

ЛИТЕРАТУРА

1. Багненко С. Ф., Стожаров В. В., Мирошниченко А. Г. Организация и оказание скорой медицинской помощи пострадавшим в ДТП. — СПб., 2011. — 400 с.

2. Багненко С. Ф., Мирошниченко А. Г., Архипов В. В. Совершенствование экстренной медицинской помощи — основа реформирования здравоохранения России // Скорая мед. помощь. — 2001. — № 4. — С. 11–15.

3. Бисюк Ю. В., Зимарин Г. И., Рагушкевич В. Л. и др. Оптимальная модель организации скорой медицинской помощи в крупном промышленном городе // Скорая мед. помощь. — 2006. — № 1. — С. 8–10.

4. Гусев А. О., Додонова И. В., Макаридзе А. О. Качество медицинской помощи в отделениях восстановительного лечения кардиологического профиля с точки зрения врачей-экспертов и пациентов таких отделений // Эконом. науки. — 2011. — № 7 (80). — С. 77–81.

5. Парфенов В. Е., Мирошниченко А. Г., Барсукова И. М. Актуальные вопросы скорой медицинской помощи на современном этапе // Здоровье нации. — 2012. — № 4 (11). — С. 16–19.

РЕЗЮМЕ

Л. В. Кочорова, В. В. Елохин

Мнение медицинского персонала об условиях и уровне организации работы в отделениях больницы скорой медицинской помощи г. Калининграда

Приведены некоторые результаты углубленного социологического исследования врачей и средних медицинских работников больницы скорой медицинской помощи. В процессе исследования изучалось мнение об особенностях организации работы в отделениях больницы скорой помощи г. Калининграда.

Ключевые слова: скорая медицинская помощь, госпитальный этап скорой помощи, условия работы медицинского персонала.

SUMMARY

L. V. Kochorova, V. V. Elohin

Opinion of medical staff about conditions and level of organization of work at the ambulance hospital departments

The article presents some results of an in-depth sociological study of doctors and nurses in the emergency hospital. In the research process the opinion about peculiarities of the organization of work at the ambulance hospital department was studied, Kaliningrad.

Key words: ambulance, ambulance hospital phase, working conditions for medical personnel.

© Коллектив авторов, 2015 г.
УДК 616.12:615.859-082.8

Н. И. Вишняков, А. О. Гусев,
А. О. Макаридзе, И. В. Додонова

АНАЛИЗ МНЕНИЯ БОЛЬНЫХ О КАЧЕСТВЕ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩИ В ОТДЕЛЕНИЯХ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ С РАЗНОЙ ИНТЕНСИВНОСТЬЮ УХОДА И ЛЕЧЕНИЯ

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова

ВВЕДЕНИЕ

Одним из актуальных вопросов организации медицинской помощи больным с любыми заболеваниями, в том числе и с острым инфарктом миокарда (ОИМ), продолжает оставаться качество медицинской помощи. В структуре многокомпонентного контроля качества медицинской помощи не последнее место занимает анализ удовлетворенности пациентов качеством полученной помощи. Понятно, что пациенты, которые в абсолютном большинстве не являются специалистами в области медицины и организации медицинской помощи, о качестве такой помощи судят в основном по косвенным признакам —

это, прежде всего, деонтологические аспекты поведения врачей и медсестер и организация бытовых условий пребывания в стационаре [1, 3].

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для изучения мнения пациентов о качестве стационарной помощи по специально разработанной анкете нами был проведен опрос в двух крупных многопрофильных стационарах 250 пациентов кардиологического отделения для больных ОИМ с интенсивной терапией и 250 пациентов отделения медицинской реабилитации для таких больных.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Абсолютное большинство респондентов (84,2%) кардиологического отделения считают отношение врачей отделения к больным «внимательным и заботливым», и только 15,8% полагают, что отношение врачей было лишь «формально вежливым».

В отделении медицинской реабилитации (МР) также абсолютное большинство респондентов (86,9%) выразили полное удовлетворение отношением врачей к пациентам, так как посчитали такое отношение внимательным и заботливым. Правда, каждый 10-й респондент (10,0%) считает отношение врачей лишь формально вежливым, а еще 3,1% не смогли ответить на этот вопрос. Некоторые отличия в оценке деонтологических аспектов поведения врачей наблюдаются у респондентов разного пола и возраста.

