

РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА В УСЛОВИЯХ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

©С. Х. Лапасов¹, Ш. А. Хусинова¹, Л. Р. Хакимова¹, М. А. Урунова²

¹Самаркандский государственный медицинский институт

²Самаркандский государственный университет

РЕЗЮМЕ. Целью исследования стала оценка качества лечения больных сахарным диабетом 2 типа в условиях семейной поликлиники № 4 города Самарканда, осуществляемого командой медицинских работников.

Материал и методы. Данное исследование проводилось на участках семейной поликлиники № 4 города Самарканда. Количество общего населения, прикрепленного к указанной семейной поликлинике, составляет 53 556 человек. Количество больных, находящихся на диспансерном учёте по поводу различных заболеваний, составляет 31 886 человек. Для проведения исследования мы отобрали больных сахарным диабетом, их количество составило 656 человек. Для оценки качества лечения больных сахарным диабетом мы разработали стандарты и индикаторы соответственно карте системы оказания медицинской помощи.

Результаты. В исследуемой семейной поликлинике № 4 практически не имеется клинических протоколов, руководств и стандартов по диагностике и лечению сахарного диабета, основанных на доказательной медицине, также в недостаточном количестве имеется информационный и раздаточный материал по эффективному лечению сахарного диабета. Из 656 больных сахарным диабетом, находящихся на диспансерном учёте, лишь 395 (60,2 %) получали соответствующее лечение, основанное на доказательной медицине, из 25 врачей общей практики, работающих в городской семейной поликлинике № 4, 15 врачей (60 %) знают о методах первичной, вторичной и третичной профилактики сахарного диабета.

Вывод. В результате проведённой оценки выяснилось низкое качество лечения больных сахарным диабетом 2 типа в условиях семейной поликлиники № 4 города Самарканда.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: оценка качества; сахарный диабет; медицинская помощь.

Введение. Согласно данным ВОЗ, в мире около 350 млн людей страдают сахарным диабетом, при этом более 80 % больных, страдающих диабетом, живут в странах со средним и низким уровнем дохода на душу населения. Для сахарного диабета 2 типа характерна большая распространенность в общей популяции, которая составляет приблизительно 90 % от всех случаев диабета [1, 3, 6].

Распространённость сахарного диабета 2 типа чрезвычайно велика и составляет 5–7 %. К 2016 году в Республике Узбекистан зарегистрировано около 8 млн больных сахарным диабетом 2 типа. Заболеваемость удваивается в среднем каждые 15–20 лет. Преобладающий пол больных – женский. [7, 9]. Риск возникновения сахарного диабета 2 типа в 2–3,5 раза выше среди людей, имеющих одного родителя, страдающего диабетом, и в 2,5–6 раз выше среди тех, у кого оба родителя страдают диабетом. В момент выявления сахарного диабета 2 типа 10–37 % больных имеют ретинопатию, 10 % – нефропатию. До момента диагностики заболевание может существовать 4–7 лет и более [5, 8].

Исходя из вышеизложенного, учитывая высокую распространённость сахарного диабета в мире и в нашей городской семейной поликлинике № 4, мы решили оценить качество лечения больных сахарным диабетом 2 типа в условиях

городской семейной поликлиники № 4 и улучшить его.

Цель исследования – оценка качества лечения больных сахарным диабетом 2 типа в условиях семейной поликлиники № 4 города Самарканда, осуществляемого командой медицинских работников.

Материал и методы исследования. Данное исследование проводилось на участках семейной поликлиники № 4 города Самарканд. Количество общего населения, прикрепленного к данной семейной поликлинике, составляет 53 556 человек, дети в возрасте до 14 лет – 23 869 человек. Количество больных, находящихся на диспансерном учёте по поводу различных заболеваний, составляет 31 886 человек. Для проведения исследования мы отобрали больных сахарным диабетом. Их количество составило 656 человек.

Для оценки качества лечения больных сахарным диабетом мы разработали стандарты и индикаторы соответственно карте системы оказания медицинской помощи (табл. 1).

