

ЧАСТОТА ВИЯВЛЕННЯ ПРОЛЕЖНІВ СЕРЕД ПАЦІЄНТІВ ВІДДІЛЕННЯ ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ КОМУНАЛЬНОЇ 4-Ї МІСЬКОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ М. ЛЬВОВА

І. В. Ометюх, Н. І. Рега, С. О. Ястремська

*Комунальна 4-та міська клінічна лікарня м. Львова
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»*

У статті описано частоту виникнення пролежнів серед пацієнтів відділення паліативної допомоги. Визначено необхідність виділення груп пацієнтів з пролежнями та ризиком їх виникнення.

THE PRESSURE ULCERS FREQUENCY AMONG PATIENTS OF PALLIATIVE CARE DEPARTMENT OF LVIV MUNICIPAL 4TH CITY CLINICAL HOSPITAL

I. V. Ometyuh, N. I. Reha, S. O. Yastremska

*Municipal 4th City Clinical Hospital of Lviv
I. Horbachevsky Ternopil State Medical University*

The article describes the pressure ulcers frequency among patients of palliative care department. The first step of hospital treatment indicates bedsores risk groups.

Вступ. На сьогодні в Україні склалася несприятлива демографічна та соціальна ситуація, що характеризується постарінням населення (близько 3 млн людей віком старше 75 років), постійним зростанням кількості пацієнтів, дорослих і дітей, які страждають від тяжких невиліковних хвороб – онкологічних, серцево-судинних, нейропсихічних захворювань, включно хворобу Альцгеймера та інших нейродегенеративних хвороб, травматичних і дегенеративних уражень головного і спинного мозку, периферичної нервової системи і опорно-рухового апарату, СНІД і туберкульоз, і пов'язані з цим хронічні больові синдроми, інші тяжкі розлади життєдіяльності та часте виникнення пролежнів [1]. Впродовж останніх п'яти років близько 500 тис. пацієнтів щорічно наприкінці життя потребують професійної паліативної допомоги.

Окрім того, члени сім'ї таких пацієнтів також мають потребу в професійній допомозі. Наявність в сім'ї невиліковно хворої людини, особливо в термінальній стадії захворювання, спричиняє зниження якості життя усієї родини та стає причиною тяжких психологічних, соціальних та економічних розладів її функціонування [2, 3]. Таким чином, щороку в Україні близько 1,5 млн осіб потребують паліативної допомоги [4].

© І. В. Ометюх, Н. І. Рега, С. О. Ястремська, 2016

Як у нашій країні, так і в більшості країн світу, пролежні у хворих в більшості випадків лікують консервативно. Причиною низької хірургічної активності є високий відсоток післяопераційних ускладнень – розходження швів, нагноєння рани у 50–75 % та рецидиви – у 30 % прооперованих (А. А. Залович, 1986; А. С. Коган та співавт., 1988; D. A. Nawoczinski, 1987). У решти випадків необхідна додаткова достатньо тривала консервативна терапія або повторна операція.

Зупиняє хірургів від радикальних операцій також наявність тяжкого нейродистрофічного процесу в м'яких тканинах і наявність остеомієліту прилеглої кістки. Загострення цього процесу незважаючи на успішно проведену операцію часто призводить до рецидиву пролежнів, утворення гнійних нориць м'яких тканин (А. А. Залович, 1986; А. Д. Климиашвили, 2005).

Відсутня однозначна думка про критерії підготовленості пролежня до хірургічного лікування, що, поза сумнівом, впливає на результати операції, визначає тривалість перебування пацієнта в стаціонарі. До сьогодні відсутні достовірні критерії підготовленості пролежня до операції, не відпрацьовані показання і протипоказання до пластичних методів хірургічного лікування тривало існуючих пролежнів [5, 6].

Основна частина. Метою нашої роботи було вивчення частоти виявлення пролежнів серед пацієнтів відділення паліативної допомоги комунальної 4-ї міської клінічної лікарні м. Львова.

