

МНЕНИЕ ВРАЧЕЙ-УРОЛОГОВ О ДИСТАНЦИОННОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ С МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ НА АМБУЛАТОРНОМ УРОВНЕ

[А. В. Калинин, А. А. Афонин, Е. А. Анастасиева, Я. В. Хмельницкая](#)

*ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава
России (г. Новосибирск)*

С целью изучения мнения врачей-урологов относительно пациентов с мочекаменной болезнью, проходящих лечение на амбулаторном уровне, было проведено социологическое исследование. В результате опроса получены данные, характеризующие вопросы, поступающие от пациентов во время лечения, возможность их решения при дистанционном консультировании, тактику и способы совершенствования оказания помощи пациентам с мочекаменной болезнью на амбулаторном уровне.

Ключевые слова: мочекаменная болезнь, амбулаторный уровень, дистанционное консультирование.

Калининченко Александр Викторович — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», рабочий телефон: 8 (383) 225-84-83, e-mail: kav007@ngs.ru

Афонин Александр Анатольевич — аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», e-mail: medic382008@ya.ru

Анастасиева Евгения Андреевна — студент 6-го курса педиатрического факультета ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», e-mail: aj-web92@mail.ru

Хмельницкая Яна Владимировна — кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», e-mail: yanayariz@yandex.ru

Введение. Мочекаменная болезнь (МКБ) занимает второе место в мире после воспалительных неспецифических заболеваний почек и мочевых путей и встречается не менее чем у 3 % населения. МКБ является одной из форм заболевания обмена веществ, которая будет иметь дальнейшую тенденцию к росту в связи с изменениями характера и качества питания и увеличением числа неблагоприятных экологических, социальных и наследственных факторов. Заболевание может выявляться в любом возрасте и имеет выраженную тенденцию к рецидивному камнеобразованию [1, 3].

Совершенствование организации медицинской помощи пациентам с МКБ на амбулаторном уровне целесообразно проводить с учетом изучения мнения врачей-урологов в результате социологического опроса [2].

Цель исследования: изучить мнение врачей-урологов о проблеме организации медицинской помощи пациентам с МКБ на амбулаторном уровне с целью определения основных перспектив совершенствования оказания медицинской помощи.

Материалы и методы. С целью определения организации оказания медицинской помощи пациентам с МКБ на амбулаторном уровне был проведен социологический опрос 83-х врачей-урологов, работающих в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь на амбулаторном уровне.

В структуре всех опрошенных первое место заняли респонденты мужского пола — 69,8 %, и на втором месте оказались респонденты женского пола — 30,2 %.

Результаты исследования. Мнение врачей-урологов о необходимости в настоящее время совершенствовать организацию амбулаторной помощи пациентам с МКБ разделилось следующим образом: 62,7 % считают, что такая необходимость существует; «больше да, чем нет» ответили 15,7 %; «больше нет, чем да» — 12,0 %; 6,0 % считают, что необходимость в совершенствовании отсутствует; затруднились ответить 3,6 %.

Респонденты указали, на какой день заболевания основная группа пациентов с МКБ обращается в поликлинику: на 1-й день — 3,6 %; на 2-й день — 8,4 %; на 3-й день — 71,1 %; на 4-й день — 10,8 %; на 5-й и более день — 6,0 %.

Врачи-урологи ответили о зафиксированной ими частоте возникающих вопросов по поводу лечения у пациентов с МКБ в период между посещениями поликлиники. В результате чего полученные данные разделились следующим образом: в той или иной степени вопросы возникают часто у 89,4 %, в структуре которых «очень часто» вопросы возникают у 25,3 %, и «часто» — у 64,1 %. В свою очередь вопросы возникают редко у 9,6 %, и не возникают совсем у 3,6 % (рис. 1).

