

ЗАПРОВАДЖЕННЯ БЕЗПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ З ПИТАНЬ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ З КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

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

Державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами, м. Київ, Україна

Резюме

Мета: узагальнити сучасні підходи щодо підготовки лікарів з питань коморбідності та мультиморбідності, розробити та запровадити в Навчальному центрі «Інститут післядипломної освіти» Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС) навчальний модуль «Коморбідність у хворих на ішемічну хворобу серця: сучасні вимоги до лікування».

Матеріали і методи. Проведено аналіз та узагальнення сучасної наукової літератури з питань лікування ІХС у пацієнтів з коморбідністю та підготовки лікарів щодо ведення пацієнтів з мультиморбідними станами. Опитано 60 лікарів за результатами запровадження навчального модуля.

Результати та обговорення. Сучасні наукові дослідження обґрунтовують доцільність впровадження як очних короткотривалих тренінгів та майстер-класів, так і дистанційної форми навчання для оптимізації підготовки лікарів з питань лікування хворих з коморбідними та мультиморбідними станами. В Навчальному центрі «Інститут післядипломної освіти» ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС розроблено та запроваджено навчальний модуль «Коморбідність у хворих на ІХС: сучасні вимоги до лікування», визначені основні теоретичні питання та практичні навички, які слід опанувати лікарям, відпрацьовано методологію подання матеріалу під час очної та дистанційної форми навчання. Навчальний процес включає лекції (в тому числі з використанням дистанційної форми освіти), та практичні заняття з аналізом конкретних клінічних випадків.

Висновки. Запровадження безперервної професійної освіти лікарів з питань лікування хворих на ішемічну хворобу серця з коморбідною патологією, з використанням дистанційного навчання та майстер-класів, що базуються на аналізі конкретних клінічних випадків позитивно оцінили 94,3±3,9% питаних. Оптимальний формат післядипломної освіти лікарів є важливою проблемою та потребує подальших досліджень.

Ключові слова: безперервна професійна освіта лікарів, ішемічна хвороба серця, лікування, коморбідність.

ВСТУП

Ішемічна хвороба серця (ІХС) займає одне з провідних місць серед причин смертності в світі та в Україні. Запровадження сучасних технологій лікування ІХС (інвазивних — шунтування та стентування коронарних артерій — та неінвазивних — оптимальна медикаментозна терапія) створюють передумови для отримання позитивних результатів медичної допомоги у таких пацієнтів. Проте серед чинників, які мають значний

вплив на ефективність лікування і прогноз провідне місце займає наявність супутньої (коморбідної) патології [6, 2]. Найчастіше такі пацієнти мають три і більше супутні стани, і розглядаються як мультиморбідні. Тому важливою проблемою сучасної медичної практики є лікування не окремої нозології, а конкретного хворого з урахуванням усіх наявних у нього факторів ризику та коморбідності [3]. Такий підхід є важливим і для оптимізації медичної допомоги хворим на ІХС, які перебувають на диспансерному обліку в Держав-

ній науковій установі «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС), зважаючи на значну поширеність коморбідних станів у цієї категорії пацієнтів [4]. Проведені нами попередні дослідження засвідчили високий рівень компетентності лікарів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС, зокрема, щодо призначення лікування та корекції факторів ризику у пацієнтів з ІХС з урахуванням коморбідної патології та їх готовність до безперервної професійної освіти з цих питань [1].

Мета: узагальнити сучасні підходи щодо підготовки лікарів з питань коморбідності та мультиморбідності, розробити та запровадити в Навчальному центрі «Інститут післядипломної освіти» ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС навчальний модуль «Коморбідність у хворих на ІХС: сучасні вимоги до лікування».

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ

Проведено аналіз та узагальнення сучасної наукової літератури з питань лікування ІХС у пацієнтів з коморбідністю та підготовки лікарів щодо ведення пацієнтів з мультиморбідними станами. Розроблено та запроваджено в ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС навчальний модуль «Коморбідність у хворих на ІХС: сучасні вимоги до лікування». Використовувались методи: системний підхід, бібліосемантичний, аналітичний.

