

Антибактериальная терапия как основной повод для обращений к клиническому фармакологу в стационарах Тюмени

Э.А. Ортенберг, М.Г. Галушко

Тюменская государственная медицинская академия, Тюмень, Россия

Проведен анонимный анкетированный опрос врачей различных специальностей, работающих в стационарах г. Тюмени, с целью оценки удовлетворенности профессиональными контактами с клиническими фармакологами. На основании опроса выявлено: клиническая фармакология – востребованная специальность в стационаре (49% респондентов обращаются за консультативной поддержкой еженедельно или чаще, 36% – ежемесячно); основной повод для обращения – вопросы, связанные с антибактери-

альной терапией; высокая удовлетворенность профессиональными контактами и информационной работой клинических фармакологов. Врачи большинства стационаров сходятся в оценке работы клинических фармакологов по всем параметрам. Несколько отличается мнение респондентов, работающих в областном онкодиспансере.

Ключевые слова: клинический фармаколог, антибактериальная терапия, анонимный анкетированный опрос, профессиональные контакты.

Antibacterial Therapy Is a Main Reason for Professional Contacts to Clinical Pharmacologists in Tyumen Hospitals

E.A. Ortenberg, M.G. Galushko

Tyumen State Medical Academy, Tyumen, Russia

An anonymous questioning of different clinical specialists in Tyumen hospitals was performed to assess their satisfaction with professional contacts with clinical pharmacologists. Results of the questioning indicate the following: clinical pharmacology is of great demand specialty in hospitals (49% and 36% of respondents seek clinical pharmacologist's advice weekly or more frequently and monthly, respectively); the main reason for contacts is an

antibacterial therapy issues; there is a high satisfaction with professional contacts to clinical pharmacologists and their informational activities. In most hospitals, clinicians share an opinion on the quality of clinical pharmacologists' work. At the regional cancer hospital, clinicians have a slightly different opinion on this issue.

Key words: clinical pharmacologist, antibacterial therapy, anonymous questioning, professional contacts.

Контактный адрес:

Эдуард Анатольевич Ортенберг

Эл. почта: edort@sibtel.ru

Развитие медицины неразрывно связано как с появлением принципиально новых специальностей, например за счёт возникновения новых методов исследования, так и с «дроблением» традиционных. Не обошёл этот процесс и *клиническую фармакологию* (КФ), которая лишь сравнительно недавно [1] получила «права гражданства». В англоязычной литературе активно обсуждается роль «специалиста по инфекционным болезням» (infectious diseases specialist) [2–4], по сути дела – специалиста по антимикробной химиотерапии, выделяемой из общего контекста [5, 6] задач КФ.

Мы попытались выяснить оправданность акцентирования этого раздела работы клинического фармаколога в рамках исследования «Клинический фармаколог – глазами коллег», целью которого явилось изучение мнения врачей стационаров г. Тюмени о характере и продуктивности их профессиональных контактов с клиническими фармакологами.

Материал и методы

Проведен анонимный анкетированный опрос врачей различных специальностей, работающих в следующих ЛПУ г. Тюмени: хирургический стационар ОКБ № 1, детский и взрослый стационар ОКБ №2, МСЧ «Нефтяник», областной онкодиспансер, инфекционная больница. Всего в опросе приняли участие 200 врачей, среди них: хирурги, акушеры-гинекологи, реаниматологи, травматологи-ортопеды, урологи, педиатры, терапевты, неврологи, инфекционисты, ревматологи, кардиологи, онкологи, пульмонологи, гастроэнтерологи, эндокринологи, а также 1 провизор-технолог.

Анкета включала следующие вопросы:

- обращались ли Вы за консультацией к клиническому фармакологу?
- какой основной повод для контактов с клиническими фармакологами?
- оцените в баллах (от 1 до 5) удовлетворенность профессиональными контактами;
- удовлетворены ли Вы информационной работой клинического фармаколога?
- Ваши собственные идеи (если они есть).

