

Вплив стандартизованого підходу до лікування бронхіальної астми на ефективність надання медичної допомоги

I.В. Непрядкіна

Запорізький державний медичний університет

У статті наведено обґрунтування необхідності використання стандартизованого підходу до тактики лікування хворих, зокрема – на бронхіальну астму. Наведені дані на користь використання уніфікованих протоколів, орієнтованих на умови та особливості вітчизняної охорони здоров'я. **Ключові слова:** бронхіальна астма, стандарти лікування, рівень надання допомоги, ефективність лікування.

Одним з найважливіших напрямків в організації лікування та реабілітації хворих на бронхіальну астму було створення найбільш оптимальних режимів діагностики та лікування, які повинні були прийти на зміну безлічі розроблених в окремих установах і на різних територіях стандартів обсягу та якості обстеження і лікування хворих, що стало причиною затвердження Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги хворим на бронхіальну астму.

Сучасна концепція стандартизації охорони здоров'я передбачає розроблення єдиної системи узгоджених між собою стандартів за різними напрямками медицини та охорони здоров'я, що містять мінімальні, але обов'язкові до виконання вимоги, які гарантують отримання громадянами якісної медичної допомоги.

Необхідність стандартизації медичних послуг визначається потребами охорони здоров'я, медичного страхування; є основою для планування діяльності медичних установ, органів охорони здоров'я, фондів медичного страхування та базисом для оцінки результатів надання медичної допомоги.

Стандарти призначені для забезпечення сучасного рівня діагностики і лікування, вони зроблять порівнянними результати ведення хворих у різних лікувальних установах країни. Медичні стандарти – істотний гарант необхідності та достатності обсягів медичної допомоги в сучасних умовах.

Стандарти визначають гарантований перелік діагностичних, лікувальних і профілактичних заходів, що підлягають виконанню в стаціонарі, сімейній амбулаторії та вдома. Стандарти вводять з метою уніфікації вимог лікувально-діагностичної допомоги та стандартизації її обсягів.

Основними документами є уніфіковані протоколи ведення хворих, які визначають види, обсяг та індикатори якості медичної допомоги громадянам при певному захворюванні, синдромі або клінічній ситуації.

Стандарти та протоколи з клінічної практики призначені, головним чином, для лікарів широкого профілю і присвячені найбільш загальним питанням діагностики і лікування, завдяки чому вони виконують свою основну функцію – надають лікарям необхідну і точну інформацію, дозволяють оптимізувати лікувальний процес і забезпечити високу якість медичної допомоги в будь-якій з лікувальних установ.

Перші керівництва з клінічної практики будувалися за принципом консенсусу групи фахівців, проте сьогодні цього підходу явно недостатньо. Сучасний лікар потребує суворо

зважених рекомендацій, заснованих на даних найбільш якісно виконаних клінічних досліджень. Тому застосування методів доказової медицини більш перспективно і є еталонним під час підготовки клінічних протоколів.

Дослідження, що проведені у Великій Британії, продемонстрували, що лікарі загальної практики далеко не завжди застосовують національні рекомендації у своїй роботі, більше того, створення чітких систем рекомендацій викликає критику з боку фахівців, які вважають, що застосування останніх обмежує свободу їхнього клінічного мислення. Таким чином, ставлення практичних лікарів до стандартизованих протоколів та ефективність їхнього застосування самі по собі вже стали предметом наукових досліджень. Подолання цих недоліків, швидше за все, питання часу та накопичення достатньої кількості спостережень та аналізу їхнього застосування.

Мета дослідження: провести аналіз вибору рівня надання медичної допомоги хворих на бронхіальну астму відповідно до вимог Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги хворим на бронхіальну астму (Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 08 жовтня 2013 року № 868).

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Було проаналізовано 89 амбулаторних карт хворих з частими загостреннями бронхіальної астми. Оцінювали кількість загострень протягом півроку до і після введення в силу Наказу Міністерства охорони здоров'я України № 868, враховувався рівень надання допомоги, досягнення контролю над астмою.

Причиною загострення бронхіальної астми найчастіше був контакт з алергеном або вірусна інфекція верхніх дихальних шляхів (73% усіх загострень мали вірусну етіологію).

