

РЕЗУЛЬТАТЫ ЭКСПЕРТНОЙ ОЦЕНКИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОТИВОБОЛЕВОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СИСТЕМЫ КРОВИ

ЛЕВЧЕНКО ОЛЬГА КОНСТАНТИНОВНА, канд. мед. наук, старший научный сотрудник отделения реанимации и интенсивной терапии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Минздрава России, Россия, 125167, Москва, Новый Зыковский проезд, 4, тел. 8(926)816-38-87, e-mail: levchenkokp@rambler.ru
БЕРСЕНЕВА ЕВГЕНИЯ АЛЕКСАНДРОВНА, докт. мед. наук, руководитель центра высшего и ДПО ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко», Россия, 105064, Москва, ул. Воронцово Поле, 12, стр. 1

Реферат. Цель – изучение актуальности внедрения противоболевой службы для пациентов гематологического профиля на территории России. **Материал и методы.** Проведено проспективное мультицентровое исследование, включающее анкетирование по теме организации лечения боли врачей-гематологов, проходящих повышение квалификации в Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования. Критерием включения в исследование врачей являлся опыт работы по специальности «гематология» на территории Российской Федерации (в том числе в регионах) более 10 лет, учитывалось наличие ученой степени, звания. **Результаты и их обсуждение.** Исследование показало низкий уровень организации противоболевой помощи у гематологических пациентов. Лишь 18% экспертов оценили эффективность противоболевой помощи как высокую, остальные как низкую и умеренную. Единогласно 100% опрошенных считают необходимым создание специализированных структур (служб противоболевой помощи) для оказания амбулаторной и стационарной помощи этим больным. В большинстве случаев (73%) эксперты сообщили о том, что указанные структуры в их регионе не развиты и не действуют. Современные рекомендации по лечению болевых синдромов соблюдаются лишь в 27% случаев, в остальных (72%) – соблюдаются частично или не соблюдаются. Среди предложений экспертов наиболее часто предлагалось улучшение ведения нормативных документов (более подробные, междисциплинарные, межведомственные); введение норм обеспеченности специализированными кабинетами оказания противоболевой помощи (1 кабинет на определенное количество населения); повышение преемственности между разными специалистами. **Выводы.** Результаты проведенного контрольно-экспертного анализа подтверждают актуальность и необходимость создания противоболевой помощи пациентам с заболеваниями системы крови. Предложены стратегические пути решения в виде использования ряда факторов, позволяющих поэтапно наладить противоболевую службу в гематологических стационарах.

Ключевые слова: гематология, организация здравоохранения, экспертная оценка.

Для ссылки: Левченко, О.К. Результаты экспертной оценки организации противоболевой помощи пациентам с заболеваниями системы крови / О.К. Левченко, Е.А. Берсенева // Вестник современной клинической медицины. – 2019. – Т. 12, вып. 2. – С.72–76. DOI: 10.20969/VSKM.2019.12(2).72-76.

RESULTS OF THE EXPERT EVALUATION OF PAIN MANAGEMENT IN PATIENTS WITH BLOOD DISEASES

LEVCHENKO OLGA K., C. Med. Sci., senior researcher of Intensive care unit and therapy of National Medical Center of Hematology, Russia, 125167, Moscow, Novy Zykovsky proezd, 4, tel. 8(926)816-38-87, e-mail: levchenkokp@rambler.ru
BERSENEVA EVGENIYA A., D. Med. Sci., the Head of Center of higher and additional professional education of National Research Institute of Public Health named after N.A. Semashko, Russia, 105064, Moscow, Vorontsovo Pole str., 12, bild. 1

