

Взаимоотношения врачей и пациентов инфекционного госпиталя в периоды 1 и 2-й волн пандемии COVID-19

Т.Е. Романова¹, О.П. Абаева², Н.В. Присяжная^{✉2}, С.В. Романов³, В.А. Бердугин³

¹ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России, Нижний Новгород, Россия;

²ФГАУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия;

³ФБУЗ «Приволжский окружной медицинский центр» ФМБА России, Нижний Новгород, Россия

Аннотация

Цель. Проведение сравнительного анализа взаимоотношения врачей и пациентов в условиях регионального инфекционного госпиталя по борьбе с осложнениями COVID-19 в периоды 1 и 2-й волн пандемии.

Материалы и методы. Базой исследования стал инфекционный госпиталь, развернутый во ФБУЗ «Городская клиническая больница №5» Нижнего Новгорода. В госпитале проходили лечение пациенты с осложнениями коронавирусной инфекции, имеющие сопутствующую терапевтическую или хирургическую патологию. Исследование проводилось с учетом принципов робастного управления медицинскими организациями по авторским анкетам, включавшим вопросы о социальных характеристиках участников исследования и субъективном восприятии отношений «врач – пациент». Объем исследования составил 129 человек.

Результаты. Исследование не выявило изменений во взаимоотношении медицинских работников и пациентов; как в 1-ю, так и во 2-ю волну пандемии они строились на взаимном уважении и сопереживании: медицинские работники максимально старались поддержать пациентов, последние, в свою очередь, понимали сложности работы медицинских сотрудников в условиях инфекционного госпиталя и испытывали чувство благодарности. Установленные факты являются убедительным доказательством высокого уровня готовности медицинских организаций и их сотрудников к работе в экстремальных условиях, связанных с напряженной эпидемической обстановкой.

Заключение. Результаты исследования свидетельствуют о формировании в 1-ю волну пандемии коронавирусной инфекции модели взаимоотношений, построенной на принципах взаимного доверия, поддержки и избегания конфликтов между врачами и пациентами регионального инфекционного госпиталя, и сохранении данной модели в период 2-й волны пандемии.

Ключевые слова: COVID-19, волна пандемии, взаимоотношения «врач – пациент»

Для цитирования: Романова Т.Е., Абаева О.П., Присяжная Н.В., Романов С.В., Бердугин В.А. Взаимоотношения врачей и пациентов инфекционного госпиталя в периоды 1 и 2-й волн пандемии COVID-19. Терапевтический архив. 2024;96(1):42–44. DOI: 10.26442/00403660.2024.01.202562

© ООО «КОНСИЛИУМ МЕДИКУМ», 2024 г.

ORIGINAL ARTICLE

Relationships of doctors and patients of the infection hospital during the 1st and 2nd waves of the COVID-19 pandemic

Tatyana E. Romanova¹, Olga P. Abaeva², Nadezhda V. Prisyazhnaya^{✉2}, Sergey V. Romanov³, Vitaly A. Berdugin³

¹Privolzhsky Research Medical University, Nizhny Novgorod, Russia;

²Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia;

³Volga District Medical Center, Nizhny Novgorod, Russia

Abstract

Aim. To conduct a comparative analysis of the relationship between doctors and patients in a regional infectious diseases hospital to combat the complications of COVID-19 during the 1st and 2nd waves of the pandemic.

Materials and methods. The basis of the study was the infectious diseases hospital deployed in the City Clinical Hospital No. 5 in Nizhny Novgorod. The hospital treated patients with complications of coronavirus infection with concomitant therapeutic or surgical pathology. The study was conducted taking into account the principles of robust management through questioning, on issues related to the social characteristics of patients and their subjective assessments of relationships with medical personnel. The scope of the study was 129 people.

Results. The study did not reveal any changes in the relationship between medical workers and patients; both in the 1st and in the 2nd wave of the pandemic, they were built on mutual respect and empathy: medical workers do their best to support patients, the latter, in turn, understand the difficulties of staff work in an infectious diseases hospital and feel gratitude. The established facts are convincing proof of the high level of readiness of medical organizations and their employees to work in extreme conditions associated with a tense epidemic situation.

Conclusion. Thus, the results of this study indicate the formation in the 1st wave of the pandemic of a model of relationships built on the principles of mutual trust, support and avoidance of conflicts between doctors and patients of the regional infectious diseases hospital and the preservation of this model during the 2nd wave of the pandemic.