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

У результаті аналізу встановлено, що повний контроль над астмою був досягнутий в результаті лікування у 85,4% пацієнтів, у решти 14,6% був досягнутий частковий контроль. Наведена ефективність не відрізнялася від такої до введення дії наказу, недосягнення повного контролю пояснюється суб'єктивними факторами (відсутність достатнього комплаєнса, матеріальні складнощі). Однак у результаті застосування стандартизованого підходу відзначалися значне зниження числа госпіталізацій у зв'язку з досягненням контролю над астмою в амбулаторних умовах з використанням комбінованих препаратів (на 19,1%). Перевагу комбінованої терапії надавали завдяки адитивній дії препаратів, що забезпечувало посилення бронходилататорного ефекту і вимагало застосування менших доз лікарських засобів, що входять у комбінацію. Досягалася більш тривала бронходилатация у порівнянні з монотерапією, відзнача-

лися зниження частоти побічних ефектів і висока прихильність пацієнтів до терапії.

Тривалість перебування на ліжку госпіталізованих хворих зменшилася на 10,8%. Збільшення частки амбулаторного лікування не знизило його ефективності.

Таким чином, застосування стандартів ведення пацієнтів забезпечує високий рівень лікувальних маніпуляцій завдяки перевірній ефективності діючих схем. По-друге, вони є суворо регламентованими (затвердженими) і підконтрольними. Медичні стандарти лікування становлять схему-перелік лікувальних заходів, проведення яких обов'язкове у разі виявлення даної патології. Такі вимоги пред'являються не до одного конкретного лікувального закладу, а є загальними для всіх установ. Наявність подібних схем визначає високий рівень медичної допомоги як на місцях, так і в цілому по країні. Протоколи ведення хворих застосовують крім іншого і для захисту прав пацієнта і лікаря у разі вирішення спірних і конфліктних питань. За відсутності стандартизованого

підходу правильність лікування і призначень лікаря може ставитися під сумнів.

ВИСНОВКИ

Уведення стандартів було проведено з метою уніфікації єдиних схем лікування, діагностики та профілактики поширених серед населення захворювань. Крім того, використання подібних схем дозволило позбутися невиправдано затягнутого лікування в умовах стаціонару. У результаті після введення стандартів процеси діагностики та лікування захворювань значно прискорилися, що зумовило зниження тривалості реабілітації та оптимізацію системи профілактичної спрямованості медицини. Таким чином, стандарти лікування гарантують грамотність проведених маніпуляцій і призначень. Уніфікація схем лікування дозволяє домогтися однаково високого рівня медичних маніпуляцій незалежно від соціального статусу пацієнта, а також місцезнаходження установи охорони здоров'я.

Влияние стандартизированного подхода к лечению бронхиальной астмы на эффективность оказания медицинской помощи И.В. Непрядкина

В статье приведено обоснование необходимости использования стандартизированного подхода к тактике лечения больных, в частности – бронхиальной астмой. Приведены данные в пользу использования унифицированных протоколов, ориентированных на условия и особенности отечественного здравоохранения.

Ключевые слова: бронхиальная астма, стандарты лечения, уровень оказания помощи, эффективность лечения.

Influence of standardized approach to the treatment of asthma on efficiency of medical care I. V. Nepryadkina

This article describes the case for need of a standardized approach to the tactics of patients treatment, in particular - with bronchial asthma. The data in favor of the standardized protocols use oriented to conditions and peculiarities of national health care.

Key words: asthma, treatment standards, level of care, the effectiveness of treatment.

Сведения об авторе

Непрядкина Ирина Васильевна – Запорожский государственный медицинский университет, 69035, г. Запорожье, пр. Маяковского, 26; тел.: (061) 220-73-42. E-mail: ira040474@yandex.ru

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України 08 жовтня 2013 року № 868 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при бронхіальній астмі».
2. Наказ МОЗ України від 28.12.2002 № 507 «Про затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги».
3. Наказ МОЗ України від 05.05.2003 № 191 «Про затвердження тимчасових державних соціальних нормативів за спеціальністю «Загальна практика – сімейна медицина».
4. Електронний документ «Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах. Бронхіальна астма», 2013.
5. Сучасні класифікації та стандарти лікування розповсюджених захворювань внутрішніх органів (13-е вид., доп. і перероб.) / За ред. Ю.М. Мостового. – ДП «ДКФ», 2011. – 576 с.
6. Збірка протоколів надання медичної допомоги при алергічних захворюваннях, затверджена Президією асоціації алергологів України 16.09.2011 та III з'їздом алергологів України 29.09.2011 / Протокол діагностики та лікування БА. – Вінниця, 2011.
7. Алергологія: Підручник / Вороненко Ю.В., Кузнецова Л.В., Пухлик Б.М. та ін. – К., 2008.
8. Колхир П.В. Доказательная алергологія – иммунология. – М.: Практическая медицина, 2010.