

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДИНАМИКИ СРЕДНЕЙ
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТРАДАВШИХ С РАЗЛИЧНЫМИ
ФОРМАМИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ХИМИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ
ЗА 2005-2014 ГГ.**

Сабаев А.В., Зубенко Л.А.

*Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Городская клиническая
больница скорой медицинской помощи № 1», 644112, г.Омск, ул. Перелета, 9;*

Тел. (3812) 742424; e-mail: alesabaev@yandex.ru

Резюме: Целью настоящего исследования стало изучение средней длительности лечения пострадавших города Омска при различных формах острых химических отравлений за период с 2005 по 2014 гг. В результате проведенного исследования установлено, что за анализируемый период в результате внедрения новых организационных технологий произошло достоверное снижение длительности лечения пациентов с легкими и среднетяжелыми формами острых химических отравлений. При тяжелых и тяжелых осложненных формах с летальным исходом отмечен рост средней продолжительности лечения, однако данные изменения носят недостоверный характер.

Ключевые слова: средняя продолжительность лечения, острые отравления химической этиологии

**A COMPARATIVE ANALYSIS OF THE DYNAMICS OF THE AVERAGE
DURATION OF TREATMENT WITH VARIOUS FORMS OF ACUTE POISONING
CHEMICAL ETIOLOGY FOR 2005-2014**

Sabayev A.V., Zubenko L.A.

Affordable Health Care Institution of Omsk region "City Clinical Emergency Hospital № 1"

Abstract: The purpose of this research was to study the average duration of treatment of the victims of the city of Omsk with various forms of acute chemical poisoning over the period from 2005 to 2014 as a result of the study found that during the analyzed period, due to the introduction of new organizational technologies has been a significant reduction of the duration of treatment in patients with mild and moderate forms of acute chemical poisoning. In severe and severe complicated forms of fatal marked increase in the average duration of treatment, but these changes are unreliable character.

Key words: The average duration of treatment, acute poisonings of chemical etiology

Введение

Специализированная медицинская помощь занимает особое место в системе здравоохранения Российской Федерации. Это связано с тем, что ее оказывают гражданам при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения, использования сложных медицинских технологий с привлечением большого объема материальных и финансовых ресурсов, высококвалифицированных специалистов [1].

Стационарная медицинская помощь в настоящее время является наиболее ресурсоемким видом медицинской помощи. На содержание больничных учреждений расходуется около 70-80% всех ресурсов, выделяемых на здравоохранение [2,3].

Современное реформирование здравоохранения направлено на интенсификацию стационарной медицинской помощи, сокращение числа неполно используемых коек, уменьшение сроков пребывания больного на койке [4].

Одним из показателей, который позволяет комплексно оценить уровень организации специализированной медицинской помощи в стационаре, качество оказания медицинской услуги, использование современных медицинских технологий, преемственность в работе догоспитального этапа, является показатель средней длительности пребывания пациента в стационаре [5].

Материалы и методы

В исследовании использованы данные о средней продолжительности лечения пациентов центра острых отравлений бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1» за период с 2005 по 2014 гг. Проведен анализ средней продолжительности пребывания пациентов с острыми химическими отравлениями различной степени тяжести в процессе стандартизации токсикологической помощи за период с 2005 по 2014 гг. Исследование проведено в четырех группах пострадавших: легкие формы, среднетяжелые формы, тяжелые формы, тяжелые осложненные формы с летальным исходом.

Для математической обработки показателя средней длительности лечения и ошибки показателя использованы следующие методики:

Средняя арифметическая взвешенная – $M = (\sum v \cdot p) / n$;

Среднеквадратическое отклонение – $\sigma = \sqrt{((\sum d^2 \cdot p) / n)}$;

Средняя ошибка средней арифметической – $m = \sigma / \sqrt{n}$

Достоверность различий по t-критерию Стьюдента определялась по формуле: $t = (P_1 - P_2) / \sqrt{m_1^2 + m_2^2}$, где при $t \geq 2,0$; $p \leq 0,05$.

Результаты и обсуждение

Центр лечения острых отравлений города Омска по своей организационной сути относится к структурному подразделению с высокой интенсивностью лечебно-диагностического процесса, где оказывается экстренная интенсивная медицинская помощь.

