

УДК 378.048.2 : 614.23

Ярослав Цехмістер

ORCID iD 0000-0002-7959-3691

доктор педагогічних наук, професор,
член-кореспондент НАПН України,
перший проректор з науково-педагогічної роботи,
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця,
бул. Т. Шевченка, 13, 01601 Київ, Україна,
Ya.Tsekhmister@gmail.com

Олександра Лисенко

ORCID iD 0000-0001-9356-1306

кандидат педагогічних наук, доцент,
заступник директора Інституту післядипломної освіти,
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця,
бул. Т. Шевченка, 13, 01601 Київ, Україна,
A.Yu.Lysenko@gmail.com

ПРОФЕСІЙНА КЛІНІКО-ФАРМАЦЕВТИЧНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЛІКАРІВ: ПІСЛЯДИПЛОМНИЙ ЕТАП СТАНОВЛЕННЯ

У статті висвітлено актуальні питання щодо необхідності та доцільності розширення переліку спеціалізованих курсів для лікарів, зокрема у дистанційному форматі як таких, що дозволяють створити оптимальні умови для професійного зростання без відриву від основного місця роботи. Аргументовано актуальність удосконалення клініко-фармацевтичної підготовки лікарів в Україні. Представлено дані анкетування лікарів, різних спеціальностей, щодо рівня їх впевненості при призначенні лікарських засобів, рівень знань з питань раціонального застосування ліків. Описано авторський дистанційний курс з клінічної фармації для лікарів. Наведено результати анкетування лікарів, щодо рівня їх знань з питань клінічної фармації, а також їх впевненості в своїх знаннях при застосуванні лікарських засобів після завершення навчання.

Ключові слова: безперервний професійний розвиток; дистанційний курс з клінічної фармації; клініко-фармацевтична компетентність лікарів; клінічна фармація; післядипломна освіта лікарів; професійна компетентність лікарів.

<https://doi.org/10.28925/1609-8595.2018.3-4.7477>

Вступ. Однією зі стратегій Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо реалізації програм розвитку фармації як складової системи охорони здоров'я стало започаткування спеціальності «Клінічна фармація», завданням якої є залучення провізорів до лікувальної роботи, забезпечення тісної співпраці між лікарями та фармацевтами з метою забезпечення ефективної, безпечної та раціональної фармацевтичної допомоги населенню.

В Україні клінічну фармацію було виокремлено у самостійний напрям у 1993 р. зі створенням кафедри клінічної фармації в Українській фармацевтичній академії (м. Харків). В подальшому пріоритетність даного питання було закріплено у постанові Кабінету Міністрів України від 24 травня 1997 р. № 507 та наказі Міністерства освіти та науки України від 24 червня 1998 р. № 275, відповідно до яких «Клінічну фармацію» виокремлено у самостійну спеціальність підготовки фахівців з вищою освітою. У подальшому, у 1999 р. Міністерством праці та соціальної політики

України було включено посаду «Провізор клінічний» до Державного класифікатора професій з кодом 2224.2. Згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23.02.2000 р. № 33 до структури лікувально-профілактичних закладів введена посада клінічного провізора (Фармація клінічна).

Пріоритетність розвитку клінічної фармації, як важливої складової галузі охорони здоров'я підтверджується багаторічним досвідом ефективної роботи клінічних фармацевтів, як зв'язуючої ланки на шляху до плідної співпраці у системі «лікар – фармацевт – хворий» у таких країнах, як: Канади, Сполучені Штати Америки, Сполучене Королівство Великої Британії та Північної Ірландії, Французької Республіки (Miller, 1981).

Даний зв'язок стає зрозумілим з огляду на коло професійних обов'язків клінічного провізора, що полягають у забезпеченні індивідуального підходу до медикаментозного лікування разом з лікуючим лікарем відповідно до потреб пацієнта, специфіки захворювання, анамнезу хвороби та життя пацієнта; попередження виникнення випадків побічних

реакцій від застосування лікарських засобів, випадків поліпрагмазії та розвитку резистентності до певних препаратів; забезпеченні фармацевтичної опіки хворих, які здійснюють самолікування, а також тих, які отримують ліки, призначені лікарем; просвітницькій роботі серед лікарів, щодо сучасних схем лікування, їх безпечності, можливості підбору з урахуванням мінімальної можливої шкоди здоров'ю пацієнта.

Проте, на жаль, в Україні кількість дипломованих клінічних провізорів є недостатньою для забезпечення потреб закладів охорони здоров'я у даних спеціалістах, а провізори загального профілю не можуть у достатній мірі забезпечити клініко-фармацевтичний супровід лікування через брак клінічної підготовки та відсутність співпраці з лікарями, зокрема через повну структурну незалежність підрозділів у яких вони працюють.

