

УДК 614.2

ОРГАНІЗАЦІЯ РОБОТИ СТАЦІОНАРУ ВДОМА ПРИ ПОЛІКЛІНІЦІ

О. С. Каневський, І. М. Гібляк, С. І. Паніна, Т. І. Цибуліна

Дорожня клінічна лікарня № 1 на станції Київ Південно-Західної залізниці

Ключові слова: стаціонар вдома, організація стаціонару вдома, медичний, соціальний та економічний ефект.

Перебудова, що розпочалася в системі охорони здоров'я, передбачає проведення широкого кола заходів, спрямованих на поліпшення якості медичної допомоги населенню, підвищення ефективності роботи медичних працівників та лікувально-профілактичних закладів у цілому. Особливої уваги та вдосконалення вимагає система надання позалікарняної допомоги, як найбільш масова форма медичного обслуговування населення. Дорогий ліжковий фонд слід використовувати для інтенсивного лікування хворих, складних діагностичних обстежень і под. [1, 2].

У світлі поставлених завдань потрібно широко застосовувати такі нові форми роботи, як стаціонари вдома, денні стаціонари в поліклініках, палати (відділення) денного перебування в лікарнях для госпіталізації хворих з деякими гострими та хронічними захворюваннями, стан яких не потребує цілодобового спостереження, але лікування яких має бути стаціонарним [3].

Організація стаціонарів удома забезпечує надання кваліфікованої медичної допомоги хворим, які потребують лікування в стаціонарі, якщо їхній стан та житлові умови (соціальні, моральні, матеріальні) відповідають певному рівню.

Лікування у стаціонарі вдома передбачає щоденне спостереження хворого лікарем, проведення поетапної корекції, лікувально-реабілітаційного комплексу, електрокардіографічного, ультразвукового дослідження, медикаментозної терапії (внутрішньом'язових, внутрішньовенних ін'єкцій), виконання фізіотерапевтичних процедур, лікувально-фізкультурного комплексу, перев'язування ран, оброблення та знімання операційних швів, проведення вітаміно- та антибіотикотерапії, за потреби — забір крові, сечі, ранового вмісту для проведення клінічного та бактеріологічного аналізу. Призначаючи хворому лікування у стаціонарі вдома, беруть до уваги тяжкість стану, наявність супровідної патології, характер та особливості перебігу захворювання, вік хворого [4, 5].

Хворі, які отримують курс стаціонарного лікування вдома, користуються всіма консультатив-

ними та лікувально-діагностичними службами, які є в лікувально-профілактичному закладі, на загальних засадах [2].

У дорожній клінічній лікарні № 1 на станції Київ організація стаціонарів удома для хронічних хворих, інвалідів та осіб похилого віку дала змогу поліпшити якість медичного обслуговування цього контингенту хворих, знизити частоту звертань їх до поліклініки, зменшити кількість викликів швидкої та невідкладної допомоги, скоротити кількість випадків планової госпіталізації до стаціонару.

Режим дня для хворого встановлює лікар, спостереження ведеться щодня.

Керівництво стаціонарами вдома здійснює завідувач терапевтичного відділення, підпорядкований у своїй діяльності головному лікарю та його заступнику з амбулаторно-поліклінічної роботи.

Лікар подає на затвердження завідувачу терапевтичного відділення оформлену медичну карту амбулаторного хворого з результатами лабораторного та додаткових досліджень, з висновком про необхідність лікування в умовах стаціонару вдома не пізніше п'яти днів від первинного відвідування.

Усі призначення лікаря вносять до спеціальної карти хворого, який отримує лікування в умовах стаціонару вдома (форма № 003-2/0), де також зазначають дату відвідувань лікарем хворого, проведені медичною сестрою процедури.

Відповідно до положення про стаціонар вдома амбулаторно-поліклінічного закладу та посадових інструкцій лікаря та медичної сестри, лікарі терапевтичного відділення працюють у тісному контакті з лікарями відділення невідкладної допомоги на базі Дорожньої клінічної лікарні № 1. У вихідні та святкові дні спостереження за хворими та їхнє лікування проводять чергові лікарі та медсестри відділення невідкладної допомоги. Вони ж забезпечують транспортування хворих на консультації в інші медичні заклади міста Києва та у відділення Дорожньої клінічної лікарні у разі госпіталізації хворих за попередньою домовленістю із завідувачами відділень стаціонару.