Весьма важную роль в организации лечения и, особенно, ухода за больными ОИМ играют медсестры. Понятно, что медсестра проводит с больным значительно более длительное время (круглосуточно), чем врач, который имеет контакт с больным, как правило, во время ежедневного обхода. Правда, если врач у больного обычно один, то медсестры, работая по графику, меняют друг друга [2]. Из общего числа респондентов кардиологического отделения уже несколько меньшая доля (70,1 %) по сравнению с оценкой врачей нашли отношение медсестер к пациентам «внимательным и заботливым», еще 16,2 % признали отношение медсестер к больным в среднем лишь «формально вежливым», а 13,7 % отметили, что различные медсестры относятся к больным по-разному.

И в оценке отношения к пациентам сестринского персонала, как и в оценке отношения к пациентам врачей, женщины оказались более требовательными, чем мужчины.

Так же, как и при оценке отношения врачей к пациентам, оценка отношения медсестер имеет определенные колебания у респондентов разного возраста.

При сопоставлении оценок отношения к пациентам врачей и медсестер оказалось, что только 70,7 % респондентов считают отношение и врачей, и медсестер внимательным и заботливым, а еще 8,8 % — лишь формально вежливым. Каждый 5-й респондент (20,5 %) либо по-разному оценил отношение врачей и медсестер, либо по-разному оценил отношение различных медсестер. Поэтому работа среди медицинского персонала, особенно среди медсестер, по повышению соблюдения деонтологических требований не представляется лишней.

В отделении МР средние медицинские работники важную роль играют как в организации ухода и наблюдения за больными, так и при проведении лечения. Так же, как и при оценке деонтологических аспектов поведения врачей, большинство респондентов (84,3 %) оценили отношение медсестер как внимательное и заботливое, правда, еще 12,3 % считают это отношение лишь формально вежливым, а 2,2 % — разных медсестер по-разному.

В отделении МР, в отличие от кардиологического отделения для больных ОИМ, так же, как и при оценке деонтологических аспектов поведения врачей, наоборот, мужчины оказались более требовательными и несколько ниже, чем женщины, оценили отношение медсестер. С увеличением возраста респондентов наблюдается увеличение доли пациентов с однозначно положительной оценкой отношения к больным среднего медицинского персонала [3].

Одним из актуальных вопросов является уровень бытовых условий пребывания в стационаре и, прежде

всего, качество больничного питания, белья и санитарно-гигиенической обстановки. Одной из сложных проблем в стационаре является организация высококачественного больничного питания, которое могло бы удовлетворить потребности людей с разными вкусами и материальными возможностями. Между тем средний балл оценки качества питания (по 5-балльной шкале) оказался сравнительно высоким — $3,78 \pm 0,3$ балла в кардиологическом отделении и чуть ниже, $3,35 \pm 0,08$ балла, в отделении МР.

В определенной мере качество медицинского ухода связано у пациентов и с качеством больничного белья. Следует отметить, что, в отличие от питания, вопрос обеспечения больничным бельем больных является достаточно успешно решенным. Средняя оценка качества белья составляет $4,34 \pm 0,1$ балла в кардиологическом отделении и $4,80 \pm 0,11$ балла у пациентов отделения МР.

Таким образом, следует отметить, что бытовые условия пребывания в изученном стационаре больных с ОИМ и в отделении МР, во-первых, оцениваются респондентами вполне удовлетворительно, а во-вторых, в связи с тем, что уровень требований к бытовым условиям у пациентов, имеющих хорошее материальное положение, несколько выше, чем у пациентов с удовлетворительным и, тем более, неудовлетворительным материальным положением, очевидно, для первых вполне актуален вопрос о расширении палат с повышенным комфортом и содержанием таких палат за счет личных средств пациентов.

Интегрированной оценкой качества медицинской помощи являются ответы респондентов на прямой вопрос об уровне удовлетворенности пациентов качеством такой помощи. Разумеется, на степень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи первостепенное влияние оказывают результаты лечения и состояние и самочувствие больного, но в определенной мере на данный показатель влияют деонтологические аспекты поведения медицинского персонала и бытовые условия пребывания больного в стационаре [1, 4].

