

3. Посадові інструкції. Охорона здоров'я. (Керівники, професіонали в галузі лікувальної справи) (Кадри підприємства) / Пашутинський Є. К. – К. : КНТ, 2005. – 356 с.
4. Черепно-мозговая травма: современные принципы неотложной помощи : учеб.-метод. пособ. / Е. Г. Педаченко, И. П. Шлапак, А. П. Гук, М. Н. Пилипенко. – 2-е изд. – К. : Віпол, 2009. – 216 с.

АНАЛИЗ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СТАНЦІИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЇ ПОМОЩІ

Ю. И. Марков (Киев)

Проведено анкетирование 173 врачей станции скорой медицинской помощи г. Киева. Изучены уровень квалификации, рабочий стаж, пол, возраст и организационные аспекты профессиональной деятельности респондентов.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: станция скорой медицинской помощи, врач, квалификация.

THE ANALYSIS OF AMBULANCE STAFFING

Y. I. Markov (Kyiv)

The public questionnaire of 173 doctors at Kyiv emergency care station has been conducted. The level of proficiency, experience, gender, age and organizational aspects of respondents' professional activity has been studied.

KEY WORDS: emergency care station, doctor, level of proficiency.

Рецензент: к.е.н. І. І. Волинкін

УДК 616.361.2-07-084:316.65

O. K. ТОЛСТАНОВ (Житомир)

РЕЗУЛЬТАТИ СОЦІОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ЗНАНЬ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ З ПРОБЛЕМИ ПАРЕНТЕРАЛЬНИХ ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ СТРАТЕГІЧНИХ НАПРЯМКІВ ОРГАНІЗАЦІЇ ДІАГНОСТИЧНОЇ ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ

Управління охорони здоров'я Житомирської облдержадміністрації

Проведено соціологічне дослідження шляхом анкетування 402 студентів Житомирського інституту медсестринства і 330 сімейних лікарів з метою визначення якості їхніх знань з проблеми парентеральних вірусних гепатитів і, передусім, можливих шляхів передачі інфекції. Визначено недостатній рівень знань з цього розділу і необхідність уdosконалення навчальних програм та інформаційного забезпечення.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: парентеральні вірусні інфекції, діагностика, інформаційне забезпечення.

Відомо, що однією з важливих складових лікувально-діагностичного процесу є професійний рівень медичних працівників та доступність для них сучасних інформаційних технологій в додипломній і післядипломній підготовці та самоосвіті [1;4;5].

Аналіз літературних джерел і нормативних документів з організації діагностичної та профі-

лактичної роботи щодо парентеральних вірусних інфекцій (гепатити В і С, ВІЛ-інфекція) в Україні та в деяких країнах близького і дальнього зарубіжжя дозволяє стверджувати, що більшість дослідників не задовольняє ні існуюча система організації діагностичного процесу, ні рівень інформаційного забезпечення лікарів і середніх медичних працівників з цієї проблеми [2;4;5].

Враховуючи гостроту проблеми, актуальними є питання визначення рівня поінформованості лікарів загальної практики та помічників сімейного лікаря щодо джерел інфікування та шляхів передачі парентеральних вірусних інфекцій для удосконалення діагностики цих захворювань і належної організації профілактичної роботи [3;5].

Метою дослідження стало визначення рівня обізнаності студентів різних вікових груп, що навчаються в Житомирському інституті медсестринства, та сімейних лікарів, які проходять спеціалізацію на кафедрі “Загальна практика – сімейна медицина” факультету післядипломної освіти Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, з проблеми парентеральних вірусних гепатитів.

Матеріали і методи. Джерелом інформації слугували результати анкетування 402 студентів Житомирського інституту медсестринства та 330 лікарів загальної практики. Дослідження проводилось з 01.01.2008 р. по 30.06.2008 р. При цьому були представлені в достатній кількості обидві статі, жителі міста і села тощо.

Для досягнення поставленої мети використовувався клініко-статистичний метод обробки даних за допомогою прикладної програми Statistica 5.5, ліцензія №АХ 908 А 290603 AL, що належить Інституту стратегічних досліджень МОЗ України.

