

Влияние степени декомпенсации основного заболевания на показатель досуточной летальности

Ерошевич Елизавета Васильевна, Камкичева Валерия Константиновна

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Научный(-е) руководитель(-и) ассистент Ялонецкий Игорь Зиновьевич, Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Введение

Качество медицинской помощи представляет собой совокупность характеристик медицинских услуг, отражающих ее способность удовлетворять потребности пациентов с учетом стандартов здравоохранения, соответствующих современному уровню медицинской науки. Улучшение качества медицинской помощи является одним из приоритетных направлений развития системы здравоохранения для большинства стран. С начала 90-х годов 20 века с подачи ВОЗ активно проводятся исследования о факторах, влияющих на качество медицинской помощи. На данный момент достигнуты значительные успехи в данном направлении: определены различия в тактике ведения больных в разных учреждениях медицинской помощи и на ее различных этапах (первичная помощь, стационар, экстренная помощь), а также накоплены факты о низком качестве оказания медицинских услуг. Одним из важных показателей оценки качества медицинской помощи является досуточная летальность. Она представляет собой статистический показатель, характеризующий уровень работы медицинского учреждения. На данный показатель оказывают влияние многие факторы, такие как пол, возраст, нозологическая форма, тяжесть состояния, своевременность госпитализации, адекватность проводимого лечения и т. д.

Цель исследования

Определить уровень досуточной летальности в 2016 и 2017 гг. в ОИТР УЗ «6-я ГКБ г. Минска» и проанализировать качественную и количественную структуру исследуемого показателя.

Материалы и методы.

Был проведен ретроспективный анализ 57 медицинских карт стационарных пациентов, умерших в ОИТР УЗ «6-я ГКБ г. Минска» в течение первых 24 часов нахождения в стационаре за 2016-2017 гг.

Результаты

Показатель досуточной летальности в 2016 г. составил 24 случая, в 2017 г. – 33 случая. В 2016 году лидирующую позицию среди причин досуточной летальности занимала ИБС – 13 случаев, из них 6 случаев с острым инфарктом миокарда. Также зарегистрировано 6 случаев онкологических заболеваний, 2 – алкогольной болезни печени, 3 – инфаркта головного мозга. В исследуемой выборке было зафиксировано 7 пациентов в трудоспособном возрасте. В 2017 году лидирующую позицию среди причин досуточной летальности также заняла ИБС – 17 случаев, из которых 11 случаев острого инфаркта миокарда. Также зарегистрировано 11 случаев онкологических заболеваний, 2 – алкогольной болезни печени, 1 – врожденной пневмонии, 1 – РДС. В исследуемой выборке было зафиксировано 9 пациентов трудоспособного возраста. Интегральная оценка состояния организма пациентов по шкале APACHE II составила 48,5% (33,7 балла) в 2016 году; 51,2% (34,1 балла) в 2017 году – оба показателя соответствуют высокому риску летальности.

Выводы

На основании проведенного исследования можно сделать вывод, что показатель досуточной летальности в большей мере отражает степень декомпенсации основного заболевания пациента, нежели качество оказания медицинской помощи в стационаре.