

УДК 616.366/367-036

## ДОСВІД РОБОТИ ДЕННОГО СТАЦІОНАРУ ТЕРАПЕВТИЧНОГО ПРОФІЛЮ

Л. П. Зодова, Л. В. Степаненко, Н. Ю. Шаповаленко

Медична служба Південної залізниці,  
Відділкова клінічна лікарня на станції Полтава Південної залізниці

**Ключові слова:** денний стаціонар, прогресивний метод, економічна ефективність, доступність, своєчасність.

У структурі системи надання медичної допомоги населенню чільне місце належить амбулаторно-поліклінічній мережі. Відомо, що лікування хворого в умовах стаціонару коштує в кілька разів дорожче, ніж лікування в поліклініці, де можна створити якісні умови з невеликими затратами. При цьому заощадження коштів на одного хворого становить 50–70 %.

Із середини 80-х років ХХ ст. у первинній ланці охорони здоров'я з'явилась нова форма надання кваліфікованої медичної допомоги населенню — денний стаціонар поліклініки. Ряд провідних лікувально-профілактичних закладів України впровадили цей прогресивний вид допомоги, з огляду на великі можливості денного стаціонару:

- доступність та своєчасність надання стаціонарної допомоги;
- проведення комплексної терапії в обсязі, що надається хворим у стаціонарі;
- раціональне використання ліжкового фонду стаціонарних відділень — для лікування тяжкохворих;
- зниження захворюваності з тимчасовою втратою працездатності осіб, що працюють;
- активне планове оздоровлення диспансерних хворих, зокрема тих, хто часто й тривало хворіє;
- значний економічний ефект і важливе соціально-медичне значення денного стаціонару.

Економічний ефект діяльності денного стаціонару поліклініки зумовлюють не лише низька вартість лікування, а й скорочення термінів лікування порівняно з тривалістю перебування в звичайних стаціонарних відділеннях.

Денний стаціонар відділкової клінічної лікарні (ВКЛ) на ст. Полтава функціонує з 2000 р. До нього госпіталізують залізничників та членів їхніх родин з гострими й хронічними захворюваннями, що не потребують за станом здоров'я цілодобового спостереження і лікування, але яким рекомендовано надавати лікувально-діагностичну допомогу в повному обсязі в денний час.

Показання для госпіталізації:

- гіпертонічна хвороба I–II ст.;
- ішемічна хвороба серця з НК II А ст.;
- загострення хронічного обструктивного бронхіту;
- пневмонія;
- бронхіальна астма з перебігом середньої тяжкості;
- виразкова хвороба;
- хронічні гастродуоденіти, холецистити, панкреатити, гепатити в стадії загострення;
- цукровий діабет середньої тяжкості з ангіопатіями;
- гострий пієлонефрит чи загострення хронічної форми.

Крім того, у денному стаціонарі ВКЛ на ст. Полтава проводять обстеження та лікування хворих за наказами № 23–Ц, 2006, № 29 ЦЗ МШС, № 45 МОЗ України.

Розгорнуто денний стаціонар терапевтичного відділення поліклініки на 15 ліжок. У штаті 0,5 ставки лікаря, 2 ставки середнього медперсоналу, 2 ставки молодшого медперсоналу, 0,5 ставки старшої медсестри.

Розміщений окремо, денний стаціонар має палати для хворих, маніпуляційну, приміщення, де можна чекати на процедури, кабінет лікаря. Персонал веде потрібну документацію (журнал прийому хворих, карти хворих денного стаціонару і под.).

Працює денний стаціонар з 8 до 17 год, крім неділі, що дає змогу використовувати його для лікування пацієнтів без надання л/листа, з огляду на змінний характер роботи залізничників.

Хворих щодня оглядає лікар. Для скорочення часу перебування хворого в денному стаціонарі важливе значення має своєчасне встановлення діагнозу і призначення комплексного лікування (обстеження в перші 3 дні, своєчасні консультації фахівців). Консультують лікарі-спеціалісти відділкової лікарні, а за потреби хворих направляють на консультацію до Полтавської обласної клініч-

ної лікарні, обласного онкодиспансеру м. Полтави, Дорожньої клінічної лікарні, Центральної клінічної лікарні № 5 м. Харкова.