Проведено аналіз ставлення лікарів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС до інформаційного наповнення навчального модуля «Коморбідність у хворих на ІХС: сучасні вимоги до лікування». Проведено анонімне опитування 35 лікарів. Результати опитування внесені в комп'ютерну базу даних з використанням програмного пакету Microsoft Excel. Математична обробка виконувалась з використанням стандартних статистичних пакетів STATISTICA 6.0.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Перший системний огляд літератури щодо післядипломної підготовки лікарів з питань лікування пацієнтів з мультиморбідністю був опублікований у 2016 році С Lewis та співавт. [11]. Авторами проведено аналіз досліджень щодо узагальнення результатів запровадження у програми післядипломної медичної освіти питань менеджменту пацієнтів з мультиморбідними станами [11]. Визначеним критерієм пошуку відповідало два дослідження [5, 10].

В досить масштабному дослідженні Andolsek et al. [5] в дослідну групу увійшли 487 медичних працівників, 307 з яких були лікарями, контрольна група складала 992 особи, з них 605 лікарів. У першій групі проводились інтерактивні практичні семінари, під час яких надавали інформацію щодо основних складових

медичної допомоги, алгоритмів та клінічних рекомендацій з мультиморбідних станів, та проводили інтерактивні дискусії щодо розробки планів діагностики та лікування на прикладі складних клінічних випадків. Учасники контрольної групи не відвідували аудиторних занять; вони опановували модуль, який включав стратегії управління пацієнтами з мультиморбідністю, в режимі онлайн. Ефективність навчання в обох групах оцінювали з використанням стандартизованої анкети [5]. За результатами анкетування лікарі, які брали участь в проведенні аудиторного семінару, на 27% частіше використовували у своїй практиці рекомендації клінічних настанов ніж ті, які не були залучені до такого навчання. Учасники онлайн-навчання також продемонстрували статистично значуще та суттєве покращення знань за оцінкою 17 з 18 питань, які стосувалися всіх терапевтичних напрямків ($p < 0,001$). Автори дійшли висновку, що інтерактивні навчальні заходи, які обговорюють складні випадки, можуть покращити застосування положень доказової медицини у пацієнтів, які мають множинні захворювання з хронічним перебігом, проте залишається ще багато питань щодо оптимізації проведення навчання [5].

В дослідженні Maguire S та співавт. [10] встановлено, що лікарі загальної практики, які відвідували пілотний майстер-клас, покращили знання щодо надання медичної допомоги пацієнтам з мультиморбідною патологією (80% правильних відповідей після майстер-класу порівняно з 25% перед початком семінару). Для проведення майстер-класів використовували підхід з моделюванням випадків мультиморбідності та оцінки/аналізу клінічної ситуації за участі досвідчених лікарів загальної практики. Автори дійшли висновку, що використання такої моделі навчання покращує знання та впевненість лікарів щодо менеджменту таких пацієнтів на рівні первинної медичної допомоги [10].

Проведені дослідження вказують на доцільність впровадження як очних короткотривалих тренінгів та майстер-класів, так і дистанційної форми навчання з питань оптимізації лікування хворих з коморбідними та мультиморбідними станами. Важливим елементом є використання підходів, що базуються на аналізі конкретних клінічних випадків. Доцільність застосування такого підходу обґрунтовано як теорією навчання дорослих Ноулса, так і моделлю досвіду навчання Колба, в якій презентація клінічного випадку супроводжується рефлексією, абстрактною концептуалізацією та подальшим активним експериментуванням [11]. Враховуючи зайнятість та фінансові витрати лікарів, С. Lewis та співав. [11] пропонують, аби будь-яке навчання з питань надання медичної допомоги пацієнтам з мультиморбідністю в клінічній практиці було орієнтовано на потреби аудиторії, обов'язково включало компоненту щодо вимог доказової медицини та було орієнтованим на результати — зміну

повсякденної клінічної практики та покращання результатів медичних втручань.

