ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ – ВЕДУЩИЙ ФАКТОР ОХРАНЫ ИХ ЗДОРОВЬЯ

© Агарков Владимир Иванович, Доценко Тамара Максимовна, Бугашева Наталья Викторовна

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет им. М Горького», 83003, г. Донецк 3, пр. Ильича, 16. E-mail: nbugasheva@mail.ru

Ключевые слова: профилактика, анемии, рахит, дети первого года жизни, организация медицинской помощи.

Введение. Влияние указанного фактора при достигнутом уровне материально–бытовых условий, росте культуры населения и других факторов социально-экономического характера на здоровье детей оценивалось в его влиянии на уровень смертности детей до года, здоровье которых в последующем определяет здоровье детей в их остальных возрастных группах. Доказана тесная связь младенческой смертности с уровнем организации медицинской помощи на всех этапах ее организации: в условиях женской консультации, акушерских стационарах, в условиях детской больницы — на дому и в стационаре. Но оставаясь актуальной, необходимой для систематического глубокого изучения младенческой смертности, требует оценки причин ее формирующих в постоянно меняющихся условиях жизни.

Цель исследования. Изучить, оценить влияние именно организации медицинской помощи не здоровье детей первого года жизни в основном звене ее оказываемой — врачебном участке.

Материалы и методы. Основным методом для оценки влияния качества медицинской помощи использован широко используемый в практическом здравоохранении экспертный метод. Разработанная нами программа обеспечила не только унифицированный подход к получению необходимого материала, но и помогла вскрыть важнейшие дефекты и причины их обусловившие. Статистическая обработка проводилась расчетом показателей «относительной интенсивности», оценки их достоверности в трех сравниваемых группах детей первого года жизни одного поколения новорожденных и сформированных применением метода «копи-пара» — методом уравновешенных групп; выкопировка материала проводилась из медицинской карты новорожденного-форма-112. Сопоставлялись данные в группах «умерших» до года детей, «часто болевших» и «практически здоровых».

Результаты. Качество организации медицинской помощи оценивалось по следующим параметрам-своевременное выявление рахита, анемии; своевременности обращения за медицинской помощью, патогенетической обоснованности лечения, своевременностью госпитализации и организации реабилитационных мероприятий после выписки из стационара. Некачественно проводимый дородовый патронаж увеличивает риск заболеть согласно нашим данным в 3,5 раза; до настоящего времени не утратили своего значения мероприятия по профилактике анемии, рахита — профилактика которых была проведена у 55% умерших детей «практически здоровых» — эта доля составила 79%, у здоровых — 81%; соответственно данные по рахиту 14%, 18%, 32%, несвоевременность обращения за медицинской помощью увеличивает риск умереть в 3,5 раза; патогенетически необоснованность лечения в 6,3 раза; несвоевременность госпитализации в 5,6раза, а невыполнении рекомендаций стационара — в 13,3 раза. Достоверность подтверждена по всем указанным факторам расчетом $X^{2,}$ с «Р» в пределах 0,05–0,001.

Выводы.

1.Несмотря на систематическое совершенствование организации медицинской помощи по-прежнему имеют место существенные недостатки в организации профилактики анемии, рахита, своевременности диагностики этих состояний;

2.По-прежнему основными организационными недостатками, не искорененными в должной степени и в настоящее время является несвоевременность обращения за медицинской помощью, назначение должного уровня лечения; несвоевременной госпитализации, невыполнения рекомендаций стационара.