

Эксперты ВОЗ, разрабатывая мероприятия по повышению качества жизни, рекомендуют, чтобы люди в пожилом возрасте оставались самостоятельными и вносили продуктивный вклад в жизнь своих семей и общин, они должны обладать достаточно хорошим здоровьем.

Использование такого понимания качества жизни предполагает ориентацию медико социальных структур не только на проведение различных лечебно-профилактических мероприятий (медикаментозное и оперативное лечение, реабилитация), но и на поддержание такого состояния, которое обеспечивало бы каждому члену

общества, в том числе и пожилым людям, оптимальный физический, психологический и социальный комфорт, даже независимо от результатов лечения.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПУТЁМ ВНЕДРЕНИЯ ЭЛЕКТРОННОЙ ПРОГРАММЫ

Янгиева Н.Р., Аишева Ш.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Актуальность. Возрастная макулярная дегенерация сетчатки (ВМД) представляет собой одну из наиболее злободневных проблем офтальмологии, так как согласно последним данным, ВМД страдают около 20% людей старше 65 лет. Прогнозируется рост данной патологии к 2050 году до 33%. К сожалению, в последнее 10-летие сухая форма ВМД «помолодела» и обнаруживается при диспансерных осмотрах у 40-летних лиц.

Учитывая, что ВМД является заболеванием, имеющим хроническое течение, то эта группа пациентов относится к группе с необходимостью пожизненной диспансеризации. В этой связи, научные исследования, посвященные совершенствованию диспансеризации ВМД приобретают особую актуальность и медико-социальную значимость. При этом, доминирующим является подход по оптимизации существующей модели организации первичной медико-санитарной медицинской помощи за счёт разработки автоматизированных и персонализированных электронных программ.

Материал и методы. Для повышения качества оказания медицинской помощи при ВМД нами разработана электронная «Карта диспансеризации пациента с возрастной макулярной дегенерацией», которая осуществляет фиксацию и анализ клинических, а также статистических характеристик пациента с ВМД.

В разработке карты мы учли, что обеспечение единой диспансеризации (лечебно-диагностического процесса) требует наличия взаимообмена всей информацией различных уровней здравоохранения. Программа проста и удобна, все необходимые данные могут быть сохранены на соответствующих закладках.

Электронная программа «Карта диспансеризации пациента с возрастной макулярной дегенерацией» внедрена у 90 пациентов с ВМД.

В программе имеются разделы: паспортный; жалоб; данных анамнеза жизни и состояния пациента; факторов риска; имеющихся у пациента,

сопутствующих заболеваний организма и органа зрения; диагноз (с фиксацией даты установления); методы исследования (общеофтальмологических, специальных, лабораторных). А также раздел, где отражаются данные по работе с пациентом (дата и объем беседы по здоровому образу жизни, факторам риска заболевания и профилактических мерах и т.д.).

В программе имеются формы-закладки, в которые вводятся данные обследования пациента врачами различных звеньев здравоохранения, которые дают возможность не дублировать имеющиеся данные в карте, однако учитываются ими. И так непрерывно, между врачами происходит мониторинг пациента и оказание медицинской помощи. По карте имеется возможность провести экспертную оценку сроков выявления заболевания, адекватности и своевременности лечебно-диагностического процесса и диспансеризации, компетентности врачей.

Тем самым, в одной карте обобщается вся информация о пациенте, что позволяет избежать проведение дублирующих методов исследования и действий. По карте четко видна динамика процесса ведения пациента: когда поставлен диагноз, какое лечение проводилось, переход из стадии в стадию, в какие сроки он наблюдался, результаты исследований, когда он обращался в ПЗЗ, а когда в СЗЗ и т.д. По карте имеется возможность провести экспертную оценку сроков выявления заболевания, адекватности и своевременности лечебно-диагностического процесса и диспансеризации, компетентности врачей.

Электронная программа «Карта диспансеризации пациента с ВМД» построена таким образом, что пользователь может получить данные по любым полям базы данных, в любом сочетании. Визуально изучить результаты прикрепленных методов исследования.

Таким образом, электронная карта позволяет вести наглядный контроль комплекса мероприятий пациента с ВМД: следить за динамикой процесса (переход из стадии в стадию), сделать лучше качество диспансерного мониторинга пациентов с ВМД (перевод из группы в группу), обнаружить не явившихся вовремя или не соблюдающих режим посещений пациентов. исследования, динамики диспансеризации (перевод из группы в группу) и оценить эффективность.

Результаты исследования. Для оценки эффективности «Карты диспансеризации пациента с возрастной макулярной дегенерацией» нами проведен анализ ее внедрения в 1 клинику Самаркандского государственного медицинского института (30 пациентов с ВМД ранней стадии), в многопрофильную клинику Ташкентской медицинской академии (30 пациентов с ВМД ранней стадии), многопрофильную поликлинику Мирзо Улугбекского района города Ташкента (30 пациентов с ВМД ранней стадии).

Анализ внедрения в течении 23 месяцев (с января 2019 по ноябрь 2020 гг.) показал, что качественное диспансерное наблюдение за пациентами (90) и преемственные действия между специалистами различных звеньев здравоохранения привели к тому, что у 19,9% с ранней стадией ВМД: 14,4% (13 пациентов) наблюдался переход в промежуточную стадию ВМД и у 5,5% (5

пациентов) в позднюю. Тогда как, в группе пациентов (90), отказавшихся от ведения такой карты переход в промежуточную стадию ВМД наблюдался у 35,5% (32 пациента), то есть в 2,5 раза больше. Переход в позднюю стадию в этой группе наблюдался у 16,6% (15 пациентов), что также в 3 раза больше, чем в группе, где электронная карта диспансеризации применялась.

Программа обладает достаточной диагностической специфичностью - 83,3%, чувствительностью – 65,7%, эффективностью – 74,5%. Экономическая эффективность составляет – 2 500 000 сум на каждого пациента, при желательном клиническом исходе.

Выводы. Таким образом мониторинг пациентов с ранней стадией ВМД по электронной программе «Карта диспансеризации пациента с ВМД» является достаточно простым способом, позволяющим качественно проводить мониторинг пациента с ВМД, обеспечивает преемственность между различными звеньями здравоохранения.

В связи с вышеизложенным, считаем возможным и рентабельным рекомендовать программу «Карта диспансеризации пациента с ВМД» для внедрения в систему здравоохранения Республики Узбекистан.

Стратегия цифровизации здравоохранения республики позволяет совершенствовать систему диспансеризации ВМД, а значит снижает расходы средств бюджета государства и населения.