Abstract. Aim. The aim was to study the relevance of pain management implementation in hematological patients on the territory of the Russian Federation. **Material and methods.** Prospective multicenter study, including a survey on pain management performance by the hematologists undergoing advanced training at the Russian Medical Academy for Continuous Professional Education, was conducted. The inclusion criteria were: more than a 10-year professional experience in hematology acquired on the territory of the Russian Federation (including the regions), taking into account academic degrees and titles. **Results and discussion.** The study revealed a poor level of pain management in hematological patients. Only 18% of the experts rated the effectiveness of pain relief as high, while others marked it as low or moderate. Unanimously, 100% of respondents consider it necessary to create specialized units (pain management service) in order to provide outpatient and inpatient care for such patients. In most cases (73%), the experts reported that such units are not developed or do not operate in the regions. Current guidelines on pain management are being followed only in 27% of cases (while the rest (72%) reported that they are partially or not followed). Among the suggestions of the experts, the most frequently proposed were: improvement of regulatory documents (more detailed, interdisciplinary, and interdepartmental); introduction of the standards for specialized pain management unit development (1 unit for a certain number of people); and increasing continuity between different specialists. **Conclusion.** The results of evaluation expert analysis confirm the relevance and the need to provide proper pain management for the patients

with blood diseases. Strategic solutions have been proposed and described by a number of factors, allowing gradually establishing pain management service in hematological hospitals.

Key words: hematology, health management, expert assessment.

For reference: Levchenko OK, Berseneva EA. Results of the expert evaluation of pain management in patients with blood diseases. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2019; 12 (2): 72–76. DOI: 10.20969/VSKM.2019.12(2).72-76.

Введение. Боль у пациентов с заболеваниями системы крови (ЗСК) достаточно распространена: она может быть как проявлением самого тяжелого недуга, так и осложнением проведенного лечения [1, 2]. Качество оказания противоболевой помощи гематологическим пациентам является малоизученной и плохо освещенной проблемой в русскоязычной медицинской литературе.

Цель – изучение актуальности внедрения противоболевой службы для пациентов гематологического профиля на территории Российской Федерации (РФ).

Материал и методы. Протокол исследования был разработан ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава с ФГБУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко». Сбор данных проводился среди курсантов, прибывших на цикл повышения квалификации Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО) по специальности «гематология» из Москвы и регионов. Критерием включения в исследование врачей являлся опыт работы по специальности «гематология» на территории РФ (в том числе, в регионах) более 10 лет, учитывалось наличие ученой степени, звания. Проведение опроса именно среди данной группы врачей позволило получить независимую оценку проблемы и понять ее состояние на уровне разных регионов. Структура используемого в исследовании опросника следующая:

- 5 вопросов, посвященных клиническим аспектам лечения боли;
- 7 вопросов, освещающих современные организационные аспекты состояния противоболевой помощи для пациентов гематологического профиля;
- 11 предложений по внедрению противоболевой помощи для больных с ЗСК (врачу предлагалось отметить наиболее рациональные).

Результаты и их обсуждение. Проведенный анализ мнения экспертов (11 врачей-гематологов) выявил значительное число проблем, связанных с оказанием противоболевой помощи изучаемому контингенту больных.

Единогласно 100% опрошенных считают необходимым создание специализированных структур (служб противоболевой помощи) для оказания амбулаторной и стационарной помощи этим больным. В большинстве случаев (73%) эксперты сообщили о том, что указанные структуры в их регионе не развиты и не действуют, 18% экспертов сообщили, что действуют, 9% экспертов сообщили о том, что данная служба в настоящее время в процессе создания (рис. 1).

Нормативную базу для организации работы таких кабинетов знают и используют в своей работе только 27% экспертов, 45% экспертов не используют, еще 28% экспертов считают, что приказы Минздрава не регламентируют этот вопрос (рис. 2).

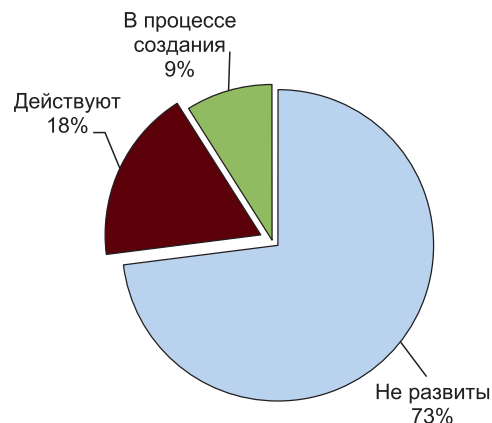


Рис. 1. Наличие функционирующих специализированных структур противоболевой помощи