Результати дослідження та їх обговорення. За віком респонденти розподілились на-

ступним чином: студенти, які вступили до інституту після 9-го класу, віком 15–17 років – 198 осіб ($49,3\pm2,49\%$), студенти, які вступили після 11 класів, віком 18–25 років – 204 ($50,7\pm2,49\%$), лікарі віком 26–72 роки – 330.

Чоловіків було 213 ($29,1\pm1,68\%$), жінок – 519 ($70,9\pm1,68\%$), жителів міста – 461 ($63,0\pm1,78\%$), сільських жителів – 271 ($37,0\pm1,78\%$).

Серед 14 варіантів відповіді про можливі шляхи інфікування 10 належали до добре відомих на сьогодні шляхів, решта 4 – до неможливих.

Кількість, питома вага та рейтингове місце ствердних відповідей про можливі шляхи інфікування парентеральним вірусним гепатитом за результатами опитування студентів інституту медсестринства та сімейних лікарів наведені в таблиці 1.

Привертає увагу низький рівень обізнаності респондентів стосовно ін'єкційного шляху інфікування у наркоманів. Сімейні лікарі віддали цьому шляху інфікування 7 рейтингове місце з 14. Студенти виявилися краще обізнаними з цим шляхом зараження і поставили його на 5 місце.

Низьке рейтингове місце – 9-е у відповідях сімейних лікарів та 10–11-е студентів – посили ствердні відповіді про статевий шлях зараження.

Водночас інфікування через їжу і воду студенти поставили на 3 рейтингове місце, що свідчить про недостатню їх обізнаність щодо відмінностей шляхів інфікування вірусним гепатитом А, В і С.

Таблиця 1. Кількість, питома вага та рейтингове місце ствердних відповідей про можливі шляхи інфікування парентеральним вірусним гепатитом за результатами опитування студентів Житомирського інституту медсестринства та лікарів загальної практики

Варіант відповіді	Студенти перших курсів			Студенти старших курсів			Сімейні лікарі		
	абс.	%	PM*	абс.	%	PM	абс.	%	PM
Відвідування стоматологічного кабінету	20	$10,1\pm2,13$	9	26	$12,7\pm2,35$	8-9	303	$91,8\pm1,49$	1
Під час проведення ін'єкцій	36	$18,2\pm2,73$	3-4	55	$27,0\pm3,11$	2	302	$91,5\pm1,57$	2-3
Оперативне втручання	18	$9,1\pm2,12$	11-12	28	$13,7\pm2,35$	7	302	$91,5\pm1,57$	2-3
Переливання крові	48	$24,2\pm3,04$	2	64	$31,4\pm3,24$	1	275	$83,3\pm2,07$	4
Татуювання	19	$9,6\pm2,13$	10	32	$15,7\pm2,57$	4-5	228	$69,1\pm2,55$	5
Послуги косметичного салону	11	$5,6\pm1,55$	13-14	20	$9,8\pm2,10$	12	188	$57,0\pm2,73$	6
Вживання ін'єкційних наркотиків	26	$13,1\pm2,39$	5-6	32	$15,7\pm2,57$	4-5	176	$53,3\pm2,75$	7
Внутрішньоутробне зараження плода від хворої матері	26	$13,1\pm2,39$	5-6	31	$15,2\pm2,50$	6	165	$50,0\pm2,75$	8
Статевий шлях	18	$9,0\pm2,03$	11-12	21	$10,3\pm2,10$	10-11	144	$43,6\pm2,73$	9
Користування туалетним приладдям хворих	64	$32,3\pm3,32$	1	26	$12,7\pm2,35$	8-9	136	$41,2\pm2,71$	10
Через їжу і воду	36	$18,2\pm2,73$	3-4	36	$17,6\pm2,69$	3	50	$15,1\pm1,97$	11
Під час поцілунків	24	$12,1\pm2,31$	8	17	$8,3\pm1,90$	13	38	$11,5\pm1,79$	12
Послуги лазні	11	$5,6\pm1,69$	13-14	8	$3,9\pm1,37$	14	20	$6,1\pm1,31$	13
При кашлі	25	$12,6\pm2,39$	7	21	$10,3\pm2,10$	10-11	10	$3,1\pm0,94$	14

Примітка: *PM – рейтингове місце.

Результати опитування респондентів, що дали заперечні відповіді щодо можливих шляхів

інфікування парентеральним вірусним гепатитом, наведені в таблиці 2.

