

ПРОТОКОЛ ИССЛЕДОВАНИЯ: ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД К РЕАБИЛИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ СОТРУДНИКОВ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЗВЕНА С СИНДРОМОМ ВЫГОРАНИЯ

Киреева В. В.^{1,2}, Лепехова С. А.²

¹ Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница Иркутского научного центра Сибирского отделения Российской академии наук», Иркутск, Россия

² Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Иркутский научный центр Сибирского отделения Российской академии наук», Иркутск, Россия

Контактная информация:

Киреева Виктория Владимировна,
ИНЦ СО РАН,
ул. Лермонтова, д. 134, Иркутск, Россия,
664033.
E-mail: ms.kireevav@mail.ru

Статья поступила в редакцию 09.05.2023
и принята к печати 27.07.2023.

Резюме

Научное исследование посвящено проблеме эмоционального выгорания медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Представленный протокол направлен на создание перспективных персонализированных программ реабилитации, разработка которых будет построена на данных лабораторных и инструментальных обследований конкретного медицинского работника и будет включать не только психотерапевтическую помощь, но и комплексное консультирование профильных специалистов, а также разнообразное физиотерапевтическое лечение. С помощью опросников качества жизни и эмоционального выгорания будет проведено сравнение между сотрудниками стационарного и амбулаторного звеньев лечебных учреждений, а также сравнение эффективности разработанных персонализированных реабилитационных программ. Планируется, что в результате проведения исследования созданные реабилитационные программы снизят уровень профессионального выгорания, что позволит улучшить климат профессиональной среды и сохранить психическое и физическое здоровье, а также повысят профессиональный престиж медицинских специальностей и обеспечат снижение оттока кадров из лечебных учреждений.

Ключевые слова: медицинские сотрудники, опросники, персонализированная медицина, реабилитация, синдром выгорания.

Для цитирования: Киреева В.В., Лепехова С.А. Протокол исследования: персонализированный подход к реабилитации медицинских сотрудников амбулаторно-поликлинического звена с синдромом выгорания. Трансляционная медицина. 2023;10(5):423-429. DOI: 10.18705/2311-4495-2023-10-5-423-429. EDN: KDOMYG

STUDY PROTOCOL: A PERSONALIZED APPROACH TO THE REHABILITATION OF OUTPATIENT MEDICAL WORKERS WITH BURNOUT SYNDROME

Victoria V. Kireeva^{1,2}, Svetlana A. Lepekhova²

¹ Clinical Hospital of the Irkutsk Scientific Center of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences, Irkutsk, Russia

² Irkutsk Scientific Center of Russian Academy of Sciences, Irkutsk, Russia

Corresponding author:

Victoria V. Kireeva,
Irkutsk Scientific Center of Russian Academy of Sciences,
Lermontova str., 134, Irkutsk, Russia,
664033.
E-mail: ms.kireevav@mail.ru

Received 9 May, 2023; accepted 27 July, 2023

Abstract

A scientific study is devoted to the problem of burnout of medical workers providing primary health care. The presented protocol is aimed at creating promising personalized rehabilitation programs, the development of which will be based on the data of laboratory and instrumental examinations of a particular medical worker and will include not only psychotherapeutic assistance, but also comprehensive counseling by specialized specialists, as well as a variety of physiotherapeutic treatment. With the help of quality of life and burnout questionnaires, a comparison will be made between employees of the inpatient and outpatient departments of medical institutions, as well as a comparison of the effectiveness of the developed personalized rehabilitation programs. It is planned that as a result of the study, the created rehabilitation programs will reduce the level of professional burnout and will be aimed at overcoming professional adaptation, which will improve the climate of the professional environment and maintain mental and physical health, as well as increase the professional prestige of medical specialties and ensure a decrease in the outflow of personnel from medical institutions.

Key words: burnout syndrome, medical staff, personalized medicine, questionnaires, rehabilitation.

For citation: Kireeva VV, Lepekhova SA. Study protocol: a personalized approach to the rehabilitation of outpatient medical workers with burnout syndrome. Translyatsionnaya meditsina=Translational Medicine. 2023;10(5):423-429. (In Russ.) DOI: 10.18705/2311-4495-2023-10-5-423-429. EDN: KDOMYG

Актуальность

Коммуникативные профессии системы «человек–человек» относятся к профессиям с повышенным риском эмоционального выгорания. Это в первую очередь профессиональные группы, объединяющие педагогов и медиков. В последние годы объектом особого внимания научного сообщества является организация труда медицинских работников, связанного с эмоциональными переживаниями и высоким воздействием факторов, таких как огромная ответственность за свои знания и действия, от которых зависят здоровье

и жизни пациентов. Профессия медработника отличается повышенным стрессом и это может стать причиной развития синдрома эмоционального выгорания [1].

