

ПЕДИАТРИЯ / PEDIATRICS

ОЦЕНКА РАБОТЫ СТАЦИОНАРА НА ДОМУ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

Научная статья

Кирилина А.В.¹, Антонова А.А.^{2,*}, Каленова А.Ю.³, Батчаева А.А.⁴, Хасуева Б.В.⁵, Шаронова М.В.⁶, Абдуллаева З.А.⁷, Якубов И.М.⁸, Темирханова Л.И.⁹

² ORCID : 0000-0003-2581-0408;

³ ORCID : 0000-0003-2881-5490;

⁴ ORCID : 0009-0005-4199-5811;

⁵ ORCID : 0009-0001-7137-2026;

⁶ ORCID : 0000-0001-7600-8197;

⁷ ORCID : 0009-0009-1785-986X;

⁸ ORCID : 0009-0001-3459-8747;

¹ Городская поликлиника №5, Астрахань, Российская Федерация

^{2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9} Астраханский государственный медицинский университет, Астрахань, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (fduecn-2010[at]mail.ru)

Аннотация

Целью данной работы явилось изучение основных показателей работы стационара на дому по оказанию медицинской помощи детям за 2020-2022 гг. За изучаемый период процент выздоровления составляет 99%. За 3 года стационары на дому организовываются при заболевании органов дыхания 100%. С выздоровлением заканчиваются 99% случаев заболеваний. Средняя длительность пребывания пациентов в стационарах на дому составила 10,7 дня. Дальнейшее внедрение в практику здравоохранения и развитие стационара на дому позволит увеличить интенсивность и повысить эффективность работы лечебно-профилактических учреждений, а также объем и качество оказываемой медицинской помощи больному, экономно расходуя бюджетный потенциал в здравоохранении.

Ключевые слова: детская поликлиника, стационар на дому, дети.

AN EVALUATION OF THE WORK OF THE HOME INPATIENT UNIT IN THE CHILDREN'S CLINIC

Research article

Kirilina A.V.¹, Antonova A.A.^{2,*}, Kalenova A.Y.³, Batchaeva A.A.⁴, Khasueva B.V.⁵, Sharonova M.V.⁶, Abdullaeva Z.A.⁷, Yakubov I.M.⁸, Temirkhanova L.I.⁹

² ORCID : 0000-0003-2581-0408;

³ ORCID : 0000-0003-2881-5490;

⁴ ORCID : 0009-0005-4199-5811;

⁵ ORCID : 0009-0001-7137-2026;

⁶ ORCID : 0000-0001-7600-8197;

⁷ ORCID : 0009-0009-1785-986X;

⁸ ORCID : 0009-0001-3459-8747;

¹ City Polyclinic №5, Astrakhan, Russian Federation

^{2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9} Astrakhan State Medical University, Astrakhan, Russian Federation

* Corresponding author (fduecn-2010[at]mail.ru)

Abstract

The aim of this work was to study the main indicators of the work of the hospital at home in providing medical care to children for 2020-2022. For the period under study, the recovery rate is 99%. Over 3 years, home inpatient care is organized for respiratory diseases 100%. With recovery, 99% of the cases of illnesses end. The average length of stay of patients in home inpatient clinics was 10.7 days. Further introduction into the practice of healthcare and development of home inpatient care will allow to increase the intensity and improve the efficiency of work of medical and preventive institutions, as well as the volume and quality of medical care provided to the patient, economically spending the budgetary potential in healthcare.

Keywords: children's clinic, home inpatient care, children.

Введение

Вопросы здоровья детей являются составной и неотъемлемой частью государственной политики в области здравоохранения и занимают ведущую роль в достижении цели по улучшению здоровья и продолжительности жизни населения.

Первичная медико-санитарная помощь детям оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в том числе стационара на дому.

