

Оценка затрат рабочего времени врача-стоматолога детского при оказании помощи детям с различным уровнем здоровья и поведенческими реакциями

Буканова Кира Викторовна, Гаврилова Ольга Анатольевна

ГБОУ ВПО Тверской ГМУ, Тверь

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Гаврилова Ольга Анатольевна, ГБОУ ВПО Тверской ГМУ, Тверь

Введение

Наблюдаемый в настоящее время у детей и подростков рост стоматологической заболеваемости, развитие новых технологий в лечении заболеваний полости рта, повышение требований к качеству оказания стоматологических услуг, необходимость оказывать помощь детям, испытывающим различные степени тревожности или имеющими ограничения в уровне здоровья требуют пересмотра ныне действующих в стоматологии нормативов по труду.

Цель исследования

Хронометраж рабочего времени при лечении кариеса у детей с различными поведенческими реакциями и ограничениями в уровне здоровья.

Материалы и методы

Осуществляли хронометраж рабочего времени врача-стоматолога детского, оказывающего помощь детям (контактным, неконтактным и имеющим ограничения в здоровье) различного возраста и пола при лечении хронического среднего кариеса I класса по Блеку. В работу включены результаты работы 3 врачей (30 законченных случаев). Оценивали время (в мин) следующих этапов работы: 1 – лечение кариеса; 2 – вспомогательные процедуры; 3 - консультирование родителей.

Результаты

Посещение стоматолога для маленького пациента часто связано с вынужденным положением в кресле, открытым ртом, ярким светом, не всегда приятными запахами, неизвестными действиями врача, неприятными ощущениями от инъекции и препарирования, что является для ребенка стрессовой ситуацией. Негативное поведение ребенка на приеме часто затягивает процесс лечения, часто делая его окончание проблематичным. Информирование пациента и его родителей о состоянии зубов и органов рта, предстоящих манипуляциях и ощущениях от них, обсуждение «стоп-сигналов», дает ребенку чувство контроля над ситуацией и улучшает поведение лечебных манипуляций. Данные положения подтверждаются результатами хронометража времени, затраченного на проведение манипуляций при лечении хронического среднего кариеса I класса по Блеку. У контактных детей время 1 этапа составило 18-22 мин, 2 и 3 этапов – 8-12 мин. У мало контактных детей установлено увеличение времени непосредственного лечения кариеса (1 этап) до 23-28 мин, у неконтактных – до 39 мин, а у детей с ограниченными возможностями здоровья (психические заболевания) до 40 – 52 мин. Необходимо отметить, что независимо от уровня поведенческой реакции у ребенка время вспомогательных манипуляций и консультирования родителей значительно не отличается.

Выводы

Таким образом, разница затрат рабочего времени врача стоматолога детского на лечение среднего кариеса у детей с различными поведенческими реакциями или имеющих ограниченные возможности здоровья, свидетельствует о необходимости внесения дополнений в классификатор медицинских стоматологических услуг, что позволит повысить их качество.