Цікавими у даному контексті є результати дослідження вчених з Кувейту, метою якого було визначення проблем у співпраці лікарів та провізорів шляхом опитування серед студентів медичних та фармацевтичних факультетів. Так, 70% (n = 100) студентів медичних факультетів та 70 % (n = 100) студентів фармацевтичних факультетів у якості проблеми у налагодженні співпраці зазначили незалученість фармацевтів до лікувальної роботи та догляду за пацієнтом, відокремлення їх робочих місць в окремі структурні підрозділи лікувально-профілактичних закладів. Також, 63 % (n = 90) опитаних студентів медичних факультетів та 84,2% (n = 80) студентів фармацевтичних факультетів зазначили, що доступ фармацевтів до медичних даних пацієнтів є обмеженим. Проблема відсутності міжпрофесійної освіти відмітили 55,2 % (n = 79) студентів медичних факультетів та 80,0 % (n = 76,) студентів фармацевтичних факультетів. Варто відзначити і той факт, що 60,8% (n=87) студентів медичних факультетів у якості перепони до налагодження ефективної взаємодії з фармацевтами є повна відсутність їх юридичної відповідальності за призначене лікування яка у повній мірі покладається саме на лікаря (Katoue et al., 2017).

Отже, результати, які були отримані нашими колегами, свідчать про потребу оптимізації співпраці між лікарями та фармацевтами у закладах охорони здоров'я, що має бути здійснена централізовано на державному рівні. Однак, сьогодні, в умовах браку клінічних провізорів та відсутності ефективної співпраці між лікарями та провізорами загального профілю необхідним постає посилення клініко-фармацевтичної підготовки лікарів, які мають самостійно забезпечити ефективну, безпечну та раціональну фармакотерапію хворого з урахуванням його індивідуальних особливостей.

Саме тому, на нашу думку, важливим є розширення програм післядипломної підготовки з питань клінічної фармації для лікарів, зокрема у форматі курсів дистанційного навчання, як таких, що забезпечують широкі можливості для розширення професійної компетентності без відриву від основного місця роботи, що є надзвичайно актуальним в умовах сучасного постіндустріального суспільства.

Аналіз зарубіжного досвіду щодо освітніх програм з клінічної фармації для лікарів. Маємо відзначити широкий асортимент дистанційних курсів. Для прикладу розглянемо деякі з них.

Он-лайн курс «Antimicrobial Stewardship: improving clinical outcomes by optimization of antibiotic practices», розроблений Стенфордським університетом. Даний курс розрахований на 7 годин і складається з двох структурних блоків: інформаційного, представленого у вигляді текстового матеріалу та відео лекцій, а також контрольного, що містить тестові ситуаційні завдання для визначення рівня засвоєння даних інформаційного блоку. У разі успішного завершення навчання, що визначається за результатами контрольного блоку, курант отримує сертифікат, що засвідчує успішне завершення вивчення курсу та здобуває 7 кредитів безперервної медичної освіти (CME – Continuing Medical Education) 1 категорії Американської медичної асоціації безперервної медичної освіти (American Medical Association of Continuing Medical Education) (<https://online.stanford.edu/courses/som-ycme0001-antimicrobial-stewardship-improving-clinical-outcomes-optimization-antibiotic>).

На веб-сайті <https://learning.bmj.com> освітньої платформи BMJ Learning існує навчальний курс «Drug errors in hospital practice». Він має аналогічну структуру, що і попередній курс: теоретичний матеріал, представлений у вигляді текстової інформації та тестовий матеріал. Даний курс розрахований на 1 годину та у разі його успішного проходження передбачає видачу відповідного сертифікату та нарахування 1 кредиту безперервної медичної освіти CME (<https://learning.bmj.com>).

В Україні нам не вдалося знайти спеціалізованих он-лайн курсів для лікарів, спрямованих на удосконалення їх клініко-фармацевтичної компетентності у дистанційному форматі.

Варто нагадати, що відповідно до наказу Міністерства освіти і науки України від 25 квітня 2013 р. №466 «Про затвердження Положення про дистанційне навчання» в Україні дозволено реалізацію всіх видів навчальних занять за дистанційною формою, зокрема для реалізації програм післядипломної освіти.

Результати опитування практикуючих лікарів щодо потреби у розширенні знань з питань клінічної фармації та доцільності опанування їх у дистанційному форматі. Нами було розроблено анкету за допомогою програми Google форми, що складається з двох частин: першої – спрямованої на визначення біографічних даних респондентів, а також встановлення їх суб'єктивних відчуттів під час призначення лікарських засобів пацієнтам (впевненості у своїх діях, оцінки рівня власних знань, потреби в удосконаленні клініко-фармацевтичної підготовки); другої – представленої тестовими завданнями для визначення рівня знань респондентів, щодо правильного застосування лікарських засобів.