Впервые понятие профессионального выгорания в медицине появилось в конце 60-х годов XX века как мера оценки психологического стресса, который испытывает медицинский персонал при работе в бесплатных лечебных учреждениях [2]. Ежедневный стресс и эмоциональное напряжение являются следствием большой нагрузки у медицинских работников. Механизмом психологиче-

ской защиты в ответ на действие травмирующих агентов в форме частичного или полного исключения эмоционального фактора является синдром эмоционального выгорания [3, 4].

Темп жизни в современном обществе растет, и в последнее время наиболее сильна нестабильность в различных областях деятельности, на фоне этого актуальность темы эмоционального выгорания в медицинском сообществе очень велика. Всемирная организация здравоохранения в 2019 году объявила выгорание феноменом профессиональной сферы, но, несмотря на это, в одиннадцатой редакции Международной классификации болезней выгорание классифицировано как синдром, а не как заболевание [1].

Синдром профессионального выгорания, по различным данным, встречается у 30–90 % медицинских работников и зависит от пола, возраста, специальности, стажа работы, а также места проживания [5, 6].

Ряд исследований, проведенных в 80-х годах XX века, позволяют в настоящее время оценивать синдром профессионального выгорания на основании комбинаций таких симптомов, как редукция личных достижений, эмоциональное истощение и деперсонализация, которые развиваются на фоне хронического стресса, обусловленного профессиональной медицинской деятельностью. Симптомы характерные для синдрома эмоционального выгорания (социально-психологические, психофизические, поведенческие) широко распространены среди врачей и медицинских сестер. Медицинские работники предъявляют жалобы на излишнюю напряженность, ненормированность рабочего времени и сложность работы [2].

Проведенные исследования подчеркивают важность изучения феномена профессионального выгорания в силу социальной значимости медицинской профессии, в связи с высокой ответственностью медиков за физическое и психическое здоровье пациента, а также за его социально-психологическую адаптацию. Постоянное психоэмоциональное напряжение и перегрузки сказываются на эффективности труда, психическом и соматическом здоровье медицинских сотрудников. В отличие от условий стационара работа в амбулаторно-поликлиническом звене имеет свои особенности и закономерно связана с наиболее высокой психоэмоциональной нагрузкой. Пациенты ждут от медицинского персонала сочувствия и заботы, что, в свою очередь, требует проявления эмпатийности. Поэтому, учитывая серьезные физические и психические перегрузки, в медицину должны идти люди с высоким уровнем

эмпатии, но без психологической работы и самоанализа это ведет к развитию эмоционального выгорания, поэтому медицинские работники должны иметь, помимо эмпатии, высокий уровень эмоциональной устойчивости и способность к дистанцированию [7].

Причиной эмоционального выгорания могут быть и индивидуальные особенности личности, например, идеалистическое отношение к работе, склонность к излишнему сочувствию. Поэтому актуальна своевременная диагностика и коррекция симптомов эмоционального выгорания [8].

Профессиональное выгорание имеет серьезные последствия в отношении здоровья медицинского работника, развития у него депрессии, сердечно-сосудистых заболеваний, сокращения продолжительности жизни, злоупотребления алкоголем, а также влияет на качество медицинской помощи пациентам [9].

Все вышеперечисленное, для исключения социально значимых последствий эмоционального выгорания у медицинских сотрудников амбулаторно-поликлинической службы, доказывает необходимость поиска эффективных методов объективизации, профилактики и реабилитации расстройств функционального состояния, возникающих на фоне повышенной нагрузки и сформировавшегося синдрома профессионального выгорания, который в настоящий момент имеет тенденцию к омоложению. С целью укрепления и сохранения физического и психического здоровья и повышения профессионального престижа медицинской профессии необходимо принимать управленческие решения и создавать оптимальный психологический климат на рабочих местах, развивать новые направления профилактики и коррекции психологического состояния, должны внедряться комплексные программы по оздоровлению профессиональной среды медиков [10].

