

УДК: 616.31 - 089.28 / 29: 615.477.2.004.1  
© Онищенко С.И., 2013

## СИТУАЦИОННЫЙ АНАЛИЗ ОШИБОК НА ЭТАПАХ ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ И ИХ ЭКСПЛУАТАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ ГАРАНТИЙНОГО СРОКА

Онищенко С.И.

*ГЗ «Луганский государственный медицинский университет»*

Ключевыми принципами эффективного управления процессами реформ в медицине ВОЗ обозначила: максимальный учет мнения граждан относительно предоставляемых услуг, рассмотрение жалоб и принятие по ним соответствующих мер, повышение уровня взаимодействия между медицинскими работниками и пациентами [10]. Их целесообразность и необходимость общепризнанны [3, 5, 7].

В свете подобного подхода возрастает значение оценки качества оказываемой стоматологической помощи в Украине [2,3], особенно ортопедической. В связи с уменьшением объемов профилактики, ухудшением качества жизни населения потребность в ней возрастает. По данным IV (XI) съезда АСУ [7] количество изготовленных мостовидных зубных протезов на 10 000 взрослого населения в среднем по Украине за год составляет 93,7, съемных – 84,9, одиночных коронок – 150,8, шин и шинопротезов – 3,22, единиц металлокерамики фарфоровых коронок – 17,4. В 2012 г. число лиц получивших протезы на 1 врача-ортопеда составило 200 ед. Их продукция является востребованным и приносящим прибыль товаром, стоимость гарантийные сроки и продолжительность службы которого определяются отраслевым медико-экономическим стандартом оказания стоматологической помощи на I, II, III уровнях, ценовой и маркетинговой политикой направленной на формирование позитивного настроения установки потребителя услуг [1, 2, 3, 8, 5]. Вместе с тем, это такая область социальной сферы где часто проявляются различные эмоции, плохие межличностные отношения, связанные с качеством продукции.

Однако применение большого количества разных по составу и свойствам сплавов металлов, композитов и керамических масс обуславливает различное их восприятия в составе зубных протезов разными пациентами. С другой стороны платежеспособные клиенты стали более информированными и требовательными к качеству лечебной услуги. Носитель протезов имеет возможность оценить их качество соответственно своим вкусам и предпочтениям, беспрепятственно высказать обоснованные, а порой и необоснованные, претензии. Изменение предполагаемых достоинств оплаченной работы служит поводом для накопления недовольства, критических замечаний и предъявления рекламаций – то есть претензий,

связанных с низкой оценкой качества выполненных услуг, затрагивающих не только взаимоотношения с пациентами, но и вторыми участникам производственного процесса – зубными техниками [2].

Таким образом, ситуационный анализ причин, приводящих к конфликтным ситуациям при использовании стоматологическими конструкториями, на прямую связан с оценкой их качества [4]. В последнее время наблюдается существенный рост числа предлагаемых информационных технологий, которые с помощью компьютерного обеспечения обрабатывают алгоритмы оценки качества стоматологической продукции, исследуют функциональные параметры зубочелюстной систем и психического состояния пациентов, используют интегрированные критерии эстетики и функциональности протезов [5, 6, 7, 9]. Безусловно, применение таких программ позволяет проводить базовую экспертную оценку ортопедической продукции на высоком уровне, так как дает возможность дифференцировано подходить к каждому пациенту при выборе способов последующей реабилитации.

К сожалению, эти информативные, но сложные, трудоемкие и дорогостоящие методы обследования более пригодны для научного исследования. Для внедрения их в практическое здравоохранение существуют общеизвестные объективные и субъективные препятствия. Поэтому, чаще всего в тех случаях, когда, степень удовлетворения качеством негативная назревают коммерческие, психологические и деонтологические конфликты, лица, призванные осуществлять ведомственный контроль оценивают пригодность, качество продукции, функциональность при обработке пищи и фонетики, эстетичность зубных протезов, общедоступными клиническими способами согласно отраслевого медико-экономического стандарта оказания ортопедической стоматологической помощи [3, 8]. Определенная часть таких больных, не получивших устраивающего их ответа, в поисках выхода из затруднительной ситуации, обращается в различные инстанции, в том числе и на профильные кафедры ВУЗов. Однако, в средствах информации нам не встретился системный анализ профессиональных ошибок и факторов, влияющих на степень удовлетворения качеством несъемного протезирования в группе лиц предъявляющих рекламации в течение

гарантийного срока службы протезов в настоящее время.

**Цель работы:** провести ситуационный анализ ошибок на этапах изготовления несъемных протезов и их эксплуатации в течение гарантийного срока.