Прежде всего, следует отметить, что среди опрошенных пациентов совершенно не оказалось таких, которые качеством стационарной помощи остались бы полностью неудовлетворенными. Абсолютное большинство пациентов кардиологического отделения (80,5 %) качеством стационарной помощи удовлетворены полностью, а 19,5 % — «не совсем».

Больные разного пола удовлетворены качеством стационарной помощи практически одинаково: полностью удовлетворенными оказались 80,0 % мужчин и 81,3 % женщин. В то же время уровень удовлетворенности качеством стационарной помо-

щи имеет небольшие различия у респондентов разного возраста. Если в группе респондентов до 60 лет полностью удовлетворены качеством полученной помощи 88,6 % респондентов, то в группе лиц пожилого возраста (60–74 лет) — только 75,6 %, и чуть больше (77,8 %) среди респондентов 75 лет и старше.

В отделении МР еще большая доля пациентов (84,5 %) качеством медицинской помощи остались вполне удовлетворены, и только 9,3 % остались удовлетворенными «не совсем». Правда, еще 6,2 % не смогли ответить на этот вопрос.

Определенные, хотя и не очень большие различия в уровне удовлетворенности качеством медицинской помощи имеют место у респондентов разного пола и возраста.

Безусловно, основное влияние на степень удовлетворенности респондентов качеством медицинской помощи оказывают различные деонтологические аспекты поведения медицинского персонала. Так, если в группе респондентов, оценивших отношение врачей к пациентам как внимательное и заботливое, абсолютное большинство (90,1 %) остались вполне удовлетворенными качеством стационарной помощи, то в группе пациентов, которые считают отношение врачей лишь формально вежливым, таких оказалось только 45,1 %, а 38,5 % качеством помощи были удовлетворены «не совсем», и еще 16,4 % не смогли ответить на этот вопрос. Такие же закономерности наблюдаются и среди респондентов с разной оценкой деонтологических аспектов поведения медсестер. В группе респондентов, которые считают отношение медсестер к пациентам внимательным и заботливым, также абсолютное большинство (88,6 %) вполне удовлетворены качеством полученной стационарной помощи в отделении ВЛ, и еще 6,3 % — удовлетворены «не совсем». В группе респондентов, которые оценили отношение медсестер к пациентам как формально вежливое, только 59,3 % остались полностью удовлетворенными качеством медицинской помощи, а 29,3 % были удовлетворены «не совсем». Остальные респонденты не смогли ответить на этот вопрос.

Хотя, безусловно, деонтологические аспекты поведения медицинского персонала играют ведущую роль в степени удовлетворенности пациентов качеством полученной помощи, отмеченные респондентами недостатки бытовых аспектов пребывания больных в стационаре также, безусловно, не способствуют более полной удовлетворенности пациентов от пребывания их в отделении стационара. Так, в группе респондентов, которые оценили качество больничного питания на «4» и «5» доля вполне удовлетворенных качеством медицинской помощи составляет 88,1 % (и удовлетворенных «не совсем» — 4,9 %), а в группе респондентов, которые оценили качество

питания на «3» и «2» вполне удовлетворенных качеством полученной помощи оказалось лишь 69,3 %, а удовлетворенных «не совсем» — 27,4 % (остальные респонденты в данных двух группах не смогли ответить на этот вопрос).

Одной из важных составляющих качества медицинской помощи, по определению ВОЗ, является ее доступность для населения. Чуть более $\frac{2}{3}$ респондентов (69,2 %) считают, что стационарная помощь кардиологического профиля вполне доступна, но в то же время 27,9 % отметили, что такая помощь «не совсем» доступна, а небольшая часть респондентов (2,9 %) отметили малую доступность стационарной помощи кардиологического профиля. В то же время амбулаторную помощь кардиологического профиля вполне доступной считают лишь около половины (49,5 %) респондентов отделения МР, еще весьма значительная доля (41,2 %) полагают ее «не совсем» доступной, а каждый 10-й респондент (9,3 %) утверждает, что амбулаторная помощь кардиологического профиля является мало доступной.