Keywords: COVID-19, pandemic wave, doctor – patient relationship

For citation: Romanova TE, Abaeva OP, Prisyazhnaya NV, Romanov SV, Berdugin VA. Relationships of doctors and patients of the infection hospital during the 1st and 2nd waves of the COVID-19 pandemic. *Terapevticheskiy Arkhiv* (Ter. Arkh.). 2024;96(1):42–44. DOI: 10.26442/00403660.2024.01.202562

Информация об авторах / Information about the authors

✉Присяжная Надежда Владимировна – канд. социол. наук, зам. дир. по научной работе Института социальных наук ФГАУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» (Сеченовский Университет). E-mail: prisyazhnaya_n_v@staff.sechenov.ru; ORCID: 0000-0002-5251-130X

✉Nadezhda V. Prisyazhnaya. E-mail: prisyazhnaya_n_v@staff.sechenov.ru; ORCID: 0000-0002-5251-130X

Романова Татьяна Евгеньевна – канд. мед. наук, зав. каф. социальной медицины и организации здравоохранения ФГБОУ ВО ПИМУ. ORCID: 0000-0001-6328-079X

Tatyana E. Romanova. ORCID: 0000-0001-6328-079X

Введение

Отношение общества к деятельности медицинских работников (МР) в нашей стране в последние годы характеризуется низкой степенью взаимного уважения и доверия [1]. Причин маргинализации положения МР в обществе достаточно много: это и переход на резко пациентоориентированную модель организации здравоохранения, и оценка деятельности МР преимущественно с позиции оказания ими услуги, и формирование негативного образа врача средствами массовой информации. При этом все они имеют основой отсутствие государственной политики поддержки деятельности врачей и медицинских сестер, превалирование критики и санкций над оценкой высокой социальной роли МР в российском обществе [2, 3].

Пандемия COVID-19, 1-я волна которой возникла весной 2020 г., принципиально изменила жизнь населения. Многие россияне впервые в жизни ощутили эмоции, связанные со страхом за жизнь и здоровье [4]. Это кардинально изменило отношение общества к МР и значению их труда для благополучия каждого россиянина [5]. Вторую волну пандемии российская медицина встретила с более высоким уровнем готовности, а пациенты – информированности об успехах нашей страны в борьбе с новой коронавирусной инфекцией (КИ).

В связи с изложенным целью нашего исследования явилось проведение сравнительного анализа взаимоотношения врачей и пациентов в условиях регионального инфекционного госпиталя по борьбе с осложнениями COVID-19 в периоды 1 и 2-й волн пандемии.

Материалы и методы

Базой нашего исследования стал инфекционный госпиталь, развернутый на базе ГБУЗ ГКБ №5 Нижнего Новгорода. В соответствии с региональной схемой маршрутизации в госпитале проходили лечение пациенты с осложнениями КИ нового типа, имеющие сопутствующую терапевтическую или хирургическую патологию. Исследование проводилось с учетом принципов робастного управления медицинскими организациями по авторским анкетам, включавшим вопросы о социальных характеристиках участников исследования, применении мер профилактики заражения вирусом, субъективном восприятии системы взаимоотношений с медицинским персоналом в инфекционном госпитале, удовлетворенности качеством и доступностью медицинской помощи [6]. Объем исследования составил 129 пациентов, опрос проводился в 2 этапа: в июне 2020 г. ($n=68$) и феврале 2021 г. ($n=61$), далее эти группы обозначены как 1 и 2-я группы. Пациентов опрашивали после оформления выписных эпикризов.

Результаты опроса свидетельствуют о том, что подавляющее большинство респондентов в период пандемии столкнулись с ограничениями привычного образа жизни, при этом в обеих группах была относительно небольшая

и практически равная часть участников опроса, которые продолжали вести привычный образ жизни: в 1-й группе – $8,8\pm 3,4\%$, во 2-й группе – $11,5\pm 4,1\%$ ($\chi^2=2,25$ при критическом значении 3,84; $p_{\text{value}}=0,61$). Согласно полученным данным ограничили контакты $82,4\pm 4,6\%$ респондентов 1-й группы и $80,3\pm 5,1\%$ 2-й группы ($\chi^2=0,09$ при критическом значении 3,84; $p_{\text{value}}=0,77$); стали систематически мыть руки и обрабатывать их антисептиком $85,3\pm 4,3\%$ 1-й группы и $90,2\pm 3,8\%$ 2-й группы ($\chi^2=0,7$ при критическом значении 3,84; $p_{\text{value}}=0,4$); систематически надевали маску в общественных местах $62,8\pm 5,8\%$ 1-й группы и $88,5\pm 4,1\%$ 2-й группы ($\chi^2=12,1$ при критическом значении 3,84; $p_{\text{value}}=0,0005$).