Для изучения данной тематики разработан протокол исследования: «Персонализированный подход к реабилитации медицинских сотрудников амбулаторно-поликлинического звена с синдромом выгорания», с оценкой здоровья и психологического статуса медицинских работников амбулаторно-поликлинического и стационарного звеньев лечебных учреждений.

Цель исследования

Разработка единых методических подходов к определению синдрома профессионального выгорания, установление связи со здоровьем медицинских работников «первичного» звена и предложение мер по реабилитации и профилактике.

Задачи:

1. Выявить основные факторы объективизации синдрома «выгорание», определяющие потребность в медицинской реабилитации у медицинских работников амбулаторно-поликлинического звена.

2. Провести разностороннее обследование и оценить спектр нарушений функций и ограничений жизнедеятельности, развившихся вследствие профессионального выгорания у медицинских работников амбулаторного и стационарного звеньев лечебных учреждений.

3. Провести тестирование исследуемой группы опросниками качества жизни (когнитивные способности, оценка депрессии, оценка психоэмоционального статуса) и выявить ведущие составляющие качества жизни, нуждающиеся в коррекции с использованием методов индивидуальной реабилитации.

4. Предложить персонализированный комплекс эффективной реабилитации медицинских работников в соответствии с результатами индивидуальных исследований.

5. Разработать единые методические подходы в реабилитации и профилактике профессионального выгорания медицинских работников амбулаторно-поликлинического звена.

Материалы и методы

В исследование планируется включить 50 медицинских сотрудников (врачи и медицинские сестры в равном соотношении) амбулаторного и стационарного звеньев лечебного учреждения в равном количестве.

Критерии включения:

1. Мужчины или женщины в возрасте от 20 до 80 лет;

2. Наличие подписанного информированного согласия субъекта на участие в наблюдательном исследовании;

3. Медицинский работник амбулаторного/стационарного звена системы здравоохранения со стажем работы не менее 1 года.

Критерии исключения:

1. Отказ медицинского работника от исследования.

2. Сердечная недостаточность IIБ–III стадии по классификации Василенко–Стражеско или III–IV функционального класса по Нью-Йоркской кардиологической ассоциации (NYHA) при включении.

3. Хронические заболевания печени и/или повышение уровня аланинаминотрансферазы более чем в 2 раза выше верхней границы нормы или

уровня общего билирубина более чем в 1,5 раза выше верхней границы нормы в настоящее время, либо вирусный гепатит В или С в анамнезе или другие отклонения со стороны печени, которые, по мнению Исследователя, препятствуют участию в исследовании.

4. Тяжелые нарушения функции почек (ХБП IV–Vст.).

5. Системные заболевания соединительной ткани.

6. Злокачественные новообразования любой локализации, в том числе в анамнезе.

7. Идиопатические кардиомиопатии, миокардиты, эндокардиты, врожденные и приобретенные пороки сердца.

8. Тиреотоксикоз, гипотиреоз средней и тяжелой степени.

9. Трансплантация любого органа в анамнезе или запланированная трансплантация органа.

10. Заболевания крови, в том числе анемии средней и тяжелой степени.

11. Любое сопутствующее состояние, приводящее к продолжающейся значимой кровопотере.

12. Беременность и ранний послеродовой период.

13. Любые медицинские состояния, включая активную клинически значимую инфекцию, которые, по мнению Исследователя, способны повлиять на результаты оценок или препятствовать участию в исследовании.

Краткое описание исследования:

После подписания информированного согласия всем участникам будут заполнены индивидуальные регистрационные карты, включающие основные социально-демографические и профессиональные характеристики. Всем участникам будет проведено обследование:

- Лабораторные: гематологическое исследование крови, биохимический анализ крови (уровень глюкозы, холестерин, креатинин, общий белок, АЛТ, ЛДГ, АСТ, СРБ), состояние системы гемостаза; Д-димер; Ферритин.

- Инструментальные исследования: спирометрия с бронхотестом, рентгенография или МСКТ легких, ультразвуковое исследование органов брюшной полости, щитовидной железы, сердца, брахиоцефальных артерий.

- Анкетирование: опросник EQ-5D в модификации 3L, госпитальная шкала тревоги и депрессии HADS, оценка эмоционального выгорания по методике В. В. Бойко [11].