Стационар на дому организуется для проведения лечения и обследования больных с острыми и хроническими заболеваниями, не нуждающихся в круглосуточном наблюдении и лечении в стационарных учреждениях, при наличии противопоказаний для нахождения в стационаре, при отказе больного (законного представителя) от госпитализации, семьи относящиеся к категории малообеспеченных, семьи из группы социального риска, дети-инвалиды, а также невозможности по состоянию здоровья посещать поликлинику. В выходные и праздничные дни наблюдение за пациентами могут осуществлять дежурные врачи, а также служба неотложной медицинской помощи. План лечения и

обследования больного в стационаре на дому составляет лечащий врач по мере необходимости в зависимости от состояния и возраста больного. Лечение в стационаре на дому проводят до полного выздоровления или улучшения состояния ребёнка с переводом на амбулаторное долечивание. При отсутствии эффекта от лечения, а также при ухудшении состояния больного, пациента госпитализируют в стационар круглосуточного пребывания [1], [2], [3], [4] и др.

Такая организационная форма работы отвечает современной концепции здравоохранения по оказанию внебольничной помощи и является менее затратной и наиболее массовой формой медицинского обеспечения населения.

Цель исследования – проанализировать основные показатели работы стационара на дому по оказанию медицинской помощи детям за 2020-2022 гг.

Методы и принципы исследования

Проведено ретроспективное исследование медицинской документации детей, проходивших лечение в стационарах на дому за период с 2020 г. по 2022 г. («ГП №5» ДПО №1). Источником информации для проведения исследования являлись «карта больного стационара на дому №003/У» и официальные статистические данные детской поликлиники. Отбор больных для лечения в стационаре на дому осуществляется лечащим врачом по направлению от участковых врачей и согласовывается с заведующим отделением.

Статистическая обработка материала осуществлялась с помощью пакета программ «Statistica» и Microsoft Excel. Проверка распределения проводилась с помощью критерия Колмогорова – Смирнова (так как объем выборки (n) – более 50), распределение является нормальным при достигнутом уровне значимости (p) больше, чем 0,05. Для сравнения средних значений в двух независимых группах, в случае, если данные в обеих группах подчинялись закону нормального распределения, использовался непарный критерий Стьюдента. Если распределение данных было асимметричным, то для сравнения средних значений использовался непараметрический критерий Манна-Уитни. Пороговое значение достигнутого уровня значимости p было принято равным 0,05 [10].

Основные результаты

Основным показателем деятельности стационаров на дому служит число пролеченных пациентов и средняя длительность их лечения (таблица 1).

Таблица 1 - Показатели работы стационара на дому за 2020-2022 гг.

Показатель	Годы			Уровень значимости различий (непарный критерий Стьюдента) *
	2020	2021	2022	
Число пролеченных пациентов, абс. число	340	252	181	0,036
Средняя длительность лечения (в днях)	10,9	10,8	10,6	0,62
Выздоровление	339	251	180	0,041
Госпитализация	1	1	1	-

Примечание: * – при сравнении показателей 2020 и 2022 гг.

За 12 месяцев 2022 г. пролечено 181 человек (годовой план 157 пациентов, план в месяц 13,1 пациента), что составило 116,02% от годового плана гос. заказа и проведено 1927 к/дня (годовой план п/дни 1727, план в месяц п/дни 144) – 111,56% от годового плана гос. заказа, средняя длительность пребывания составила 10,6 к/дня (годовой план ср. длительности пребывания 11 к/дня).

В 2022 году пролечено детей первого года жизни – 57 чел. (31,5%), с 1 до 3 лет – 66 чел. (36,5%), с 4 до 6 лет – 34 чел. (18,8%), 7-14 лет – 20 чел. (11,04%) и 15-17 лет – 4 чел. (2,2%).