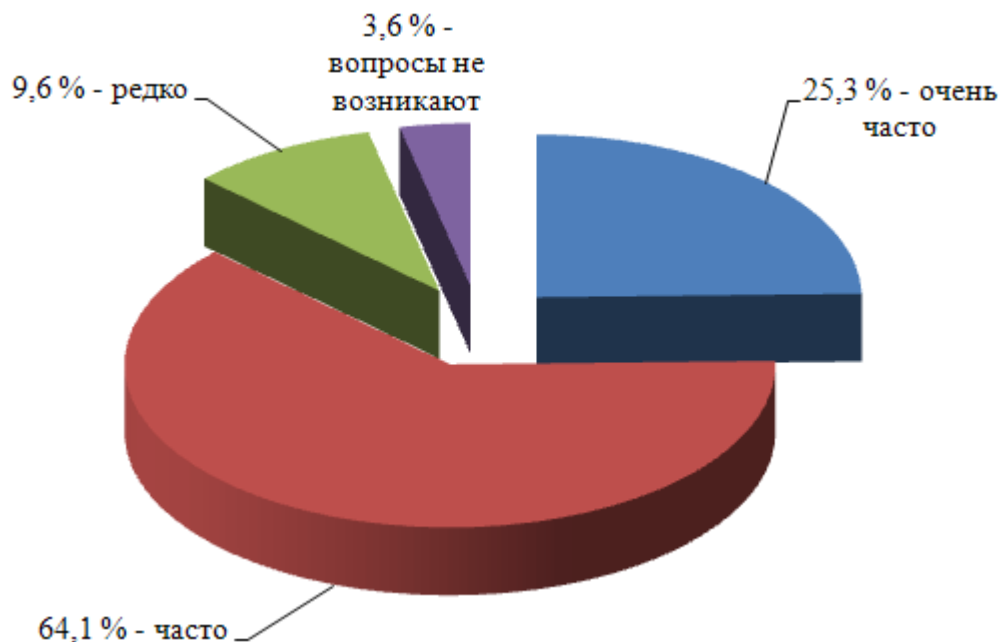


Рис. 1. Структура возникновения вопросов у пациентов с МКБ к врачу-урологу в период между посещениями поликлиники

Большее половины (57,9 %) врачей-урологов признают, что несвоевременное решение возникших вопросов у пациентов в той или иной степени снижает эффективность лечения. О том, что в таком случае эффективность снижается значительно, ответили 41,0 %, незначительно — 16,9 %, считают, что эффективность не снижается — 19,3 %, и затруднились ответить — 22,9 %.

Врачи-урологи на решение возникших у пациентов вопросов в период между обращениями во время очередного приема затрачивают разное количество времени: 1-2 мин — 1,2 % опрошенных; 3-5 мин — 3,6 %; 6-9 мин — 80,7 %; 10 и более мин — 14,5 % респондентов.

При этом большинство респондентов (89,2 %) отметили, что могут решить возникшие у пациентов вопросы в период между обращениями по сети Интернет. Всегда могли решить — 3,6 %, в большинстве случаев — 63,9 %, иногда — 21,7 %. Не могли решить возникшие вопросы заданным путем — 7,2 % (рис. 2).

