

## ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Аверьянов О.Ю., М.И. Круглая

### ОПЫТ РАБОТЫ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА НЕФРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ДЕТСКОЙ ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ № 11

#### Резюме

Обобщен опыт работы дневного стационара нефрологического профиля. Отражена структура патологии органов мочевой системы у детей, прошедших обследование в условиях дневного стационара.

**Ключевые слова:** дети, заболевания органов мочевой системы (ОМС), дневной стационар.

#### Введение

В концепции развития здравоохранения Российской Федерации, одобренной постановлением Правительства РФ от "5" ноября 1997 г. № 1387, одним из основных направлений совершенствования определено внедрение малозатратных технологий и развитие стационарозамещающих форм организации и оказания медицинской помощи населению, таких как дневные стационары, стационары на дому.

**Цель создания дневного стационара:** приблизить и сделать доступной специализированную медицинскую помощь детям с патологией ОМС, повысить эффективность лечения больных.

#### Функции дневного стационара

– Проведение сложных и комплексных диагностических исследований и лечебных процедур, связанных с необходимостью подготовки больных и краткосрочного медицинского наблюдения после проведения указанных лечебных и диагностических мероприятий.

- Подбор адекватной терапии больным с впервые установленным диагнозом заболевания или хроническим больным при изменении состояния больного.

- Проведение комплексного курса лечения с применением современных медицинских технологий.

- Проведение комплексных профилактических и оздоровительных мероприятий лицам из групп риска, диспансерным больным.

Медицинская и лекарственная помощь населению в условиях дневного стационара оказывается в рамках территориальной программы государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью.

**Результаты обследования**

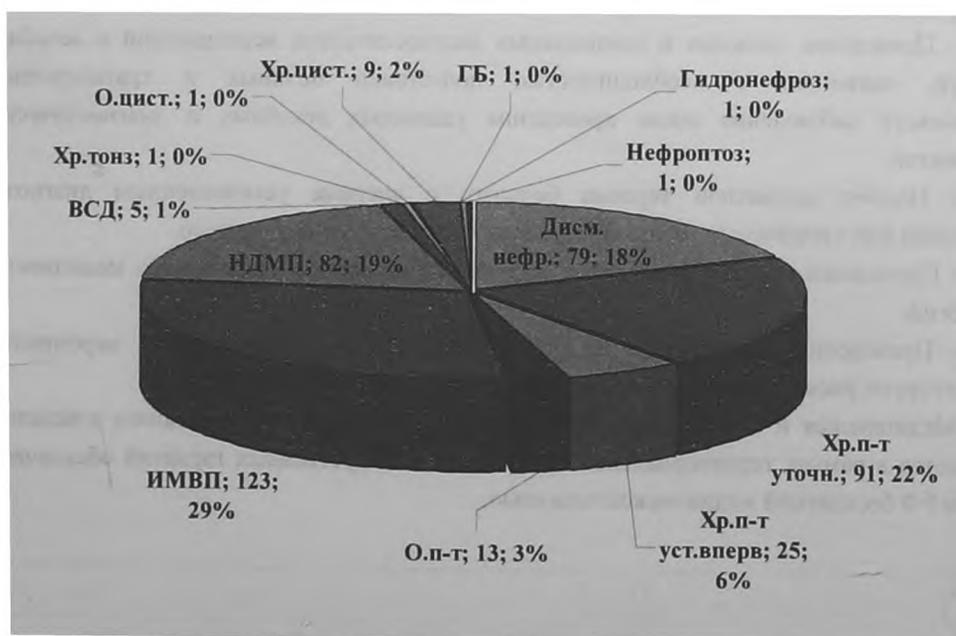
Пролечено больных			Койко-дней			Средний Койко-день		
план	факт	%	план	факт	%	план	факт	%
368	432	117,7	5520	6052	109,6	15	14	-1,0

- Выписано с выздоровлением 413 (95,6%)
- Выписано с улучшением 6 (1,4%)
- Выписано без перемен 13 (3%)

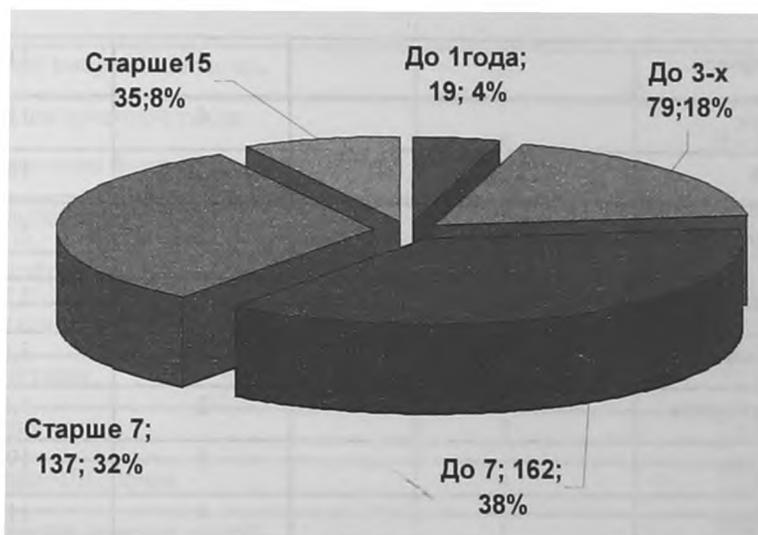
Экономические показатели работы отделения за 2008 г.

- ▶ Отделение заработало по реестрам ОМС 2385.633 рублей
- ▶ Средняя стоимость одного пролеченного больного 5.509 руб.
- ▶ Средняя стоимость одного койко-дня 424 руб.
- ▶ Расход за год 1543116,3 руб.
- ▶ Финансовый результат 842 517,4 руб.