По нозологиям пролеченные больные распределились следующим образом (рисунок 1):

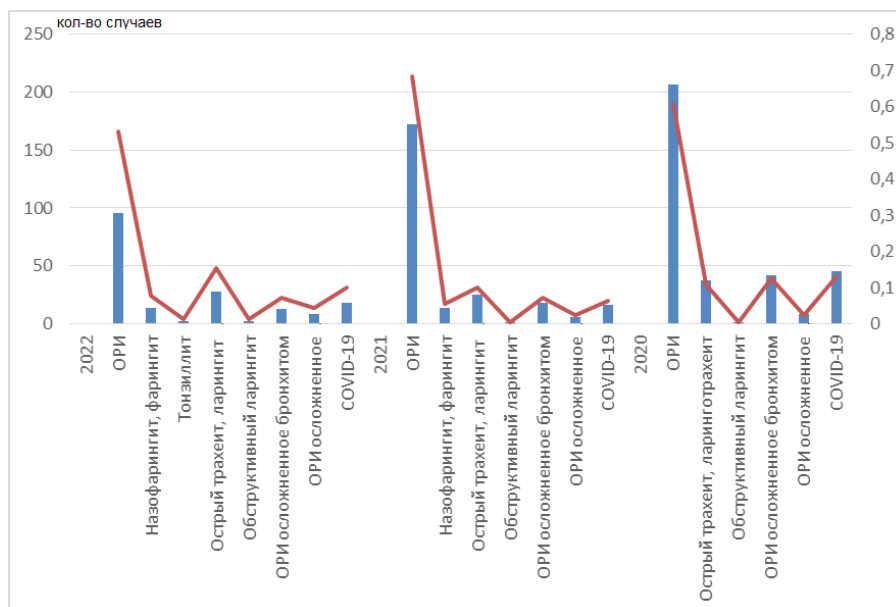


Рисунок 1 - Структура заболеваемости за 2020-2022 гг.

Заболевания органов дыхания – 181 чел. (100%), из них:

- Острая респираторная инфекция (ОРИ) верхних дыхательных путей среднетяжелое течение (подавляющая часть из них это дети раннего возраста и (или) имеющие сопутствующую патологию, хронические заболевания в виде перинатальной энцефалопатии, анемии, гипотрофии, хронического тонзиллита, кардиопатии и т.д.) – 96 случаев (53,03%);

- Назофарингит – 11 случаев (6,1%), фарингит – 3 случая (1,6%), тонзиллит – 2 случая (1,1%);

- Острый трахеит – 16 случаев (8,8%), острый ларингит – 4 случая (2,2%), ларинготрахеит – 8 чел. (4,4%), обструктивный ларингит – 2 случая (1,1%);

- ОРИ, осложненное бронхитом (простой, обструктивный) – 13 чел. (7,2%);

-ОРИ, осложненное внебольничной пневмонией – 8 чел. (4,4%);

-Covid-19, лабораторно подтвержденный, не осложненное течение – 18 чел. (9,9%).

С выздоровлением выписано 180 чел., госпитализированных в другие стационары (круглосуточного пребывания) – 1 человек.

За 12 месяцев 2021 г. пролечено 252 ребенка (годовой план 157 пациентов, план в месяц 13 пациентов), что составило 160,5% от годового плана гос. заказа и проведено 2721 к/дня (годовой план п/дни 1727, план в месяц п/дни 144) – 157,5% от годового плана гос. заказа, средняя длительность пребывания составила 10,8 к/дня (годовой план ср. длительности пребывания 11 к/дня).

В 2021 году пролечено детей первого года жизни – 92 чел. (36,5%), с 1 до 3 лет – 112 чел. (44,4%), с 4 до 6 лет – 32 чел. (12,7%), 7-14 лет – 15 чел. (5,9%) и 15-17 лет. – 1 чел. (0,4%).

По нозологиям пролеченные больные распределились следующим образом:

Заболевания органов дыхания – 252 чел. (100%), из них:

- Острая респираторная инфекция верхних дыхательных путей среднетяжелое течение (подавляющая часть из них это дети раннего возраста и (или) имеющие сопутствующую патологию, хронические заболевания в виде перинатальной энцефалопатии, анемии, гипотрофии, хронического тонзиллита, кардиопатии и т.д.) – 172 случая (68,3%);

- Назофарингит – 11 случаев (4,4%), фарингит – 3 случая (1,2%);

- Острый трахеит – 14 случаев (5,6%), острый ларингит – 3 случая (1,2%), ларинготрахеит – 8 чел (3,2%), обструктивный ларингит – 1 случая (0,4%);

- ОРИ, осложненное бронхитом (простой, обструктивный) – 18 чел. (7,1%);

- ОРИ, осложненное внебольничной пневмонией – 6 чел. (2,4%);

- Covid-19, лабораторно подтвержденный, не осложненное течение – 16 чел. (6,3%).

