



Оценка качества медицинской помощи на амбулаторном этапе родителями детей с бронхиальной астмой

Н. А. Ильенкова, Л. В. Степанова

Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России

Цель исследования: оценить качество оказания медицинской помощи на амбулаторном этапе детям, страдающим бронхиальной астмой (БА).

Дизайн: сравнительное исследование.

Материалы и методы. Изучены данные, полученные при анкетировании родителей 50 детей с астмой (средний возраст детей — $8,7 \pm 0,2$ года, мальчиков — 44,0%, девочек — 56,0%), в зависимости от участия врача — аллерголога-иммунолога в медицинском наблюдении на амбулаторном этапе.

Результаты. При участии врача — аллерголога-иммунолога в наблюдении за детьми статистически значимо снизилась потребность родителей в уходах с работы для обращения за медицинской помощью и в оформлении листков нетрудоспособности в связи с приступом БА у ребенка, а также выросла информированность родителей о заболевании. Как следствие, статистически значимо повысилась удовлетворенность потребителей качеством медицинских услуг детям с БА: при наблюдении за детьми только участковым врачом-педиатром на хорошее и очень хорошее качество медицинской помощи указали 14,0% и 22,0% респондентов соответственно, тогда как при наблюдении совместно с аллергологом-иммунологом — 10,0% и 90,0% ($p < 0,001$).

Заключение. Участие врача — аллерголога-иммунолога в наблюдении за детьми с астмой позволяет повысить доступность и качество медицинской помощи.

Ключевые слова: бронхиальная астма, дети, врач — аллерголог-иммунолог, качество медицинской помощи, родители.

Для цитирования: Ильенкова Н. А., Степанова Л. В. Оценка качества медицинской помощи на амбулаторном этапе родителями детей с бронхиальной астмой // Доктор.Ру. 2018. № 5 (149). С. 6–8.



Assessment of the Quality of Outpatient Medical Assistance by Parents of Children with Bronchial Asthma

N. A. Ilyenkova, L. V. Stepanova

Krasnoyarsk State Medical University named after Professor V.F. Voyno-Yasenetsky of the Ministry of Public Health of Russia

Study Objective: To assess the quality of outpatient medical assistance to children suffering from bronchial asthma (BA).

Study Design: Comparative study.

Materials and Methods: We studied the information from questionnaires filled out by 50 parents of children with asthma (mean age: 8.7 ± 0.2 years: boys — 44.0%, girls — 56.0%), depending on participation of the doctor (allergist immunologist) in outpatient follow-up.

Study Results: When an allergist immunologist took part in follow-up, there was statistically significant reduction in the need for parents to take a break from work to call for medical assistance and in sickness certificates because of BA episodes in children; besides parents' awareness of the disease has improved. As a result, there was statistically significant improvement in satisfaction with medical assistance to children with BA: when a child was followed up by a district pediatrician only, 'good' and 'very good' quality of medical assistance was mentioned by 14.0% and 22.0% of respondents, respectively; whereas with allergist immunologist participation the score was 10.0% and 90.0%, respectively ($p < 0.001$).

Conclusion: Allergist immunologist's participation in follow-up of children with asthma improves availability and quality of medical assistance.

Keywords: bronchial asthma, children, allergist immunologist, quality of medical assistance, parents.

For reference: Ilyenkova N. A., Stepanova L. V. Assessment of the Quality of Outpatient Medical Assistance by Parents of Children with Bronchial Asthma. Doctor.Ru. 2018; 5(149): 6–8.

Хронический характер течения бронхиальной астмы (БА), постоянная угроза приступов удушья диктуют необходимость качественного регулярного медицинского наблюдения за детьми с систематической оценкой их состояния и коррекцией терапевтических программ [1, 2].

Реформы системы здравоохранения направлены на развитие его первичного звена, и прежде всего на повышение качества и доступности услуг первичной медицинской помощи [3]. Одним из наиболее значимых показателей качества

является удовлетворенность пациентов медицинскими услугами, предоставляемыми лечебно-профилактическим учреждением (ЛПУ) [4–7]. Чтобы лечение было эффективным, оно должно сопровождаться предоставлением пациентам и членам их семей качественной информации о заболевании, о принципах лечения и т. д. [8–11].

Данные обстоятельства определяют необходимость организации медицинской помощи детям с БА с учетом удовлетворенности их родителей медицинскими услугами.

