

# СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА

УДК 614.2:616-082

© В.І. БУГРО, В.В. ГОРАЧУК, 2015

*В.І. Бугро, В.В. Горачук*

## ВИЗНАЧЕННЯ КРИТЕРІЇВ ОПТИМІЗАЦІЇ ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ, ЯКІ ПОТРЕБУЮТЬ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ

Національна медична академія післядипломної освіти  
імені П.Л. Шупика

**Вступ.** Реформування стаціонарної медичної допомоги визначено складовою Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні.

**Мета.** Запропонувати методичні підходи до визначення критеріїв оптимізації організації медичної допомоги хворим, які потребують інтенсивної терапії.

**Матеріали і методи.** Використані міжнародні та вітчизняні наукові джерела за темою та методи соціальної медицини: бібліосемантичний; системного підходу і системного аналізу; концептуального моделювання.

**Результати.** В основу методичних підходів до визначення критеріїв оптимізації організації медичної допомоги хворим, які потребують інтенсивної терапії, покладені характеристики даного клінічного стану, особливості його діагностики та моніторингу, цільова кваліфікація персоналу, термін початку лікування з моменту виникнення клінічного стану, тривалість перебування на ліжку інтенсивної терапії та своєчасність переведення до лікарні планового лікування.

**Висновок.** Визначені методичні підходи можуть бути враховані при створенні регіональних генеральних планів лікарень, розробка яких передбачена Національною стратегією побудови нової системи охорони здоров'я в Україні.

**Ключові слова:** інтенсивна терапія, лікарня, критерії, медична допомога, реформування.

**Вступ.** Реформування мережі лікарень визначено одним з пріоритетних напрямів Національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 - 2025 років (далі - стратегія) [2]. Підвищена увага до зазначеної проблеми зумовлена: надмірною кількістю лікарень і лікарняних ліжок у державному секторі (за даними МОЗ України, у 2014 р. відповідно - 1 504 та 307 246), що значно більше, ніж у сусідніх країнах та в ЄС в цілому; високою питомою вагою госпіталізованих до спеціалізованих стаціонарів (3,5%); необґрунтовано тривалими термінами перебування на ліжку (11,6 днів) [7]. На неефективність використання ліжкового фонду вказують роботи ряду авторів [1, 6].

Має місце відсутність диференціації ліжкового фонду залежно від інтенсивності лікування, що потребує перегляду понять інтенсивного, планового, відновного лікування, оскільки саме відповідні типи лікарень планується запровадити стратегією. Зокрема, інтенсивне лікування буде застосовуватися для важких медичних станів та проводитися лікарем, який має спеціалізацію

«інтенсивна терапія» та/або «реаніматологія». Стратегічне планування як функція управління на рівні вищих органів влади потребує трансформації загальних цілей у конкретні завдання для усіх учасників реалізації стратегії [4]. Саме тому необхідно визначити методичні підходи до визначення критеріїв оптимізації організації інтенсивної терапії з урахуванням клінічного стану хворого, що сприятиме цільовому використанню ліжкового фонду і задоволенню потреб населення у інтенсивній медичній допомозі.

**Мета.** Визначити критерії оптимізації організації медичної допомоги хворим, які потребують інтенсивної терапії.

**Матеріали і методи.** В процесі дослідження використані міжнародні та вітчизняні наукові джерела за темою. Методи: бібліосемантичний; системного підходу і системного аналізу, концептуального моделювання.

**Результати та їх обговорення.** Як свідчать дані аналізу використаних матеріалів, інтенсивної терапії потребують хворі, клінічний стан яких характеризується як тяжкий, вкрай тяжкий, критичний, або термінальний, мають місце порушення життєво важливих функцій організму. Саме тому завданнями інтенсивної терапії є штучна підтримка функцій уражених органів і систем, а також заміщення їх втрачених функцій [5]. Відповідно до визначення клінічного стану, інтенсивної терапії потребують хворі з гострими розладами гемодинаміки різної етіології (гостра серцево-судинна недостатність; травматичний, гіповолемічний, кардіогенний шок), з гострими розладами функцій різних органів і систем (дихання, центральної нервової системи, паренхіматозних органів) та з гострими порушеннями процесів обміну речовин; хворі у відновлювальному періоді після клінічної смерті, хворі після оперативних втручань, які спричинили порушення життєво важливих функцій або при реальній загрозі їх розвитку; хворі з важкими отруєннями [3]. Клінічна результативність інтенсивної терапії залежить від широкого використання складних засобів діагностики та проведення ситуаційного моніторингу, що вимагає залучення як лікарів, так і підготовленого молодшого персоналу зі спеціальною освітою [8-10]. Це дозволяє контролювати гомеостаз хворого, підтримувати функції уражених органів і профілакувати розвиток ускладнень. Найефективнішою фахівці вважають інтенсивну терапію, яка досягає мети з використанням мінімальної кількості медикаментозних та інших засобів. Крім обсягу, наслідки інтенсивної терапії впливають терміни її надання: результат зворотно пропорційний часовим термінам початку інтенсивного лікування від моменту розвитку клінічної ситуації, оскільки можливості терапії обмежені рамками адаптивно-терапевтичного вікна [3].

Таким чином, для оптимізації організації надання інтенсивної медичної допомоги необхідно враховувати наступні критерії: клінічні ознаки порушень життєво важливих функцій; наявність необхідних засобів інструментальної, функціональної, параклінічної діагностики зазначених станів та обладнання для ситуаційного моніторингу; наявність спеціально підготовленого медичного персоналу; максимально можливий ранній початок інтенсивного лікування від моменту розвитку клінічного стану, який потребує інтенсивної терапії і догляду. Важливим слід визнати критерій тривалості перебування на ліжку інтенсивної терапії з наступним переведенням хворого до лікарні планового лікування.

