

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ ВЕДЕНИЯ БОЛЬНОГО В РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА

Шайхутдинова А. И., Гиниятуллин И. И.

Кафедра терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО «Казанский ГМУ» Минздрава России, г. Казань (420012, Казань, ул. Бутлерова, д. 49), e-mail: rector@kgmu.kcn.ru.

В современной системе здравоохранения возрастает значимость гарантированного объема медицинского обеспечения, направленного на улучшение медико-социальной защиты пациента и повышение качества оказания стоматологической помощи [3,8]. Одним из путей реформирования здравоохранения, повышения качества медицинской помощи принято считать стандартизацию, одним из нормативных документов которой является клинический протокол ведения больного. Каждый протокол в концентрированной форме излагает самые важные профессиональные знания, касающиеся конкретной клинической формы заболевания [2, 3, 4]. Для эффективной работы протоколов необходимо выполнение требований по формированию алгоритмов выбора методов базовой медицинской помощи и дополнительных методов. Цель исследования: изучить эффективность внедрения в амбулаторно-поликлиническую службу здравоохранения разработанных алгоритмов реабилитации, изложенных в учебно-методическом пособии «Реабилитация при кариесе зубов и его осложнениях». Внедрение алгоритмов реабилитации при кариесе зубов и его осложнениях в виде положений пособия в практическую деятельность врачей-стоматологов показало большую информированность врачей-стоматологов в вопросах реабилитации пациентов с кариесом зубов и его осложнениями.

Ключевые слова: протокол ведения больного, реабилитация, кариес и его осложнения.

CLINICAL PROTOCOLS IN THE REHABILITATION PERIOD TO IMPROVE THE QUALITY OF ACTIVITIES OF THE DENTIST

Shaikhutdinova A. I., Giniyatullin I. I.

The Department of therapeutic dentistry of Kazan KSMU, Kazan Ministry of Russia, (420012, Kazan, ul. Butlerov d. 49), e-mail: rector@kgmu.kcn.ru.

In the modern system of public health importance of the guaranteed volume of medical care, aimed at improvement of health and social protection of the patient and increasing the quality of dental care [3,8]. One of the ways to reform health care, improving the quality of care is considered standardization, one of normative documents, which is a clinical Protocol of the patient. Each Protocol in a concentrated form sets out the most important professional knowledge relating to specific clinical form of the disease [2, 3, 4]. For effective work of the protocols is necessary to satisfy the requirements of the establishment of algorithms to choose methods of basic medical aid and additional methods. The aim of the research: to study the efficiency of the implementation of the out-patient health service developed algorithms rehabilitation set out in the educational - methodical manual «Rehabilitation of the caries teeth and its complications». Implementation of algorithms of rehabilitation at caries teeth and its complications in the form of the provisions of benefits in the practical work of the doctors-stomatologists, has shown a greater awareness of doctors and dentists in the issues of rehabilitation of the patients with caries of the teeth and its complications

Key words: the Protocol of the patient, rehabilitation, dental caries and its complications.

Введение

Вопросы совершенствования организации стоматологической помощи всегда были в центре внимания специалистов отечественного здравоохранения. Особую актуальность они приобрели в период рыночных и страховых отношений, когда очевидно возникает проблема изыскания новых путей повышения эффективности оказываемой населению стоматологической помощи [3,4,5].

Одним из путей реформирования здравоохранения, повышения качества медицинской помощи и эффективности функционирования лечебно-профилактического учреждения, соблюдения законных прав и интересов граждан принято считать стандартизацию [1,2]. Стандарты медицинской помощи могут служить базовой основой для оценки полноты и качества выполняемых услуг пациентам, способствуя при этом определению, правильности выбора медицинской тактики (характера и объема лечебно-диагностических мероприятий, функциональных методов исследования с учетом нозологической формы болезней, индивидуального подхода к больному); стоимости медицинских услуг при различных формах заболеваний; возможности получения лечебным учреждением лицензии на право оказания медицинской помощи в определенном объеме и высоком уровне ее качества квалифицированными, профессионально подготовленными кадрами [3,6].