**Задачи:**

- Уточнение сущности и объема рекламаций с учетом самооценки пациентов.
- Экспертная оценка клинико-технологического качества «проблемных» протезов.
- Сопоставление полученных данных с исходными рекламациями.

**Материалы и методы.** В течение четырех лет на кафедру обратилось с целью консультации 46 человек (29 женщин и 17 мужчин) неудовлетворенных качеством несъемного протезирования (46), требующих его замены (40), компенсации причиненного материального и морального ущерба (14). Продолжительность пользования до 1 года. Во всех случаях в качестве опорных элементов были использованы естественные зубы и корни. Обследование пациентов проводили в присутствии студентов. Большое внимание уделяли сбору анамнестических данных, самооценке стоматологического, физического и психического статуса после протезирования, фоновым состоянием и ситуациям, учету тех провоцирующих факторов, которые создает сам носитель протеза в плане требований к пациенту после проведения протезирования [4, 7, 8, 1].

Критериями оценки уровня клинико-технологического качества протезов служили восстановление формы зуба и зубного ряда, функции жевания и речи, нормализация окклюзионных соотношений, сохранение изначальных

эстетических параметров, сохранение зубов для последующего протезирования, а также отсутствие всех форм биологических реакций, как общих, так и местных [8, 9, 11] в процессе взаимодействия и взаимовлияния биологической системы, в которой находится ортопедическая конструкция. Изучение и систематизация жалоб по самооценке пациентов с помощью описательной статистики позволяют расположить их в следующей последовательности в зависимости от их количества в общей массе претензий:

- Нарушение функций жевания – 71,73%
- Парестезии различной интенсивности локализаций – 39,13%
- Ухудшение психоэмоционального состояния - 32,1%
- Появление воспалений на слизистой рта – 23,9%
- Воспаление десен – 17,3%
- Галитоз – 15,2%
- Изменение первоначальной эстетики – 10,86%
- Обострение заболеваний желудочно-кишечного тракта – 10,8%
- Нарушение речевой функции – 8,6%
- Боли в нижнечелюстном суставе – 6,52%
- Канцерофобия – 2,17%

Среднее число жалоб по совокупности на одну рекламацию составила 2,95 в группе женщин, 2,76 в группе мужчин. Детальный анализ ошибок, повлиявших на качество и сроки службы протезов, с учетом профессионального опыта и требований, которые определяют гарантийные условия сохранности протезов и необходимых условий для выполнения положений профессионального стандарта обозначен в таблице 1.

**Таблица 1.** Ситуационный анализ ошибок на этапах изготовления несъемных протезов и их эксплуатации в течении гарантийного срока.

ОШИБКИ	Число случаев	
	Абс.	%
Неверный выбор конструкции протеза	5	10,86
Неправильный выбор необходимых материалов	6	13,04
Недооценка функциональных и анатомических параметров зубочелюстной системы	7	15,2
Наличие фоновых заболеваний и ситуаций	12	26,08
Избыточная нагрузка на протез	4	8,69
Нарушение технологии изготовления	8	17,18
Избыточное препарирование	3	6,52
Отсутствие рекомендаций по гигиеническому режиму и питанию	29	63,04
Создание провоцирующих факторов носителями протезов	12	26,08
Всего	86	
В том числе игнорирование медико-технологических стандартов оказания стоматологической помощи	36 (16 пациентов)	34,78

Таким образом, обобщенные результаты экспертных клинических оценок представляют 86 профессионально-личностных вариаций в системе взаимодействия врач-ортопед – зубной техник – пациент, которые были учтены нами при дальнейшей оценке качества ортопедического лечения.

Среди 46 лиц, предъявляющих рекламации к качеству конструкций, изготовление новых протезов требовалось у 16 – 34,78% (33 ошибки по совокупности).

Результаты игнорирования медико-технологических стандартов оказания стоматологической помощи в виде недооценки фо-

новых заболеваний и ситуаций (12 больных – 26,08%), отсутствие рекомендаций по гигиеническому режиму и питанию (29 больных – 63,04%), создание провоцирующих факторов носителями протеза (12 больных – 26,08%) вызвали появление жалоб и рекламаций, которых можно было бы избежать.

В настоящее время пациентам для реабилитации после ортопедического лечения необходима коррекция гигиены полости рта, нарушений функций жевательной мускулатуры, а также сотрудничество со стоматологами-терапевтами и психотерапевтами.