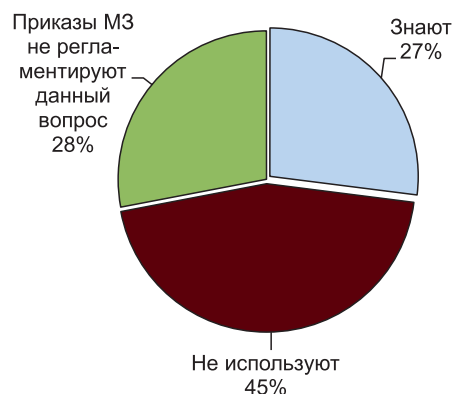


Рис. 2. Знание и использование нормативной базы для организации специализированных структур с целью терапии болевых синдромов

По мнению экспертов, основные трудности при организации работы противоболевой службы для пациентов с ЗСК следующие: недостаточность финансирования – 36%, отсутствие квалифицированных кадров – 36%, оба положения отметили 27% экспертов (рис. 3).



Рис. 3. Основные преграды для организации работы противоболевой помощи пациентам с заболеваниями системы крови

Лишь 18% экспертов оценили эффективность противоболевой помощи как высокую, остальные как низкую и умеренную. Вместе с тем эксперты оценили работу у подавляющего большинства опрошенных достаточно критически.

Так, современные рекомендации по лечению болевых синдромов соблюдаются лишь в 27% случаев, в 55% случаев рекомендации соблюдаются частично, в 18% случаев не соблюдаются (рис. 4).



Рис. 4. Степень соблюдения соответствующих стандартов и порядков оказания помощи врачами специализированных структур для лечения различных болевых синдромов у пациентов гематологического профиля

Высказанные экспертами предложения по совершенствованию системы противоболевой помощи пациентам с заболеваниями системы крови были распределены по рангам на основании частоты ответов:

- ранг 1 – более двух голосов;
- ранг 2 – два голоса;
- ранг 3 – один голос.

Для совершенствования указанной системы специализированной противоболевой помощи эксперты дали рекомендации.

Ранг 1

- Формирование реалистичных медико-экономических стандартов (протоколов) оказания противоболевой помощи у гематологических больных (10 голосов).
- Введение норм обеспеченности специализированными кабинетами оказания противоболевой помощи (1 кабинет на определенное количество населения) (8 голосов).
- Улучшение нормативных документов (более подробные, междисциплинарные, межведомственные) (7 голосов).
- Повышение преемственности между различными специалистами (7 голосов).
- Создание порядка оказания противоболевой помощи (6 голосов).
- Открытие противоболевых кабинетов при гематологических центрах (6 голосов).
- В критерии эффективности гематологической службы территорий и отделений ЛПУ (дорожная карта) ввести критерий «Снижение ин-

тенсивности боли и повышение качества жизни» (4 голоса).

- Подготовка специализированного среднего медицинского персонала (4 голоса).

• При обучении организаторов здравоохранения включать вопросы деятельности противоболевых служб (3 голоса).

Ранг 2

- Сертификация специалистов по лечению боли (2 голоса).

Ранг 3

- Внести специальность «врач-альголог» в номенклатуру специальностей РФ (1 голос).

Предпосылкой для выполнения данного исследования стало выявление труднокупируемых болевых синдромов у пациентов гематологического профиля и отсутствие, как правило, четкого систематического ведения этих состояний, а также обнаружение высокого процента случаев самолечения у данной категории пациентов [3]. Во многих зарубежных клиниках в настоящее время данный вопрос решен с помощью хорошо организованных и доступных служб управления болью [4, 5, 6]. Данные структуры способны предоставить пациенту спектр фармакологических, физиотерапевтических, малоинвазивных (блокады, радиочастотная абляция нервов) методов лечения, используются также лечебная физкультура, психотерапия, диетотерапия. Столь обширные возможности позволяют осуществлять дифференцированный подход к каждому пациенту, обеспечивая высокую эффективность и результативность. С другой стороны, осуществление вышеуказанного спектра, как правило, не под силу гематологу и, кроме того, специально не регламентировано в порядке оказания медицинской помощи населению по профилю «гематология» [7]. Наличие противоболевой помощи в гематологическом стационаре способно снизить количество осложнений (боль на различных этапах лечения способствует гиподинамией, что, в свою очередь, провоцирует тромбоземболии, застойные пневмонии, все это может отсрочить проведение химиотерапии, увеличить сроки госпитализации). При наличии данной службы уменьшится количество консультаций таких специалистов, как гематолог, невролог, психиатр, анестезиолог-реаниматолог.