Досягнення даних критеріїв вимагає вирішення наступних завдань:

Встановлення обсягу попиту на інтенсивну терапію на рівні територіальної/міжрегіональної мережі медичної допомоги з метою створення лікарні інтенсивного лікування; Міжсекторальна діяльність з забезпечення умов для своєчасної госпіталізації хворого до лікарні вказаного профілю у географічному просторі; Цільова підготовка / перепідготовка медичного персоналу; Концентрація відповідних матеріально-технічних ресурсів у закладі та протоколів технологій інтенсивного лікування; Координація і збалансованість дій різних учасників медичної допомоги на шляху клінічного маршруту пацієнта після його виходу з критичного стану, тобто, забезпечення адекватної медичної допомоги на етапі планового та відновного лікування.

**Висновок.** Визначені методичні підходи до критеріїв оптимізації організації медичної допомоги хворим, які потребують інтенсивної терапії, можуть бути враховані при створенні регіональних генеральних планів лікарень, розробка яких передбачена Національною стратегією побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2025 років. З урахуванням запропонованих методичних підходів доцільно визначити критерії для створення інших типів лікарень, в основу диференціації яких покладаються клінічні стани хворих, що може бути напрямком подальших перспективних досліджень.

### Література

1. Максимлюк В.І. Реформування хірургічної служби Тернопільської області / В.І. Максимлюк // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. - 2014. - № 2. - С. 29 - 31.
2. Національна стратегія побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2025 [Електронний ресурс]. - Київ, листопад 2014 року. - Режим доступу : <http://uoz-zak.gov.ua/uploads/doc/1/4/9/149.pdf>.
3. Основы интенсивной терапии / Ред. Э.В. Недашковский, В.В. Кузьков. - Архангельск: Северный государственный медицинский университет, 2014. - С. 13 - 43.
4. Стратегическое руководство в интересах здоровья в XXI веке. - Всемирная организация здравоохранения, 2011. - 134 с.
5. Шлапак І.П. Інтенсивна терапія-погляду минуле [Електронний ресурс] / І.П.Шлапак, М.М. Пилипенко // Therapia. - 2008. - №5 (26). - Режим доступу: <http://therapia.ua/therapia/2008/05/intensyvna-terapiya-pohlyad-u-mynule>.
6. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідемічну ситуацію. 2010 рік: [монографія] / за ред. О. В. Аніщенко. - К., 2011. - С. 295 - 313.
7. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2013 рік / за ред. О.С. Мусія. - К., 2014. - 438 с.
8. Norms of the population's hospital bed Requirement / Golyachenko O.M., Shulgay A.H., Panchyshyn N.Y. [at al.] // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. - 2013. - № 4. - С. 5 - 8.
9. Sladen A. Invasive Monitoring and its Complications in the Intensive Care Unit / A. Sladen. – Mosby, 1990. – 236 p.
10. The Australian Incident Monitoring Study: an analysis of 2000 incident reports / Webb R. K., Currie M., Morgan C. A. [at al.] // Anaesthesia and Intensive Care. - 1993. - № 21. - P. 520.

*В.И. Бугро, В.В. Горачук*

## Определение критериев оптимизации организации медицинской помощи больным, нуждающимся в интенсивной терапии

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика

**Вступление.** Реформирование стационарной медицинской помощи определено составляющей Национальной стратегии построения новой системы здравоохранения в Украине. **Цель.** Предложить методические подходы к определению критериев оптимизации организации медицинской помощи больным, нуждающимся в интенсивной терапии. **Материалы и методы.** Используются международные и отечественные научные источники по теме и методы социальной медицины: библиосемантический; системного подхода и системного анализа; концептуального моделирования. **Результаты.** В основу методических подходов к определению критериев оптимизации организации медицинской помощи больным, нуждающимся в интенсивной терапии, полагались характеристики данного клинического состояния, особенности его диагностики и мониторинга, целевая квалификация персонала, сроки начала лечения с момента возникновения клинического состояния, длительность пребывания на койке интенсивной терапии и своевременность перевода в больницу планового лечения. **Ключевые слова:** интенсивная терапия, больница, критерии, медицинская помощь, реформирование.

*V.I. Bugro, V.V. Horachuk*

## Definition criteria optimization of medical care for patient, requiring intensive care

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

**Introduction.** Reform of hospital care component of the definition of the National Strategy for the construction of a new health care system in Ukraine. **Purpose,** objectives. The methodical approach to the definition of criteria for optimization of medical care for patients in need of intensive care. **Materials and methods.** Used international and domestic scientific sources on the subject and methods of social medicine: bibliography semantic; systems approach and systems analysis; conceptual modeling. **Results.** The basis of methodological approaches to the definition of criteria for optimization of medical care for patients in need of intensive care, put the characteristics of the clinical condition, especially its diagnosis and monitoring, target staff qualifications, dates of commencement of treatment since the beginning of the clinical condition, the length of stay in the intensive care bed timely transfer to hospital routine treatment.

**Key words:** Intensive care, hospital, criteria, health care, reform.

### *Відомості про авторів:*

**Бугро Валерій Іванович** - к. мед. н., доцент, завуч кафедри управління охороною здоров'я НМАПО імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9, тел.: (044) 205-49-90.

**Горачук Вікторія Валентинівна** - к. мед. н., доцент, доцент кафедри управління охороною здоров'я НМАПО імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9, тел.: (044) 205-49-90.