Проаналізовано медичні карти стаціонарних хворих, які перебували на стаціонарному лікуванні

у відділенні паліативної допомоги з 2008 року і до жовтня 2015 року.

Серед усіх пацієнтів за цей період виявлено наявність пролежнів усього в 100 осіб.

Проведено аналіз кількості пацієнтів з пролежнями за визначений період. Отримані дані наведено в таблиці 1.

Таблиця 1. Загальна кількість пацієнтів з пролежнями за 2008–2015 рр.

Показник	2008 р.	2009 р.	2010 р.	2011 р.	2012 р.	2013 р.	2014 р.	2015 р. (9 місяців)
Загальна кількість хворих з пролежнями	2	7	10	13	17	21	18	12

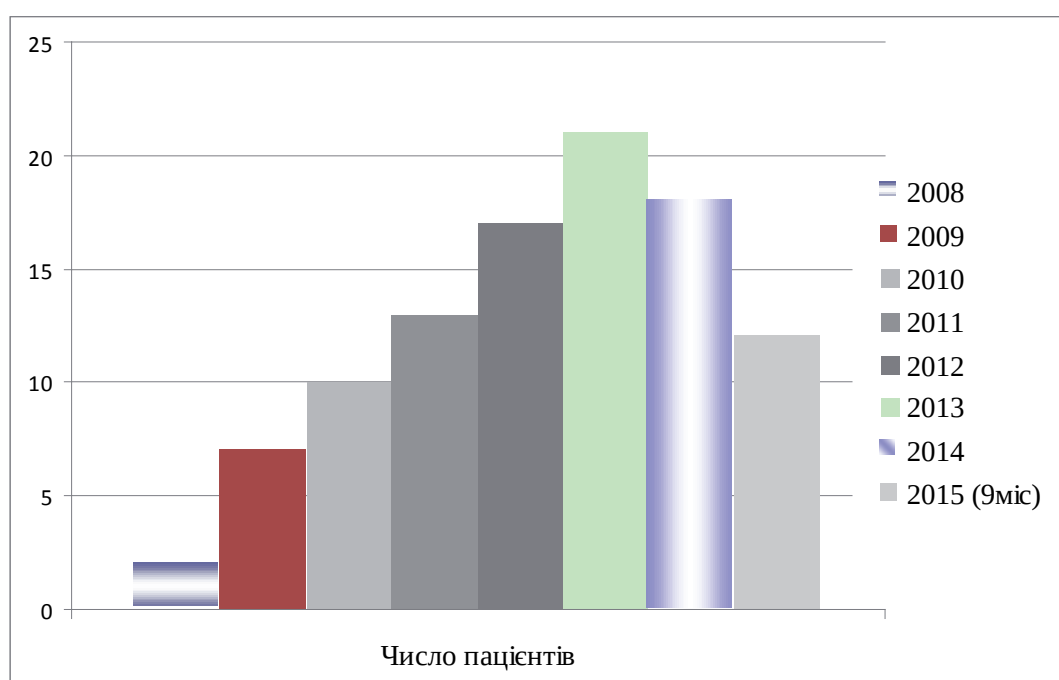


Рис. 1. Динаміка кількості пацієнтів із пролежнями за 2008–2015 рр.

Як ілюструє рисунок 1, спостерігається спочатку зростання кількості пацієнтів з пролежнями із максимумом у 2013 році з наступною тенденцією до зниження, однак із утриманням досить високого числа пацієнтів з пролежнями, що підкреслює актуальність

проблеми профілактики і лікування пролежнів на сучасному етапі.

Проведено аналіз розподілу пацієнтів з пролежнями за статтю. Отримані дані наведено в таблиці 2.