С выздоровлением выписано 251 чел., госпитализированных в другие стационары (круглосуточного пребывания) 1 – человек.

За 12 месяцев 2020 г. пролечено 340 детей (годовой план 156 пациентов, план в месяц 13 пациентов), что составило 226,6% от годового плана гос. заказа и проведено 3721 к/дня (годовой план п/дни 1727, план в месяц п/дни 144) – 215,3% от годового плана гос. заказа, средняя длительность пребывания составила 10,9 к/дня (годовой план ср. длительности пребывания 11 к/дня).

В 2020 году пролечено детей первого года жизни – 153 чел. (45%), с 1 до 3 лет – 127 чел. (37,4%), с 4 до 6 лет – 39 чел. (11,5%), 7-14 лет – 20 чел. (5,9%) и 15-17 лет. – 1 чел. (0,3%).

По нозологиям пролеченные больные распределились следующим образом:

Заболевания органов дыхания – 340 чел. (100%), из них:

- Острая респираторная инфекция верхних дыхательных путей среднетяжелое течение (подавляющая часть из них это дети раннего возраста и (или) имеющие сопутствующую патологию, хронические заболевания в виде перинатальной энцефалопатии, анемии, гипотрофии, хронического тонзиллита, кардиопатии и т.д.) – 207 случаев (60,9%);

- Острый трахеит, ларинготрахеит – 37 чел. (10,9%), обструктивный ларингит – 1 случай (0,3%);

- ОРВИ, осложненное бронхитом (простой, обструктивный) – 42 чел. (12,4%);

- ОРВИ, осложненное внебольничной пневмонией – 8 чел. (2,4%);

- Covid-19, лабораторно подтвержденный, не осложненное течение – 45 чел. (13,2%).

С выздоровлением выписано 339 чел., госпитализированных в другие круглосуточные стационары 1 человек.

Возраст детей, получавших лечение в условиях стационара на дому, отражает рисунок 2.

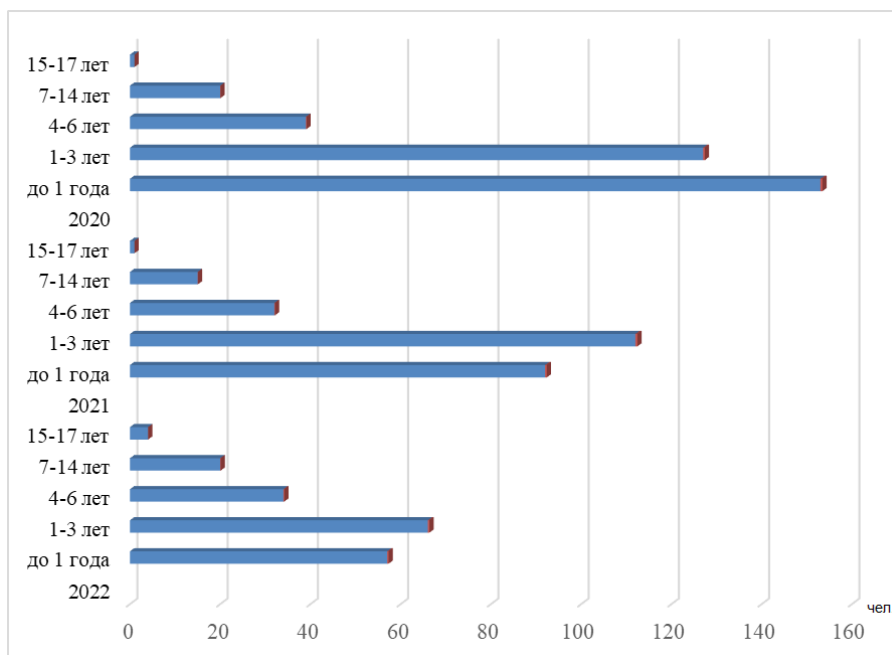


Рисунок 2 - Возраст детей, получавших лечение в стационаре на дому

На рисунке 2 видно, что больше всего в стационаре на дому получали лечение дети до 1 года и дети раннего возраста от 1 до 3 лет.

