

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

АНАЛІЗ ШЛЯХІВ ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НА ОСНОВІ АУДИТУ НАСЕЛЕННЯ М. СУМИ

Ваглай Ю.С., Масалітін І.М., Любчак В.В.

Сумський державний університет. Медичний інститут

Кафедра соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я

Мета – оцінити рівень надання медичної допомоги в лікувальних закладах м. Суми.

Матеріали і методи. Ми провели анкетування 44 чоловік у віці від 18 до 46 років.

Оцінювання даних опитування проводилося за такими критеріями: чи задоволені якістю медицини; чи потрібно змінити структуру охорони здоров'я; оцінка рівня надання медичної допомоги; чи доцільно збільшити кількість лікувальних закладів.

Задоволеність якістю медичного обслуговування в м. Суми : задоволені в повному обсязі(11,5%), не задоволені(52,2%), не можуть дати відповідь(36,3%). Чи потрібно змінити структуру охорони здоров'я та принципи її організації в м. Суми відповіли: так(84%), ні(6,8%), не можуть відповісти(9,2%). Рівень надання медичного обслуговування оцінювали по 5 бальній шкалі, бали додавали і порівнювали: поліклініки (123 бала), районні лікарні (124 бала), обласні лікарні (160 бала), міські лікарні (148 бала) і приватні лікарні набрали (186 бала). На питання чи доцільно збільшити кількість медичних закладів відповіли: збільшити (29,5%), зменшити (11,3%), не змінювати (36,3%), не можуть відповісти (22,5%). Оцінка рівня медичної допомоги в державних закладах: високий(4,5%), середній(59%), низький(29,5%), не можуть відповісти(7%).

Висновки. За даними анкетування можна зробити висновок, що населення в більшості не задоволене якістю надання медичних послуг, вважають не доцільним змінювати кількість вже існуючих медичних закладів м. Суми. Рівень медичної допомоги в державних установах оцінюють в більшості як середній. Населення віддає перевагу приватній медицині. Тому для покращення якості надання медичної допомоги у державних закладах в першу чергу слід націлюватися на зміну принципів організації.

НАДАННЯ УРГЕНТНОЇ ДОПОМОГИ У ЛОР-ВІДДІЛЕННІ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТНОЇ ЛІКАРНІ ЗА ПЕРІОД З 2009 ПО 2013 РОКИ

Вечерська В. О.

Науковий керівник - кандидат мед. наук Сміянов В. А

. СумДУ, кафедра соціальної медицини

Актуальність теми. Одним з актуальних завдань періоду реформування охорони здоров'я є створення ефективної системи управління якістю надання медичної допомоги населенню, що передбачає вдосконалення як амбулаторно-поліклінічної, так і ургентної стаціонарної допомоги. Мета роботи. Проаналізувати рівень надання ургентної медичної допомоги в лор-відділенні, простежити кількість звернень міського та сільського населення, визначити тенденції захворюваності серед жінок та чоловіків у різних вікових групах. Методи дослідження. Документальний облік, вкопювання даних, групування, побудова таблиць, діаграм і графіків. Матеріали. Документальні дані архівних записів лікарні. Результати. Найбільше звернень пацієнтів було у 2010 році - 999. Серед них: жінок – 408, чоловіків 591. Сільських жителів – 114, міських – 885. Із захворюваннями носа – 272, горла – 171, вуха – 290, із травмами -306. Найменше звернень було у 2013 році – 796. Серед них: жінок – 356, чоловіків – 440. Сільських жителів – 91, міських – 705. Із захворюваннями носа – 195, горла – 102, вуха – 286, із травмами – 213. Найбільше отитів було в 2012 році – 314, найменше – у 2009 – 250; найбільше паратонзиллярних абсцесів у 2010 – 85, найменше в 2012 -52; стенозів найбільше в 2012 році – 9, найменше в 2009 – 1; ринітів найбільше в 2010 – 39, найменше в 2009 – 9; синуситів максимально в 2012 році – 128, мінімально в 2009 – 71; з носовими кровотечами найбільше звернень було в 2010 році – 86, найменше – в 2013- 42; переломів найбільше в 2010 році – 219, найменше в 2013 – 150. Висновки. Отже, проаналізувавши рівень надання ургентної медичної допомоги в лор-відділенні Сумської обласної лікарні, можемо сказати, що