Медична допомога передбачає лабораторно-діагностичне обстеження в поліклініці, комплексне медикаментозне лікування. Широко застосовують підшкірне, внутрішньом'язове, внутрішньовенне струминне та крапельне введення лікарських засобів. Курс інтенсивної терапії починається з першого дня перебування пацієнта в денному стаціонарі. Наступну корекцію лікування проводять відповідно до результатів обстеження хворих у найближчі 2–3 дні. Лікування хворих ґрунтується на стандартах якості:

— у разі захворювань органів системи кровообігу застосовують нітрати, антагоністи Кальцію, блокатори  $\beta$ -адренорецепторів, блокатори АПФ, діуретики, засоби метаболічного ряду, серцеві глікозиди та ін. Повсякчас персонал денного стаціонару велику увагу приділяє виконанню національної Програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії в Україні;

— у разі захворювань органів системи травлення, згідно з сучасними методиками, застосовують базисні препарати (антибактеріальні, блокатори  $H_2$ -рецепторів гістаміну, інгібітори «протонної помпи», препарати Бісмуту, антациди, протектори слизової оболонки шлунка, репаранти, пробіотики, поліферментні препарати, стимулятори моторної функції травного каналу, спазмолітики, жовчогінні, анальгетики тощо);

— у разі захворювань органів дихання застосовують антибіотики, похідні нітроїмідазолу, імуномодулятори, бронхо- та муколітичні препарати, гормональну терапію — за показаннями. В основу лікування пневмоній покладено класифікацію визначення ступеня ризику, ступінчастість призначення антибактеріальної терапії відповідно до наказу МОЗ України № 311 від 30.12.99. У денному стаціонарі лікують пневмонії I–II категорії складності та I–III ступеня ризику.

На кожного хворого припадає в середньому 7–8 призначень.

У лікуванні всіх нозологічних форм широко застосовують можливості відділення відновлювального лікування (фізіотерапевтичне лікування, масаж, лазеротерапія).

За 2002 р. у денному стаціонарі проліковано 455 хворих, загальна тривалість лікування 5187 днів (план 3856 днів виконано на 134,5%). Показники роботи ліжка — 345,8 дня, середнього перебування на ліжку — 11,4 дня, обігу ліжка — 30,3 дня. Серед 455 пролікованих 433 особи (95,2%) — залізничники, з них: працюють — 344 (75,6%) особи; пенсіонери — 89 (19,6%).

Серед тих, хто працює, лікувалися за листком

непрацездатності 225 осіб; без такого — 119 осіб (34,6% від усіх пролікованих у денному стаціонарі), з них:

— без відриву від виробництва — 20 осіб, що дало певний економічний ефект для підприємств галузі;

— обстежено з метою уточнення діагнозу та визначення профпридатності за наказами 23-Ц, 45 МОЗ України (також без надання листка непрацездатності) — 99 осіб.

Це в цілому певним чином вплинуло на зниження захворюваності з ТВП у Полтавському регіоні.

Середнє перебування в денному стаціонарі — 11,4 дня, у тому числі з приводу ревматичної хвороби серця — 12,1; гіпертонічної хвороби — 10,5; ІХС — 12,9; пневмонії — 12,0; загострення хронічного бронхіту — 9,7; бронхіальної астми — 11,5; виразкової хвороби дванадцятипалої кишки — 12,4; загострення хронічних гастродуоденітів — 10,5; захворювань печінки — 10,0.

У структурі захворюваності:

I місце посідають хвороби системи кровообігу (235 випадків — 51,6% від усіх пролікованих в денному стаціонарі осіб, у тому числі ГХ — 119, ІХС — 86).

II місце — хвороби системи травлення (92 випадки — 20,2% осіб, у тому числі виразкова хвороба — 30, хронічні гастродуоденіти — 37).