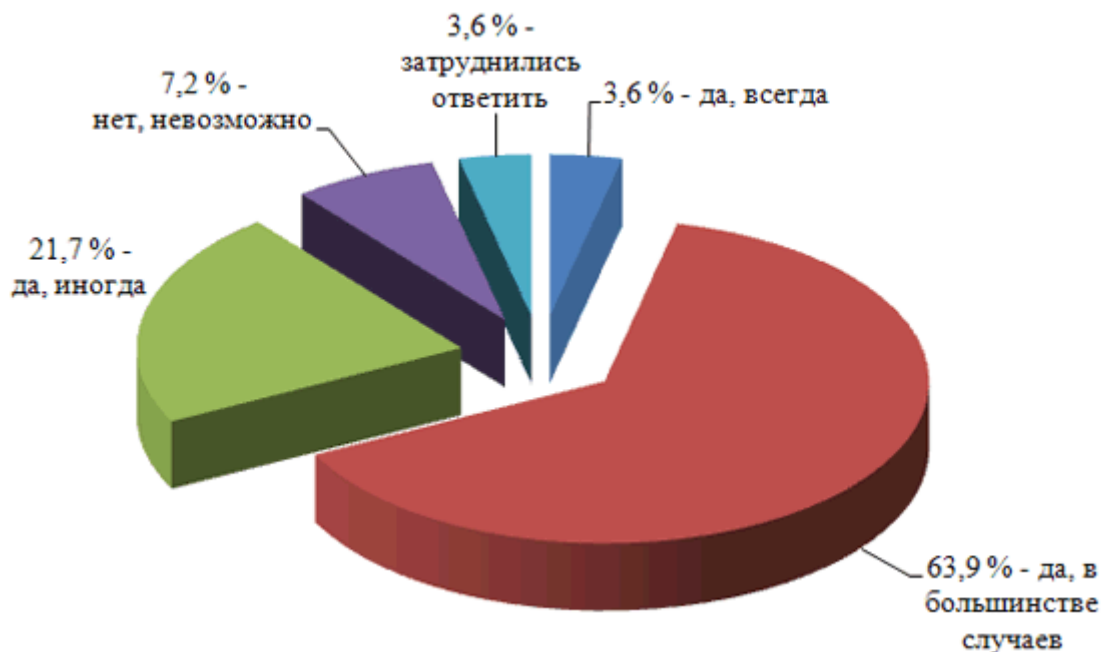


Рис. 2. Структура возможности решения возникших вопросов пациентов по сети Интернет

О наличии возможности в течение рабочего времени ответить по сети Интернет на возникшие у пациента вопросы респонденты ответили следующим образом: «да, всегда» — 51,8 %; «да, иногда» — 37,3 %; «нет, невозможно» — 7,2 %; затруднились ответить — 3,6 %.

О том, что дистанционное консультирование в процессе лечения в той или иной степени является методом совершенствования организации медицинской помощи, сообщило значительное число врачей-урологов (92 %). Ответили «да, является» — 32,5 %, «больше да, чем нет» — 47,0 %, «больше нет, чем да» — 12,0 %, не считают дистанционное консультирование методом совершенствования медицинской помощи — 6,0 % (рис. 3).

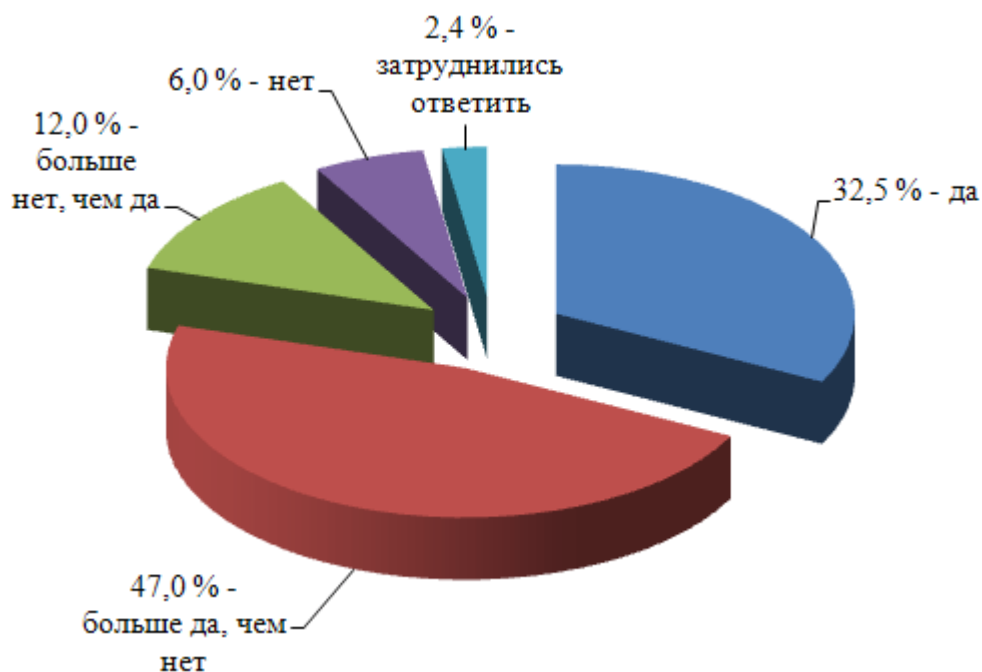


Рис. 3. Структура мнения врачей-урологов о дистанционном консультировании как о методе совершенствования организации медицинской помощи