При розробці навчального модуля «Коморбідність у хворих на ІХС: сучасні вимоги до лікування» в Навчальному центрі «Інститут післядипломної освіти» ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС нами були враховані ці методичні підходи та побажання опитаних лікарів [1]. Навчальний модуль включає 4 теми:

Тема 1. Мультиморбідність як клінічна проблема.

Тема 2. Медикаментозне лікування ІХС відповідно до сучасних медико-технологічних документів.

Тема 3. Комунікативні особливості при спілкуванні лікаря і пацієнта з мультиморбідністю.

Тема 4. Оптимізація лікування хворих на ІХС з коморбідністю: клінічні випадки.

Запровадження навчального модуля проводили з використанням можливостей дистанційної форми навчання. Навчальний процес включає різноманітні підходи та є зручним для слухачів: лекції (в тому числі з використанням дистанційної форми освіти), практичні заняття з аналізом конкретних клінічних випадків та вільне користування інформацією в локальній мережі установи.

В лекції на тему «Мультиморбідність як клінічна проблема» узагальнено сучасні клінічні настанови та рекомендації щодо ведення пацієнтів з мультиморбідністю, зокрема, клінічна настанова NG56 NICE та монографія ВООЗ з цієї проблеми 2016 року, та результати їх впровадження в клінічну практику. За бажанням, лікарі мають змогу ознайомитись з повним текстом оглядової статті за цією темою, підготовленої співробітниками ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС [2]. У клінічній настанові NICE визначено загальні принципи оптимізації медичної допомоги пацієнтам з мультиморбідністю [8]. Важливою складовою медичної допомоги є цілісний підхід з ретельною оцінкою індивідуальних пріоритетів, цінностей та цілей пацієнта щодо очікуваного результату медичних втручань та його впливу на якість життя. Реалізація такого підходу включає впровадження пацієнт-орієнтованих втручань. У монографії ВООЗ проводиться аналіз впливу мультиморбідності на безпеку первинної медичної допомоги [9]. Експерти ВООЗ пропонують інтеграцію проблеми мультиморбідності до системи медичної освіти, в тому числі, післядипломної, і проведення підготовки лікарів первинної медичної допомоги як «експертів-спеціалістів загального профілю». З метою покращання безпеки медичної допомоги лікарям рекомендують уникати складних схем лікування та не прагнути лікувати всі діагностовані захворювання. Медична допомога має включати заходи профілактики для осіб, що мають високий

ризик розвитку мультиморбідності, але медичний персонал повинен зважено підходити до оцінки факторів ризику, які потребують корекції [9].

В лекції на тему «Медикаментозне лікування ІХС відповідно до сучасних медико-технологічних документів» розглядаються основні положення рекомендацій Європейської асоціації кардіологів (ESC) 2019 року щодо обсягу медичних втручань у пацієнтів з хронічним коронарним синдромом (за прийнятою в Україні термінологією – хронічною ІХС) [6]. В рекомендаціях ESC [6] зазначено, що у таких пацієнтів оптимальна медикаментозна терапія є ключовою для зменшення симптомів, уповільнення прогресування атеросклерозу та попередження судинних подій. Оптимальна медикаментозна терапія включає призначення препаратів для зменшення клінічних проявів захворювання (зокрема, стенокардії) в комбінації з препаратами, які покращують прогноз пацієнта. В лекції розглянуто основні характеристики антиангінальних препаратів I та II ряду, підходи щодо призначення окремих фармакологічних груп препаратів з урахуванням показів, протипоказів та побічних ефектів. Значну увагу приділено рекомендаціям щодо призначення антитромботичної терапії, зокрема, у пацієнтів, яким проведено черезшкірне коронарне втручання. Враховуючи недостатній рівень контролю показників холестеринового обміну у значній частині пацієнтів з ІХС, в лекції проводиться детальний опис рекомендацій щодо корекції дисліпідемії. У відповідності до рекомендацій Європейської асоціації кардіологів (ESC) 2019 року [6], статини рекомендуються всім пацієнтам зі встановленим діагнозом ІХС при відсутності протипоказань незалежно від рівня загального холестерину або холестерину ліпопротеїдів низької щільності (ІА). Мета лікування полягає у зниженні холестерину ліпопротеїдів низької щільності до $<1,8$ ммоль/л у пацієнтів високого ризику та $<1,4$ ммоль/л у пацієнтів дуже високого ризику, чи принаймні знизити цей показник на 50%. Такий підхід є провідним для зниження ризику розвитку серцево-судинних подій. Розглянуто тактику ведення пацієнтів з ІХС при неефективності оптимальної медикаментозної терапії, при наявності коморбідної патології – артеріальної гіпертензії, цукрового діабету, хронічної хвороби нирок, та у пацієнтів старшого віку.

