

УДК 616.2(575.2): 616.831-005.1

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/117/31>

ОЦЕНКА УРОВНЯ ЗНАНИЙ СПЕЦИАЛИСТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ О РАСПОЗНАВАНИИ И ДИАГНОСТИКЕ ИНСУЛЬТА

©*Бектенова Г. Н., Кыргызский государственный медицинский институт
переподготовки и повышения квалификации им. С. Б. Даниярова,
г. Бишкек, Кыргызстан, bektenova.gulzhan@bk.ru*

ASSESSMENT OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF NURSING SPECIALISTS OF THE KYRGYZ REPUBLIC ON THE RECOGNITION AND DIAGNOSIS OF STROKE

©*Bektenova G., Kyrgyz State Medical Institute of retraining and advanced training,
Bishkek, Kyrgyzstan, bektenova.gulzhan@bk.ru*

Аннотация. Инсульт является ведущей причиной смерти и инвалидности в мире. Знание соответствующих руководств имеет решающее значение для ранней диагностики и своевременного лечения. Целью данного исследования является оценка уровня знаний специалистов сестринского дела о ранней диагностике и первой помощи при инсульте. В исследовании приняли участие 1017 медицинских сестер из различных лечебных учреждений Кыргызской Республики. Был разработан и использован опросник, состоящий из 17 пунктов и включающий вопросы о социо-демографической характеристике и основных аспектах распознавания инсульта. Анализ показал средний уровень знаний медицинских сестер: средний процент правильных ответов составил 65,4%, а неправильных 34,6%. Результаты говорят о необходимости регулярного проведения образовательных мероприятий об инсульте и обширное внедрение их в программу непрерывного медицинского образования.

Abstract. Stroke is the leading cause of death and disability worldwide. Knowledge of relevant guidelines is critical for early diagnosis and timely treatment. The aim of this study is to assess the level of knowledge of nursing professionals about early diagnosis and first aid for stroke. The study involved 1017 nurses from various medical institutions of the Kyrgyz Republic. We developed and used a questionnaire consisting of 17 items and including questions on socio – demographic characteristics and the main aspects of stroke recognition. The analysis showed the average level of knowledge of nurses: the average percentage of correct answers was 65, 4%, and incorrect 34, 6%. The results indicate the need for regular educational events on stroke and their extensive implementation in the program of continuous medical education.

Ключевые слова: медицинские сестры, инсульт, уровень знаний, анкетирование.

Keywords: nurses, stroke, level of knowledge, questionnaire.

Инсульт является одной из главных причин смертности и инвалидности во всем мире. Согласно статистическим данным, инсульт — это вторая причина смертности во всем мире, годовой уровень смертности которой составляет около 5,5 миллионов человек. Среди людей, переживших инсульт, до 50% становятся инвалидами. Каждый год регистрируется 12,2 миллиона новых случаев инсульта по всему миру [1, 2, 4, 7, 11].

В Кыргызской Республике эта проблема также имеет свою распространенность и тяжелые последствия. По последним данным Всемирной Организации Здравоохранения (2020 г), смертельные случаи от инсульта в КР достигли 3.706 или 13,10% от общей смертности. Скорректированная на возраст смертность составляет 92,52 на 100 000 населения, Кыргызстан занимает 82 место в мировом рейтинге [9, 10, 12].

Учитывая высокую смертность и социально-экономические последствия от инсульта, ключевое значение приобретает раннее выявление и своевременное оказание неотложной помощи. Немаловажный вклад в этом вопросе принадлежит специалистам сестринского дела. Медицинские сестры, зачастую, являются часто контактирующими с пациентами. Это подчеркивает их роль в распознавании первых признаков инсульта, оказании качественного ухода и предотвращении осложнений. Однако, нехватка навыков и знаний, недостаточная подготовка могут снижать эффективность деятельности медицинских сестер при работе с пациентами с инсультом.

Цель исследования. Выявление уровня знаний специалистов сестринского дела Кыргызской Республики о своевременном распознавании и диагностике при инсульте.