Среди многих нормативных документов, которые могут действовать в системе стоматологических стандартов, особую роль играют клинические протоколы ведения больных, касающиеся непосредственно оказания медицинской помощи и описывающих алгоритмы врачебных действий, процедур, манипуляций в их последовательности и взаимосвязи [4,5].

Практическая значимость протоколов ведения больных заключается в следующем:

- Протоколы ведения больных выполняют роль алгоритмов для врачей-стоматологов. Ориентируясь на них, врач может оказывать услуги, последовательно выполняя весь комплекс лечебных мероприятий, определенных протоколом при конкретной нозологической форме заболевания.
- Протокол при строгом его выполнении служит подтверждением правильности действий врача на всех этапах лечебного процесса.
- Протокол ведения больных предполагает возможные варианты исходов лечения и информирует не только врача, но и пациента.
- Услуга не может считаться качественной, если не выполнен определенный перечень диагностических и лечебных манипуляций и процедур.
- В условиях отсутствия в российском здравоохранении стандартов лечения протоколы ведения больных выполняют еще и юридическую функцию.

Таким образом, для специалистов практического здравоохранения возникает необходимость руководствоваться обоснованными алгоритмами (протоколов ведения больных), при проведении обследования, лечения и реабилитации больных с кариесом зубов и его осложнениями [7].

Одним из таких изданий явилось учебно-методическое пособие, подготовленное на кафедре терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО «Казанский государственный

медицинский университет» Минздравсоцразвития России соискателем А. И. Шайхутдиновой и к.м.н. докторантом В. В. Гилязевой «Реабилитация при кариесе зубов и его осложнениях». Пособие разработано для студентов, интернов и ординаторов, а также может использоваться как учебно-методический материал для врачей-стоматологов амбулаторно-поликлинической службы здравоохранения.

Цель исследования: изучить эффективность внедрения в амбулаторно-поликлиническую службу здравоохранения разработанных алгоритмов реабилитации, изложенных в учебно-методическом пособии «Реабилитация при кариесе зубов и его осложнениях». Учебно-методическое пособие имеет традиционную структуру и состоит из Введения и разделов, где последовательно излагается обоснование и организация реабилитации больных страдающих кариесом зубов и его осложнениями. Раздел организации медицинской помощи больным с кариесом зубов и его осложнениями изложен с учетом основных позиций утвержденного «Протокола ведения больных. Кариес зубов».

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели нами была разработана анкета и проведено анонимное анкетное интервьюирование 110 врачей-стоматологов терапевтических отделений стоматологических клиник г. Казани.

Восстановительное лечение и динамическое наблюдение ставит перед врачом цель – закрепление достигнутого терапевтического результата и предотвращения условий, в которых возможен возврат к болезни.

Из анкетного опроса было определено мнение врачей-стоматологов, которое выявило, что 41,8 % не считают необходимым проводить повторные обследования на этапе реабилитации, определяли повторные сроки обследования в реабилитационном периоде 52,8 % врачей-стоматологов. Анализ данных анкетного опроса врачей-стоматологов показал, что только 30,8 % выявляют показания для проведения общей патогенетической терапии, по мнению 63,8 % врачей необходимо проводить реминерализующую терапию (местная патогенетическая терапия) в комплексе реабилитационных мероприятий, информированы о необходимости применения дополнительных методов исследования 64,9 % опрошенных.

Полученные результаты анкетного интервьюирования показали, что не все врачи достаточно ориентированы в вопросах реабилитации пациентов с кариесом зубов и его осложнениями, существуют сложности в подборе корректного ряда диагностических методов и оптимальных форм лечебного воздействия, что обуславливает необходимость применения алгоритмов реабилитации. Вместе с тем все врачи признают необходимость повышения качества оказания реабилитационной помощи пациентам с кариесом зубов и его осложнениями.