Результаты и обсуждение. Как уже указывалось выше, данное исследование проводилось в условиях городской семейной поликлиники № 4. Для проведения исследования мы отобрали больных сахарным диабетом. Их количество составило 656 человек. Далее мы приступили к оценке качества лечения больных сахарным диа-

Таблица 1. Стандарты и индикаторы качества медицинской помощи

Стандарты	Индикаторы
Вложения	
В каждой поликлинике должны быть клинические протоколы, руководства и стандарты по диагностике и лечению сахарного диабета, основанные на доказательной медицине	Процент поликлиник, в которых имеются клинические протоколы, руководства и стандарты по диагностике и лечению сахарного диабета, основанные на доказательной медицине
Методы оценки: просмотр и анализ административных документов, имеющихся в городской семейной поликлинике № 4	
В каждой поликлинике должен быть информационный и раздаточный материал по эффективному лечению больных сахарным диабетом	Процент поликлиник, в которых имеется информационный и раздаточный материал по эффективному лечению больных сахарным диабетом
Методы оценки: просмотр и анализ информационного материала, взятого у больных сахарным диабетом, имеющихся у врачей городской семейной поликлиники № 4	
Процесс	
Каждому больному сахарным диабетом необходимо назначать соответствующее лечение сахароснижающими препаратами	Процент больных сахарным диабетом, которым было назначено соответствующее лечение сахароснижающими препаратами
Методы оценки: непосредственное наблюдение за консультацией врачей городской семейной поликлиники № 4, просмотр и анализ записей, произведённых в амбулаторных картах больных сахарным диабетом	
Результат	
Каждый врач поликлиники знает о методах профилактики сахарного диабета	Процент врачей поликлиник, которые знают о методах профилактики сахарного диабета
Методы оценки: интервью с врачами, непосредственное наблюдение за консультацией врачей городской семейной поликлиники № 4, просмотр и анализ записей в амбулаторных картах больных сахарным диабетом	

бетом посредством разработанных стандартов и индикаторов.

Вложения

Стандарт. В каждой поликлинике должны быть клинические протоколы, руководства и стандарты по диагностике и лечению сахарного диабета, основанные на доказательной медицине.

Индикатор. Процент поликлиник, в которых имеются клинические протоколы, руководства и стандарты по диагностике и лечению сахарного диабета, основанные на доказательной медицине.

Расчёт индикатора и полученные результаты. Количество поликлиник, в которых имеются клинические протоколы, руководства и стандарты по диагностике и лечению сахарного диабета, основанные на доказательной медицине / общее количество исследованных поликлиник $\times 100 = 0 / 1 = 0\%$.

Стандарт. В каждой поликлинике должен быть информационный и раздаточный материал по эффективному лечению сахарного диабета.

Индикатор. Процент поликлиник, в которых имеется информационный и раздаточный материал по эффективному лечению сахарного диабета.

Расчёт индикатора и полученные результаты. Количество поликлиник, в которых имеется информационный и раздаточный материал по

эффективному лечению сахарного диабета / общее количество исследованных поликлиник $\times 100 = 0 / 1 = 0\%$.

Процесс

Стандарт. Каждому больному сахарным диабетом необходимо назначать соответствующее лечение согласно клиническому протоколу.

Индикатор. Процент больных сахарным диабетом, которым было назначено соответствующее лечение согласно клиническому протоколу.

Расчёт индикатора и полученные результаты. Количество больных сахарным диабетом, которым было назначено соответствующее лечение согласно клиническому протоколу / Общее количество обследованных больных сахарным диабетом $\times 100 = 395 / 656 \times 100 = 60,2\%$. Из 656 часто болеющих детей, находящихся на диспансерном учёте, лишь 395 (60,2 %) получали соответствующее лечение согласно клиническому протоколу.

Результат

Стандарт. Каждый врач поликлиники знает о методах первичной, вторичной и третичной профилактики сахарного диабета.

Индикатор. Процент врачей поликлиник, которые знают о методах первичной, вторичной и третичной профилактики сахарного диабета.

Расчёт индикатора и полученные результаты. Количество врачей поликлиник, которые зна-

Огляди літератури, оригінальні дослідження, погляд на проблему, короткі повідомлення

ют о методах первичной, вторичной и третичной профилактики сахарного диабета / Общее количество врачей поликлиник, включённых в исследование $\times 100 = 15 / 25 \times 100 = 60\%$. На сегодняшний день в городской семейной поликлинике № 4 работают 25 врачей общей практики, из них 15 врачей (60 %) знают о методах первичной, вторичной и третичной профилактики сахарного диабета.