Страхова компанія «ІнтерТрансПоліс», за погодженням із Головним управлінням медичних закладів Укрзалізниці, прийняла рішення про виплату з вересня 2003 року страхового відшкодування за лікування застрахованих пенсіонерів-залізничників не тільки у стаціонарі, а й у стаціонарі вдома. Грошове страхове відшкодування за один ліжко-день у стаціонарі вдома становить 8 гривень, максимальна кількість оплачуваних ліжко-днів по одному випадку госпіталізації — 15, ліміт відповідальності у зв'язку з одним випадком госпіталізації становить 120 гривень (інформаційний лист АСК «ІнтерТрансПоліс» від 4.09.2002 р.).

Розрахунки економічної ефективності засвідчили, що вартість лікування в умовах стаціонару вдома в кілька разів менша, ніж у цілодобовому стаціонарі.

У структурі захворювань пролікованих у стаціонарі вдома при нашому відділенні осіб найбільша частка припадає на серцево-судинну патологію (ішемічна хвороба серця, гіпертонічна хвороба та ін.), на другому місці стоять захворювання кістково-м'язової системи (захворювання сугло-

бів та хребта), третє місце належить цереброваскулярним хворобам, найменший відсоток припадає на гастроентерологічні, онкологічні, хірургічні захворювання та хвороби нирок і сечовивідних шляхів (табл. 1).

Метою госпіталізації до стаціонару вдома може бути долікування після курсу лікування в цілодобовому стаціонарі. Це найефективніший метод, оскільки під час попередньої госпіталізації знімається гострота прояву захворювання, виконується найповніше діагностичне обстеження, а далі в домашніх умовах можна проводити долікування та реабілітацію хворих — для скорочення терміну їхнього перебування в стаціонарі [6].

Таким чином, аналізуючи роботу стаціонарів удома, можна зробити висновок, що це прогресивна форма організації лікувально-діагностичного процесу. Лікування у стаціонарах вдома не пов'язане з ізоляцією, порушенням мікросоціального рівня адаптації, його легше сприймають хворі, воно більш вигідне з економічного погляду, а за ефективністю не поступається лікуванню у стаціонарі цілодобового перебування.

Таблиця 1

Результати лікування в стаціонарах удома при терапевтичному відділенні

Захворювання	Кількість хворих						
	проліковано		за результатами лікування				госпіталізовано
			поліпшення		без змін		
абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	
Серцево-судинні	82	41,6	76	92,7	6	7,3	4
Цереброваскулярні	32	16,2	23	71,9	9	28,1	2
Органів дихання (хронічні бронхіти, вогнищеві пневмонії)	16	8,1	15	93,6	1	6,4	1
Кістково-м'язової системи	60	30,5	57	95,0	3	5,0	0
Інші (гастроентерологічні, захворювання нирок та сечовивідних шляхів, онкологічні, хірургічні)	7	3,6	6	85,7	1	14,3	1

ЦИТОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. *Збірник стандартів обсягів і якості медичної допомоги хворим у лікувально-профілактичних установах міста Києва: У 2 т.— К., 1998.— 152 с.*
2. *Організація діяльності поліклінічного відділення реабілітації в умовах постаріння населення України: (Метод. рекомендації).— К., 1995.— 63 с.*
3. *Міняєв В. Ф.* Про роботу денних стаціонарів у поліклініках / В. Ф. Міняєв, О. А. Гусєв // Лікарська справа.— 1997.— № 6.— С. 24—28.
4. *Сквирская Г. П.* О развитии стационарозамещающих форм организации и оказания медицинской помощи населению // *Здравоохранение.*— 2000.— № 1.— С. 38—34.
5. *Стародубов В. И.* Стационарозамещающие формы организации медицинской помощи / В. И. Стародубов, А. А. Калининская, С. И. Шляфер.— М., 2001.— 212 с.
6. *Степанов В. В.* Организация работы дневных стационаров // *Терапевт. архив.*— 1994.— № 1.— С. 67—71.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ СТАЦИОНАРА НА ДОМУ ПРИ ПОЛИКЛИНИКЕ**А. С. Каневский, И. М. Гибляк, С. И. Панина, Т. И. Цыбулина**

Определена роль и место стационара на дому в условиях функционирующей системы практического здравоохранения. Проанализирована работа стационаров на дому на базе поликлинического терапевтического отделения территориальных участков Дорожной клинической больницы № 1 на станции Киев. Рассмотрены вопросы медицинской, социальной и экономической эффективности стационара на дому.

THE MANAGEMENT OF THE DAY HOSPITAL WORK AT HOME IN CONDITIONS OF POLICLINICS**O. S. Kanevs'kyi, I. M. Hibliak, S. I. Panina, T. I. Tsybulina**

The role and place of the day hospital work at home in the conditions of functioning of the practical health's care system is determined. The work of the day hospital work at home was analyzed on the basis of policlinics therapeutic department of regional sections of Clinical Railway Hospital № 1 at Kiev station. The issues of medical, social and economic effectiveness of day hospital work at home are reviewed.