Ильенкова Наталья Анатольевна — д. м. н., профессор, заведующая кафедрой детских болезней с курсом последипломного образования, заведующая педиатрическим отделением Университетской клиники ФГБОУ ВО «КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России. 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1. E-mail: ilenkova1@mail.ru

Степанова Людмила Викторовна — к. м. н., ассистент кафедры детских болезней с курсом последипломного образования, врач — аллерголог-иммунолог Университетской клиники ФГБОУ ВО «КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого» Минздрава России. E-mail: stepanovludmila1@mail.ru

Цель исследования: оценить качество оказания медицинской помощи на амбулаторном этапе детям, страдающим бронхиальной астмой.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Работа осуществлялась на базе Красноярской межрайонной детской больницы № 4 (главный врач — Корепина Е. Г.).

В исследовании приняли участие родители 50 детей, страдающих БА. На первом этапе дети в течение 12 месяцев наблюдались в поликлинике, где не было в штате врача — аллерголога-иммунолога, на втором этапе в последующие 12 месяцев дети находились под совместным наблюдением участкового врача-педиатра и врача-аллерголога на базе ЛПУ. Средний возраст детей с БА составлял $8,7 \pm 0,2$ года, мальчиков было 44,0% и девочек 56,0%.

Основными критериями включения в исследование являлись наличие у детей БА и наблюдение на обоих этапах.

В соответствии с действующим законодательством (Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), родителями пациентов было оформлено информированное добровольное согласие на проведение анкетирования и дальнейшего исследования.

Анкетирование

Родителям детей с БА предлагалось ответить на вопросы:

1) «Как часто Вам приходилось отпрашиваться с работы для обращения с ребенком в медицинское учреждение в связи с бронхиальной астмой?» (варианты ответов: «постоянно», «часто», «иногда», «не приходилось»);

2) «Как часто Вам приходилось оформлять листок нетрудоспособности по уходу за ребенком в приступе бронхиальной астмы?» (варианты ответов: «2 раза в год и более», «1 раз в год», «не нуждались»).

Для оценки полноты и доступности предоставляемых ЛПУ сведений о БА и о порядке оказания медицинской помощи данной категории пациентов родителям было предложено также охарактеризовать свою информированность относительно: понимания БА как заболевания; необходимости и видов лечения БА; тактики при обострениях БА; профилактики обострений БА и принципов самоконтроля (варианты ответов: «неинформирован», «малоинформирован», «среднеинформирован», «хорошо информирован» и «информирован в полном объеме»).

Кроме того, родители оценивали качество медицинских услуг, предоставляемых ЛПУ (варианты ответов: «очень плохое», «плохое», «среднее», «хорошее», «очень хорошее»).

Проведен сравнительный анализ ответов, полученных на первом и втором этапах исследования. Статистическая обработка результатов выполнена с помощью программы Statistica 6.0. Для анализа данных определяли долевые показатели с вычислением 95%-го доверительного интервала (ДИ). Статистическую значимость различий рассчитывали с помощью непараметрического критерия хи-квадрат (χ^2) Пирсона и принимали при $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

На вопрос «Как часто Вам приходилось отпрашиваться с работы для обращения с ребенком в медицинское учреждение в связи с бронхиальной астмой?» ответы «постоянно» и «часто» были зарегистрированы только на первом этапе наблюдения: у 18 опрошенных (36,0%; ДИ [24,1–49,9]; $p < 0,001$) и 21 респондента (42%; ДИ [29,3–55,8]; $p < 0,001$) соответственно. Ответ «иногда» дали 11 человек (22,0%;

ДИ [12,8–35,3]) на первом этапе против 23 (46,0%; ДИ [32,9–52,7]) — на втором ($p < 0,05$), а вариант «не приходилось» был отмечен только на втором этапе — у 27 анкетированных (54,0%; ДИ [40,3–67,1]; $p < 0,001$).

Анализ ответов на вопрос «Как часто Вам приходилось оформлять листок нетрудоспособности по уходу за ребенком в приступе бронхиальной астмы?» показал, что вариант «2 раза в год и более» регистрировался только на первом этапе исследования — в 16 случаях (32,0%; ДИ [20,8–45,9]; $p < 0,001$). Ответ «1 раз в год» получен от 19 респондентов (38,0%; ДИ [25,8–51,9]) на первом этапе и 10 (20,0%; ДИ [11,3–33,1]) — на втором ($p < 0,05$). Не нуждались в листке нетрудоспособности 15 анкетированных (30,0%; ДИ [19,1–43,8]) на первом этапе против 40 (80,0%; ДИ [66,9–88,7]) — на втором ($p < 0,001$).

При оценке полноты и доступности предоставляемых ЛПУ сведений о БА и о порядке оказания медицинской помощи пациентам с данным заболеванием получены следующие результаты.