**Диаграмма распределения по нозологическим формам**



**Диаграмма распределения по возрасту**



**Проведено комплексное обследование 432 детей  
в возрасте от 6 месяцев до 18 лет**

*Таблица 1*

Экскреторная урография	36
Микционная цистография	117
Динамическая скintiграфия почек	105
Цистоскопия	8
Урофлоуметрия	2
Rg ШОП	13
Обзорная Rg органов брюшной полости	1
УЗДГ сосудов почек	3
УЗДГ сосудов шеи	4
ЭХО-КГ	30
ЭКГ	371

**Структура патологии, выявленной при проведении  
экскреторной урографии**

*Таблица №2*

Удвоение почек	4	11,11%
С-м Фрейли	4	11,11%
Нефроптоз	6	16,66%
Гидронефроз (впервые выявлен)	1	2,77
Прегидронефроз	1	2,77%
Подковообразная почка	2	5,55%
С-м верхнего рога	2	5,55%
Пиелозктазия	7	19,44%
Ротация почек	4	11,11%
Повышенная подвижность почек	2	5,55%
Без патологии	3	8,33%
<b>Всего</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>

**Структура патологии, выявленная при проведении  
микционной цистографии**

*Таблица №3*

ПМР	14	11,97%
НДМП	50	42,7 %
Хр.цистит	11	9,4 %
Дивертикул	2	1,7 %
Без патологии	40	34,2 %
<b>Всего</b>	<b>117</b>	<b>100%</b>

## Структура патологии, выявленной при проведении сцинтиграфии почек

Таблица №4

Вторично сморщенная почка	2	1,9 %
Дисплазия почечной ткани (со снижением функционального вклада)	8	7,62 %
Подковообразная почка	2	1,9 %
Гидронефроз	2	1,9 %
Единственная почка	3	2,85
Пиелэктазия	60	57,14 %
Дистопия почки	7	2,85
Удвоение ЧЛС почек	4	3,81 %
Дисфункция мочевых путей	1	0,95 %
Функция почек в пределах нормы	16	15,23 %
Всего	105	100 %

По данным за 2007 год в Свердловской области отмечается рост заболеваемости по болезням мочеполовой системы среди детского населения.

- Первичная заболеваемость возросла с 17,7 до 27,7 на 1000 детского населения до 14 лет и с 37,6 до 57,6 на 1000 подростков.
- Пороки развития ОМС (11 %) заняли третье место после пороков развития сердечно-сосудистой (27%) и костно-мышечной систем (15%).
- В структуре причин инвалидности у детей и подростков заболевания ОМС занимают 7 место.
- Принимая во внимание социальную значимость данной проблемы, особое значение приобретают вопросы совершенствования специализированной нефрологической помощи детскому населению.

### Заключение

Концепция нефрологической помощи детям Свердловской области основана на профилактическом подходе, раннем выявлении факторов риска по развитию патологии ОМС, выявлению пограничных состояний, внедрению комплекса современного лабораторно-инструментального обследования для установления клинического диагноза и проведения адекватной, индивидуальной терапии.

Разработан территориальный стандарт деятельности нефрологической службы для детей на территории Свердловской области, в соответствии с которым строится работа дневного стационара № 2 и определяются задачи на 2009 год.

Опыт работы дневного стационара свидетельствует о том, что, не госпитализируя детей в круглосуточный стационар, возможно проведение полного объема обследования и комплексное лечение (медикаментозная терапия, инстилляции мочевого пузыря, физиолечение) больных с патологией мочевой системы.

#### **Список использованной литературы:**

1. Зеленцова В. Л. "Эпидемиология заболеваний почек и мочевыделительной системы у детей г. Екатеринбурга и Свердловской области"
2. Хрущева Н. А.; Зеленцова В. Л.; Бабина Р. Т.; Валамина И. Е. Канцельсон Б. А.; Киреева Е. П. " Клинико-организационное руководство по оказанию медицинской помощи детям с хроническими заболеваниями почек, 2007 г.
3. Хрущева Н. А., Макарова Ю. В., Л. Е. Сафронова "Эпидемиология заболеваний органов мочевой системы и концепция нефрологической помощи детям Свердловской области".

#### **Обмен опытом**

**О.Ю. Аверьянов, Л.Ю. Спесивцева Ю.С. Егорова**

### **ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПОЛИКЛИНИКИ № 1 ГОРОДСКОЙ ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЫ № 11 ГОРОДА ЕКАТЕРИНБУРГА**

Детская городская больница № 11

**Резюме:** в статье публикуется опыт организации работы детской поликлиники в современных условиях реформирования амбулаторно-поликлинической службы.

**Ключевые слова:** детская поликлиника, организация, опыт работы.

Детская поликлиника - ведущее лечебно-профилактическое учреждение первичного звена медико-санитарной помощи, занимается медицинским обеспечением детей с рождения до 18 лет.

Задачами детской поликлиники являются:

–организация и проведение комплекса профилактических мероприятий, включающих динамическое медицинское наблюдение за здоровыми детьми, диспансеризация здоровых и больных детей, вакцинопрофилактика, санитарно-просветительская работа в семье;

–лечебно-диагностическая помощь на дому и в поликлинике, направление детей на лечение в стационары и на восстановительное лечение в реабилитационные центры, санатории, отбор детей в общеобразовательные учреждения (детские сады, школы);

–лечебно-профилактическая работа;

–работа с детьми и подростками, находящимися в трудных жизненных ситуациях.