

приятий при всех формах психоневрологической патологии существенно уменьшилась частота протрудных заболеваний.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гресь, Н.А. Синдром экологической дезадаптации детей Беларуси и пути его коррекции: Методические рекомендации / МЗ РБ. – Минск, 2000. – 32 с.
2. Вольнец, И. "Синдром перелечивания" // Медицинский вестник. – 2009. – 14 мая.
3. *Ordinatio antihomotoxica*. Heel. – Baden-Baden, 1995. – 476 с.
4. Шанько, Г.Г. Посиндромная медикаментозная терапия гипоксически-ишемической энцефалопатии новорожденных / Г.Г.Шанько, Е.Н.Ивашина, Л.В.Шалькевич // Медицина. – 2005. – №5. – С.61-63.

NEW APPROACH TO THE CORRECTION OF MOTOR AND COGNITIVE DISTURBANCES IN CHILDREN USING HIPPO THERAPY

G.G. Shanko, V.A. Vinogradova, L.V. Shanko

Data on the high efficiency of hippotherapy in combination with antihomotoxic homeopathic remedies and neuroprotectors of a biological origin while treating a total of 192 children with infantile cerebral paralysis (n=106), as well as with the delay in psychoverbal (n=30) and psychomotor (n=56) development, were presented. Mechanisms of action of hippotherapy and antihomotoxic homeopathic remedies in this pathology were discussed.

Поступила 16.08.2010 г.

ОПЫТ РАБОТЫ ДОВРАЧЕБНОГО КАБИНЕТА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЛЮДЯМ СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА

П.А.Левченко, Д.Л.Пиневиц, Н.Г.Милошевская

Учреждение здравоохранения "27-я городская поликлиника", г. Минск
Комитет по здравоохранению Мингорисполкома, г. Минск
Администрация Первомайского района, г. Минск

В статье проанализированы результаты эксперимента, осуществленного на базе учреждения здравоохранения "27-я городская поликлиника" г. Минска, по организации доврачебного кабинета и работы помощника врача с пожилым населением за первое полугодие 2010 года. Установлено, что вследствие увеличения количества посещений доврачебного кабинета возросло количество патронажей и выполненных инъекций. Доказательством экономической эффективности проведенной работы явилось снижение количества вызовов скорой медицинской помощи – наиболее дорогой формы оказания медицинской помощи.

Характерной тенденцией второй половины XX – начала XXI столетия является постарение населения – увеличение в общей численности населения доли лиц в возрасте 60 лет и старше. При организации медицинской помощи лицам в возрасте старше трудоспособного приходится учитывать более высокую заболеваемость, полиморбидность, хронический характер патологии, наблюдаемые у пожилых [1, 2]. Все это приводит к увеличению нагрузки как на врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, так и на врачей специалистов. В городе Минске удельный вес лиц старше трудоспособного возраста возрос с 2001 г. к концу 2009 г. с 16,1 до 19,1%. [3] Перспективным направлением в организации медицинской помощи пожилому населению является более активное

подключение к ней среднего медицинского персонала [4, 5]. Отражением проводимой в нашей стране работы является введение новой медицинской специальности – помощник врача [6].

Особенность структуры обслуживаемого населения 27-й городской поликлиники г. Минска – высокий процент проживающих граждан в возрасте старше трудоспособного. Так, из общей численности обслуживаемого населения пациенты данной возрастной категории в 2009 году составляли 32,8%, что является самым высоким показателем среди поликлиник Первомайского района г. Минска.

Материалы и методы

Для улучшения качества медицинского обеспечения, его доступности нами проведена работа

по организации доврачебного кабинета для оказания медицинской помощи людям старше трудоспособного возраста. Кабинет доврачебного приема открыт 11 января 2010 г. вне основного здания поликлиники, что позволило приблизить медицинскую помощь непосредственно к месту проживания пожилых людей.

Общее количество пожилых пациентов, проживающих в районе обслуживания – 3797 человек, из них 1676 мужчин и 2121 женщина (рис. 1).