Материалы и методы исследования

Проведено анкетирование медицинских сестер с использованием on-line сервера Google Формы. Использован авторский опросник, который состоял из 17 пунктов: включал социо-демографическую характеристику (вопросы о возрасте, поле, уровне образования, месте работы, должности, стаже) и вопросы касательно диагностики и лечения инсульта. Вопросы об инсульте были составлены в виде теста: на один вопрос приведены 4 варианта ответа, где один из них является верным и 3 остальных – неверные. В анкетировании приняли участие 1017 медицинские сестры со всех организаций здравоохранения Кыргызской Республики. Полученные данные были обработаны методом частотного анализа.

Результаты и обсуждение

В результате обработки данных, полученных путем анкетирования, были выявлены показатели, представленные в Таблице.

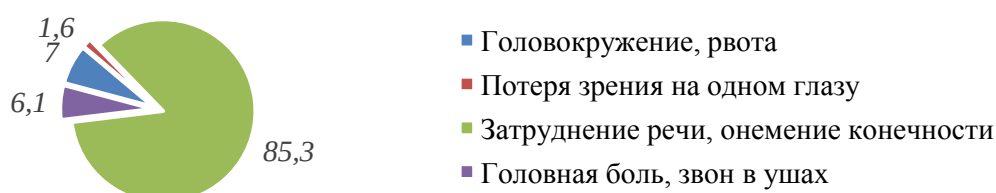
Таблица
ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СПЕЦИАЛИСТОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА (n=1017)

<i>Характеристики</i>	<i>Количество участников</i>	<i>%</i>
Женщины	1002	98,5
Мужчина	15	1,5
Возраст		
20-25	101	9,9
26-30	85	8,4
31-40	179	17,6
41-59	530	52,1
60 и старше	122	12
Уровень образования		
Среднее специальное (медицинское училище или колледж)	984	96,8
Высшее сестринское	33	3,2
Учреждения, место работы		
Государственная больница, клиника (научные Центры и институты)	952	93,6
Частная больница / клиника	65	6,4

Характеристики	Количество участников	%
Занимаемая должность		
Главная медсестра	7	0,7
Старшая медсестра	106	10,4
Медсестра	904	88,9
Общий стаж работы по специальности (лет)		
1-5 лет	184	18,1
6-10 лет	111	10,9
11-20 лет	193	19
Более 20 лет	529	52

Частота контакта с пациентами, перенесших инсульт, варьировалась: 569 (55,9%) медицинских сестер указали, что редко встречаются пациентов с инсультом, 198 (19,5%) медицинских сестер встречаются их часто, а 168 (16,5%) — почти никогда, лишь малая часть — 82 человека (8,1%) постоянно встречаются пациентов с инсультом в своей деятельности. Большинство медицинских сестер не имеют частых контактов с инсультными пациентами, что объясняется широким спектром профилей респондентов. Однако, несмотря на направление деятельности, каждый медицинский работник должен знать о базовых методах распознавания и первой помощи при таком экстренном состоянии. Субъективная оценка медицинскими сестрами своих знаний об инсульте показало следующее: 532 (52,3%) отметили, что их знания на среднем уровне, 375 (36,9%) указали вариант «хорошо знаю», 63 (6,2%) — «плохо знаю», 47 (4,6%) медицинских сестер имеют отличные знания об инсульте. Самооценка уровня знаний медицинскими сестрами указывает на средний уровень осведомленности. Но субъективная оценка не отражает реального уровня подготовки, который подтверждается дальнейшими результатами. Далее респондентам были представлены вопросы о распознавании инсульта. Основываясь на полученных ответах, был сделан анализ уровня знаний медицинских сестер.

Вопрос 1. *Какие симптомы чаще всего указывают на инсульт?* Вариант «Затруднение речи, онемение конечностей» является правильным и был выбран 868 медицинскими сестрами (85,3%). Это довольно хороший показатель, и он говорит о том, что большинство респондентов осведомлены о часто встречающихся признаках инсульта. Однако, общий процент неверно ответивших составил 14,7 (149 человек): 71 человек (7%) выбрало вариант «Головокружение, рвота», 62 человека (6,1%) — «Головная боль, звон в ушах» и 16 человек (1,6%) — «Потеря зрения на одном глазу». Эти данные свидетельствуют о том, что есть пробелы в знаниях участников.