Были получены ценные данные о методах решения пациентами возникших вопросов по лечению в период между обращениями, в структуре которых первое место занимает просьба совета у родственников, знакомых, соседей и т. д. — 39,0 %; второе место занимает поиск информации в Интернете, литературе и СМИ — 35,2 %; третьим по частоте решением является обращение за консультацией в аптеку — 10,5 %; вызывают скорую медицинскую помощь — 7,6 %; ничего не делают, ждут следующего визита — 6,7 %; вызывают врача на дом — лишь 1,0 %.

Среди пациентов, по мнению врачей-урологов, структура нарушений назначенных рекомендаций по лечебному процессу образована следующим образом: режим — 21,7 %; диета — 13,3 %; рекомендованный объем потребляемой жидкости — 37,8 %; прием лекарственных средств — 19,6 %. И не нарушают назначенные рекомендации по лечению — 7,7 %.

Осложнения заболевания, которые пациенты связывают с нарушением рекомендаций по лечению, случались и связаны с нарушениями в 39,8 %; случались, но не связаны с нарушениями в 36,1%. Не случались осложнения в 24,1 % случаях.

Возможность, учитывая современный уровень организации амбулаторной помощи населению, реабилитировать пациентов с МКБ после стационарного лечения в более ранние сроки врачи-урологи оценивают как «да, существует» — 62,7 %; «больше да, чем нет» — 20,5 %; «больше нет, чем да» — 6,0 %; «нет, не существует» — 4,8 %; затруднились ответить — 6,0 % (рис. 4).

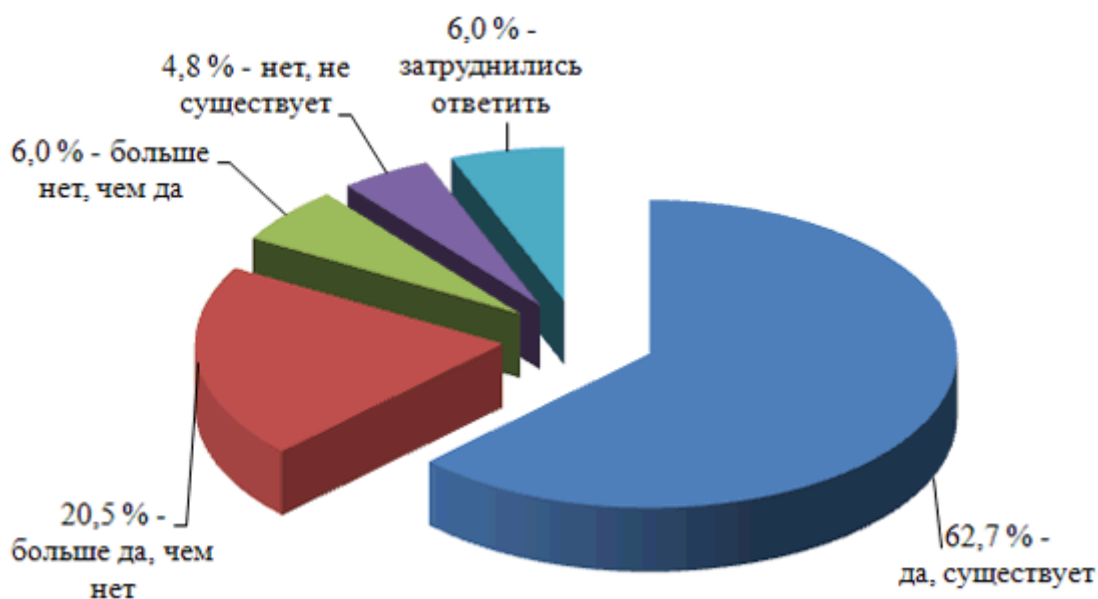


Рис. 4. Структура мнения врачей-урологов о возможности реабилитации пациентов с МКБ после стационарного лечения в более ранние сроки на амбулаторном уровне

