

Оценка экономических потерь от послеоперационных осложнений

Пугач Артем Сергеевич, Хромец Алексей Владимирович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Павлович Татьяна Петровна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Осложнения после оперативных вмешательств являются причиной колоссальных экономических потерь для всего мира, они же могут быть одним из важнейших пунктов так называемых «скрытых» потерь. Одной из главных проблем при изучении послеоперационных осложнений является тот факт, что их развитие тяжело отследить и совместить с первичным процессом оказания помощи, т.к. зачастую они развиваются после выписки пациента из стационара, дальнейший процесс лечения происходит в различных медицинских организациях.

Цель исследования

Оценить объем и характеристику экономических потерь от послеоперационных осложнений.

Материалы и методы

Проведен анализ медицинских карт стационарных пациентов хирургического отделения 4-й ГКБ и 1-го хирургического отделения 5 ГКБ г. Минска. Критерии отбора: пациенты, поступившие в отделение с диагнозом «состояние после операции» либо переведенные в отделение гнойной хирургии после операции в том же отделении, диагноз, соответствующий послеоперационному осложнению, выполнение оперативного вмешательства в том же лечебном учреждении, где выполнялось долечивание пациента с осложнением. Данные о стоимости койко-дня получены из годового отчета 4 ГКБ за 2016 год. Использованы программы Excel, Statistics 10.0.

Результаты

Всего в 1 хирургическом отделении 5-й ГКБ за период с 01.11. 2015г. по 01.02.2017 г. было выполнено 5503 оперативных вмешательств, выявлено 16 случаев послеоперационных осложнений, в хирургическом отделении 4-й ГКБ было выполнено 2492 операции, выявлено 20 осложнений. Частота осложнений составила 0,88% от всех вмешательств в 5 ГКБ и 0,28% - в 4 ГКБ. Медиана возраста пациентов составила 52 (38-58) года. Статистически значимым является различие длительности консервативного лечения осложнений пациентов в 4 и 5 ГКБ – 5(3-8) и 10 (6-13) суток соответственно. Это составляет 480,7 рублей экономических потерь в пересчете на 1 пациента. Достоверных различий по срокам лечения при использовании оперативного и консервативного методов, зависимости длительности лечения от пола и возраста не выявлено.

Выводы

Частота регистрируемых осложнений составила 0,45 случаев на 100 прооперированных и лишь в 33,3% случаев осложнения потребовали оперативного лечения. Не выявлено статистически значимых различий по срокам госпитализации при использовании оперативного и консервативного методов лечения, от пола и возраста. Выявлены значимые различия длительности госпитализации пациентов в 4 и 5 ГКБ, что привело к экономическим потерям в 480,7 руб. в пересчете на 1 пациента.