В лекції «Комунікативні особливості при спілкуванні лікаря і пацієнта з мультиморбідністю» розглядаються підходи щодо технології проведення медичної консультації для залучення пацієнта до участі в процесі прийняття рішення щодо обсягу заходів медичної допомоги та моніторингу результату лікування. Важливе значення має використання недирективної моделі спілкування, встановлення довірчих відносин з пацієнтом, розробка спільного плану. Такий підхід підтримує нещодавно оприлюднена «Модель допо-

моги пацієнтам з мультиморбідністю: Рекомендації консесусної зустрічі експертів «Спільних дій щодо хронічних захворювань» та «Сприяння здоровому старінню протягом життєвого циклу» [7]. Комплексний підхід до надання допомоги пацієнтам з мультиморбідністю або множинною патологією передбачає участь лікаря як доброзичливого і висококваліфікованого партнера, який бере активну участь не тільки у безпосередньому спілкуванні, а й інтеграції заходів медичної допомоги та соціальної підтримки. Професійна ефективність лікаря визначається комунікативним самоконтролем, толерантністю, емпатією, вмінням встановлювати контакти та слухати, уважністю, відкритістю, низькою конфліктністю, бажанням допомогти й орієнтацією на соціальну користь, прагненням до співпраці [7].

При проведенні майстер-класу «Оптимізація лікування хворих на ІХС з коморбідністю: клінічні випадки» розглядаються результати досліджень щодо поширеності мультиморбідності у пацієнтів, медичне обслуговування яких забезпечує ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС. Серед прикріпленого контингенту частка осіб ≥ 60 років, становить 56,1%; за підсумками роботи 2020 року середня кількість захворювань на одного прикріпленого становила 3,4. Серед пацієнтів з ІХС, які перебувають на диспансерному обліку у кардіолога ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС ДНУ, найбільш поширеним коморбідними захворюваннями у пацієнтів ≤ 75 років, яким було проведено черезшкірне коронарне втручання, були артеріальна гіпертензія, цереброваскулярні хвороби, атеросклеротичне ураження периферичних судин, порушення ритму серця, цукровий діабет 2 типу та порушення обміну глюкози. Проводиться аналіз двох клінічних випадків щодо оптимізації заходів медичної допомоги у пацієнтів з ІХС та артеріальною гіпертензією. Розбір першого випадку включає аналіз заходів медичної допомоги у пацієнта з цукровим діабетом, у якого під час спроби стентування коронарних артерій стався повторний інфаркт міокарда. Другий клінічний випадок – проводиться аналіз причин відсутності контролю артеріального тиску у пацієнта з артеріальною гіпертензією та остеоартрозом і розглядаються підходи щодо оптимізації лікування.

Результати анонімного опитування медичних працівників (60 лікарів), проведене після опрацювання матеріалів модуля «Коморбідність у хворих на ІХС: сучасні вимоги до лікування», показали, що ці матеріали були сприйняті позитивно: на запитання: «Чи сподобався Вам зміст модуля?» відповідь «так»

надали 100% респондентів, а на запитання щодо отримання нової інформації – $94,3 \pm 3,9\%$ опитаних.

Таким чином, в Навчальному центрі «Інститут післядипломної освіти» ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС було розроблено навчальний модуль «Коморбідність у хворих на ІХС: сучасні вимоги до лікування», метою впровадження якого було практичне використання сучасних медичних технологій щодо підвищення ефективності лікування хворих на ІХС з супутніми захворюваннями.