В опитуванні взяли участь 285 осіб, 183 (64,2% ± 2,11%) жінки, 102 (35,7% ± 6,91%) чоловіки. Середній вік респондентів склав 27 років. 162 (56,8% ± 4,78%) респонденти були лікарями-інтернами, 123 (43,1% ± 2,31%) – лікарями-спеціалістами. 45 (15,8% ±

12,67%) осіб зазначили, що впевнені в своєму рішенні коли призначають лікарські засоби, 36 (12,6 % ± 12,63%) зазначили, що самостійно не призначають ліки, 204 (71,6 % ± 3,03%) респонденти вказали, що вагаються перед призначенням медикаментів та консультуються з колегами. 222 (77,9% ± 3,08%) особи зазначили, що відчувають потребу у підвищенні свого рівня знань щодо застосування лікарських засобів.

За результатами анкетування було встановлено, що 24 (8,4 % ± 13,06 %) осіб бажаною формою навчання на післядипломному етапі освіти вказали аудиторну, 54 (18,9% ± 11,97%) особи – змішану форму (дистанційна та аудиторна) та 207 (72,6% ± 2,95%) – дистанційну.

Результати проходження другої частини анкетування, що була представлена у вигляді ситуаційних задач, що стосуються клініко-фармацевтичних аспектів лікарської практики показали низький рівень підготовки респондентів з питань клінічної фармації.

Враховуючи результати дослідження нами було прийнято рішення щодо розробки дистанційного курсу з клінічної фармації для лікарів.

У якості технічного рішення для розробки курсу нами було обрано платформу Moodle, за своєю тривалістю курс розрахований на 6 академічних годин, структурно складається з: завдань для вхідного тестового контролю; глосарію, у якому представлені основні поняття та терміни, що розглядаються під час курсу; лекційного матеріалу, у вигляді відео та презентацій; тестових завдань для поточного контролю засвоєння знань після перегляду матеріалу лекцій; форуму для професійного обговорення; а також завдань для підсумкового тестового контролю.

З моменту розробки курсу його пройшли 119 лікарів. Так, за даними вхідного тестового

контролю середній відсоток правильних відповідей склав 39% ± 4,76%. Після завершення вивчення курсу з клінічної фармації середній відсоток правильних відповідей склав 91% ± 0,68%.

Також з метою визначення думки лікарів щодо пройденого курсу всім учасникам після проходження навчання були відправлені посилення на відповідну анкету. Всього проанкетовано після проходження курсу було 114 осіб. За результатами опитування 107 (93,8% ± 1,28%) учасників зазначили, що дистанційний формат навчання для них є оптимальним. Для 105 (92,1% ± 0,54%) респондентів інформація, отримана під час проходження курсу з клінічної фармації стала корисною та знадобилася у практичній діяльності. На питання, щодо впевненості при призначенні лікарських засобів 101 (88,6% ± 1,57%) особа відповіла позитивно. 4 (3,5% ± 0,94%) особи зазначили, що відчувають потребу у проходженні даного курсу повторно.

Висновки. Таким чином, в Україні доцільним є розширення можливостей для післядипломного навчання фахівців галузі охорони здоров'я в Україні у тому числі із застосуванням дистанційних технологій навчання, зокрема з питань клінічної фармації, як такої, що є невід'ємною складовою у забезпеченні ефективної, безпечної та раціональної фармакотерапії населення з метою підвищення рівня професійної клініко-фармацевтичної компетентності лікарів, укріплення та збереження здоров'я населення нашої держави.

Перспективу подальших досліджень вбачаємо в удосконаленні існуючого та розробці нових дистанційних курсів для лікарів, спрямованих на удосконалення їх професійної клініко-фармацевтичної компетентності.

Література

- Фармація клінічна. *Фармацевтична енциклопедія*. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua>.
 Miller R. R. An Overview of Clinical Pharmacology. *The Journal of Clinical Pharmacology*. 1981. № 21 (5–6). P. 238–240.
 Katoue M. G., Awad A. I., Al-Jarallah A., Al-Ozairi E., Schwinghammer T. L. Medical and pharmacy students' attitudes towards physician-pharmacist collaboration in Kuwait. *Pharmacy Practice*. 2017. № 15 (3). P. 1029. DOI: 10.18549/PharmPract.2017.03.1029.