**Выводы:** Несоблюдение стандартов оказания ортопедической стоматологической помощи приводит к появлению оправданных (34,78%) притязаний на замену несъемных протезов в течение гарантийного срока. Единодушное понимание взаимозависимости и взаимодействия протеза и биологической среды, в которой он находится, а также обязательное выполнение условий и требований профессионально стандарта, может уменьшить число врачебных и правовых ошибок и защитить врачей от неоправданных и оправданных рекламаций.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. **Бойко В.В.** Система гарантий при оказании стоматологических услуг / В.В. Бойко // Dent Art. – 2008. – №4. – С. 54 – 58.
2. **Бойко В.В.** Зубные техники о «лучшем» и «худшем» ортопедии / В. В. Бойко // Dent Art. – 2010. – №7. – С. 68 – 72.
3. **Вахненко О.М.** Аналіз стану нормативної бази, що регулює надання стоматологічної допомоги населенню України / О. М. Вахненко // Современная стоматология. – 2009. – №4 – С. 145 – 147.
4. **Данилов Е.О.** Клиническая экспертиза как эффективная форма досудебной оценки качества стоматологической помощи / Е. О. Данилов, Р. В. Рабаханян, Д. Н. Маградзе // Институт стоматологии. – 2006. – №1. – С. 26 – 30.
5. **Мудрая В.Н.** Роль социометрических исследований в оптимизации учебного процесса на кафедрах последилового образования / В. Н. Мудрая, Г. И. Власова, М. М. Оноприенко, И. В. Бабенко // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, - №1 (додаток) – С. 50 – 51.
6. **Шуклін В.А.** Аналіз стоматологічного статусу після ортопедичного лікування за допомогою науково-аналітичної програми «Ассоль – 01» / В. А. Шуклін, О. В. Павленко, З. Р. Ожоган, М. С. Мельник // Современная стоматология. – 2011. – №4. – С. 121 – 125.
7. Дентальные технологии. Черговий IV (XI) з'їзд Асоціації стоматологів України. 14 – 15.10. 2010. Спецвипуск. м. Донецьк – 2010. – №2. – 160 с.
8. Галузевий медико-економічний стандарт надання стоматологічної допомоги на I, II та III-му рівнях амбулаторної допомоги // Наук. ред. **К.М. Косенко**. – МОЗ України, ОНДІС, 2000. – С. 215 – 219.
9. Методика оцінки функціональної можливості зубо-щелепної системи // Методичні рекомендації МОЗ України. – 2011. – 22 с.
10. Хартия по реформированию здравоохранения // Под. ред. **Люблянської**, - Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 1996.
11. **Charvat J., Dostalova T., Hubalkova H.** Factors that determine durability of fixed dentures // Стоматолог. – 2006. – № 5. - С. 42 – 46.

**Онищенко С.И.** Ситуаційний аналіз помилок на етапах виготовлення несъемных протезов и их эксплуатации в течение гарантийного срока // Український медичний альманах. – 2013. – Том 16, № 2. – С. 63-65.

Ситуаційний аналіз помилок при виготовленні і експлуатації несъемных протезов у 46 пацієнтів, пред'являючих рекламации, виявил порушення медико-технологічних стандартів, требуючих заміни протезов у 16 (34,78%), недооцінку фонових захворювань і ситуацій у 12 (26,08%), а також гігієнічного режиму і харчування у 29 (63,04%).

**Ключевые слова:** несъемное протезирование, гарантийный срок, медико-технологические стандарты.

**Онищенко С.И.** Ситуаційний аналіз помилок на етапах виготовлення незнімних протезів та їх експлуатації впродовж гарантійного терміну // Український медичний альманах. – 2013. – Том 16, № 2. – С. 63-65.

Ситуаційний аналіз помилок при виготовленні незнімних протезів у 46 пацієнтів, які пред'явили рекламации, виявив порушення медико-технологічних стандартів, потребуючих заміни протезів у 16 (38,78%), недооцінку фонових захворювань і ситуацій – 12 (26,08%), а також гігієнічного режиму і харчування у 29 (63,04%).

**Ключові слова:** незнімні протези, гарантійний термін, медико-технологічні стандарти.

**Onishenko S.I.** Situational analysis of errors during manufacture fixed prostheses and their use during the warranty period // Український медичний альманах. – 2013. – Том 16, № 2. – С. 63-65.

The situational analysis of the mistakes in the manufacture and operation of fixed prostheses in 46 patients, make a claim found a violation of medical technology standards requiring replacement prostheses in 16-34,78% underestimation of background diseases and situations from 12-26,19% and hygienic regime and supply in 29(63,04%).

**Key words:** non-removable prosthesis, the warranty period, medical technology standards

Надійшла 17.01.2013 р.  
Рецензент: проф. Ю.М.Вовк