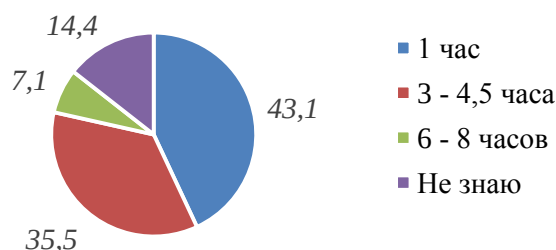


Вопрос 2. *Какое первое действие необходимо выполнить при подозрении на инсульт?* «Оценка основных симптомов инсульта» — 761 человек (74,8%) выбрали данный вариант, что является верным. «Введение тромболитических препаратов» — 202 человека (19,9%); «Контроль уровня сахара в крови» — 37 респондентов (3,6%); «Введение

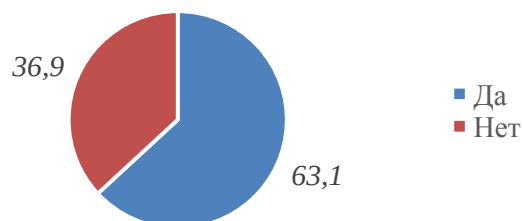
обезболивающих препаратов» — 17 (1,7%). Данные варианты являются неверными. Ответы по данному вопросу распределились аналогично вышепоказанной диаграмме: преобладающее количество правильных ответов, но 25,2% неверно ответивших указывает на необходимость дополнительного обучения.



Вопрос 3. *Какое время считается «терапевтическим окном» для неотложной терапии при инсульте?* При ответе на данный вопрос 438 человек (43,1%) выбрали вариант «1 час», что является неверным. Также неверно указали вариант «6-8 часов» 72 человека (7,1%), а 146 респондентов (14,4%) — вариант «Не знаю». И всего 361 (35,5%) ответили верно — «3-4,5 часа». Следовательно, суммарно 656 человек (64,5%) демонстрируют недостаточный уровень осведомленности по одному из ключевых аспектов оказания помощи при инсульте. Количество неправильных ответов по данному вопросу значительно превысило показатели неверных ответов по другим. Неверное представление о длительности терапевтического окна может привести к преждевременному отказу от специализированной помощи, что ухудшит состояние пациента.

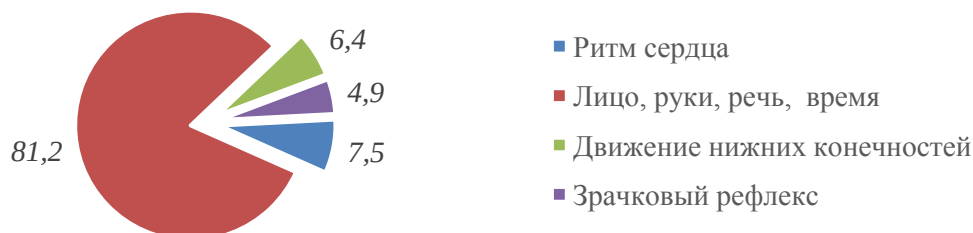


Вопрос 4. *Знаете ли вы шкалы для быстрой оценки состояния пациента с подозрением на инсульт (например, FAST)?* 642 респондентов (63,1%) указали, что знают о таких шкалах, а 375 человек (36,9%) — нет.