ВИСНОВКИ

1. Встановлено, що на сучасному етапі актуальним є **удосконалення** безперервної професійної освіти лікарів з питань оптимізації лікування хворих з коморбідною та мультиморбідною патологією. Обґрунтовано доцільність проведення як дистанційної форми навчання так і очних короткотривалих тренінгів та майстер-класів, що базуються на аналізі конкретних клінічних випадків.

2. В Навчальному центрі «Інститут післядипломної освіти» ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС розроблено та запроваджено навчальний модуль «Коморбідність у хворих на ІХС: сучасні вимоги до лікування», який позитивно оцінили $94,3 \pm 3,9\%$ опитаних лікарів.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Післядипломна освіта медичних працівників щодо мультиморбідних станів потребує подальшого розвитку як теоретичної складової, так і планування навчального процесу, формату подання навчального матеріалу та оцінки його результатів. Важливим є запровадження пацієнт-орієнтованого підходу, проведення практичних тренінгів для вирішення клінічних проблем щодо лікування пацієнтів з мультиморбідністю.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Інформація про фінансування. Робота виконана за рахунок державного фінансування в рамках комплексної науково-дослідної роботи наукового відділу внутрішньої медицини Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини державного управління справами»: «Удосконалення профілактики, лікування та реабілітації хворих на артеріальну гіпертензію та ішемічну хворобу серця з коморбідною патологією в амбулаторних та стаціонарних умовах» (№ держ реєстрації 0119U001045; термін виконання: 2019-2021 рр.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ласиця Т.С., Мороз Г.З., Гідзинська І.М. Медико-соціологічне обґрунтування оптимізації безперервної професійної освіти лікарів з питань лікування хворих на ішемічну хворобу серця з коморбідною патологією. Клінічна та профілактична медицина. 2020. № 1(11). С. 10-17. URL: [https://doi.org/10.31612/2616-4868.1\(11\).2020.01](https://doi.org/10.31612/2616-4868.1(11).2020.01)
2. Мультиморбідність як клінічна проблема / Дячук Д.Д. та ін. Український кардіологічний журнал. 2019. № 1. С. 94-104. URL: <https://doi.org/10.31928/1608-635X-2019.1.94104>
3. Хронічні неінфекційні захворювання: акцент на мультиморбідні патологічні стани та кардіоваскулярний ризик / Несен А.О. та ін. Український терапевтичний журнал. 2019. № 1. С. 25-32. URL: <http://doi.org/10.30978/UTJ2019-1-25>
4. Comorbidity in patients with chronic coronary syndromes: prevalence and assessment / Galina Z. Moroz et al. Wiadomo ci Lekarskie. 2020. Tom LXXIII, Nr 3. S. 462-465. URL: <https://wiadlek.pl/archive/WLek202003110>
5. Complex cases in primary care: report of a CME-certified series addressing patients with multiple comorbidities / Andolsek K., et. al. Int J Clin Pr. 2013. 67(9). P. 911-7. DOI: 10.1111/ijcp.12175
6. 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes: The Task Force for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes of the European Society of Cardiology (ESC) / J. Knuuti et al. Eur Heart J. 2020. V 41(3), P. 407-477. URL: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz425>
7. Multimorbidity care model: Recommendations from the consensus meeting of the Joint Action on Chronic Diseases and Promoting Healthy Ageing across the Life Cycle (JA-CHRODIS). Health Policy. 2018;122(1):4-11. DOI: 10.1016/j.healthpol.2017.09.006
8. Multimorbidity: clinical assessment and management. Institute for Health and Care Excellence: NG56. London, 2016. URL: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng56>
9. Multimorbidity: Technical Series on Safer Primary Care. Geneva: World Health Organization, 2016. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252275/9789241511650-eng.pdf?sequence=1>
10. Teaching multimorbidity management to GP trainees: a pilot workshop / Maguire S., et al. Educ Prim Care. 2015. 26(6). P. 410-15. URL: <https://doi.org/10.1080/14739879.2015.1101848>
11. Training Doctors to Manage Patients with Multimorbidity: A Systematic Review / Lewis C., et al. Journal of Comorbidity. 2016. 6(2). P. 85-94. URL: <https://doi.org/10.15256/joc.2016.6.87>