В отношении понимания БА как заболевания на первом этапе наблюдения регистрировались только ответы «неинформирован» ($n = 9$; 18,0%; ДИ [9,8–30,9]; $p < 0,05$) и «малоинформирован» ($n = 41$; 82,0%; ДИ [69,1–90,2]; $p < 0,001$), а на втором этапе — только «хорошо информирован» и «информирован в полном объеме»: у 9 респондентов (18,0%; ДИ [9,8–30,9]; $p < 0,05$) и 41 опрошенного (82,0%; ДИ [69,1–90,2]; $p < 0,001$) соответственно.

По необходимости и видам лечения БА на первом этапе исследования 100% респондентов отметили малую информированность ($p < 0,001$), а на втором этапе регистрировались только оценки «хорошо информирован» ($n = 10$; 20,0%; ДИ [11,3–33,1]; $p < 0,05$) и «информирован в полном объеме» ($n = 40$; 80,0%; ДИ [66,9–88,7]; $p < 0,001$).

По тактике при обострениях БА на первом этапе наблюдения были получены только ответы «малоинформирован» ($n = 14$; 28,0%; ДИ [17,5–41,7]; $p < 0,001$) и «среднеинформирован» ($n = 36$; 72,0%; ДИ [58,3–85,2]; $p < 0,001$), а на втором этапе — только «хорошо информирован» и «информирован в полном объеме»: в 10 (20,0%; ДИ [11,3–33,1]; $p < 0,001$) и 40 (80,0%; ДИ [66,9–88,7]; $p < 0,001$) случаях соответственно.

При сравнительной оценке осведомленности членов семей пациентов о профилактике обострений БА отмечено, что на первом этапе 12 респондентов (24,0%; ДИ [14,3–37,5]; $p < 0,001$) выбрали вариант ответа «неинформирован» и остальные 38 (76,0%; ДИ [62,5–85,7]; $p < 0,001$) — «малоинформирован», а на втором этапе все родители указали на то, что они информированы в полном объеме ($p < 0,001$).

При анализе осведомленности о принципах самоконтроля при БА обнаружено, что на первом этапе неинформированными себя сочли 26 анкетированных (52,0%; ДИ [38,5–65,2]; $p < 0,001$), малоинформированными — 14 (28,0%; ДИ [17,5–41,7]; $p < 0,001$) и среднеинформированными — 10 родителей (20,0%; ДИ [11,3–33,1]; $p < 0,05$), а на втором этапе регистрировались только ответы «хорошо информирован» и «информирован в полном объеме»: у 10 (20,0%; ДИ [11,3–33,1]; $p < 0,05$) и 40 (80,0%; ДИ [66,9–88,7]; $p < 0,001$) опрошенных соответственно.

На первом этапе исследования качество медицинских услуг пациентам с БА оценивали как очень плохое 2 респондента (4,0%; ДИ [1,2–13,4]), как плохое — 20 опрошенных (40,0%; ДИ [27,6–53,9]; $p < 0,001$) и как среднее — 10 анкетированных (20,0%; ДИ [11,3–33,1]; $p < 0,05$), тогда как

указания на хорошее качество отмечались у 7 родителей (14,0%; ДИ [7,0–26,3]), а на очень хорошее — у 11 (22,0%; ДИ [12,8–35,3]). На втором этапе качество медицинских услуг, оказываемых амбулаторно, оценивалось только как хорошее и очень хорошее: в 5 (10,0%; ДИ [4,4–21,4]) и 45 (90,0%; ДИ [78,6–95,6]); $p < 0,001$ случаях соответственно.

В результате проведенного исследования установлено, что участие врача — аллерголога-иммунолога в наблюдении за детьми с БА на амбулаторном этапе статистически значимо снижает потребность родителей в уходах с работы для обращения за медицинской помощью и частоту оформления листков нетрудоспособности в связи в приступом

БА у ребенка, способствует большей полноте и доступности информации о заболевании, предоставляемой ЛПУ, что приводит к росту информированности родителей больных детей. Как следствие, статистически значимо повышается удовлетворенность потребителей медицинскими услугами детям с БА.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Участие врача — аллерголога-иммунолога в наблюдении за детьми с астмой на амбулаторном этапе позволяет повысить доступность и качество медицинской помощи этой категории пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