Рост числа случаев госпитализации в результате острых химических отравлений обусловил необходимость стандартизации токсикологической помощи населению в условиях стационара неотложной помощи. Начало процесса стандартизации было положено в 2000 году разработкой первичных пробных алгоритмов ведения пациентов с острыми химическими отравлениями. Реализация данной программы нашла свое отражение в Приложении 19 «Оказание неотложной помощи больным с острыми отравлениями» Приказа МУЗ ГК БСМП № 1 № 53 от 22.01.00г. «Об организации оказания неотложной помощи в ГК БСМП № 1». В 2002 году совершенствование данного порядка оказания медицинской помощи вновь реализовано через дополнения в Приказе № 182 от 08.08.02г «Об организации оказания неотложной помощи в МУЗ ГК БСМП № 1». В следующем 2003 году внедрено в практику Приложение 22 Приказа № 93 от 31.03.03г «Алгоритм ведения пациентов в алкогольном опьянении» [1]. Основная суть данных программ заключалась в разработке оптимального распределения средств и ресурсов медицинской организации на этапе оказания стационарной медицинской помощи в первые часы пребывания пациента на койке. В последующем данные программы позволили оптимизировать работу центра острых отравлений в свете сокращения сроков оказания медицинской помощи.

Так, средняя продолжительность лечения пациента с легкими формами острых отравлений в начале периода наблюдения составляла $3,35 \pm 0,09$ дня (табл. 1). В последующем, до 2006 года, средний срок госпитализации снизился на 19,5% и составил $3,29 \pm 0,09$ дня. С 2006 по 2009 гг. среднее пребывание пациента с легкими формами выросло на 21,5%, достигнув максимального своего значения за весь период наблюдения – $4,00 \pm 0,09$ дня. С 2010 года по 2014 год средняя продолжительность госпитализации снизилась на 29,4% и достигла минимального своего значения за весь исследуемый период – $2,67 \pm 0,07$ дня. Таким образом, средний срок госпитализации пострадавших с легкими формами острых отравлений химической природы за весь исследуемый период снизился на 20,3% ($t=8,8$, $p=0,0000$).

Изучение динамики средней продолжительности госпитализации пациентов со среднетяжелыми формами острых химических отравлений позволяет сделать вывод о снижении длительности пребывания на койке на 33,6% ($t=10,7$, $p=0,0000$) (табл. 1).

Таблица 1

Средняя длительность лечения пациентов с различными формами острых отравлений химической этиологии за 2005-2014 гг. ($P \pm m$)

Категория сложности	Годы						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Легкая	3,35± 0,09	3,29± 0,09	3,65± 0,09	3,90± 0,26	4,00± 0,09	3,78± 0,15	3,71± 0,09
Средняя	4,16± 0,12	4,00± 0,12	4,35± 0,15	4,54± 0,12	4,57± 0,10	4,26± 0,10	4,22± 0,08
Тяжелая	4,07± 0,25	5,09± 0,36	4,72± 0,39	5,04± 0,29	5,79± 0,38	5,06± 0,23	5,72± 0,32
Осложненн ая	4,58± 0,89	8,63± 1,78	8,53± 1,78	14,53± 0,77	9,72± 1,72	8,54± 1,59	13,71± 2,99
ИТОГО	3,94± 0,09	4,21± 0,12	4,30± 0,12	4,66± 0,23	4,72± 0,10	4,37± 0,08	4,65± 0,12

Максимальная длительность пребывания пациента со среднетяжелыми формами отравлений на койке отмечалась в 2009 году и составляла $4,57 \pm 0,10$ дня. С 2010 года ежегодно отмечается снижение средней длительности пребывания пациента с данными формами отравлений и достигает минимального своего значения за весь период наблюдения в 2014 году - $2,76 \pm 0,07$ дня.

С 2005 по 2009 гг. длительность лечения пациентов с тяжелыми формами отравлений выросла на 42,2% и составила $5,79 \pm 0,38$ дня. В период с 2009 по 2014 гг. отмечено снижение длительности пребывания пациента на 18,3% и составило в 2014 году $4,73 \pm 0,35$ дня. В целом за весь исследуемый период средняя продолжительность госпитализации пациентов с тяжелыми формами острых отравлений выросла на 16,2% ($t=1,5$, $p=0,1336$).

При изучении средней продолжительности госпитализации пациентов с тяжелыми осложненными формами острых химических отравлений, закончившихся летальным исходом, установлено, что на протяжении всего периода наблюдения отмечалась вариабельность этого показателя. Так максимальная средняя продолжительность лечения при данной форме патологии зарегистрирована в 2008 году - $14,53 \pm 0,77$ дня. Минимальные средние сроки госпитализации пациентов с данными формами отмечены в 2005 году - $4,58 \pm 0,89$ дня. В целом же за период с 2005 по 2014 гг. сроки госпитализации пациентов с фатальными формами острых отравлений выросли на 62,8%, хотя данные изменения носят статистически недостоверный характер ($t=1,9$, $p=0,0574$).