По мнению респондентов о том, какие стационарзамещающие технологии целесообразнее применять в период реабилитации пациентов с МКБ на амбулаторном уровне, варианты расположились следующим образом: в той или иной степени следует применять дневной стационар — ответили 70,2 %; и в той или иной степени, стационар на дому — 25,5 %. В структуре ответов также оказалось возможным выделить комбинирование обоих вариантов — 42,3 %, где в основе лежит применение дневного стационара либо стационара на дому — 31,7 и 10,6 % соответственно.

Специалисты оценили уровень заболеваемости МКБ в регионе: как высокий — в 9,6 %;

выше среднего — 63,9 %; средний — 13,3 %; ниже среднего — 3,6 %; низкий — 4,8 %. Целесообразность усиления работы на амбулаторном уровне по профилактике МКБ была оценена следующим образом: «существует» — 61,4 %; «больше да, чем нет» — 27,7 %; «больше нет, чем да» — 3,6 %; «нет, не существует» — 4,8 %. Таким образом, большинство специалистов (92,7 %) считают необходимым усиление работы урологической службы в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь на амбулаторном уровне (рис. 5).



Рис. 5. Структура мнения врачей-урологов о целесообразности усиления работы на амбулаторном уровне по профилактике МКБ

По мнению респондентов, целесообразнее привлекать на амбулаторном уровне к формированию и реализации мероприятий по профилактике МКБ врачей следующих специальностей (по убыванию): врачей-терапевтов участковых (45,0 %), врачей отделения медицинской профилактики (14,4 %), врачей-эндокринологов (13,1 %), врачей-диетологов (11,9 %), врачей-педиатров участковых (10,6 %), других специалистов (5,0 %).

Касаемо целесообразности проведения встреч (лекций, семинаров) с организованными группами населения по вопросам профилактики МКБ мнения разделились следующим образом: в той или иной степени данные мероприятия считают целесообразными 84,3 % («целесообразно» — 57,8 %; «скорее да, чем нет» — 15,7 %; «скорее нет, чем да» — 10,8 %), нецелесообразными попытки проведения подобных встреч сочли 6,0 %.

Основная часть врачей-урологов считает, что необходимость организации Школы здоровья для пациентов с МКБ существует — 69,9 %; «больше да, чем нет» считают — 19,3 %; «больше нет, чем да» — 3,6 %; «не существует такой необходимости» — ответили 2,4 % (рис. 6).

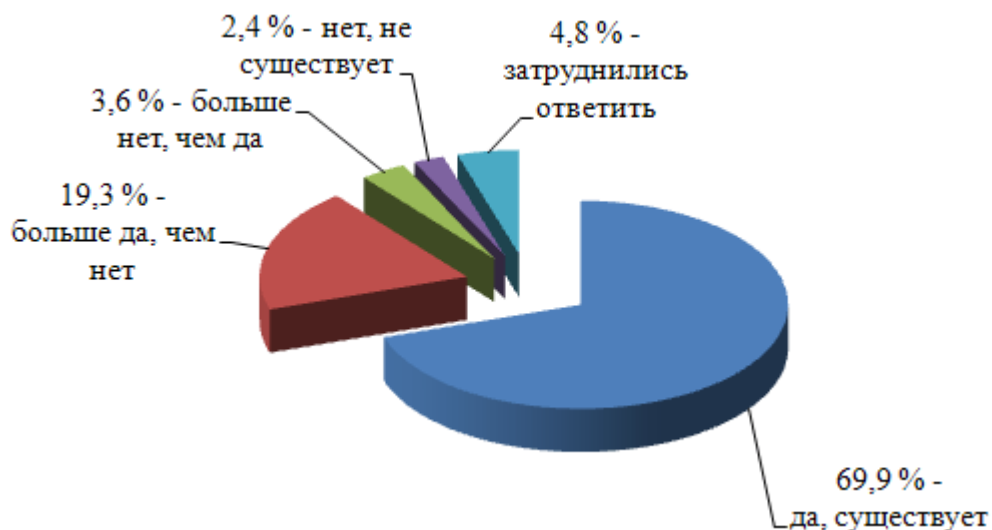


Рис. 6. Структура мнения врачей-урологов о необходимости организации Школы здоровья для пациентов с МКБ