Таблиця 2. Кількість, питома вага та рейтингове місце заперечних відповідей про можливі шляхи інфікування парентеральним вірусним гепатитом за результатами опитування студентів Житомирського інституту медсестринства та лікарів загальної практики

Варіант відповіді	Студенти перших курсів, віком 15-17 років			Студенти старших курсів, віком 18-25 років			Сімейні лікарі		
	абс.	%	PM	абс.	%	PM	абс.	%	PM
Під час поцілунків	104	52,5±3,55	4	80	39,2±3,41	6	292	88,5±1,79	1
При кашлі	79	39,9±3,48	9	124	60,8±3,41	1	280	84,9±1,97	2
Через їжу і воду	91	46,0±3,54	6	122	59,8±3,43	2	254	77,0±2,32	3
Послуги лазні	88	44,4±3,53	8	116	56,9±3,47	4	247	74,8±2,38	4
Користування туалетним пристроям хворих	58	29,3±3,26	13	68	33,4±3,29	10-11	156	47,3±2,75	5
Послуги косметичного салону	134	67,7±3,32	1	99	48,5±3,50	5	118	35,7±2,64	6
Внутрішньоутробне зараження плода від хворої матері	48	24,2±3,04	14	59	28,9±3,18	12	103	31,2±2,55	7
Татуювання	108	54,5±3,54	3	68	33,3±3,29	10-11	76	23,0±2,32	8
Переливання крові	66	33,3±3,34	11	41	20,0±2,80	14	55	16,7±2,07	9
Вживання ін'єкційних наркотиків	67	33,8±3,37	10	52	25,5±3,03	13	44	13,3±1,85	10
Статевий шлях	90	45,5±3,54	7	117	57,4±3,47	3	42	12,6±1,85	11
Під час проведення ін'єкцій	63	31,8±3,29	12	72	35,3±3,34	9	28	8,5±1,57	12-13
Оперативне втручання	94	47,5±3,55	5	78	38,2±3,40	7	28	8,5±	12-13
Відвідування стоматологічного кабінету	120	60,6±3,47	2	76	37,3±3,38	8	27	8,2±1,49	14

Примітка: РМ – рейтингове місце.

Понад половина студентів (57,4±3,47%) старших курсів і 45,5±3,54% підлітків заперечують статевий шлях зараження.

Кількість, питома вага та рейтингове місце відповідей “не знаю” про можливі шляхи інфікування парентеральним вірусним гепатитом наведені в таблиці 3. Серед непевних відповідей звертає на себе увагу перше рейтингове місце статевого шляху зараження, на яке його поставили сімейні лікарі. Понад половина опитуваних студентів не впевнені в можливості інфікування при вживанні ін'єкційних наркотиків і не знають про можливість внутрішньоутробного зараження плода від хворої на гепатит матері. На третє рейтингове місце серед непевних відповідей сімейні лікарі і підлітки поставили послуги лазні.

Визнали, що зовсім не обізнані з проблемою, 5,0±0,81% респондентів, мають загальне уявлення 67,0±1,74%, вважають, що мають достатній рівень знань, 28,0±1,66% опитаних.

Вважають проблему парентеральних вірусних гепатитів реальною загрозою для населення 93,0±0,94% респондентів, не вважають – 6,0±0,88% опитаних, інші варіанти відповіді вибрали 1,0±0,37% від всіх опитаних осіб.

На питання, чи мають вони знайомих, інфікованих вірусами В і С або з негативними наслідками цієї хвороби, заперечну відповідь дали 55,0±1,84% опитаних, ствердну – 15,0±1,32%, не знають 30,0±1,69%.

Найбільш вразливими контингентами населення респонденти назвали: все населення – 29,0±1,68%; споживачів ін'єкційних наркотиків – 11,0±1,16%; дітей від 2 до 14 років – 10,0±1,11%; осіб, яким часто роблять переливання крові – 10,0±1,11%; новонароджених – 9,0±1,06%; медичних працівників – 8,0±1,0%; свій варіант відповіді – 3,0±0,63%; не визначилися з відповіддю 20,0±1,48%.