Эффективность лечения в 2022 г. составила 99,4%: с выздоровлением выписано 180 чел., с улучшением выписаны (с рекомендациями долечивания на участке) – 0 чел. Госпитализированных в другие стационары был 1 ребенок.

Эффективность лечения в 2021 г. составила 99,6%: с выздоровлением выписано 251 чел., с улучшением выписаны (с рекомендациями долечивания на участке) – 0 чел. Госпитализированных в другие стационары был 1 ребенок.

Эффективность лечения в 2020 г. составила 99,7%: с выздоровлением выписано 339 чел., с улучшением выписаны (с рекомендациями долечивания на участке) – 0 чел. Госпитализированных в другие стационары был 1 ребенок.

Заключение

За изучаемый период процент выздоровления составляет 99%. За 3 года стационары на дому организуются при заболевании органов дыхания 100%. С выздоровлением заканчиваются 99% случаев заболеваний. В 2022 г., 2021 г. и 2020 г. госпитализированы по одному ребенку 0,6%, 0,4% и 0,3% соответственно. Средняя длительность пребывания пациентов в стационарах на дому составила 10,7 дня. Наиболее многочисленная возрастная группа в 2022 г. и 2021 г. – дети от 1 года до 3 лет, в 2020 г. – дети до 1 года. Меньше всего направляются в стационар на дому – подростки от 15 до 17 лет. Дальнейшее внедрение в практику здравоохранения и развитие стационара на дому позволит увеличить интенсивность и повысить эффективность работы лечебно-профилактических учреждений, а также объем и качество оказываемой медицинской помощи больному, экономно расходуя бюджетный потенциал в здравоохранении.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

Список литературы / References

1. Шляфер С.И. Сравнительный анализ состава пациентов дневных стационаров и стационаров на дому / С.И. Шляфер // Медицина. — 2020. — Т.8. — № 4(32). — С. 1-12.
2. Руголь Л.В. Динамика развития дневных стационаров для детей / Л.В. Руголь, И.М. Сон, Н.А. Голубев // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. — 2019. — № 3. — С. 292-318.
3. Богаченко С.М. Организация работы дневного стационара военной поликлиники / С.М. Богаченко, Е.А. Кутузова // Главный врач Юга России. — 2016. — № 1(48). — С. 47-52.
4. Кутузова Е.А. Критерии эффективности работы дневных стационарах / Е.А. Кутузова, Е.В. Антипова // Главный врач Юга России. — 2015. — № 2(43). — С. 5-7.
5. Файзуллина Р.Н. Деятельность дневных стационаров и направления их развития / Р.Н. Файзуллина, А.А. Гильманов, И.Р. Искандаров // Уральский медицинский журнал. — 2020. — № 3(186). — С. 169-173.
6. Мерекина М.Д. Стационарозамещающие формы работы как резерв здоровьесбережения / М.Д. Мерекина, А.А. Калининская, А.В. Лазарев, и др. // Менеджер здравоохранения. — 2021. — № 7. — С. 57-65.
7. Сон И.М. Итоги и проблемы развития стационарозамещающих технологий при оказании медицинской помощи детскому населению / И.М. Сон, Л.В. Руголь, Н.А. Голубев и др. // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. — 2019. — № 2. — С. 173-196.
8. Минаев Н.В. Вариант определения потребности в организации стационара на дому на базе амбулаторно-поликлинического учреждения / Н.В. Минаев // Клиническая медицина. — 2018. — № 3. — С. 282-285.
9. Российская Федерация. Об организации деятельности дневных стационаров в лечебно-профилактических учреждениях : Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации №438 от 09.12.1999 // КонтурНорматив. — URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=10101> (дата обращения: 23.06.23).
10. Унгурияну Т.Н. Краткие рекомендации по описанию, статистическому анализу и представлению данных в научных публикациях / Т.Н. Унгурияну, А.М. Гржибовский // Экология человека. — 2011. — № 5. — С. 55-60.

