level of total cholesterol is known only by 53.8 % of doctors, hypercholesterolemia is defined in 87.5 % of them. It was determined that 57.7 % of physicians and 43.85 % of nurses rated themselves by 3 points or less according to the 5-point scale. It was established that – 83.1 ± 4,9 % of the interviewed doctors discuss with patients the issues of healthy lifestyle and prevention of CVD, 54,2 ± 6,5 % provide oral or written recommendations, 40 ± 11 % of them regularly use the scale SCORE, 51.9 ± 4.9 % of nurses are involved in the prevention of CVD among patients.

**Conclusion.** At the educational structure of the SIS "RPC PCM" SAD the CTP "Prevention of Cardiovascular Diseases" developed and introduced, identified the main theoretical issues and practical skills that should be taken up by doctors and nurses, the methodology and presentation of the material during the full-time and distance learning forms were worked out. A questionnaire survey showed that 97.1 % of doctors received new information when they got acquainted with the materials of the module.

**Keywords:** doctors, nurses, professional education, prevention of cardiovascular diseases (CVD), risk factors, healthy lifestyle.

*Інформація про авторів знаходиться в редакції.  
Дата надходження до редакції 21.03.2018 р.*