Выводы. В ходе оценки качества лечения больных сахарным диабетом в условиях городской семейной поликлиники № 4 с использованием специально разработанных стандартов и индикаторов мы пришли к следующим выводам.

В городской семейной поликлинике № 4 практически отсутствуют клинические протоко-

лы, руководства и стандарты по диагностике и лечению сахарного диабета, основанные на доказательной медицине, также в недостаточном количестве имеется информационный и раздаточный материал по эффективному лечению сахарного диабета.

Из 656 больных сахарным диабетом, находящихся на диспансерном учёте, лишь 395 (60,2 %) получали соответствующее лечение, основанное на доказательной медицине.

Из 25 врачей общей практики, работающих в городской семейной поликлинике № 4, 15 (60 %) знают о методах первичной, вторичной и третичной профилактики сахарного диабета.

ЛИТЕРАТУРА

1. Беркоу Р. М. Руководство по медицине / Р. М. Беркоу. – М. : Издательство «Мир», 2007. – С. 1025–1035.
2. Велданова М. В. Школа диабета : руководство по диабетологии / М. В. Велданова, М. Б. Анциферов. – М., 2005. – 1400 с.
3. Денисов И. И. Справочник 2000 болезней от А до Я / И. И. Денисов, Э. Б. Улумбекова. – К. : Здоровье, 2006. – С. 1200–1234.
4. Сборник клинических протоколов № 3 (учебно-методическое пособие для общепрактикующих врачей) / М. З. Захидова и соавт. – Ташкент, 2013. – С. 253–257.
5. Нобель Дж. Общая врачебная практика / Дж. Нобель. – М. : Практика, 2005. – С. 800–820.

6. Харрисон Т. Р. Внутренние болезни / Т. Р. Харрисон. – М. : Медицина, 2002. – Т. 1. – С. 2491–2518.
7. Окоороков А. Н. Лечение болезней внутренних органов. Руководство в четырех томах / А. Н. Окоороков. – М. : Медицинская литература, 2009. – Т. 1. – С. 422–425.
8. Курс по повышению качества. Материалы тренинга (руководство для участников). – USAID, ZdravPlus, 2004.
9. Рахманова Н. Внедрение проектов повышения качества медицинского обслуживания на первичном уровне здравоохранения (методическое пособие) / Н. Рахманова, Н. А. Нармухаммедова. – Ташкент, 2007, – 75 с.
10. Материалы семинара по распространению проектов повышения качества. – USAID, ZdravPlus, 2006.

REFERENCES

1. Berkov, R.M. (2007). *Rukovodstvo po meditsine [Guide on medicine]*. Moscow: Izdatelstvo «Mir» [in Russian].
2. Veldanova, M.V., & Antsiferov, M.B. (2005). *Shkola diabeta (rukovodstvo po diabetologii) [School of Diabetes (guide on diabetology)]*. Moscow [in Russian].
3. Denisov, I.I., Ulumbekova, E.B. (2006). *Spravochnik 2000 bolezney ot A do Ya. [Directory 2000 diseases from A to Z]*. Kyiv: Zdorovyе [in Russian].
4. Zakhidova, M.Z. (2013). *Sbornik klinicheskikh protokolov № 3 (uchebno-metodicheskoye posobiye dlya obshchepraktikuyushchikh vrachey) [Collection of clinical protocols № 3 (educational-methodical manual for general practitioners)]*. Tashkent [in Russian].
5. Nobel, J. (2005). *Obshchaya vrachebnaya praktika [General medical practice]*. Moscow: Praktika [in Russian].
6. Harrison, T.R. (2002). *Vnutrenniye bolezni [Internal illnesses]*. Moscow: Meditsina [in Russian].

7. Okorokov, A.N. (2009). *Lecheniye bolezney vnutrennikh organov. Rukovodstvo v chetyrekh tomakh [Treatment of diseases of internal organs. The manual in four volumes]*. Moscow: Meditsinskaya literature [in Russian].
8. Kurs po povysheniyu kachestva. Materialy treninga (rukovodstvo dlya uchastnikov) [Course on quality improvement. Training materials (guide for participants)]. (2004). USAID, ZdravPlus [in Russian].
9. Rakhmanova, N., Narmuhammedova, N.A. (2007). *Vnedreniye proektov povysheniya kachestva meditsinskogo obsluzhivaniya na pervichnom urovne zdavoookhraneniya (metodicheskoye posobiye) [Implementation of projects to improve the quality of medical care at the primary level of health care (methodical manual)]*. Tashkent [in Russian].
10. *Materialy seminarov po rasprostraneniyu proektov povysheniya kachestva [Materials of the seminar on the dissemination of quality improvement projects]*. USAID, ZdravPlus [in Russian].