Список литературы на английском языке / References in English

1. Shljafer S.I. Sravnitel'nyj analiz sostava patsientov dnevnyh stacionarov i stacionarov na domu [Comparative analysis of the composition of patients in day hospitals and hospitals at home] / S.I. Shljafer // Medicina [Medicine]. — 2020. — Vol.8. — № 4(32). — P. 1-12. [in Russian]
2. Rugol' L.V. Dinamika razvitija dnevnyh stacionarov dlja detej [Dynamics of development of day hospitals for children] / L.V. Rugol', I.M. Son, N.A. Golubev // Sovremennye problemy zdravooxranenija i medicinskoj statistiki [Modern problems of health care and medical statistics]. — 2019. — № 3. — P. 292-318. [in Russian]
3. Bogachenko S.M. Organizatsija raboty dnevnoho stacionara voennoj polikliniki [Organization of the work of a day hospital of a military polyclinic] / S.M. Bogachenko, E.A. Kutuzova // Glavnyj vrach Juga Rossii [Chief Physician of the South of Russia]. — 2016. — № 1(48). — P. 47-52. [in Russian]
4. Kutuzova E.A. Kriterii effektivnosti raboty dnevnyh stacionarah [Criteria for the effectiveness of day hospitals] / E.A. Kutuzova, E.V. Antipova // Glavnyj vrach Juga Rossii [Chief Physician of the South of Russia]. — 2015. — № 2(43). — P. 5-7. [in Russian]
5. Fajzullina R.N. Dejatel'nost' dnevnyh stacionarov i napravlenija ih razvitija [Activity of day hospitals and directions of their development] / R.N. Fajzullina, A.A. Gil'manov, I.R. Iskandarov // Ural'skij medicinskij zhurnal [Ural Medical Journal]. — 2020. — № 3(186). — P. 169-173. [in Russian]
6. Merekina M.D. Stacionarozameschajuschie formy raboty kak rezerv zdorov'esberezhenija [Stationary-replacing forms of work as a reserve of health saving] / M.D. Merekina, A.A. Kalininskaja, A.V. Lazarev, et al. // Menedzher zdravooxranenija [Health Manager]. — 2021. — № 7. — P. 57-65. [in Russian]
7. Son I.M. Itogi i problemy razvitija stacionarozameschajuschih tehnologij pri okazanii meditsinskoj pomoschi detskomu naseleniju [Results and problems of the development of hospital-replacing technologies in the provision of medical care to the children's population] / I.M. Son, L.V. Rugol', N.A. Golubev et al. // Sovremennye problemy zdravooxranenija i medicinskoj statistiki [Modern problems of health care and medical statistics]. — 2019. — № 2. — P. 173-196. [in Russian]
8. Minaev N.V. Variant opredelenija potrebnosti v organizatsii stacionara na domu na baze ambulatorno-poliklinicheskogo uchrezhdenija [Option to determine the need for organizing a hospital at home on the basis of an outpatient clinic] / N.V. Minaev // Klinicheskaja medicina [Clinical medicine]. — 2018. — № 3. — P. 282-285. [in Russian]
9. Rossijskaja Federacija. Ob organizacii deyatel'nosti dnevnyh stacionarov v lechebno- profilakticheskikh uchrezhdenijah [Russian Federation. On the organization of day hospitals in medical and preventive institutions] : Order of the Ministry of Health of the Russian Federation № 438 dated 09.12.1999 // Normativ.Kontur.ru. — URL: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=10101> (accessed: 23.06.23). [in Russian]
10. Ungurjanu T.N. Kratkie rekomendatsii po opisaniu, statisticheskomu analizu i predstavleniju dannyh v nauchnyh publikatsijah [Brief recommendations for the description, statistical analysis and presentation of data in scientific publications] / T.N. Ungurjanu, A.M. Grzhibovskij // Jekologija cheloveka [Human ecology]. — 2011. — № 5. — P. 55-60. [in Russian]