- Консультации невролога, психиатра/психотерапевта, пульмонолога, кардиолога

Таблица 1. Дизайн исследования

Расписание обследований	Исходный период	Промежуточный период обследований	Промежуточный период реабилитации	Заключительный период
	1 день	2–7 дни	8–60 дни	61–70 дни
Подписание ИС	1			
Заполнение опросника Бойко	1			1
Заполнение опросников КЖ	1			1
Физикальное обследование		1		
ОАК		1		
БАК		1		
КГ		1		
ОАМ		1		
Д-димер, ферритин		1		
ЭКГ		1		
Спирография		1		
РОГК/МСКТ ОГК		1		
УЗИ (сердца, ОБП, ЩЖ)		1		
Консультация кардиолога			1	
Консультация невролога			1	
Консультация пульмонолога			1	
Консультация психотерапевта			1	
Консультация физиотерапевта			1	
Программа индивидуальной реабилитации			1	

и др. специалистов по профилю выявленных нарушений.

- Консультация физиотерапевта.

Для каждого участника на основании выявленных нарушений и данных опросников будет разработана персонализированная программа реабилитации функции организма и оценка ее эффективности. Будет проведено сравнение результатов обследования медицинских сотрудников амбулаторного звена до и после проведенной программы реабилитации.

На проведение исследования получено разрешение Комитета по биомедицинской этике ИИЦ СО РАН (Выписка из заседания № 74-2 от 30.01.2023). На проведение исследования получено положительное заключение РАН № 29122022/102204700590-6-3.2.27 от 30.12.2022.

Ожидаемые научные результаты и их потенциальная научная и практическая значимость

На основании полученных результатов будут выявлены факторы объективизации синдрома «выгорание», определяющие потребность в медицинской реабилитации у медицинских работников амбулаторно-поликлинического звена. Будут оценены нарушения функций и ограничения жизнедеятельности у медицинских работников амбулаторного и стационарного звеньев лечебных учреждений на основании проведенного разностороннего обследования. Проведенное тестирование исследуемой группы опросниками качества жизни (когнитивные способности, оценка депрессии, оценка психоэмоционального статуса) позволит выявить ведущие составляющие качества жизни

ни, нуждающиеся в коррекции с использованием методов индивидуальной реабилитации. В соответствии с результатами индивидуальных исследований по результатам анализа будет предложен персонализированный комплекс эффективной реабилитации медицинских работников первичного звена в условиях повышенной нагрузки.

Внедрение разработанных единых методических подходов в реабилитации и профилактике профессионального выгорания медицинских работников амбулаторно-поликлинического звена позволит улучшить качество жизни. Будут предложены программы профилактики профессионального выгорания медицинских работников амбулаторно-поликлинического звена. Будет создана программа индивидуальной реабилитации для медицинских работников с синдромом профессионального выгорания с акцентом на восстановление нейropsихологического компонента. Полученные результаты предлагаемой НИР позволят проводить реабилитацию медицинских работников с целью восстановления функций, что уменьшит риск физического и эмоционального истощения.

Возможное прикладное использование планируемых к получению научных результатов

Результаты предлагаемой научной работы позволят разработать единые методические подходы объективизации синдрома профессионального выгорания. Реализация данной программы позволит получить новые данные о рисках для здоровья медицинских работников «первичного» звена с приобретенным синдромом в условиях повышенной нагрузки. Будут определены основные факторы объективизации синдрома «выгорание», определяющие потребность в медицинской реабилитации у медицинских работников амбулаторно-поликлинического звена.

На основании персонализированного обследования будет проведена комплексная оценка нарушений функций и ограничений жизнедеятельности, развившихся вследствие профессионального выгорания у медицинских работников. Будут предложены методические рекомендации по тестированию исследуемой группы, включая использование общепринятых опросников по оценке качества жизни (когнитивные способности, оценка депрессии, оценка психоэмоционального статуса), и выявлены ведущие составляющие качества жизни, нуждающиеся в коррекции с использованием методов индивидуальной реабилитации. На основании полученных результатов по оценке качества жизни и здоровья медицинских работников «первичного» звена будет предложен персонализированный комплекс их эффективной

реабилитации в соответствии с данными индивидуальных исследований.

В результате ожидается, что, благодаря внедрению всех методических рекомендаций, качество жизни медицинских работников с синдромом профессионального выгорания будет оптимизировано, что будет препятствовать развитию у них профессиональной дезадаптации, возникновению психогенно обусловленных расстройств здоровья и уходу из профессии. Будут разработаны методические рекомендации для медицинских работников с использованием методов персонализированной медицины.