В результате анализа анкет были составлены гистограммы с использованием программы Microsoft Excel.

Результаты и обсуждение

Суммарные результаты опроса респондентов отражены в рис. 1–4.

Анализируя полученные результаты (рис. 1), можно сделать заключение о высокой востребованности клинического фармаколога в тюменских

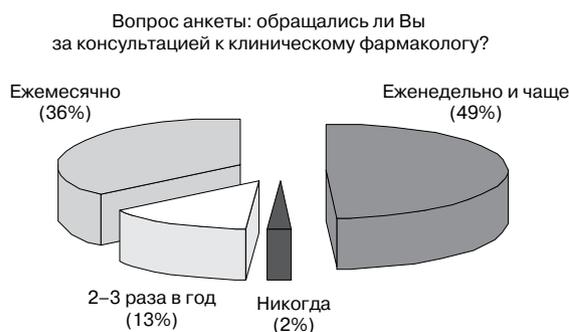


Рис. 1. Количество обратившихся за консультацией к клиническому фармакологу

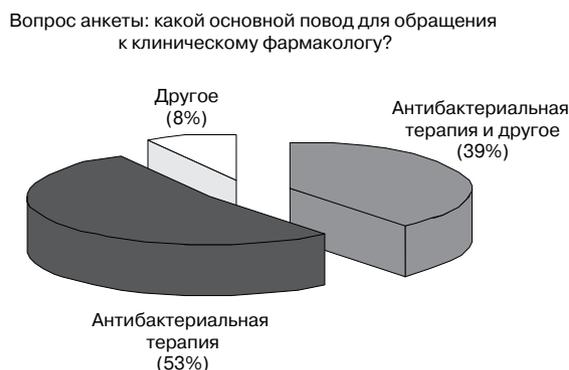


Рис. 2. Основные поводы для обращения к клиническому фармакологу.

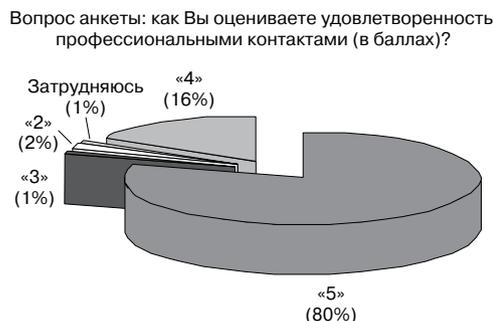


Рис. 3. Удовлетворенность профессиональными контактами.

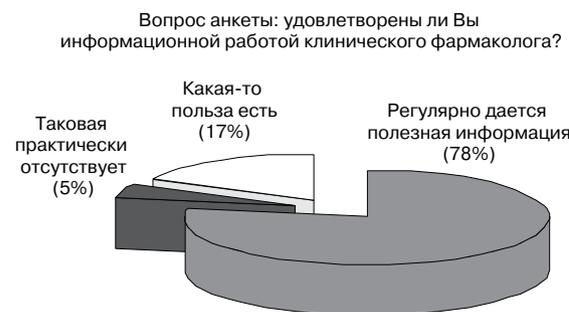


Рис. 4. Удовлетворенность информационной работой клинического фармаколога.

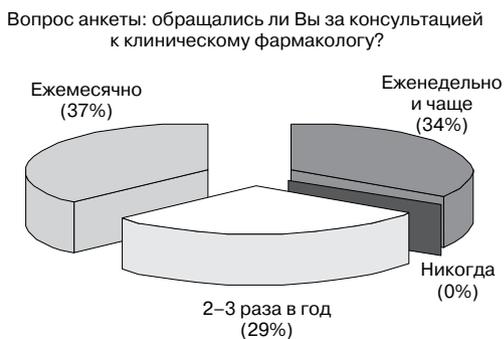


Рис. 5. Обращение за консультацией к клиническому фармакологу в онкодиспансере.