Важным критерием является повышение качества жизни пациента. В настоящее время в РФ существуют службы лечения боли, однако в их компетенции не входит оказание противоболевой помощи пациентам гематологического профиля в силу тяжести этих пациентов и высоких рисков порой фатальных геморрагических и инфекционных осложнений.

В настоящем исследовании врачами-гематологами была подтверждена недостаточная (низкая) эффективность противоболевой помощи. Все эксперты сошлись во мнении о чрезвычайной актуальности и необходимости создания противоболевой службы для пациентов с ЗСК. В настоящее время основными преградами реализации данного направления являются, по мнению экспертов, недостаточность финансирования и отсутствие квалифицированных кадров.

Доступность и качество оказания медицинской помощи являются основополагающими составляющими Указа Президента РФ «О стратегии национальной безопасности Российской Федерации» от 31.12.2015 № 683 [8] и Федерального закона «Об основах здоровья граждан в РФ» (статья 10, ФЗ-323) [9].

В соответствии со статьей 2 данного закона, качество медицинской помощи – совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата. Такие показатели качества организации противоболевой службы в гематологическом стационаре достижимы лишь при наличии укомплектованности штатами и оборудованием, наличием квалифицированного персонала (специально обученный персонал с опытом лечения острой и хронической боли), возможности применения современных методов лечения и обеспечения системы контроля эффективности лечения, а также готовности оказывать помощь на амбулаторном этапе, т.е. наличия отдельной службы боли.

В связи с этим основными рациональными предложениями по продвижению противоболевой службы на первых этапах представляются следующие, касающиеся учебно-просветительной работы: формирование реалистичных медико-экономических стандартов (протоколов) оказания противоболевой помощи у гематологических больных, улучшение нормативных документов (более подробные, междисциплинарные, межведомственные), подготовка специализированного среднего медицинского персонала, освещение вопросов деятельности противоболевых служб при обучении организаторов здравоохранения. На последующих этапах необходимо проводить организационно-методическую работу, касающуюся создания порядка оказания противоболевой помощи, установления норм обеспечения специализированными кабинетами оказания противоболевой помощи (1 кабинет на определенное количество населения), повышения преемственности между различными специалистами, открытия противоболевых кабинетов при гематологических центрах, введения критериев эффективности гематологической службы территорий и отдельно взятых ЛПУ (дорожная карта), выделения критерия качества медицинской помощи «Снижение интенсивности боли и повышение качества жизни у больных с заболеваниями системы крови».

Малое внимание экспертов привлекли вопросы, касающиеся сертификации специалистов по лечению боли (2 голоса) и внесения специальности «врач-альголог» в номенклатуру специальностей РФ (1 голос). Вероятной причиной тому является низкая осведомленность в отношении правовых аспектов противоболевой помощи – порядка оказания помощи по профилям «анестезиология и реаниматология» и «неврология», регламентирующие лечение боли этими специалистами, что

не отмечено в порядке оказания помощи по профилю «гематология» [7, 10].

В современных клиниках за рубежом существует отдельный специалист по лечению боли (врач-альголог). Весь медицинский персонал, работающий в отделениях боли, проходит специальное обучение по данному профилю.

Выводы. Как показало настоящее исследование, создание и организация противоболевой помощи для гематологических больных актуально и необходимо. По сравнению с другими странами в России отсутствует служба боли, которая должна брать на себя функцию лечения боли у гематологических больных. Повышение доступности и качества противоболевой медицинской помощи должно быть достигнуто с помощью внедрения рациональных предложений экспертов.

Благодарности. Авторы выражают свою признательность всем врачам, участвовавшим в исследовании.