Внедрение основных положений реабилитации пациентов с кариесом зубов и его осложнениями в практическую стоматологию, в процессе проведения научно-практических конференций с врачами-стоматологами позволило повысить уровень профессиональных знаний врачей. Это подтверждается данными результатов повторного анкетного интервьюирования врачей-стоматологов, которое выявляет более обоснованный подход врачей-стоматологов в реабилитационном периоде наблюдения больного. Отметим необходимость повторных мероприятий 100,0 % врачей, определяли нуждаемость в патогенетическом лечении 74,8 % опрошенных, считают необходимым назначение патогенетической терапии в реабилитационном периоде 75,9 % врачей-стоматологов. По мнению 94,6 % врачей-стоматологов, в этом периоде необходимо осуществлять коррекцию питания. Признали необходимость консультативной поддержки других специалистов 68,2 % опрошенных.

Внедрение положений пособия в практическую деятельность врачей-стоматологов показало большую информированность врачей-стоматологов в вопросах реабилитации пациентов с кариесом зубов и его осложнениями.

Таким образом, разработанные алгоритмы, представленные в учебно-методическом пособии «Реабилитация при кариесе зубов и его осложнениях», представляют обоснованный, доступно изложенный методический материал, способствующий повышению качества работы врача-стоматолога на амбулаторном поликлиническом приеме, что приводит к закономерному сокращению осложнений.

Список литературы

1. Аврамова О. Г. Фиссурный кариес: проблемы и пути их решения / Муравьева С.С. // Стоматологический Вестник. – 2007. – № 11.
2. Аксенова Т. В., Построение индивидуализированной схемы лечебно-реабилитационных мероприятий при осложнениях кариеса зубов // Кубанский научный медицинский вестник. – 2004. – № 4. – С. 5-7.
3. Вагнер В. Д. Экспертная оценка стоматологических учреждений при лицензировании и текущем контроле за их деятельностью / Захаров А. В. // Экономика и менеджмент в стоматологии. – 2001. – № 3 (5). – С.43-45.
4. Максимовский Ю. М. Анализ качества работы врачей стоматологов-терапевтов в зависимости от степени алгоритмизации лечебного процесса / Гринин В. М., Древина Г. Р., Бродский С. А. // Стоматолог. – 2006. – №3. – С.15-18.

5. Максимовский Ю. М. Анализ основных учётно-отчётных показателей работы врача-стоматолога на терапевтическом приёме / Гринин В. М., Древина Г. Р., Ушаков Р. В., Бродский С. А. // Стоматолог. – 2006. – № 4. – С.7-10.
6. Мустапаева М. Т. Обоснование общих принципов стандартизации клинических вариантов диагностики и лечения заболеваний в стоматологии / Мирзабеков О. М., Супиев Т. К., Нурпеисов Т. Н., Баимбетова А. М. // Вестник проблемы стоматологии. – 2001. – № 3(13).
7. Реабилитация при кариесе зубов и его осложнениях: учебно – методическое пособие / Шайхутдинова А. И., Гилязева В. В. – Казань: КГМУ, 2010. – 11 с.
8. Соколов В. Н. Организация системы стандартизации для оценки и повышения качества оказания стоматологической помощи /Любова О. Ю., Тучик Е. С., Попова Т. Г., Коврик С. А. // Медицинское право. – 2008. – № 2 (22). – С.44-47.

Рецензенты:

Павлов А. Ф., д.м.н., профессор кафедры терапевтической стоматологии ФГБОУ ВПО «Чувашский государственный университет им. И. Н. Ульянова», г. Чебоксары.

Уразова Р. З., д.м.н., профессор, зав. кафедрой стоматологии детского возраста ГБОУ ВПО «Казанский ГМУ» Минздравсоцразвития России, г. Казань.