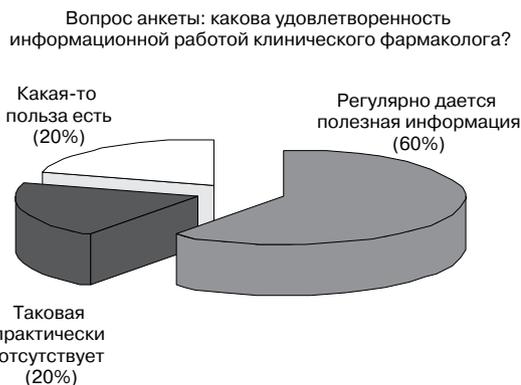


Рис. 8. Удовлетворенность врачей онкодиспансера информационной работой клинического фармаколога.

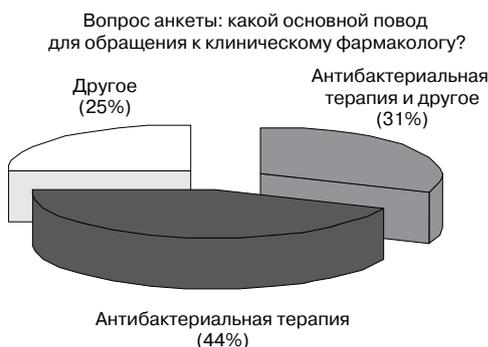


Рис. 6. Основной повод для обращения к клиническому фармакологу в онкодиспансере.

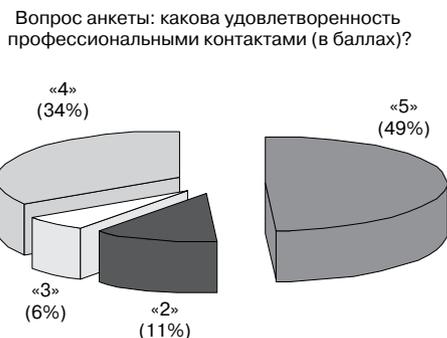


Рис. 7. Удовлетворенность врачей онкодиспансера профессиональными контактами с клиническим фармакологом.

стационарах, что подтверждается высокой частотой обращений к нему за консультативной помощью – половина опрошенных обращается еженедельно и даже чаще, более трети – как минимум раз в месяц и лишь 2% не обращаются вообще. Как видно из рис. 2, основной повод для обращений – это антибактериальная терапия (53%); вместе с тем, для многих врачей это не единственный повод для обращений (39% отвечают: «антибактериальная терапия и другое») и 8% врачей обращаются только по другим поводам.

Удовлетворенность врачей профессиональными контактами с клиническими фармакологами расценивается в 5 баллов (на «отлично» – 80%) и в 4 балла (на «хорошо» – 16%). Лишь 2% врачей дают им негативную оценку (рис 3). Удовлетворенность информационной работой клинических фармакологов оценивается большинством врачей также достаточно высоко – 78% респондентов отмечают высокий её уровень, 17% сходятся во мнении, что «какая-то польза есть» и лишь 5% опрошенных её «не замечают» (рис. 4).

Данные рис. 1–4 можно практически спроецировать на МСЧ «Нефтяник», детский и взрослый стационары ОКБ № 2, хирургический стационар ОКБ № 1, инфекционную больницу и различных врачебных специалистов в отдельности с большой долей совпадения результатов.

Некоторые отклонения от общей картины выявлены при анализе анкет специалистов, работающих в областном онкодиспансере. Результаты приведены на рис. 5–8. Всего было опрошено 35 респондентов, из них: 12 хирургов, 13 онкологов, 4 радиолога, 1 терапевт, 4 акушера-гинеколога, 1 провизор-технолог. Необходимость работы клинического фармаколога в онкодиспансере также выглядит неоспоримой, однако большая часть опрошенных врачей (37%) обращались к клиническому фармакологу реже, чем специалисты других стационаров. Антибактериальная терапия реже являлась поводом для обращений за консультацией (рис. 6), возрастает доля ответа «другое» (25% против 8% в общей картине). Более низкая оценка дана качеству как профессиональных контактов, так и информационной работы клинических фармакологов (рис. 7–8). По-видимому, в основе этих отличий лежат особенности специализации данного стационара, имея в виду большой удельный вес противоопухолевых препаратов, что требует

от врача особой клинико-фармакологической подготовки.