Респонденти вважають найефективнішими наступні заходи профілактики: суворе дотримання правил особистої гігієни – 20,0±1,48%; достатній рівень санітарно-гігієнічної освіти населення – 18,0±1,42%; проведення занять з профілактики – 17,0±1,39%; боротьбу з наркоманіями – 16,0±1,36%; щеплення – 15,0±1,32%; дотримання правил асептики й антисептики в лікувально-профілактичних закладах – 14,0±1,28%.

Таблиця 3. Кількість, питома вага та рейтингове місце відповідей “не знаю” про можливі шляхи інфікування парентеральним вірусним гепатитом за результатами опитування студентів Житомирського інституту медсестринства та лікарів загальної практики

Варіант відповіді	Студенти перших курсів, віком 15-17 років			Студенти старших курсів, віком 18-25 років			Разом		
	абс.	%	РМ	абс.	%	РМ	абс.	%	РМ
Статевий шлях	90	45,5±3,54	6	66	32,3±3,27	12	144	43,6±2,73	1
Вживання ін’єкційних наркотиків	105	53,1±3,55	2	120	58,8±3,44	1	110	33,4±2,59	2
Послуги лазні	99	50,0±3,55	3-4	80	39,2±3,41	10	63	19,1±2,16	3
Внутрішньоутробне зараження плода від хворої матері	124	62,7±3,43	1	114	55,9±3,48	2	62	18,8±2,16	4
При кашлі	94	47,5±3,55	5	59	28,9±3,18	13	40	12,1±1,79	5
Користування туалетним приладдям хворих	76	38,4±3,45	9	110	53,9±3,49	3	38	11,5±1,72	6
Татуювання	71	35,9±3,41	10-11	104	51,0±3,50	5	26	7,9±1,49	7-8
Через їжу і воду	71	35,8±3,41	10-11	46	22,6±2,95	14	26	7,9±1,49	7-8
Послуги косметичного салону	53	26,7±3,16	14	85	41,7±3,46	9	24	7,3±1,41	9
Під час поцілунків	70	35,4±3,39	12	107	52,5±3,50	4	0	0	10-14
Оперативне втручання	86	43,4±3,52	7	98	48,1±3,52	8	0	0	10-14
Переливання крові	84	42,5±3,51	8	99	48,6±3,50	7	0	0	10-14
Під час проведення ін’єкцій	99	50,0±3,55	3-4	77	37,7±3,38	11	0	0	10-14
Відвідування стоматологічного кабінету	58	29,3±3,26	13	102	50,0±3,50	6	0	0	10-14

Примітка: РМ – рейтингове місце.

Основними джерелами інформації стосовно проблеми парентеральних вірусних гепатитів респонденти назвали: вивчення відповідних медичних дисциплін – 27,0±1,64%; засоби масової інформації – 25,0±1,60%; санбюлетні – 22,0±1,53%; досвід близьких та знайомих – 12,0±1,20%; власний досвід перенесених хвороб – 7,0±0,94%; ознайомлення зі спеціальною літературою – 5,0±0,81%; взагалі не цікавляться питанням – 2,0±0,52%.

Висновки

1. Рівень обізнаності з проблеми парентеральних вірусних гепатитів як студентів інституту медсестринства, так і сімейних лікарів, є недостатнім, незважаючи на те, що переважна більшість з них вважають ситуацію загрозливою.

2. Серед джерел інформації стосовно проблеми професійно набуті знання (вивчення відповідних медичних дисциплін та робота зі спеціальною літературою) мають малу питому вагу.

3. Парентеральні вірусні інфекції є гострою медичною і соціальною проблемою, яка для свого вирішення вимагає удосконалення рівня знань і професійної підготовки, а також суттєвого покращення інформаційного забезпечення.

4. Враховуючи отримані результати, в навчальних програмах додипломної і післядипломної підготовки медичних працівників та курсів тематичного удосконалення сімейних лікарів доцільно розширити розділи щодо діагностики та санітарно-просвітницької роботи з питань профілактики парентеральних вірусних інфекцій.

Перспективи подальших досліджень в цьому напрямку полягають в науковому обґрунтuvанні перспективних напрямків діагностики парентеральним вірусних інфекцій з використанням автоматизованих систем на основі сучасних комп’ютерних технологій.