REFERENCES

1. Lasytsia, T. S., Moroz, H. Z., Hidzyska, I. M. (2020). Medyko-sotsiolohichne obhruntuvannia optymizatsii bezperervnoi profesiinoi osvity likariv z pytan likuvannia khvorykh na ishemichnu khvorobu sertsia z komorbidnoiu patolohiieiu. [Medico-sociological substantiation of optimization of continuous professional education of doctors on treatment of patients with coronary heart disease with comorbid pathology]. Clinical and preventive medicine, 1(11), 10-17. [https://doi.org/10.31612/2616-4868.1\(11\).2020.01](https://doi.org/10.31612/2616-4868.1(11).2020.01)
2. Diachuk, D.D., Moroz, H.Z., Hidzyska, I.M., Lasytsia, T.S. (2019). Multimorbidnist yak klinichna problema. [Multimorbidity in clinical practice (Review)]. Ukrainian Journal of Cardiology, 1, 94-104. <https://doi.org/10.31928/1608-635X-2019.1.94104>
3. Nesen, A.O., Chernyshov, V.A., Shkapo, V.L., Valentynova, I.A. (2019). Khronichni neinfektsiini zakhvoriuvannia: aktsent na multimorbidni patolohichni stany ta kardiovaskuliarnyi ryzyk. [Chronic non-communicable diseases: emphasis on multimorbidity and cardiovascular risk]. Ukrainian Therapeutic Journal, 1, 25-32. <http://doi.org/10.30978/UTJ2019-1-25>
4. Moroz, G.Z., Hidzyska, I. M., Kravchenko, A. M., Lasytsia, T. S., Dzizinska O.O. (2020). Comorbidity in patients with chronic coronary syndromes: prevalence and assessment. Wiadomo ci Lekarskie, LXXIII, 3, 462-465. <https://wiadlek.pl/archive/WLek202003110>
5. Andolsek, K., Rosenberg, M. T., Abdolrasulnia, M., et. al. (2013). Complex cases in primary care: report of a CME-certified series addressing patients with multiple comorbidities. Int J Clin Pr. 67(9), 911-7. DOI: 10.1111/ijcp.12175
6. Knuuti, J, Wijns, W, Saraste, A et al. (2020). 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes: The Task Force for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes of the European Society of Cardiology (ESC). Eur Heart J. 41(3), 407-477. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz425>
7. Multimorbidity care model: Recommendations from the consensus meeting of the Joint Action on Chronic

- Diseases and Promoting Healthy Ageing across the Life Cycle (JA-CHRODIS) (2018). Health Policy, 122(1), 4-11. DOI: 10.1016/j.healthpol.2017.09.006
8. Multimorbidity: clinical assessment and management. Institute for Health and Care Excellence: NG56. London, 2016. URL: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng56>
 9. Multimorbidity: Technical Series on Safer Primary Care. Geneva: World Health Organization, 2016. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252275/9789241511650-eng.pdf?sequence=1>
 10. Sarah, Maguire, Karena, Hanley, Kevin, Quinn, John, Sheeran, Paul, Stewart (2015). Teaching multimorbidity management to GP trainees: a pilot workshop. Educ Prim Care, 26(6), 410-15. <https://doi.org/10.1080/14739879.2015.1101848>
 11. Cliona Lewis, Emma Wallace, Lorraine Kyne, Walter Cullen, Susan M. Smith (2016). Training Doctors to Manage Patients with Multimorbidity: A Systematic Review. Journal of Comorbidity, 6(2), 85-94. <https://doi.org/10.15256/joc.2016.6.87>

Резюме

ОРГАНИЗАЦИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧЕЙ ПО ВОПРОСАМ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА С КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Т.С. Ласиця, Г.З. Мороз., И.Н. Гидзинская

Государственное научное учреждение «Научно-практический центр профилактической и клинической медицины»
Государственного управления делами, г. Киев, Украина

Цель работы: обобщить современные подходы по подготовке врачей по вопросам коморбидности и мультиморбидности, разработать и ввести в Учебном центре «Институт последипломного образования» Государственного научного учреждения «Научно-практический центр профилактической и клинической медицины» Государственного управления делами (ГНУ «НПЦ ПКМ» ГУД) учебный модуль «Коморбидность у больных ишемической болезнью сердца: современные требования к лечению».

