

УДК 616.12-008.331.1-084:[303.1+316.776](477.52-25)

В.А. Сміянов, С.В. Тарасенко, О.І. Сміянова, А.В. Бокатов

Медичний інститут Сумського державного університету

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ПОІНФОРМОВАНOSTІ ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ У МІСТІ СУМИ

Наведено результати медико-соціального дослідження рівня поінформованості диспансерних хворих на артеріальну гіпертензію у місті Суми щодо перебігу їх захворювання, виконання заходів з профілактики, діагностики і лікування та використання отриманої інформації у процесах управління якістю медичної допомоги. Розроблено заходи щодо підвищення рівня поінформованості хворих з артеріальною гіпертензією шляхом посилення інформаційно-роз'яснювальної діяльності та комунікацій.

Ключові слова: моніторинг, артеріальна гіпертензія, інформаційно-роз'яснювальна діяльність.

Важливими аспектами організації медичної допомоги хворим на артеріальну гіпертензію є мотивація пацієнтів до лікування та дотримання ними рекомендацій з модифікації способу життя і режиму медикаментозної терапії. У більшості країн тільки у 1/8 частини хворих на артеріальну гіпертензію захворювання діагностоване, призначена терапія і досягнутий цільовий рівень артеріального тиску [1].

У зв'язку з цим для підвищення ефективності медичної допомоги хворим з артеріальною гіпертензією необхідним є визначення ступеня прихильності пацієнтів до лікування шляхом моніторингу рівня їх поінформованості [2]. Питанням моніторингу рівня прихильності до лікування хворих на артеріальну гіпертензію присвячені праці W.J. Elliot [3], J.R. Vanegas [4], Lip Ping Low [5] та ін. Проте недостатньо вивченими залишаються питання використання інформації, отриманої в результаті моніторингу, на процеси прийняття управлінських рішень у сфері управління якістю медичної допомоги.

Метою дослідження є аналіз результатів медико-соціального дослідження рівня поінформованості диспансерних хворих на артеріальну гіпертензію у Сумах щодо перебігу

їх захворювання, виконання заходів з профілактики, діагностики та лікування і використання отриманої інформації у процесах управління якістю медичної допомоги.

Матеріал і методи. Дослідження проводилося протягом січня 2013 року. Як інтерв'юери виступили лікарі-інтерни та студенти старших курсів Медичного інституту Сумського державного університету, які спільно з дільничними медичними сестрами відвідали диспансерних хворих удома. Одночасно з анкетуванням вимірювали артеріальний тиск, проводили профілактичну бесіду з хворими та членами їх родини щодо модифікації стилю життя, факторів ризику та можливих ускладнень хвороби.

Усього було опитано 2019 хворих. З них чоловіки становили 29,21 %, жінки – 70,79 %. За віком аудиторія розподілилася таким чином: пацієнтів у віці 18–34 років було 7,23 %; 35–59 років – 29,93 %; 60 років і старше – 62,84 %.

Опитування стосувалося виявлення рівня поінформованості диспансерних хворих щодо перебігу їх захворюваності, проходження діагностичних та лікувальних заходів за 2012 рік. Отримані результати обробляли за допомогою програми ОСА.

© В.А. Сміянов, С.В. Тарасенко, О.І. Сміянова, А.В. Бокатов, 2013

Результати та їх обговорення. Більшість опитаних здійснюють контроль за артеріальним тиском. Так, 63 % хворих постійно проводять контроль тиску, 29 % періодично його вимірюють, 8 % не вимірювали тиск протягом року взагалі.

Про високий рівень консультативної підтримки хворих свідчать такі дані. Переважна більшість опитаних – 97 % – підтверджують отримання детальної інформації про їх хворобу в поліклініці. Медикаментозне лікування було призначене 93 % хворих.

Проте незважаючи на високий рівень поінформованості хворих результати опитування свідчать про недостатній рівень їх відповідальності за власне здоров'я. Лише 48 % опитаних регулярно приймають ліки, 33 % – нерегулярно приймають ліки; 19 % – взагалі не приймають.

Основними причинами нерегулярного приймання ліків хворі називають такі: 48 % – забуваю, 27 % – висока вартість медикаментів, 14 % – не хочу, 11 % – не допомагає.

За результатами опитування, 29 % хворих на артеріальну гіпертензію мали кризи в аналізованому періоді. Викликали дільничного лікаря 12 % опитаних, швидку медичну допомогу – 5 %, 11 % проходили стаціонарне лікування.

Серед факторів ризику хворі називали такі: стреси – 51 %, підвищена маса тіла та спадковість артеріальної гіпертензії у родичів 1-го ступеня спорідненості – 22 %, підвищений рівень холестерину – 25 %, недостатня фізична активність – 15 %, тютюнопаління – 13 % (загальна сума часток перевищує 100 %, оскільки хворі могли вказувати декілька факторів ризику).

Протягом 2012 року 42 % опитаних диспансерних хворих відвідали дільничного лікаря більше 2 разів, 10 % – 2 рази, 16 % – 1 раз, 32 % – жодного разу не звернулися до дільничного.

Більшість опитаних проходили лабораторні обстеження у 2012 році: рівень холестерину та загальний аналіз крові – 60 % опитаних, загальний аналіз сечі – 54 %, рівень глікемії – 46 %, рівень креатиніну – 32 %.

Опитані проходили такі інструментальні обстеження у 2012 році: електрокардіографію – 83 % диспансерних хворих на арте-

ріальну гіпертензію, флюорографію – 75 %, ультразвукове дослідження – 52 %.