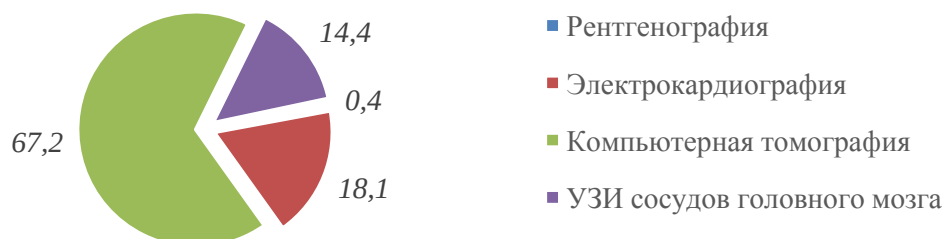


Вопрос 5. *Что оценивается при использовании шкалы FAST?* Вариант «Лицо, руки, речь и время» был выбран 826 респондентами (81,2%) и является верным, соответствует расшифровке аббревиатуры FAST в переводе с английского (F – face, A – arm, S – speech, T – time). Это количество респондентов превышает предыдущее, указавших об осведомленности о данной шкале в вышеуказанном вопросе. Возможно, участники знают о принципах распознавании инсульта, но не знакомы с названиями методов, что стоит учесть при составлении образовательных программ. Неверные варианты: «Ритм сердца» был выбран 76

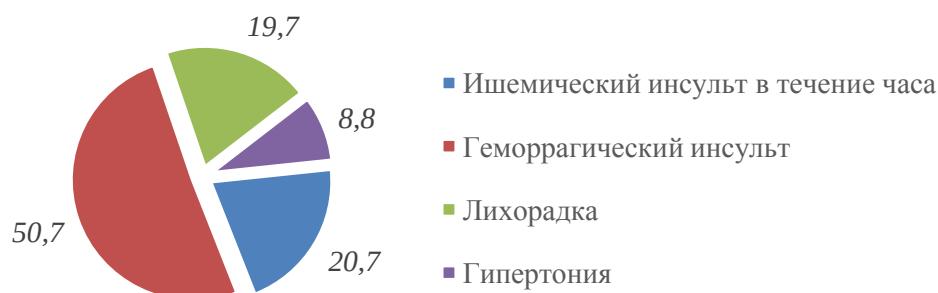
участниками (7,5%), 65 человек (6,4%) – «Движение нижних конечностей», 50 человек (4,9) – «Зрачковый рефлекс». Итого, 191 человек (18,8%) не владеют данной информацией, актуальной для ранней диагностики инсульта.



Вопрос 6. Какой диагностический метод наиболее быстро подтверждает наличие инсульта? 683 медицинских сестер (67,2%) ответили верно, выбрав вариант «Компьютерная томография». 184 человек (18,1%) выбрали «Электрокардиография», 146 человек (14,4%) – УЗИ сосудов головного мозга, и всего 4 человека (0,4%) – «Рентгенография». Общее количество неправильно ответивших составило 334 (32,8%) – довольно высокий процент, указывающий на некомпетентность респондентов в данном вопросе.



Вопрос 7. Что является противопоказанием к тромболитической терапии? 516 человек (50,7%) указали правильный ответ «Геморрагический инсульт». 211 человек (20,7%) – «Ишемический инсульт в течение часа», 200 респондентов (19,7%) – «Лихорадка», 90 медицинских сестер (8,8%) выбрали вариант «Гипертония». 501 человек (49,3%), что составляет почти половину респондентов, не осведомлены об основных противопоказаниях к тромболитической терапии.



По результатам анкетирования, средний процент правильных ответов составил 65,4%. Следует отметить, что в анкетировании оценивались базовые знания, необходимые для работы с пациентами с инсультом. Несмотря на большое количество правильных ответов, в среднем 34,6% медицинских сестер испытали трудности с ответом на базовые вопросы. Особую трудность у респондентов вызвал вопрос о терапевтическом окне при инсульте. Значительное количество человек выбрали неправильные варианты ответов, что подчеркивает важность акцентирования на данной теме в программах обучения.

Эти данные позволяют нам сделать вывод о среднем уровне знаний специалистов сестринского дела и присутствии некоторых пробелов в их знаниях. В клинической практике недостаточная компетентность в вопросах ранней диагностики и оказания первой помощи при инсульте может значительно ухудшить прогноз заболевания.

Исследования об оценке уровня знаний медицинских сестер и врачей также были проведены в ряде зарубежных стран. Так, исследование, проведенное в Кипре, выявило несовершенства в знаниях медицинских работников об инсульте. Анкетирование проводилось как среди медицинских сестер, так и врачей. Уровень знаний об инсульте среди медицинских работников в их исследовании составил 46%, что авторы оценили как один из самых низких показателей в доступной литературе [5].