Таблиця 2. Розподіл пацієнтів з пролежнями за статтю

Показник	2008 р.	2009 р.	2010 р.	2011 р.	2012 р.	2013 р.	2014 р.	2015 рік (9 місяців)
Кількість осіб жіночої статі з пролежнями	2	6	8	11	14	17	16	10
Кількість осіб чоловічої статі з пролежнями	–	1	2	2	3	4	2	2

Порівняльний аналіз пацієнтів за статтю наведено на рисунку 2.

Як ілюструє рисунок 2, більшість пацієнтів з пролежнями склали жінки (84 пацієнти, що становить 84,0 %). Кількість чоловіків становила 16 пацієнтів, відповідно, 16,0 %.

На рисунку 3 наведено дані розподілу пацієнтів з пролежнями за статтю по роках.

Як видно із рисунку 3, за всі роки серед усіх пацієнтів із пролежнями переважали жінки.

Відносні показники розподілу пацієнтів з пролежнями за статтю по роках наведені в таблиці 3.



Рис. 2. Порівняльний аналіз пацієнтів із пролежнями за статтю.

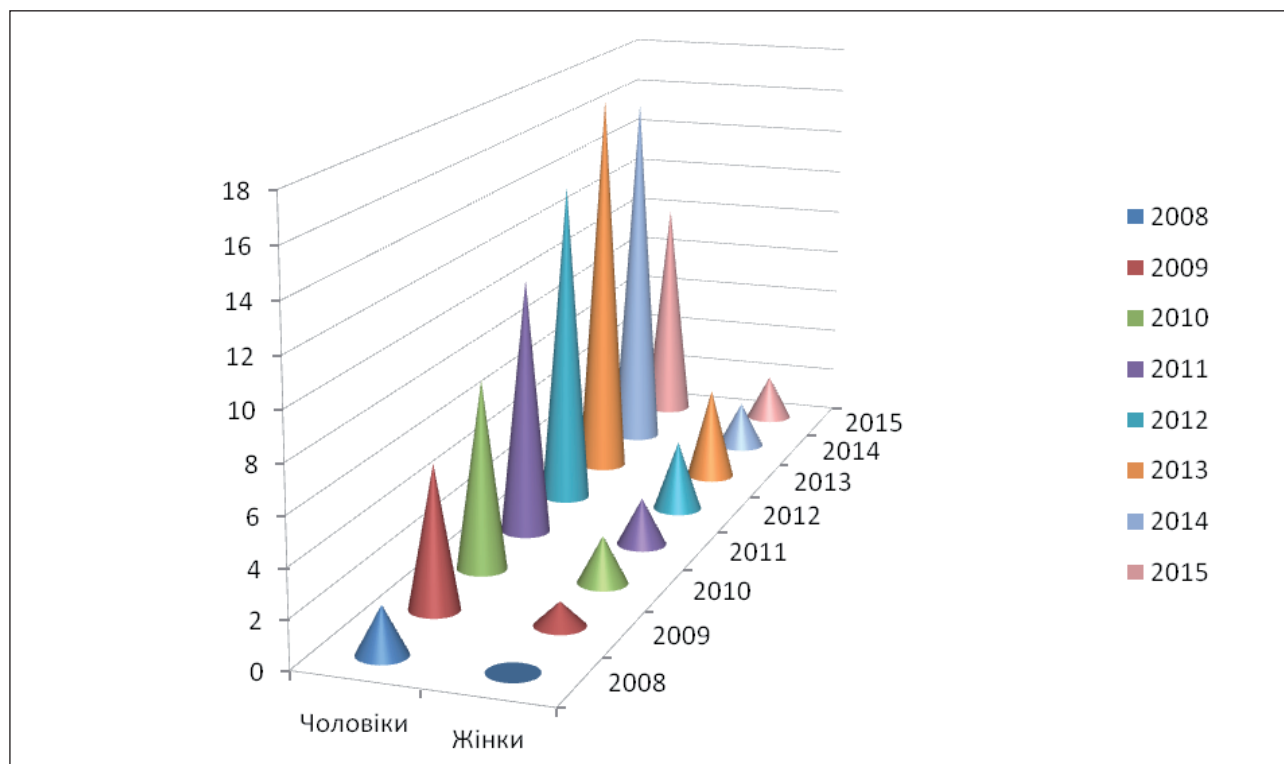


Рис. 3. Порівняльний розподіл пацієнтів із пролежнями за статтю по роках.