Судя по результатам анкетирования, клинический фармаколог в стационарах Тюмени действительно, в первую очередь, воспринимается врачами как специалист по антибактериальной терапии. В рамках вопросов анкеты «другие поводы» для обращения к клиническому фармакологу детально не анализировались. К сожалению, на вопрос «собственные идеи», где предполагались конкретные замечания или предложения по улучшению взаимодействия с клиническими фармакологами, респонденты практически не отвечали. Между тем, в публикациях последних лет в качестве важных аспектов работы клинического фармаколога выделяются: его участие в рекомендациях по фармакотерапии, выдаваемых больному перед его выпиской из стационара, что снижает риск повторной госпитализации [7]; участие в рекомендациях по фармакотерапии ослабленных больных преклонного возраста [8]; выявление и предотвращение нежелательных эффектов лекарств [9]; помощь в

организации и проведении клинических исследований лекарственных препаратов [10]. По-видимому, клиническим фармакологам в наших стационарах следует активнее знакомить врачей с этими разделами своей работы, что может обогатить их взаимодействие с врачебным коллективом.

Выводы

1. По мнению врачебных коллективов тюменских стационаров, клинический фармаколог – востребованная фигура, его консультативная и информационная деятельность оценивается высоко, независимо от профиля ЛПУ.

2. Основной повод для обращения к клиническому фармакологу – проблемы антибактериальной терапии.

3. Резервом повышения востребованности клинического фармаколога представляется активное сотрудничество с врачами в более широком аспекте проблем, а для специализированного стационара – более детальное освоение информации соответствующего профиля.

Литература

1. Клиническая фармакология: задачи, организация обслуживания и подготовка кадров. Серия техн. докл. ВОЗ, 1971, № 446:26 с.
2. Rieg S., Peyerl-Hoffmann G., de With K., et al. Mortality of *S. aureus* bacteremia and infectious diseases specialist consultation - a study of 521 patients in Germany. *J Infect* 2009; 59:232-9.
3. Nguyen S., Dufosse F., Dekeyser S., Descamps D. Bacteremia and French computerized disease surveillance system: financial valorisation of an infectious diseases specialist in a hospital. *Med Mal Infect* 2011; 41:384-9
4. Po J.L., Nguyen B.Q., Carling P.C. The impact of an infectious diseases specialist-directed computerized physician order entry antimicrobial stewardship program targeting linezolid use. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2012; 33(4):434-5.
5. Приказ МЗ РФ от 5 мая 1997 г. № 131 «О введении специальности «Клиническая фармакология».
6. Приказ МЗ РФ от 22 октября 2003 г. № 494 «О совершенствовании деятельности врачей-клинических фармакологов».
7. Marusic S., Gojo-Tomic N., Erdeljic V., et al. The effect of pharmacotherapeutic counseling on readmissions and emergency department visits. *Int J Clin Pharm* 2012; (in print).
8. Van Asselt D.Z., Vogel D., et al. Effects of a structured medication review by geriatrician and clinical pharmacologist on appropriateness of pharmacotherapy in frail elderly inpatients. *Tijdschr Gerontol Geriatr* 2009; 40:72-8.
9. Williams D. Monitoring medicines use: the role of the clinical pharmacologist. *Br J Clin Pharmacol* 2012; 74:685-90.
10. Aronson J.K. A manifesto for clinical pharmacology from principles to practice. *Br J Clin Pharmacol* 2010; 70:3-13.