В целом за исследуемый период средняя длительность лечения пациента в центре острых отравлений снизилась на 18,2% ($t=6,0$, $p=0,0000$). Максимальная средняя продолжительность стационарного лечения пациента с острым химическим отравлением зарегистрирована в 2009 году - $4,72 \pm 0,10$ дней. С 2009 года отмечается ежегодное снижение длительности пребывания пациента на койке и достигает минимального своего значения за весь период наблюдения в 2014 году - $3,22 \pm 0,07$ дня (рис. 1).

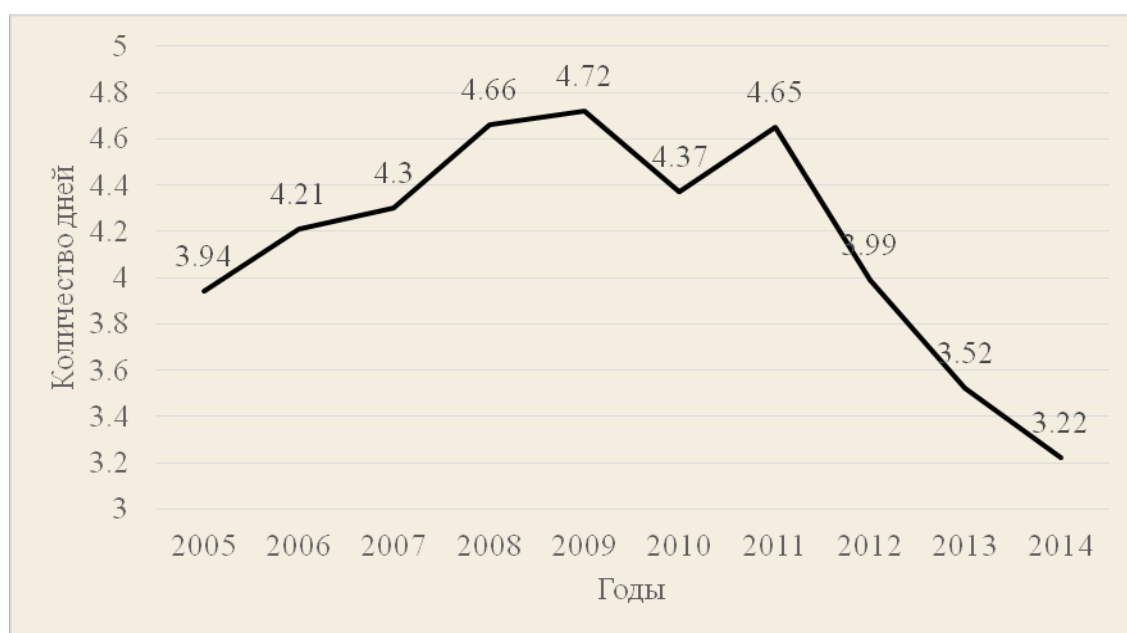


Рисунок 1– Динамика средней продолжительности пребывания пациентов с острыми химическими отравлениями за 2005-2014 гг.

Выводы

1. За период с 2005 по 2014 гг. в процессе внедрения новых организационных технологий лечения пострадавших в результате острых отравлений химической этиологии достигнуто статистически значимое снижение сроков госпитализации на 18,2%.
2. Статистически достоверно снизились сроки госпитализации пострадавших с легкими и среднетяжелыми формами острых отравлений химической природы.
3. За исследуемый период длительность лечения пациентов с тяжелыми и тяжелыми осложненными формами острых отравлений с последующим летальным исходом выросла, хотя статистически достоверным этот процесс назвать нельзя.

Литература

1. Общественное здоровье и здравоохранение: национальное руководство / Под ред. В. И. Стародубова [и др.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 624 с.
2. Вахрамеева, Е. В. Оптимизация работы и использование ресурсов приемного отделения многопрофильной больницы интенсивного лечения в современных социально-экономических условиях: дис. канд. мед. наук / Е.В. Вахрамеева. – Омск, 2006. – 197 с.
3. Гадаборшев, М. И. Организация, оценка эффективности и результативности оказания медицинской помощи: монография / М.И. Гадаборшев, М.М. Левкевич, Н.В. Рудлицкая, Москва: ИНФРА-М, 2013, 424 с. (Научная мысль).
4. Избранные лекции по общественному здоровью и здравоохранению: учеб. пособие / Под ред. В. З. Кучеренко. – Москва : Медицина, 2010. – 464 с.
5. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учебник: в 2 т./ Под ред. В.З. Кучеренко. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013 – Т.1. – 688 с