він повинен бути організований згідно концептуальної моделі надання невідкладної допомоги хворим з гострою патологією вуха, горла та носу. Концептуальна модель роботи ЛОР-відділення обласної лікарні по наданню ургентної допомоги хворим с гострою патологією вуха, горла та носу пропонує: 1) необхідну для надання невідкладної допомоги пацієнтам кваліфікацію лікарів-отоларингологів і середнього медичного персоналу; 2) постійну готовність спеціальних кабінетів ЛОР-відділення (перев'язувальної, процедурної) для надання екстреної допомоги, що означає постійну наявність матеріалу для проведення передньої та задньої тампонади носу, наборів для негайної трахеотомії, необхідних медикаментів; 3) постійну готовність операційної для проведення невідкладних операцій, наявність чергового анестезіолога; 4) чітка взаємодія з лабораторною і рентгенологічною службами лікарні для швидкого проведення аналізів і рентгенографії, з приймальним відділенням стаціонару; 5) оснащення обласної лікарні високо розрешаючим комп'ютерним томографом, що дозволить деталізувати характер наявної у пацієнта невідкладної патології і тим самим провести адекватне лікування хворого, особливо при наявності ускладнень; 6) можливість проведення негайної консультації лікарями-спеціалістами (терапевтом, невропатологом та ін.).

ВЛИЯНИЕ СОЛНЕЧНОЙ АКТИВНОСТИ НА ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС НЕТИФОИДНЫХ САЛЬМОНЕЛЛЕЗОВ В УКРАИНЕ

Гаврик В.М.

Научный руководитель Галушко Н.А.

СумГУ кафедра гигиены и экологии с курсом микробиологии, вирусологии и иммунологии

Для современного эпидпроцесса нетифоидных сальмонеллезов характерны отсутствие тенденции к затуханию и стабилизация заболеваемости на уровне 70-80-х гг. прошлого столетия. Известно, что характер развития эпидпроцесса в значительной степени зависит от природных факторов, в том числе и от активности Солнца. В поиске причин неоднородной динамики заболеваемости нетифоидными сальмонеллезами нами была изучена взаимосвязь солнечной активности и эпидпроцесса нетифоидных сальмонеллезов за период 1958 - 2013гг.

Материалы и методы. Динамика эпидпроцесса нетифоидных сальмонеллезов изучалась с использованием показателей заболеваемости населения, которые были получены из материалов годовых отчетов Центральной СЭС МОЗ Украины за период 1971 – 2013 гг. и сборника эпидемиологических материалов «Распространение и эпидемиологическая характеристика важнейших инфекционных болезней человека в Украинской ССР (1945 – 1972 гг.)». Солнечная активность изучалась с использованием чисел Вольфа за аналогичный период - эти показатели были получены из официальных сайтов аналитического центра изучения влияния Солнца Королевской обсерватории Бельгии (<http://sidc.oma.be>) и Института земного магнетизма, ионосферы и распространения радиоволн им. Н.В. Пушкова РАН (<http://www.izmiran.ru>). Для определения корреляционной зависимости между исследуемыми показателями использовали коэффициент корреляции Пирсона.

Результаты. Результаты нашего исследования показали наличие тесной взаимосвязи заболеваемости нетифоидными сальмонеллезами с солнечной активностью в период с 1979 по 1992 гг. Было установлено, что периоды подъема заболеваемости нетифоидными сальмонеллезами в 1979-1986 гг. и периоды ее спада в 1987-1992 гг. были тесно связаны с синхронными флюктуациями чисел Вольфа, отражающими степень солнечной активности, коэффициенты корреляции составили 0,93 и 0,7 соответственно. Между тем, первый подъем заболеваемости нетифоидными сальмонеллезами в 1958-1978 гг. и период ее снижения в 1993-2013 гг. характеризуются очень слабой корреляционной связью с числами Вольфа в этой годы - коэффициенты корреляции не превышали 0,2. На наш взгляд, это свидетельствует о том, что социальные изменения в обществе до 1978 г. и с 1993 по 2013 гг. обладали настолько сильным влиянием на механизм передачи нетифоидных сальмонеллезов, что приводили к нивелированию эффекта воздействия на их эпидпроцесс активности Солнца. Это побуждает к