Конфликт интересов / Conflict of interest

Авторы заявили об отсутствии потенциально конфликта интересов. / The authors declare no conflict of interest.

Источник финансирования / Source of funding

Работа запланирована в рамках выполнения государственного задания FUEZ-2023-0003 на выполнение поискового научного исследования на 2023–2025 гг. Заказчик: Министерство науки и высшего образования. Исполнитель: Клиническая больница ИИЦ СО РАН. / The work is planned under State Assignment FUEZ-2023-0003 for the performance of exploratory research for 2023–2025. Customer: Ministry of Science and Higher Education. Contractor: Clinical Hospital of the Irkutsk Scientific Center of the Siberian Branch of the RAS.

Список литературы / References

1. Fedortsova SS. Emotional burnout among representatives of the medical professional group. Bulletin of the Taganrog State Pedagogical Institute. 2021;1:91–97. In Russian [Федорцова С.С. Эмоциональное выгорание среди представителей профессиональной группы медицинские работники. Вестник Таганрогского государственного педагогического института. 2021;1:91–97].
2. Rotenstein LS, Torre M, Ramos MA, et al. Prevalence of Burnout among Physicians: A Systematic Review. JA-MA. 2018; 320(11):1131–50.
3. Popov VV. Factors of professional burnout of therapists in polyclinics. Hygiene and sanitation. 2017;3:265–269. In Russian [Попов В.В. Факторы профессионального выгорания врачей-терапевтов поликлиник. Гигиена и санитария. 2017; 3:265–269].
4. Chastoyedova IA. Features of manifestations of burnout syndrome in general practitioners. Vyatka Medical Vestn. 2015;1:45–49. In Russian [Частоедова И.А. Особенности проявлений синдрома эмоционального выгорания у врачей общей практики. Вятский медицинский вестник. 2015;1:45–49].

5. Kumar S. Burnout and Doctor: Prevalence, Prevention and Intervention. *Healthcare*. 2016;4(3):37–46.
6. West CP, Dyrbye LN, Erwin PJ, et al. Intervention to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*. 2016;388(10057):2272–81.
7. Lipatova EE, Alexandrovskaya EI, Akhmadeeva LR. Emotional burnout of inpatient and outpatient medical workers. Bulletin “Health and education in the XXI century”. 2018;20(8):46–50. In Russian [Липатова Е.Е., Александровская Е.И., Ахмадеева Л.Р. Эмоциональное выгорание медицинских работников стационарного и амбулаторного звена. Вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2018; 20(8):46–50].
8. Lebedeva TV, Esina EYu, Zuykova AA, et al. Burnout syndrome in outpatient medical workers. *Applied Information Aspects of Medicine*. 2019;22(1):66–70. In Russian [Лебедева Т.В., Есина Е.Ю., Зуйкова А.А. и др. Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников амбулаторного учреждения. Прикладные информационные аспекты медицины. 2019; 22(1):66–70].
9. Salyers MP, Bonfils KA, Luther L, et al. The Relationship between Professional Burnout and Quality and Safety in Healthcare: A Meta-Analysis. *Journal of General Internal Medicine*. 2017;32(4):475–82.
10. Pogosova NV, Isakova SS, Sokolova OYu, et al. Features of professional burnout, psychological status and quality of life of therapeutic outpatients — polyclinic level of health care. *Cardiology*. 2021;61(6):69–78. In Russian [Погосова Н.В., Исакова С.С., Соколова О.Ю. и др. Особенности профессионального выгорания, психологического статуса и качества жизни врачей терапевтического профиля амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения. Кардиология. 2021;61(6):69–78].
11. Boyko VV. *Psychoenergetics*. SPb: Peter, 2008. P. 416. In Russian [Бойко В.В. Психоэнергетика. СПб: Питер, 2008. 416 с.].

Информация об авторах:

Киреева Виктория Владимировна, к.м.н., заместитель главного врача по поликлиническому разделу работы Клинической больницы ИНЦ СО РАН, старший научный сотрудник отдела медико-биологических исследований и технологий ИНЦ СО РАН;

Лепехова Светлана Александровна, д.б.н., руководитель отдела медико-биологических исследований и технологий ИНЦ СО РАН.

Authors information:

Victoria V. Kireeva, Candidate of Medical Sciences, Deputy Chief Physician for the Outpatient Department of the Clinical Hospital of the Irkutsk Scientific Center of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences, Senior Research Officer of the Department of Medical and Biological research and Technologies of the Irkutsk