Список літератури

- Досвід використання сучасних інформаційних технологій у Житомирському обласному медичному центрі / В. Д. Парій, Т. В. Сорочинська, В. В. Шимотюк [та ін.] // Охорона здоров’я України. – 2003. – № 1. – С. 23–26.
- Марієвський В. Ф. Гепатит В: Проблеми та перспективи / В. Ф. Марієвський // Проблеми епідеміології, діагностики, клініки, лікування та профілактики інфекційних хвороб. – К., 2002. – С. 81–86.
- Організація та перший досвід роботи гепатологічного центру в м. Вінниця / Чабанов Ф. А., Мороз Л. В., Рудинський В. Ф. [та ін.] // Клінічні проблеми боротьби з інфекційними хворобами. – Київ–Вінниця, 2002. – С. 440–442.

4. Уваренко А. Р. Доказова медицина у спектрі наукової медичної інформації та галузевої інноваційної політики : [монографія] / А. Р. Уваренко. – Житомир : Полісся, 2005. – 188 с.
5. Шатило В. Й. Медико-соціальні наслідки парентеральних вірусних гепатитів В і С / В. Й. Шатило. – Житомир : Полісся, 2007. – 260 с.

**РЕЗУЛЬТАТИ СОЦІОЛОГІЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗНАНИЙ
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО ПРОБЛЕМЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ВІРУСНЫХ ИНФЕКЦІЙ ДЛЯ
ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАТЕГИЧЕСКИХ НАПРАВЛЕНИЙ ОРГАНИЗАЦІИ ДІАГНОСТИЧЕСКОЇ И
ПРОФІЛАКТИЧЕСКОЇ РАБОТЫ НА РЕГІОНАЛЬНОМ УРОВНЕ**

A. K. Толстанов (Житомир)

Проведено социологическое исследование путем анкетирования 402 студентов Житомирского института медсестринства и 330 семейных врачей с целью определения качества знаний по проблеме парентеральных вирусных гепатитов и, в первую очередь, возможных путей передачи инфекции. Определен недостаточный уровень знаний по этому разделу и необходимость усовершенствования учебных программ и информационного обеспечения.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: хронические вирусные инфекции, диагностика, информационное обеспечение.

RESULTS OF SOCIOLOGICAL RESEARCH THE PROFESSIONAL KNOWLEDGE OF THE MEDICAL WORKERS ON A PROBLEM OF PARENTERAL VIRUS INFECTIONS FOR DEFINITION THE STRATEGIC DIRECTIONS OF ORGANIZATION THE DIAGNOSTIC AND PREVENTIVE WORK AT A REGIONAL LEVEL

A. K. Tolstanov (Zhitomir)

The sociological research is carried out by the questionnaire of 402 students of Zhitomir Nursing Institute and 330 family doctors with the purpose of definition of their quality knowledge on a problem of virus hepatitis and first of all, about possible ways of infection. Insufficient level of knowledge of this section and necessity of perfection of the educational programs and information maintenance has been determined.

KEY WORDS: parenteral virus infections, diagnostic, information provide.

Рецензент: д.мед.н. В. Й. Шатило

УДК 616-036.882-08.005

Г. О. СЛАБКИЙ, Г. Я. ПАРХОМЕНКО, В. М. ЯКИМЕЦЬ (Київ)

**ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕСУРСНОГО ХАРАКТЕРУ В
ОРГАНІЗАЦІЇ ІНТЕНСИВНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ
НАСЕЛЕННЮ**

ДУ "Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України"

Проаналізовано стан ресурсного забезпечення підрозділів інтенсивної терапії в лікувально-профілактичних закладах України. Недостатній рівень ресурсного забезпечення суттєво зменшує можливості ЛПЗ надавати якісну медичну допомогу на вторинному і третинному рівні пацієнтам з невідкладними станами.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: підрозділи інтенсивної терапії, ресурсне забезпечення, недоліки.

Основними принципами сучасної інтенсивної терапії є своєчасна діагностика порушень життєво важливих функцій організму, їх швидка та активна корекція і штучна підтримка функцій уражених органів та систем, аж до їх повного відновлення.

© Г. О. Слабкий, Г. Я. Пархоменко, В. М. Якимець, 2010

Щорічно по невідкладну медичну допомогу звертається кожний третій житель країни [6]. У зв'язку з цим відділення інтенсивної терапії стали невід'ємними структурними підрозділами сучасного лікувально-профілактичного закладу.

Надання інтенсивної медичної допомоги в Україні має багато незавершених організаційних