Прозрачность исследования. Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях. Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

ЛИТЕРАТУРА

1. Pain in malignant hematology / P. Niscola, A. Tendas, L. Scaramucci [et al.] // *Expert Rev. Hematol.* – 2011. – Vol. 4 (1). – P.81–93.
2. A national study of pain in the bleeding disorders community: a description of haemophilia pain / M. Witkop, A. Lambing, G. Divine [et al.] // *Haemophilia.* – 2011. – Vol. 18 (3). – P.115–119.
3. Ионова, Т.И. Актуальные вопросы исследования качества жизни в онкогематологии / Т.И. Ионова // *Бюллетень СО РАМН.* – 2013. – № 1. – С.82–89.
4. Guidelines for the management of hemophilia / A.K. Srivastava, E.P. Brewer, Mauser-Bunschoten [et al.] // *Haemophilia.* – 2013. – Vol. 19 (1). – P.1–47.
5. Emergency providers pain management in patients transferred to intensive care unit for urgent surgical interventions / Q.K. Tran, T. Nguyen, G. Tuteja [et al.] // *West J. Emerg. Med.* – 2018. – Vol. 19 (5). – P.877–883.
6. the international federation for emergency medicine framework for quality and safety in the emergency department / F. Lecky, J. Benger, S. Mason [et al.]; IFEM Quality Symposium Working Group // *Emerg. Med. J.* – 2014. – Vol. 31 (11). – P.926–929.
7. Приказ от 15.11.2012 № 930н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гематология».
8. Указ Президента РФ от 31.12.2015 № 683 «О стратегии национальной безопасности Российской Федерации».
9. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статья 10).
10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников».

REFERENCES

1. Niscola P, Tendas A, Scaramucci L, Giovaninni M, Cupelli L, De Sanctis V, Brunetti GA, Bondanini F, Palumbo R, Lamanda M, Battistini R, Cartoni C, Romani C, Arcuri E. Pain in malignant hematology. *Expert Rev Hematol.* 2011; 4 (1): 81-93.
2. Witkop M, Lambing A, Divine G, et al. A national study of pain in the bleeding disorders community: a description of haemophilia pain. *Haemophilia* 2011; 18 (3): 115-119.
3. Ionova TI. Aktual'nye voprosy issledovaniya kachestva zhizni v onkogematologii [Actual questions of the study of quality of life in oncohematology]. *Byulleten' SO RAMN [Bulletin of the SB RAMS]*. 2013; 1: 82-89.
4. Srivastava AK, Brewer EP, Mauser-Bunschoten, et al. Guidelines for the management of hemophilia. *Haemophilia* 2013; 19 (1): 1-47.
5. Tran QK, Nguyen T, Tuteja G, Tiffany L, Aitken A, Jones K, Duncan R, Rea J, Rubinson L, Haase D. Emergency Providers Pain Management in Patients Transferred to Intensive Care Unit for Urgent Surgical Interventions. *West J Emerg Med.* 2018; 19 (5): 877-883.
6. Lecky F, Bengner J, Mason S, Cameron P, Walsh C; IFEM Quality Symposium Working Group. The International Federation for Emergency Medicine framework for quality and safety in the emergency department. *Emerg Med J.* 2014; 31(11): 926-929.
7. Prikaz ot 15 noyabrya 2012 goda # 930n «Ob utverzhdenii poryadka okazaniya medicinskoj pomoshchi naseleniyu po profilyu «gematologiya» [Order of November 15, 2012 N 930n «On approval of the procedure for rendering medical care to the population in the» hematology «profile». 2012.
8. Ukaz Prezidenta RF «O strategii nacional'noj bezopasnosti Rossijskoj Federacii» ot 31.12.2015 №683 [Presidential Decree «On the strategy of the national security of the Russian Federation» of 12/31/2015 # 683]. 2015.
9. Federal'nyj zakon «Ob osnovah ohrany zdorov'ya grazhdan v Rossijskoj Federacii» ot 21/11/2011 # 323-FZ (stat'ya 10) [Federal Law «On the Principles of the Protection of the Health of Citizens in the Russian Federation» of 21/11/2011 # 323-FZ (Article 10)]. 2011.
10. Prikaz Ministerstva zdravoohraneniya Rossijskoj Federacii ot 20 dekabrya 2012 goda # 1183n «Ob utverzhdenii Nomenklatury dolzhnostej medicinskih rabotnikov i farmacevticheskikh rabotnikov» [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of December 20, 2012 # 1183n «On approval of the nomenclature of positions of medical workers and pharmaceutical workers»].