Для анализа модели взаимоотношения врача и пациента в условиях инфекционного госпиталя респондентам в ответ на вопрос о субъективном восприятии отношения к ним МР предложены на выбор 3 варианта ответа: забота и внимание, техническое выполнение необходимых медицинских вмешательств и избегание контакта. В 1-й группе 100% исследуемых выбрали 1-й вариант ответа, во 2-й группе – $95,1\pm 2,8\%$, остальные затруднились с выбором варианта ответа.

Респондентам было предложено оценить условия труда МР госпиталя: $92,3\pm 3,2\%$ представителей 1-й группы и $93,5\pm 3,1\%$ 2-й группы посчитали условия труда тяжелыми, остальные участники опроса – нормальными. Оценивая экономическую и социальную эффективность выплат МР, работающим в госпиталях, $92,7\pm 3,2\%$ интервьюированных из 1-й группы заявили о том, что, по их мнению, размер выплат недостаточен; во 2-й группе данный показатель составил $72,1\pm 5,8\%$ ($\chi^2=9,6$ при критическом значении 3,84; $p_{\text{value}}=0,002$). Остальные участники опроса сочли размер выплат адекватным трудовым затратам врачей, никто из участников опроса не выбрал вариант, характеризующих размер выплат как чрезмерно большой. Все без исключения участники опроса поддержали руководство страны в награждении отличившихся врачей государственными наградами.

$97,1\pm 2,0\%$ участников опроса 1-й группы и $93,5\pm 3,1\%$ представителей 2-й группы посчитали необходимым повышение внимания государства к проблемам материального обеспечения и социальной поддержки МР после окончания пандемии.

Оценивая качество оказанной медицинской помощи, 100% респондентов отметили, что они удовлетворены лечением в госпитале. При этом $58,8\pm 6,0\%$ респондентов 1-й группы и $26,2\pm 5,6\%$ 2-й группы высказали ряд претензий к условиям лечения ($\chi^2=13,3$ при критическом значении 3,84; $p_{\text{value}}=0,0001$). Среди причин недовольства на 1-м месте находилось качество лечебного питания, также пациенты жаловались на различные аспекты условий пребывания в палате.

Результаты и обсуждение

Результаты исследования не выявили принципиальных различий в отношении пациентов к соблюдению профи-

Информация об авторах / Information about the authors

Абаева Ольга Петровна – д-р мед. наук, доц., проф. каф. социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» (Сеченовский Университет). ORCID: 0000-0001-7403-7744

Романов Сергей Владимирович – д-р мед. наук, доц., дир. ФБУЗ ПММЛ. ORCID: 0000-0002-1815-5436

Бердунин Виталий Анатольевич – канд. мед. наук, зам. нач. договорного отд-ла ФБУЗ ПММЛ. ORCID: 0000-0003-3211-0899

Olga P. Abaeva. ORCID: 0000-0001-7403-7744

Sergey V. Romanov. ORCID: 0000-0002-1815-5436

Vitaly A. Berdutin. ORCID: 0000-0003-3211-0899

лактических мер заражения КИ. При крайне небольшой численности лиц, не посчитавших необходимыми изменения образа жизни в период пандемии, большинство опрошенных заявили о применении рекомендованных мер защиты от инфекции, более того, среди лиц, перенесших КИ в феврале 2021 г., использование медицинских масок в общественных местах было более распространено, чем в 1-ю волну пандемии ($p_{\text{value}}=0,0005$). Вероятно, это свидетельствует о том, что поведение, связанное с профилактикой инфекции, за год пандемии стало уже привычной частью жизни для многих россиян.

Исследование не выявило изменений во взаимоотношении МР и пациентов; как в 1-ю, так и во 2-ю волну пандемии они строились на взаимном уважении и сопереживании: МР максимально старались поддержать пациентов, последние, в свою очередь, понимали сложности работы медицинских сотрудников в условиях инфекционного госпиталя и испытывали чувство благодарности.

Наиболее интересным, на наш взгляд, является факт удовлетворенности пациентов лечением в госпитале при наличии у многих респондентов замечаний по условиям пребывания в палате. Так, в обычных условиях такие неудобства могли стать причиной написания жалобы. Мы считаем, подобный парадокс связан с тем, что целью пациентов при госпитализации являлось спасение жизни и здоровья. Поскольку цель была достигнута, большие были полностью удовлетворены лечением, и имевшиеся неудобства не оказали влияния на общий уровень удовлетворенности лечением. Формирование подобной модели взаимоотношений наблюдалось также у врачей центра трансплантации и реципиентов органов, тоже имеющих достаточно высокие риски неблагоприятного исхода лечения больных [7]. Важно подчеркнуть статистически значимое снижение числа пациентов, имеющих претензии ($p_{\text{value}}=0,0001$), во 2-ю волну пандемии по сравнению с 1-й. Мы считаем это подтверждением адаптации работы медицинских организаций к новым условиям.