- Белевский А. С., ред. *Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы (пересмотр 2014 г.)*. М.: Российское респираторное общество; 2015. 148 с. [Belevskii A.S., red. *Global'naya strategiya lecheniya i profilaktiki bronkhial'noi astmy (peresmotr 2014 g.)*. М.: Rossiiskoe respiratornoe obshchestvo; 2015. 148 s. (in Russian)]
- Национальная программа «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактика». 5-е изд., перераб. и доп. М.: Оригинал-макет; 2017. 160 с. [Natsional'naya programma "Bronkhial'naya astma u detei. Strategiya lecheniya i profilaktika". 5-e izd., pererab. i dop. М.: Original-maket; 2017. 160 s. (in Russian)]
- Евстигнеев С. В., Васильев В. В. Оценка качества амбулаторно-поликлинической помощи пациентами. *Medicus*. 2016; 2 (8): 86–8. [Evstigneev S.V., Vasil'ev V.V. Otsenka kachestva ambulatorno-poliklinicheskoi pomoshchi patsientami. *Medicus*. 2016; 2(8): 86–8. (in Russian)]
- Артемьева М. А. Удовлетворенность пациентов медицинской помощью в различных условиях ее предоставления. *Наука молодых (Eruditio Juvenium)*. 2017; 5 (3): 389–99. [Artem'eva M.A. Udovletvorennost' patsientov meditsinskoj pomoshch'yu v razlichnykh usloviyakh ee predostavleniya. *Nauka molodykh (Eruditio Juvenium)*. 2017; 5(3): 389–99. (in Russian)]
- Дьяченко Т. С., Грибина Л. Н., Девляшова О. Ф. Мнение родителей о работе педиатрических амбулаторно-поликлинических организаций как важный критерий оценки качества медицинской помощи детскому населению. *Педиатр*. 2017; 8 (2): 50–5. [D'yachenko T.S., Gribina L.N., Devlyashova O.F. Mnenie roditel'ei o rabote pediatricheskikh ambulatorno-poliklinicheskikh organizatsii kak vazhnyi kriterii otsenki kachestva meditsinskoj pomoshchi detskomu naseleniyu. *Pediatr*. 2017; 8(2): 50–5. (in Russian)]
- Николаева О. В. Удовлетворенность качеством оказания специализированной медицинской помощи. *Бюл. мед. интернет-конференций*. 2015; 5 (5): 350. [Nikolaeva O.V. Udovletvorennost' kachestvom okazaniya spetsializirovannoi meditsinskoj pomoshchi. *Byul. med. internet-konferentsii*. 2015; 5(5): 350. (in Russian)]
- Садовой М. А., Кобякова О. С., Деев И. А., Куликов Е. С., Табакаев Н. А., Тюфилин Д. С. и др. Удовлетворенность качеством медицинской помощи: «всем не угодишь» или «пациент всегда прав»? *Бюл. сиб. медицины*. 2017; 16 (1): 152–61. [Sadovoi M.A., Kobyakova O.S., Deev I.A., Kulikov E.S., Tabakaev N.A., Tyufilin D.S. i dr. Udovletvorennost' kachestvom meditsinskoj pomoshchi: "vsem ne ugodish" ili "patsient vseгда prav"? *Byul. sib. meditsiny*. 2017; 16(1): 152–61. (in Russian)]
- Дильмагамбетова Г. С., Туребаев М. Н., Алтаева А. М. «Астма-школа» в клинике семейной медицины. *Медицинский журнал Западного Казахстана*. 2014; 3 (43): 30–1. [Dil'magambetova G.S., Turebaev M.N., Altaeva A.M. "Astma-shkola" v klinike semeinoi meditsiny. *Meditsinskii zhurnal Zapadnogo Kazakhstana*. 2014; 3(43): 30–1. (in Russian)]
- Ильенкова Н. А., Черепанова И. В., Вохмина Т. А. Проблемы приверженности терапии у детей с бронхиальной астмой. *Педиатр. фармакология*. 2016; 13 (6): 565–70. [Il'enkova N.A., Cherepanova I.V., Vokhmina T.A. Problemy priverzhennosti terapii u detei s bronkhial'noi astmoi. *Pediatr. farmakologiya*. 2016; 13(6): 565–70. (in Russian)]
- Нагаткина О. В., Купаев В. И. Приверженность к лечению бронхиальной астмы: состояние проблемы и что с этим делать? *Астма и аллергия*. 2016; 3: 3–7. [Nagatkina O.V., Kupaev V.I. Priverzhennost' k lecheniyu bronkhial'noi astmy: sostoyanie problemy i chto s etim delat'? *Astma i allergiya*. 2016; 3: 3–7. (in Russian)]
- Каграманян И. Н. Значение комплаенса в повышении качества медицинской помощи. *Ремедиум. Журн. о рос. рынке лекарств и мед. технике*. 2015; 5: 25–9. [Kagramanyan I.N. Znachenie komplaensa v povyshenii kachestva meditsinskoj pomoshchi. *Remedium. Zhurn. o ros. rynke lekarstv i med. tekhnike*. 2015; 5: 25–9. (in Russian)]