Харпер и др. продемонстрировали в одном из первых исследований в этой области средний балл 53% по знаниям об инсульте среди 20 американских медсестер, которые заполнили короткую анкету из 10 пунктов [3]. В другом исследовании в США 63 медсестры и фельдшера набрали средний балл 58% по 10-пунктовому, основанному на доказательствах, тесту на знания с множественным выбором [8].

Исследование в Бразилии включало тестирование 20 медсестер на распознавание признаков и симптомов инсульта, в результате чего средний балл составил 68,5% [6].

Необходимо отметить, что в вышеприведенных исследованиях использовались различные методологические подходы и были применены стандартизированные опросники, балльная система оценки и иные критерии интерпретации результатов. В исследовании, проведенном нами, использовался авторский опросник и проводился частотный анализ ответов. Следовательно, приведенные процентные соотношения следует интерпретировать, учитывая методологию исследования и избегая прямого сравнения. Несмотря на это, можно сделать универсальный вывод о том, что наблюдается неоптимальный уровень знаний медицинских работников об инсульте как в зарубежных исследованиях, так и в настоящем исследовании. Недостаточные знания являются препятствием для оказания своевременной помощи пациентам с инсультом. Важную роль в своевременной диагностике и первой помощи играют медицинские сестры, особенно на этапе первичного контакта – в отделении скорой медицинской помощи, приемном покое или в палате. От умения медицинской сестры вовремя распознать признаки инсульта и проинформировать врача зависит исход заболевания. Поэтому крайне важно обучение грамотных специалистов, имеющих фундаментальные знания о различных экстренных состояниях. Рекомендуем следующие пути решения для вышеописанной проблемы:

Регулярные обучающие мероприятия. Так как корень проблемы – дефицит знаний, концентрация на обучении является верным решением. Необходимы систематические курсы, тренинги и семинары по темам, посвященным инульту. Обучение должны проходить все медицинские работники, несмотря на частоту пациентов с инсультом в их практической деятельности.

Создание методических разработок, онлайн видео уроков и курсов. В методических материалах должны быть изложены памятки, алгоритмы действий при подозрении на инсульт у пациента. Создание онлайн обучающих платформ позволит медицинским сестрам дистанционно проходить обучение в удобное для них время, сделав обучение более комфортным и гибким.

Улучшение практических навыков в симуляционных центрах. В данном контексте непрерывное медицинское образование (НМО) является универсальным решением, способным сочетать в себе все три вышеперечисленные рекомендации. Медицинские сестры постоянно должны повышать свою квалификацию, тем самым заполняя пробелы в знаниях.

Обширная интеграция темы инсульта в программы НМО позволит устранить дефицит в знаниях медицинских сестер. Обучение должно быть регулярным и соответствовать клиническим рекомендациям. Для оценки результативности образовательных программ стоит внедрить мониторинг эффективности обучения, то есть проводить диагностику уровня знаний через определенные промежутки времени.

Заключение

Инсульт является одной из главных причин смертности и инвалидности во всем мире. В Кыргызской Республике эта проблема также имеет свою распространенность и тяжелые последствия. Учитывая высокую смертность и социально-экономические последствия от инсульта, ключевое значение приобретает раннее выявление и своевременное оказание неотложной помощи. Немаловажный вклад в этом вопросе принадлежит специалистам сестринского дела. Однако, нехватка навыков и знаний, недостаточная подготовка могут снижать эффективность деятельности медицинских сестер при работе с пациентами с инсультом. Для оценки уровня знаний специалистов сестринского дела нами было проведено анкетирование медицинских сестер с использованием on-line сервера Google Формы. Был использован авторский опросник, который состоял из 17 пунктов. В ходе обработки данных были выявлены следующие результаты: средний процент правильных ответов составил 65,4%, а 34,6% медицинских сестер в среднем испытали трудности с ответом на базовые вопросы. Эти данные говорят о недостаточном уровне знаний медицинских сестер об инсульте. В данном контексте непрерывное медицинское образование (НМО) является нашей рекомендацией для решения проблемы. Обширная интеграция темы инсульта в программы НМО позволит устранить дефицит в знаниях медицинских сестер.