ВЫВОДЫ

Таким образом, анализ результатов анкетирования пациентов, проведенного в кардиологическом отделении для больных ОИМ и в отделении МР для больных после ОИМ, позволяет сделать следующие выводы.

1. В отделении МР по сравнению с кардиологическим отделением для больных ОИМ несколько выше оценка деонтологических аспектов поведения и врачей, и медсестер, и сравнительно невелики различия средних оценок бытовых условий пребывания в стационаре: питания, белья и санитарно-гигиенического состояния отделений.

2. Общий уровень удовлетворенности качеством медицинской помощи в отделении МР оказался несколько выше (84,5 % вполне удовлетворенных качеством помощи) по сравнению с кардиологическим отделением для интенсивной терапии (80,5 % вполне удовлетворенных).

3. Специализированная кардиологическая стационарная помощь, по мнению респондентов, является в настоящее время более доступной для населения по сравнению с амбулаторной помощью данного профиля.

4. Организация анкетирования больных позволяет выявить не только общий уровень удовлетворенности организацией медицинской помощи, но и причины не полного удовлетворения такой помощью больных и разработать меры по исправлению выявленных недостатков в организации работы стационарных отделений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гусев А. О. Организация медицинской помощи в стационарных отделениях восстановительного лечения по

результатам опроса пациентов, перенесших инсульт // Ученые записки Санкт-Петербург. гос. мед. ун-та им. акад. И. П. Павлова. — 2012. — № 1. — С. 17–20.

2. Волков О. В. и др. Результаты использования социологического опроса для оценки качества деятельности специализированного стационара // Актуальные проблемы здравоохранения: сб. науч. работ, посвященный 100-летию со дня рождения проф. С. Я. Фрейдлина / под общей ред. проф. Н. И. Вишнякова. — СПб.: Мед. пресса, 2003. — С. 103–106.

3. Вялков А. И., Кучеренко В. З., Вардосанидзе С. А. и др. Управление качеством медицинской помощи // Главврач. — 2007. — № 10. — С. 23–39.

4. Минаев А. В., Шишкина И. Б. Оценка удовлетворенности качеством медицинской помощи пациентов медицинского многопрофильного стационара // Проблемы городского здравоохранения: сб. науч. тр. Вып. 13 / под ред. проф. Н. И. Вишнякова, ст. науч. сотр. С. Р. Бурлакова. — СПб., 2008. — С. 178–180.

РЕЗЮМЕ

Н. И. Вишняков, А. О. Гусев, А. О. Макаридзе, И. В. Додонова

Анализ мнения больных о качестве стационарной помощи в отделениях кардиологического профиля с разной интенсивностью ухода и лечения

Представлен анализ результатов социологического исследования пациентов, госпитализированных в кардиологическое отделение для больных инфарктом миокарда и в отделение медицинской реабилитации для таких больных. Изучено влияние деонтологических аспектов поведения медицинского персонала и бытовых условий пребывания в отделениях на уровень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи.

Ключевые слова: острый инфаркт миокарда, качество стационарной помощи, отделение разной степени интенсивности лечения и ухода.

SUMMARY

N. I. Vishnyakov, A. O. Gusev, A. O. Makaridze, I. V. Dodonova

Review of patients' opinions of quality of inpatient care at the cardiac units offering different care and treatment intensity

The article presents the analysis of the results of sociological studies of the patients admitted to cardiac unit for patients with myocardial infarction and to the Department of medical rehabilitation for such patients. We studied the influence of ethical aspects of conduct of the medical staff, and household conditions in the offices on the level of patients' satisfaction with quality of medical care.

Key words: acute myocardial infarction, quality of inpatient care, separation of different degrees of intensity of treatment and care.

ВНИМАНИЮ ЧИТАТЕЛЕЙ!

Сообщаем Вам, что на журнал «Ученые записки» проводится подписка по каталогу «Пресса России». Подписной индекс для организаций и частных лиц — **29248**.

Информацию о подписке на журнал «Ученые записки» Вы также можете получить в издательстве СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова.

Адрес: 193089, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, 6/8

Телефон: (812) 338-78-97, 338-66-05

Факс: (812) 338-60-59