III місце — хвороби органів дихання (89 випадків — 19,5% осіб).

У середньому кожен випадок лікування в денному стаціонарі скорочувався на 3–4 дні порівняно з амбулаторним лікуванням.

За результатами роботи в 2002 р. виписали: 85,8% хворих з поліпшенням стану, з одужанням — 9,5%, без змін — 4,2%, 0,5% пацієнтів переведено в терапевтичний стаціонар.

Пацієнти денного стаціонару перебувають у позитивному психологічному кліматі, що сприяє швидшому відновленню здоров'я. Працівники денного стаціонару проводять велику санітарно-освітню роботу, а також значну виховну роботу серед хворих з питань гігієни. В умовах денного стаціонару, як засвідчив досвід, підвищується медичний контроль за лікуванням і дисциплінованість пацієнтів під час виконання лікарських призначень — порівняно з лікуванням в амбулаторно-поліклінічних умовах. Під час перебування в денному стаціонарі вирішуються питання придатності до роботи, працевлаштування, санаторно-курортного лікування, потреби в диспансерному нагляді. Після виписування з денного стаціонару амбулаторні картки хворих з епікризами передають у поліклініку. У такий спосіб забезпечується наступність у роботі з дільничною та цеховою службами поліклініки — для здійснення диспан-

серного нагляду, виконання лікувально-оздоровчих рекомендацій.

### Висновки

В умовах реформування системи охорони здоров'я, зокрема поліклінічного розділу, роль денного стаціонару є важливою і буде дедалі зростати. Ця прогресивна форма роботи дає змогу:

1. Забезпечити значне заощадження коштів.

2. Знизити в залізничників захворюваність із тимчасовою втратою працездатності.

3. Рациональніше використовувати ліжковий фонд стаціонару.

4. Поліпшити надання медичної допомоги диспансерній групі хворих.

5. Знизити ризик госпітальних інфекцій.

6. Розширити обсяг інтенсивних методів лікування в амбулаторно-поліклінічних умовах.

### Цитована література

1. *Базилевич Я. П.* Денний стаціонар терапевтичного профілю / Я. П. Базилевич, І. О. Мартинюк, А. Я. Ладний. — Л., 1987. — 20 с.
2. *Дневной стационар поликлиники — эффективная форма оказания медицинской помощи населению* / Б. Я. Барт, Л. М. Манукян, Л. Г. Акимова и др. // Тер. архив. — 1997. — № 1. — С. 9–11.
3. *Ладный А. Я.* Организация работы дневного стационара / А. Я. Ладный, Я. П. Базилевич, И. Я. Рафалюк; Под ред. М. П. Павловского. — К.: Здоров'я, 1989. — 84 с.
4. *Міняєв В. Ф.* Про роботу денних стаціонарів у поліклініках / В. Ф. Міняєв, О. А. Гусєв // Лікарська справа. — 1997. — № 6. — С. 24–28.
5. *Стародубов В. И.* Стационарзамещающие формы организации медицинской помощи / В. И. Стародубов, А. А. Калининская, С. И. Шляфер. — М., 2001. — 212 с.

### Опыт работы дневного стационара терапевтического профиля

*Л. П. Зодова, Л. В. Степаненко, Н. Ю. Шаповаленко*

Дневной стационар — прогрессивная форма медицинской стационарзамещающей помощи железнодорожникам и членам их семей, обеспечивающая:

- существенную экономию материальных средств;
- более рациональное использование коечной сети стационара терапевтического отделения;
- снижение риска госпитальных инфекций;
- расширение применения в амбулаторно-поликлинических условиях интенсивных методов лечения.

### Experience of work of the therapeutic day hospital

*L. P. Zodova, L. V. Stepanenko, N. Yu. Shapovalenko*

Day hospital is a progressive form of medical hospital substituting help that provides considerable economy of material means, more efficient use of the hospital bed network in therapeutic department, reduction of the nosocomial infections risk, wider application of intensive methods of treatment under out-patients' polyclinic conditions.