Заключение

Таким образом, результаты нашего исследования свидетельствуют о формировании в 1-ю волну пандемии КИ модели взаимоотношений, построенной на принципах взаимного доверия, поддержки и избегания конфликтов между врачами и пациентами регионального инфекционного госпиталя, и сохранении данной модели в период 2-й волны пандемии.

Раскрытие интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Disclosure of interest. The authors declare that they have no competing interests.

Вклад авторов. Авторы декларируют соответствие своего авторства международным критериям ICMJE. Все авторы в равной степени участвовали в подготовке публикации: разработка концепции статьи, получение и анализ фактических данных, написание и редактирование текста статьи, проверка и утверждение текста статьи.

Authors' contribution. The authors declare the compliance of their authorship according to the international ICMJE criteria. All authors made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work.

Источник финансирования. Авторы декларируют отсутствие внешнего финансирования для проведения исследования и публикации статьи.

Funding source. The authors declare that there is no external funding for the exploration and analysis work.

Информированное согласие на публикацию. Пациенты подписали форму добровольного информированного согласия на публикацию медицинской информации.

Consent for publication. Written consent was obtained from the patients for publication of relevant medical information.

Список сокращений

КИ – коронавирусная инфекция

МР – медицинские работники

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

- Сergeev Ю.Д., Sokol А.Ф., Shurupova P.B. Врач и пациент: этические и правовые аспекты взаимоотношений. *Медицинское право*. 2016;(1):3-6 [Sergeev YuD, Sokol AF, Shurupova RV. Doctor and patient: Ethical and legal aspects of their mutual relations. *Medicinskoe Pravo*. 2016;(1):3-6 (in Russian)].
- Кром И.Л., Еругина М.В., Ерёмкина М.Г., и др. Современные трансформации пространства медицины от медицинской помощи к медицинской услуге. *Практическая биоэтика*. 2019;12(1):27-9 [Krom IL, Yerugina MV, Eremina MG, et al. Modern transformations of medicine space from medical care to a medical service. *Bioethics journal*. 2019;12(1):27-9 (in Russian)]. DOI:10.19163/2070-1586-2019-1(23)-27-29
- Кром И.Л., Еругина М.В., Ковалёв Е.П., и др. Маргинализация профессиональных групп института здравоохранения: социальный подход. *Саратовский научно-медицинский журнал*. 2017;13(4):854-6 [Krom IL, Yerugina MV, Kovalev EP, et al. Marginalization of health institute professional groups: Societal approach. *Saratov Journal of Medical Scientific Research*. 2017;13(4):854-6 (in Russian)].
- Reshetnikov A, Berdutin V, Zaporozhtsev A, et al. Predictive algorithm for the regional spread of coronavirus infection across the Russian Federation. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2023;23(1):48. DOI:10.1186/s12911-023-02135-1
- Бердutin В.А., Запорожцев А.В. Математическое моделирование динамики распространения COVID-19 в крупном промышленном регионе РФ. *Главврач*. 2020;(6):6-19 [Berdutin V, Zaporozhtsev A. Mathematical modeling of COVID-19 dynamics in a large industrial region of the Russian Federation. *Chief Medical Officer*. 2020;(6):6-19 (in Russian)]. DOI:10.33920/med-03-2006-01
- Бердutin В.А. Робастное управление человеко-центрированной медицинской организацией. *Главврач*. 2020;(5):17-34 [Berdutin V. Robust management tools for a person-centered medical organization. *Chief Medical Officer*. 2020;(5):17-34 (in Russian)]. DOI:10.33920/med-03-2005-03
- Абаева О.П., Романов С.В., Рябова Е.Н. Особенности модели взаимоотношения пациентов, перенесших пересадку органов, и врачей центра трансплантации. *Национальное здоровье*. 2019;(1):23-6 [Abaeva OP, Romanov SV, Ryabova EN. Features of model of relationship of the patients who transferred organ transplantation and doctors of the center of transplantation. *National Health*. 2019;(1):23-6 (in Russian)].

Статья поступила в редакцию / The article received 06.06.2023