

ОСНОВНЫЕ ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В УСЛОВИЯХ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА

Кудрявцева П.В.

Научный руководитель: ассистент Алексеева А.В.
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность: одним из наиболее востребованных видов медицинских услуг в настоящее время остаются услуги, связанные с лечебно-диагностическим процессом при болезнях глаза, что обусловлено развитием современных технологий, позволяющих осуществлять чувствительную диагностику болезней глаза [2].

Цель исследования: выявить основные проблемы организации офтальмологической медицинской помощи детскому населению в условиях диагностического центра.

Материалы и метод: в ходе исследования методом случайной выборки было проведено анонимное анкетирование 200 родителей, детей, обсуживающихся в СПбГБУЗ «Диагностический Центр № 7».

Результаты: проведенное анонимное анкетирование родителей показало, что 90,0% респондентов за медицинской помощью в диагностический центр обращались жители города Санкт-Петербурга по полису обязательного медицинского страхования (ОМС). В ходе исследования выявлено, что основной целью обращения пациентов явилось диагностическое исследование глаза, которая составила 81,0% детей. Чаще всего исследование компьютерной периметрии (КП) проводилось пациентам с диагнозом «Прогрессирующая миопия». Основными проблемами в организации работы являются сложность записи на прием к врачу офтальмологу (47,5%), сроки ожидания приема (22,1%), которые составляли более 10 дней, очередь в регистратуре (19,2%) и санитарно-гигиенические условия (2,8%). Лишь 7,0% опрошенных не удовлетворены организацией и условиями пребывания в диагностическом центре. Только 10,0% респондентов не удовлетворены оснащением кабинета диагностики, компетентностью специалиста, проводившего обследование.

Выводы: анализ данных показал, что необходимо дальнейшее совершенствование в структуре управления диагностического центра с детским населением [1].

Литература

1. План деятельности Министерства здравоохранения РФ на период с 2016 по 2021 год (<https://www.rosminzdrav.ru/ministry/programms/stranitsa-922>).
2. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение 2009 год.

СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА РОДИТЕЛЯМИ ЭТАПА ПОДГОТОВКИ К РЕАБИЛИТАЦИИ В СТАЦИОНАРЕ

Кузина Ю.С.

Научный руководитель работы: к. м. н. ассистент Соколова В.В.
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность: медицинская реабилитация детей с неврологической патологией является важной задачей современного здравоохранения [1]. Доступность этапа подготовки ребенка к реабилитации в условиях круглосуточного стационара напрямую влияет на эффективность данных мероприятий и восстановление нарушенных функций.

Цель исследования: изучить мнение родителей об организации процесса подготовки к плановой госпитализации на отделение реабилитации.

Материалы и методы: исследование проводилось на базе отделения медицинской реабилитации и отделения нейроинфекций и органической патологии нервной системы ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России. По специально разработанной анкете было проведено анонимное анкетирование 240 родителей детей, проходивших реабилитацию в стационаре.

Результаты исследования: большинство детей проходили реабилитацию по поводу ДЦП (58,3%), последствий нейроинфекции (17,9%) и органического поражения ЦНС (10,4%). Более половины детей (68,7%) имели ограничения в самостоятельном передвижении. Основная часть родителей (96,3%) были информированы о перечне документов для реабилитации, однако при госпитализации у 19,6% родителей часть документов отсутствовала. Среди причин отсутствия: необязательность родителей (31,9%), недоступность исследований (21,2%) и недостоверность предоставленного перечня (17%). В тоже время 51,2% родителей были вынуждены частично или полностью оплачивать необходимое обследование по месту жительства и 19,6% при поступлении на реабилитацию. Несмотря на ограничения в доступности обследования 56,7% родителей остались полностью удовлетворены организацией процесса подготовки ребенка к реабилитации, однако 35,4% респондентов были частично или полностью неудовлетворены.

Выводы: несмотря на высокую информированность о необходимом перечне документов 19,6% респондентов приезжают на госпитализацию без части обязательных документов по причине необязательности родителей, недоступности исследований и недостоверности предоставляемой информации. Низкая доступность медицинских услуг на этапе подготовки к реабилитации часто обусловлена низкой мобильностью ребенка, что приводит к необоснованному росту платных медицинских услуг. Более трети родителей остались частично или полностью неудовлетворены организацией процесса подготовки ребенка к реабилитации.

Литература

1. Г.Е. Иванова Медицинская реабилитация в России. Перспективы развития. Consilium Medicum. 2016; 18(2.1): 9–13.

СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА РОДИТЕЛЯМИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРЕ

Кузнецова А.Н.

Научный руководитель: ассистент Алексеева А.В.

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность: основным принципом работы приемного покоя является полная ответственность за жизнь больных не зависимо от канала поступления. С момента поступления больной имеет право на гуманное отношение медработников, при этом должны быть приняты все меры для уточнения диагноза и решения о тактике лечения [1].

Цель исследования: оценить субъективную оценку родителями организации медицинской помощи в условиях приемного отделения и предложить меры по её оптимизации.

Материалы и методы: в ходе исследования методом случайной выборки было проведено анонимное анкетирование 102 родителя, детей госпитализированных в ФГБУ ДНК ЦИБ ФМБА России.

Результаты: с 2017 годах объем госпитализации на отделение кишечных инфекций вырос в 2 раза [2]. Средний возраст детей составил 4,76, что связано с особенностями поведения детей в этом возрасте. Большая часть детей (73,0%) поступает по скорой и неотложной помощи. По неотложной помощи треть пациентов поступает с неустановленным диагнозом. В приемном отделении 80% диагнозов врач выставляет неуточненный острый гастроэнтерит. На отделении кишечных инфекций диагноз уточняется и наибольшую часть составлял вирусный острый гастроэнтерит (42,0%). Около 80,0% родителей считают, что проблемы ожидания госпитализации в скорой помощи и в приемном отделении нет. Только 7,0% родителей неудовлетворены работой приемного отделения. Установлено, что отношение медицинского персонала отделения лучевой диагностики как «всегда вежливое и внимательное к пациентам» оценили 91,0% родителей, как «иногда не внимательное и не вежливое» — 1,0% респондентов.