Список литературы:

1. Avan A., Digaleh H., Di Napoli M., Stranges S., Behrouz R., Shojaeianbabaei G., Azarpazhooh M. R. Socioeconomic status and stroke incidence, prevalence, mortality, and worldwide burden: an ecological analysis from the Global Burden of Disease Study 2017 // BMC medicine. 2019. V. 17. №1. P. 1-30. <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1397-3>
2. Donkor E. S. Stroke in the 21st century: a snapshot of the burden, epidemiology, and quality of life // Stroke research and treatment. 2018. V. 2018. №1. P. 3238165. <https://doi.org/10.1155/2018/3238165>
3. Harper J. P. Emergency nurses' knowledge of evidence-based ischemic stroke care: a pilot study // Journal of emergency nursing. 2007. V. 33. №3. P. 202-207. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2006.11.002>
4. Hwong W. Y., Ang S. H., Bots M. L., Sivasampu S., Selvarajah S., Law W. C., Vaartjes I. Trends of stroke incidence and 28-day all-cause mortality after a stroke in Malaysia: a linkage of national data sources // Global Heart. 2021. V. 16. №1. P. 39. <https://doi.org/10.5334/gh.791>
5. Rossis C., Michail K. A., Middleton N., Karanikola M., Papathanassoglou E., Mpouzika M. Knowledge on stroke recognition and management among emergency department healthcare professionals in the Republic of Cyprus // Healthcare. MDPI, 2023. V. 12. №1. P. 77. <https://doi.org/10.3390/healthcare12010077>
6. Santos J. V. S., Melo E. A., Silveira Junior J. L., Vasconcelos N. N., Lima M. C., Damázio L. C. M. The effects of nursing training on the evaluation of patients with cerebrovascular accident // Rev Enferm UFPE on line. 2017. V. 11. №5. P. 1763-8. <https://doi.org/10.5205/reuol.11077-98857-1-SM.1105201702>

7. Teodoro J., Fernandes S., Castro C., Fernandes J. B. Current trends in gait rehabilitation for stroke survivors: a scoping review of randomized controlled trials // *Journal of Clinical Medicine*. 2024. V. 13. №5. P. 1358. <https://doi.org/10.3390/jcm13051358>
8. Traynelis L. Emergency department nurses' knowledge of evidence-based ischemic stroke care // *Kaleidoscope*. 2012. V. 10.
9. Yrysova M. B., Yrysov K. B., Toichibaeva R. I., Ablabekova M. M. Assessment of the dynamics of stroke morbidity and mortality in the Kyrgyz Republic // *Scientific and practical journal "Health care of Kyrgyzstan"*. 2024. №2. P. 133-139.
10. Кудашева З. Э. Информационно-психологическая безопасность цифровых отношений в здравоохранении (обзор) // *Саратовский научно-медицинский журнал*. 2024. Т. 20. №4. С. 490-499. <https://doi.org/10.15275/ssmj490>
11. Feigin V. L., Brainin M., Norrving B., Martins S., Sacco R. L., Hacke W., Lindsay P. World Stroke Organization (WSO): global stroke fact sheet 2022 // *International journal of stroke*. 2022. V. 17. №1. P. 18-29. <https://doi.org/10.1177/17474930211065917>
12. Moiynbayeva S., Akhmetov V., Narymbayeva N., Shaikova K., Makhanbetkulova D., Bapayeva M., Karibayeva I. Health policy implications for cardiovascular disease, type 2 diabetes mellitus, and stroke in Central Asia: a decadal forecast of their impact on women of reproductive age // *Frontiers in Public Health*. 2024. V. 12. P. 1456187. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1456187>

References:

1. Avan, A., Digaleh, H., Di Napoli, M., Stranges, S., Behrouz, R., Shojaeianbabaei, G., ... & Azarpazhooh, M. R. (2019). Socioeconomic status and stroke incidence, prevalence, mortality, and worldwide burden: an ecological analysis from the Global Burden of Disease Study 2017. *BMC medicine*, 17(1), 1-30. <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1397-3>
2. Donkor, E. S. (2018). Stroke in the 21st century: a snapshot of the burden, epidemiology, and quality of life. *Stroke research and treatment*, 2018(1), 3238165. <https://doi.org/10.1155/2018/3238165>
3. Harper, J. P. (2007). Emergency nurses' knowledge of evidence-based ischemic stroke care: a pilot study. *Journal of emergency nursing*, 33(3), 202-207. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2006.11.002>
4. Hwong, W. Y., Ang, S. H., Bots, M. L., Sivasampu, S., Selvarajah, S., Law, W. C., ... & Vaartjes, I. (2021). Trends of stroke incidence and 28-day all-cause mortality after a stroke in Malaysia: a linkage of national data sources. *Global Heart*, 16(1), 39. <https://doi.org/10.5334/gh.791>
5. Rossis, C., Michail, K. A., Middleton, N., Karanikola, M., Papathanassoglou, E., & Mpouzika, M. (2023). Knowledge on stroke recognition and management among emergency department healthcare professionals in the Republic of Cyprus. In *Healthcare* (Vol. 12, No. 1, p. 77). MDPI. <https://doi.org/10.3390/healthcare12010077>
6. Santos, J. V. S., Melo, E. A., Silveira Junior, J. L., Vasconcelos, N. N., Lima, M. C., & Damázio, L. C. M. (2017). The effects of nursing training on the evaluation of patients with cerebrovascular accident. *Rev Enferm UFPE on line*, 11(5), 1763-8. <https://doi.org/10.5205/reuol.11077-98857-1-SM.1105201702>
7. Teodoro, J., Fernandes, S., Castro, C., & Fernandes, J. B. (2024). Current trends in gait rehabilitation for stroke survivors: a scoping review of randomized controlled trials. *Journal of Clinical Medicine*, 13(5), 1358. <https://doi.org/10.3390/jcm13051358>

8. Traynelis, L. (2012). Emergency department nurses' knowledge of evidence-based ischemic stroke care. *Kaleidoscope*, 10.
9. Yrysova, M. B., Yrysov, K. B., Toichibaeva, R. I., & Ablabekova, M. M. (2024). Assessment of the dynamics of stroke morbidity and mortality in the Kyrgyz Republic. *Scientific and practical journal "Health care of Kyrgyzstan"*, (2), 133-139.
10. Kudasheva, Z. E. (2024). Informatsionno-psikhologicheskaya bezopasnost' tsifrovyykh otnoshenii v zdravookhranении (obzor). *Saratovskii nauchno-meditsinskii zhurnal*, 20(4), 490-499. (in Russian). <https://doi.org/10.15275/ssmj490>
11. Feigin, V. L., Brainin, M., Norrving, B., Martins, S., Sacco, R. L., Hacke, W., ... & Lindsay, P. (2022). World Stroke Organization (WSO): global stroke fact sheet 2022. *International journal of stroke*, 17(1), 18-29. <https://doi.org/10.1177/17474930211065917>
12. Moiynbayeva, S., Akhmetov, V., Narymbayeva, N., Shaikova, K., Makhanbetkulova, D., Bapayeva, M., ... & Karibayeva, I. (2024). Health policy implications for cardiovascular disease, type 2 diabetes mellitus, and stroke in Central Asia: a decadal forecast of their impact on women of reproductive age. *Frontiers in Public Health*, 12, 1456187. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1456187>

Работа поступила
в редакцию 03.06.2025 г.

Принята к публикации
11.06.2025 г.

Ссылка для цитирования:

Бектенова Г. Н. Оценка уровня знаний специалистов сестринского дела Кыргызской Республики о распознавании и диагностике инсульта // Бюллетень науки и практики. 2025. Т. 11. №8. С. 235-243. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/117/31>

Cite as (APA):

Bektenova, G. (2025). Assessment of the Level of Knowledge of Nursing Specialists of the Kyrgyz Republic on the Recognition and Diagnosis of Stroke. *Bulletin of Science and Practice*, 11(8), 235-243. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/117/31>