Материалы и методы. Проведен анализ и обобщение современной научной литературы по вопросам лечения ИБС у пациентов с коморбидностью и подготовки врачей по ведению пациентов с мультиморбидными состояниями. Опрошено 60 врачей по результатам введения учебного модуля.

Результаты и обсуждение. Современные научные исследования доказывают целесообразность проведения как очных краткосрочных тренингов и мастер-классов, так и дистанционной формы обучения для оптимизации подготовки врачей по вопросам лечения больных с коморбидностью и мультиморбидностью. В Учебном центре «Институт последипломного образования» ГНУ «НПЦ ПКМ» ГУД разработан и проведен учебный модуль «Коморбидность у больных ИБС: современные требования к лечению», определены основные теоретические вопросы и практические навыки, которые следует овладеть врачам, отработано методологию представление материала во время очной и дистанционной формы обучения. Учебный процесс включает лекции (в том числе с использованием дистанционной формы образования) и практические занятия с анализом конкретных клинических случаев.

Выводы. Введение непрерывного профессионального образования врачей по вопросам лечения больных ишемической болезнью сердца с коморбидной патологией, с использованием дистанционного обучения и мастер-классов, основанных на анализе конкретных клинических случаев положительно оценили 97,1% вопросов. Оптимальный формат последипломного образования врачей является важной проблемой и требует дальнейших исследований.

Ключевые слова: непрерывное профессиональное образование врачей, ишемическая болезнь сердца, лечение, коморбидность.

Summary

IMPLEMENTATION OF CONTINUING MEDICAL EDUCATION OF PHYSICIANS ON THE TREATMENT OF PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE AND COMORBIDITIES

T.S. Lasytsia, G.Z. Moroz, I.M. Hidzynska

State Institution of Sciences «Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine» State Administrative Department, Kyiv, Ukraine

Objective: to evaluate current approaches to the training of physicians on comorbidity and multimorbidity and to develop and implement a training module «Comorbidity in patients with coronary artery disease: current approaches to treatment» in the Training Center «Institute of Postgraduate Education» of the State Institution of Sciences «Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine» State Administrative Department (SIS «RPC PCM» SAD).

Material and methods. We carried out an analysis and generalization of recent publications on the topic of the management challenges in patients with coronary artery disease and comorbidities and review the literature focusing on postgraduate training of medical doctors in the area of multimorbidity. After the implementation of the training module we made a survey of 60 physicians on their assessment of the information provided.

Results and discussion: Current scientific research substantiates the feasibility of introducing both face-to-face trainings and master classes, as well as distance learning to optimize the training programmes for doctors in managing patients with multimorbidity and comorbidity. We developed and implemented a training module «Comorbidity in patients with coronary artery disease: current approaches to treatment» in the Training Center «Institute of Postgraduate Education» of SIS «RPC PCM» SAD. We identified major theoretical issues and practical skills that should be acquired by the physician, we worked out the methodology for presenting information during full-time and distance learning. The educational process includes lectures (including the use of distance learning), and a workshop format and master classes with the analysis of specific clinical cases.

Conclusions: 97.1% of respondents rated positively the implementation of continuing medical education on the topic of coronary artery disease management in patients with comorbidities with the use of distance learning and the appliance of master classes with the analysis of clinical cases. Optimal educational format is a significant issue which needs further research. Any training on the management of multimorbidity in practice must be outcome-oriented, in order to change practice and improve clinical outcomes for complex patients.

Key words: continuous medical education, coronary heart disease, treatment, comorbidity.

Інформація про авторів знаходиться на сайті <http://www.cp-medical.com>.

Дата надходження до редакції – 07.11.2021