

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

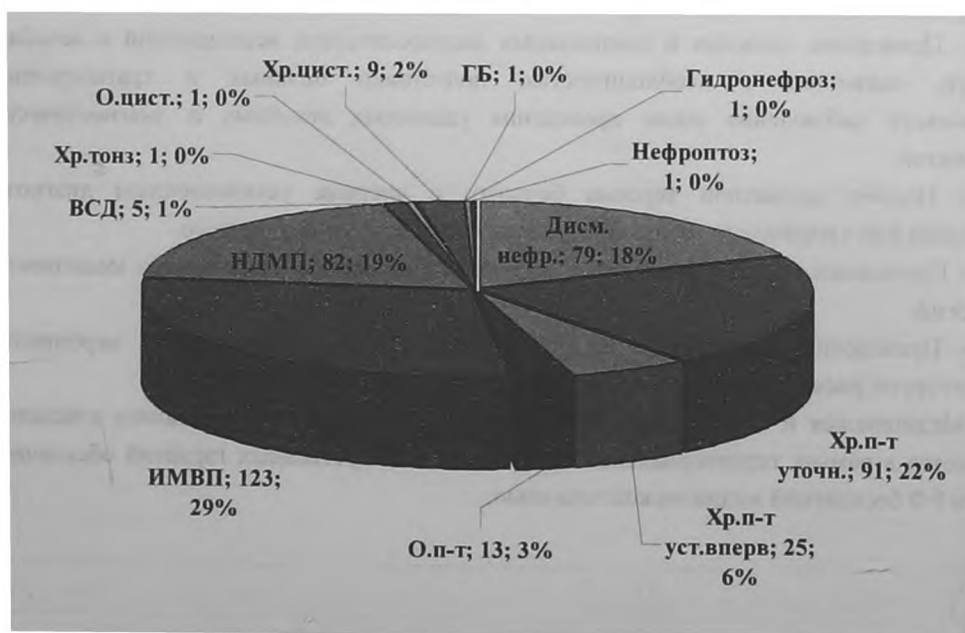
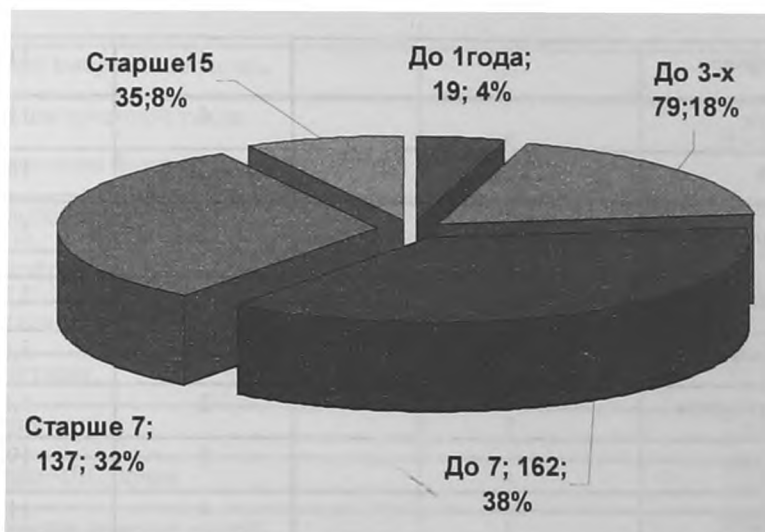


Диаграмма распределения по возрасту



**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%
Всего	36	100%

**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 %
Всего	117	100%

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, инстилляци 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.