Таблиця 3. Відносні показники розподілу пацієнтів з пролежнями за статтю

Показник %	2008 р.	2009 р.	2010 р.	2011 р.	2012 р.	2013 р.	2014 р.	2015 рік (9 місяців)
Кількість осіб жіночої статі з пролежнями	100	85,7	80	84,6	82,3	80,9	88,9	83,3
Кількість осіб чоловічої статі з пролежнями	0	14,3	20	15,4	17,7	19,1	11,1	16,7

Як показує таблиця 3, відсоткове співвідношення між чоловіками і жінками серед пацієнтів із пролежнями за всі роки дослідження суттєво не відрізнялось.

Проаналізовано співвідношення кількості пацієнтів, які госпіталізовані у стаціонар із пролежнями і числа

пацієнтів, у яких пролежні виникли під час перебування у стаціонарі. Отримані дані наведено в таблиці 4.

Як видно з даних таблиці 4, у всіх пацієнтів пролежні були до моменту госпіталізації, і у жодного з пацієнтів пролежні не виникли під час перебування у

Таблиця 4. Співвідношення кількості пацієнтів, які госпіталізовані у стаціонар із пролежнями і числа пацієнтів, у яких пролежні виникли під час перебування у стаціонарі

Показник	2008 р.	2009 р.	2010 р.	2011 р.	2012 р.	2013 р.	2014 р.	2015 р. (9 місяців)
Кількість пацієнтів, які госпіталізовані у стаціонар із пролежнями	2	7	10	13	17	21	18	12
Кількість пацієнтів, у яких пролежні виникли під час перебування у стаціонарі	-	-	-	-	-	-	-	-

стаціонарі, що свідчить про якісний догляд за хворими в стаціонарі.

Висновки. 1. На даний час проводиться невелика кількість наукових досліджень, присвячених розробці нових методів профілактики та лікування пролежнів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Декларация о развитии прав пациентов в Европе [Электронный ресурс]. – 1994. – Режим доступа : zdravinform.mednet.ru/pub/EU.1997.C.29.R.doc.

2. Законодательство в области психического здоровья и права человека : свод метод. рек. по вопросам политики и оказания услуг в области псих. здоровья (Mental health legislation and human rights. Geneva, World Health Organization, 2003 (Mental Health Policy and Service and Guidance Package) [Электронный ресурс] // ВОЗ, 2006. – Режим доступа : http://www.who.int/mental_health/policy/MH%20Legislation%20and%20Human%20Rights_ru.pdf.

3. International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects: Prepared by the Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) in collaboration with the World Health Organization (WHO),

2. На першому етапі лікування стаціонарних хворих слід виявити групу осіб з пролежнями та ризиком їх розвитку.

3. Подальше застосування комплексу розроблених заходів з профілактики пролежнів дозволить зменшити частоту їх утворення [7].

Geneva. – 2002. – Режим доступу: http://www.fhi360.org/training/fr/Retc/pdf_files/cioms.pdf.

4. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII (у редакції від 01.01.2012 р.) [Електронний ресурс] // Сайт законодавства України. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2801-12>.

5. Климиашвили А. Д. Профилактика и лечение пролежней / А. Д. Климиашвили // Медицина неотложных состояний. – 2007. – № 5 (12). – С. 99–103.

6. Климиашвили А. Д. Профилактика и лечение пролежней / А. Д. Климиашвили // Русский медицинский журнал. – 2004. – Т. 12, № 12. – С. 40–45.

7. Капшитарь А. В. Организационные подходы к профилактике пролежней / А. В. Капшитарь // Патология. – 2013. – № 1 (27). – С. 90–91.

Отримано 15.01.16