References

- Farmaciya klinichna [Pharmacy Clinical]. *Farmaceutichna enciklopediya*. Retrieved from <https://www.pharmencyclopedia.com.ua> (ukr).
 Miller, R. R. (1981). An Overview of Clinical Pharmacology. *The Journal of Clinical Pharmacology*, 21 (5–6), 238–240 (eng).
 Katoue, M.G., Awad A. I., Al-Jarallah A., Al-Ozairi E., Schwinghammer T. L. (2017). Medical and pharmacy students' attitudes towards physician-pharmacist collaboration in Kuwait. *Pharmacy Practice*, 15 (3), 1029. DOI: 10.18549/PharmPract.2017.03.1029 (eng).

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КЛИНИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ВРАЧЕЙ: ПОСЛЕДИПЛОМНЫЙ ЭТАП СТАНОВЛЕНИЯ

Цехмистер Ярослав, доктор педагогических наук, профессор, член-корреспондент НАПН Украины, первый проректор по научно-педагогической работе, Национальный медицинский университет имени А. А. Богомольца, бул. Т. Шевченко, 13, 01601 Киев, Украина, Ya.Tsekhmister@gmail.com

Лысенко Александра, кандидат педагогических наук, доцент, заместитель директора Института последипломного образования, Национальный медицинский университет имени А. А. Богомольца, бул. Т. Шевченко, 13, 01601 Киев, Украина, A.Yu.Lysenko@gmail.com

В статье освещены актуальные вопросы необходимости и целесообразности расширения перечня специализированных курсов для врачей, в частности в дистанционном формате, как таких, которые позволяют

создать оптимальные условия для профессионального роста без отрыва от основного места работы. Аргументирована актуальность усовершенствования клиничко-фармацевтической подготовки врачей в Украине. Представлены данные анкетирования врачей разных специальностей по уровню их уверенности при назначении лекарственных средств, уровень знаний по вопросам рационального применения лекарств. Описан авторский дистанционный курс по клинической фармации для врачей. Приведены результаты анкетирования врачей по уровню их знаний по вопросам клинической фармации, а также их уверенности в своих знаниях при применении лекарственных средств после завершения обучения.

Ключевые слова: дистанционный курс по клинической фармации; клиничко-фармацевтическая компетентность врачей; клиническая фармация; непрерывное профессиональное развитие; последипломное образование врачей; профессиональная компетентность врачей.

PROFESSIONAL CLINIC-PHARMACEUTICAL COMPETENCY OF DOCTORS': THE POSTGRADUATE STAGE OF FORMATION

Tsekhmister Yaroslav, Doctor of Sciences (Pedagogy), Professor, Corresponding Member in NAES of Ukraine,
First Pro-rector in Scientific Pedagogical Activity, Bogomolets National Medical University,
13 T. Shevchenko Blvd, 01601 Kyiv, Ukraine, Ya.Tsekhmister@gmail.com

Lysenko Oleksandra, Ph.D. (Pedagogy), Associate Professor,
Deputy Director of the Institute of Postgraduate Education, Bogomolets National Medical University,
13 T. Shevchenko Blvd, 01601 Kyiv, Ukraine, A.Yu.Lysenko@gmail.com

The presented article highlights the importance of the Clinical Pharmacy as a field of national public health system; raises the question about doctors and pharmacists collaboration its necessity importance and real state of things in different countries and in Ukraine; accents the attention on insufficient number of clinical pharmacists and lack of proper cooperation between doctors and pharmacists in Ukraine; considers the question about the professional clinic-pharmaceutical doctors' competence improving in particular with a help of specialised distance courses for doctor's; describes the practice of some thematic distance courses on clinical pharmacy for doctor's in some university and educational initiatives; shows the results of the doctor's survey about the necessity of clinical pharmacy course implementation for them in Ukraine and the preferences in educational format; describes the structure and practise of author's distance course on clinical pharmacy for doctor's implementation in Ukraine (a technical solution for the development of the course is the Moodle platform, the duration of the course is designed for 6 academic hours, structurally it consists of: tasks for the entrance test control; glossary, which presents the basic concepts and terms that are considered during the course; lecture material, in the form of videos and presentations; test tasks for the current control of knowledge acquisition after reviewing the material of lectures; forum for professional discussion; as well as tasks for final test control); presents the results and comparison of entrance and final control of course participant's in particular about the level of their confidence in the prescription of drugs, level of knowledge on the issues of rational use of medicines etc; determines the optimal format for\ doctor's educational courses in clinical pharmacy according to the questionnaire survey results.

Key words: continuous professional development; clinical pharmacy; clinical and pharmaceutical competence of doctor's; distance course in clinical pharmacy; postgraduate education of doctor's; professional competence of doctor's.

Стаття надійшла до редакції 25.09.2018

Прийнято до друку 30.10.2018