Консультації спеціалістів отримали такий відсоток хворих: кардіолог – 83 %, офтальмолог – 46 %, невролог – 45 %, ендокринолог – 40 %, уролог – 21 %, нефролог – 6 %, серцево-судинний хірург – 16 %.

Інформацію про хворобу 84 % пацієнтів отримують від сімейного лікаря, 45 % – від медичної сестри, 17 % – з газет та під час перегляду телевізора, 10 % – від знайомих (загальна сума часток перевищує 100 %, оскільки хворі могли вказувати декілька каналів інформації).

На час відвідування у 65 % хворих був підвищений артеріальний тиск.

91 % опитаних відмічають поінформованість про державну програму щодо забезпечення антигіпертензійними ліками [7].

Близько 90 % опитаних зазначили, що їм виписували рецепти для лікування артеріальної гіпертензії з частковим відшкодуванням коштів, при цьому майже 37 % не використовували ці рецепти за призначенням. Основними причинами такої ситуації хворі називають: забуваю – 66 %, не маю часу – 13 %, приймаю інші ліки – 21 %.

На основі отриманих результатів моніторингу були сформовані такі пропозиції:

1) розробити та впровадити технології нагадування диспансерним хворим один раз на тиждень у телефонному режимі середнім медичним персоналом або студентами Медичного інституту про час профілактичного візиту в поліклініку; необхідність регулярного прийому ліків; необхідність контролю тиску; за необхідності отримання консультацій;

2) розробити і забезпечити всіх хворих з артеріальною гіпертензією «Журналом спостережень з артеріальної гіпертензії», що складається з таких елементів (розділів): щоденник самоконтролю артеріального тиску; пам'ятка щодо факторів ризику та профілактичних заходів; дієтичні рекомендації щодо правильного вибору продуктів харчування; щоденник самоконтролю приймання ліків;

3) розробити пропозиції щодо створення програми нагадування за допомогою SMS-повідомлень.

Висновки

1. Диспансерні хворі на артеріальну гіпертензію у місті Суми обізнані з перебігом своєї хвороби, заходами з профілактики та ризиками.

2. Основною причиною незадовільного виконання призначених лікарем рекомендацій хворі вказують: «забуваю», «не маю часу», «не хочу».

3. Крім стандартних методів профілактики потрібно розробити і впровадити

систему постійного нагадування хворим про необхідність контролю артеріального тиску, лікування, ведення здорового способу життя.

Перспективи подальших досліджень у зазначеному напрямку полягають у відпрацюванні механізмів використання інформації, отриманої у результаті моніторингу думки пацієнтів, у процесах забезпечення різних аспектів якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я.

Список літератури

1. *Ambrosioni E.* Pharmacoeconomic challenges in disease management of hypertension / *E. Ambrosioni* // *Hypertension*. – 2001. – V. 19 (3). – P. 33–40.

2. *Сміянов В. А.* Інструменти та методи управління якістю медичної допомоги: умови та особливості застосування у процесі реформування системи охорони здоров'я України / *В. А. Сміянов, С. В. Тарасенко* // *Східноєвропейський журнал громадського здоров'я*. – 2013. – № 1. – С. 51–57.

3. *Elliott W. J.* The economic impact of hypertension / *W. J. Elliott* // *J. Clin. Hypertens*. – 2003. – V. 5. – P. 3–13.

4. Achievement of treatment goals for primary prevention of cardiovascular disease in clinical practice across Europe: the EURIKA study / *E. Lopez-García, J. Dallongeville, J. R. Banegas [et al.]* // *Eur. Heart J*. – 2011. – № 32 (17). – P. 2143–2152.

5. *Lip Ping Low* (Сингапур). Коментарий к статье «Недостаточный контроль артериального давления у больных пожилого возраста» / *Lip Ping Low* // *Международные направления в исследовании артериальной гипертензии*. – 2000. – № 10. – С. 13–14.

6. Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения. – Мальта : ВОЗ, Европейское региональное бюро, 2012. – 52 с.

7. Постанова КМУ від 25.04.12 № 340 «Про реалізацію пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб з гіпертонічною хворобою» [Електронний ресурс]. – Режим доступу :

<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/340-2012-п>.

В.А. Смянов, С.В. Тарасенко, О.И. Смянова, А.В. Бокатов

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ГОРОДЕ СУМЫ

Приведены результаты медико-социального исследования уровня осведомленности диспансерных больных с артериальной гипертензией в городе Сумы относительно течения их заболевания, выполнения мероприятий по профилактике, диагностике и использованию полученной информации в процессах управления качеством медицинской помощи. Разработаны мероприятия по повышению уровня осведомленности больных с артериальной гипертензией путем усиления информационно-разъяснительной деятельности и коммуникаций.

Ключевые слова: мониторинг, артериальная гипертензия, информационно-разъяснительная работа.

V.A. Smianov, S.V. Tarasenko, O.I. Smianova, A.V. Bokatov

MEDICAL AND SOCIAL STUDY OF THE PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION AWARENESS IN SUMY CITY

Monitoring results of current awareness level of dispensary patients with arterial hypertension in Sumy city in relation to the flow of their illness, implementation of measures on a prophylaxis, diagnostics and the uses of the got information in the processes of management quality of medicare are presented. Awareness-raising activities for patients with arterial hypertension were developed by information and education work and communications increasing.

Key words: monitoring, arterial hypertension, information and education work.