Выводы. Большинство врачей-урологов (62,7 %) считают, что в настоящее время существуют необходимость и все условия для совершенствования организации амбулаторной помощи пациентам с МКБ.

Значительное количество респондентов (89,2 %) отметили, что могут решить возникшие у пациентов вопросы в период между обращениями по сети Интернет.

Большинство врачей-урологов (92 %) считают, что дистанционное консультирование в процессе лечения в той или иной степени является методом совершенствования организации медицинской помощи.

Список литературы

1. Алексеев В. А. Модернизация системы здравоохранения России — решение проблемы обеспечения качественной медицинской помощи населению / В. А. Алексеев, К. Н. Борисов // Модернизация, инновация, развитие. — 2011. — Т. 8, № 4. — С. 14-19.
2. Зулин Я. В. Основные направления совершенствования организации амбулаторно-поликлинической помощи населению [Электронный ресурс] / Я. В. Зулин, В. А. Борцов // Медицина и образование в Сибири : сетевое научное издание. — 2012. — № 2. — Режим доступа : (http://ngmu.ru/cozo/mos/article/text_full.php?id=668). — Дата обращения : 08.07.2015
3. Мочекаменная болезнь. Актуальные вопросы диагностики и лечения / Ю. Г. Аляев [и др.] // Мед. вестн. Башкортостана. — 2011. — № 6. — С. 59-62.

OPINION OF UROLOGISTS ON REMOTE CONSULTATION OF PATIENTS WITH UROLITHIC ILLNESS AT THE OUT-PATIENT LEVEL

[A. V. Kalinichenko, A. A. Afonin, E. A. Anastasiyeva, Y. V. Khmelnitskaya](#)

SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University» of Ministry of Health (Novosibirsk)

A sociological research was conducted for the purpose of studying of urologists' opinion concerning the patients with urolithic illness receiving treatment at the out-patient level. As a result of the poll the data characterizing the questions receiving from patients during treatment, possibility of their decision at remote consultation, tactics and methods of improvement of assistance at patients with urolithic illness at the out-patient level are obtained.

Keywords: urolithic illness, out-patient level, remote consultation.

About authors:

Kalinichenko Alexander Viktorovich — doctor of medical science, professor, head of public health and health care services chair at SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health», office phone: 8 (383) 225-84-83, e-mail: kav007@ngs.ru

Afonin Alexander Anatolyevich — post-graduate student of public health and health care services chair at SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health», e-mail: medic382008@ya.ru

Anastasiyeva Evgeniya Andreevna — student of the 6th course of pediatric faculty at SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health», e-mail: Aj-web9@mail.ru

Khmelnitskaya Yana Vladimirovna — candidate of medical science, assistant professor of public health and public health services chair at SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University of Ministry of Health», office phone: 8(383) 226-35-14

List of the Literature:

1. Alekseev V. A. Modernization of health system of Russia — solution of the problem of rendering high-quality medical care to the population / V. A. Alekseev, K. N. Borisov // Modernization, innovation, development. — 2011. — V. 8, N 4. — P. 14-19.
2. Zulin Y. V. The main directions of improvement of the organization of the out-patient and polyclinic help to the population [electronic resource] / Y. V. Zulin, V. A. Bortsov // Medicine and education in Siberia: online scientific publication. — 2012. — N 2. — Access mode : (http://ngmu.ru/cozo/mos/article/text_full.php?id=668). — Access date : 08.07.2015.
3. Urolithic illness. Topical issues of diagnostics and treatment / Y. G. Alyaev [et al.] // Medical bulletin of Bashkortostan. — 2011. — N 6. — P. 59-62.