РЕЗУЛЬТАТИ ОЦІНКИ ЯКОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ В УМОВАХ ПЕРВИННОЇ ЛАНКИ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ

©С. Х. Лапасов¹, Ш. А. Хусінова¹, Л. Р. Хакимова¹, М. А. Урунова²

¹Самаркандський державний медичний інститут

²Самаркандський державний університет

РЕЗЮМЕ. Метою дослідження була оцінка якості лікування хворих на цукровий діабет II типу в умовах сімейної поліклініки № 4 міста Самарканд, що здійснюється командою медичних працівників.

Матеріал і методи. Дослідження проводилося на дільницях сімейної поліклініки № 4 міста Самарканд. Кількість загального населення, прикріпленого до цієї сімейної поліклініки, становить 53 556 осіб. Кількість хворих, які перебувають на диспансерному обліку з приводу різних захворювань, складає 31 886 осіб. Для проведення дослідження ми відібрали хворих на цукровий діабет. Їх кількість склала 656 осіб. Для оцінки якості лікування хворих на цукровий діабет ми розробили стандарти і індикатори відповідно до карти системи надання медичної допомоги.

Результати. У досліджуваній сімейній поліклініці № 4 практично немає клінічних протоколів, керівництв і стандартів з діагностики та лікування цукрового діабету, заснованих на доказовій медицині, також в недостатній кількості є інформаційний і роздатковий матеріал щодо ефективного лікування цукрового діабету. З 656 хворих на цукровий діабет, які перебувають на диспансерному обліку, лише 395 (60,2 %) отримували відповідне лікування, засноване на доказовій медицині, з 25 лікарів загальної практики, які працюють в міській сімейній поліклініці № 4, 15 (60 %) знають про методи первинної, вторинної та третинної профілактики цукрового діабету.

Висновки. У результаті проведеної оцінки виявлена низька якість лікування хворих на цукровий діабет 2 типу в умовах сімейної поліклініки № 4 міста Самарканд.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: оцінка якості; цукровий діабет; медична допомога.

RESULTS OF ASSESSMENT OF DIAGNOSIS AND TREATMENT QUALITY OF PATIENTS WITH DIABETES TYPE II IN THE CONDITIONS OF PRIMARY ELEMENT OF HEALTH CARE

©S. Kh. Lapasov¹, Sh. A. Khusinova¹, L. R. Khakimova¹, M. A. Urunova²

¹Samarkand State Medical Institute, Republic of Uzbekistan

²Samarkand State University, Republic of Uzbekistan

SUMMARY: The aim of the study was the assessment of treatment quality of patients with diabetes mellitus type II in the family polyclinic № 4 of Samarkand city carried out by team of medical staff.

Material and Methods. This investigation was carried out in the areas of family polyclinic № 4 of Samarkand city. The amount of general population registered to this polyclinic was 53556 people. The number of patients on dispenser observation because of different diseases was 31886 people. In order to carry out investigation we select patients with diabetes mellitus, the number of them was 656 patients. For the assessment of quality of treatment of patients with diabetes mellitus we elaborated standards and indicators according to the card of health care system.

Results. In the investigated polyclinic № 4 they practically do not have clinical protocols, guidelines and standards on diagnostic and treatment of diabetes mellitus based on evidence, also they have lack of information materials and hand-outs on effective treatment of diabetes mellitus, from 656 patients with diabetes mellitus who were on dispenser observation only 395 patients (60.2 %) got appropriate treatment based on evidence, from 25 general practitioners who worked in the city family polyclinic № 4, 15 of them (60 %) know about methods of primary, secondary and tertiary prevention of diabetes mellitus.

Conclusions. As a result of the performed assessment we determined a low treatment quality of patients with the II type of diabetes mellitus within family polyclinic № 4 of Samarkand city.

KEY WORDS: assessment of quality; diabetes mellitus; medical care.

Отримано 17.04.2017