Прием в доврачебном кабинете осуществляет помощник врача, в обязанности которого входит:

- обеспечение медицинского обслуживания лиц старше трудоспособного возраста, ветеранов Великой Отечественной войны в поликлинике и на дому в пределах должностной инструкции;
- проведение комплекса профилактических, лечебных, диагностических и реабилитационных мероприятий;
- осуществление самостоятельного приема больных в поликлинике;
- организация учета и оценка динамики наблюдения за пациентами старше трудоспособного возраста;
- определение показаний для направления на консультацию врача-специалиста (терапевта, эндокринолога и т.д.);
- выписка рецептов в соответствии с назначениями врача;
- оказание доврачебной, неотложной помощи;
- осуществление активного патронажа пациентов на дому;
- проведение санитарно-просветительской работы среди населения, гигиенического обучения и воспитания, пропаганды здорового образа жизни.

Для анализа работы доврачебного кабинета использовались непараметрические методы обработки данных в пакете программ STATISTIKA 6.0 [7].

Результаты и обсуждение

В первом полугодии 2010 г. кабинет посетило 2065 человек, из них мужчин – 629, женщин – 1436. По количеству посещений кабинета преоб-

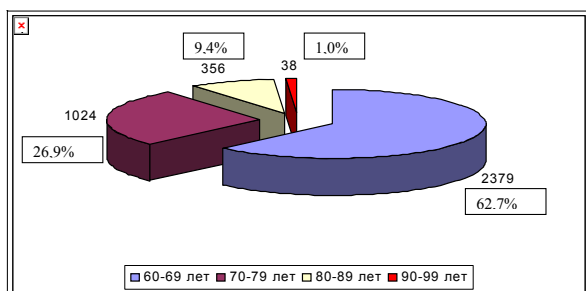


Рис. 1. Возрастная структура пациентов района обслуживания кабинета

ладали пациенты в возрасте 60–74 лет, 62,3% из них – женщины. Статистика посещений пациентами доврачебного кабинета с делением по возрастным категориям и по полу за указанный период представлена в табл. 1.

Таблица 1

Количество посещений доврачебного кабинета с делением пациентов по возрасту и полу за период с 11.01.2010 г. по 01.07.2010 г.

	60–74	75–79	80–89	Мужчины	Женщины
Январь	30	75	18	13	110
Февраль	136	40	42	21	197
Март	141	64	69	27	247
Апрель	165	208	69	189	253
Май	307	124	70	189	312
Июнь	305	129	73	190	317
Итого	1084	640	341	629	1436

Общее количество посещений выросло со 123 в январе до 507 в июне. Количество посещений пациентами мужского пола возросло с начала открытия кабинета в 14,6 раз, а пациентами женского пола – в 2,9 раза.

С 19 в январе до 149 в июне увеличилось количество патронажей и визитов на дому. Выросло также количество выполненных инъекций (рис. 2).

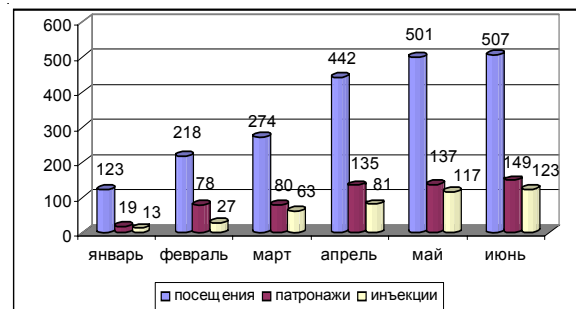


Рис. 2. Количество посещений, патронажей и выполненных инъекций в первом полугодии 2010 г.

Наиболее частая причина обращения в кабинет – измерение артериального давления и выписка рецептов в соответствии с назначениями врача.

За время работы доврачебного кабинета количество посещений возросло в 4,1 раза, патронажей – в 7,8 раз, выполненных инъекций – в 9 раз.

Следует отметить, что с ростом числа посещений доврачебного кабинета наблюдалось снижение количества вызовов скорой медицинской помощи к пожилым пациентам (табл. 2, рис. 3).

За первое полугодие 2010 г. количество вызовов скорой медицинской помощи к пациентам в районе обслуживания доврачебного кабинета уменьшилось на 209 в сравнении с аналогичным периодом 2009 г.

Таблица 2

Количество вызовов скорой медицинской помощи к пациентам старше трудоспособного возраста, (первое полугодие 2010 г. в сравнении с аналогичным периодом 2009 г.)

	Количество вызовов скорой медицинской помощи	
	2009 год	2010 год
Январь	109	91
Февраль	112	71
Март	85	91
1 квартал	306	253
Апрель	99	74
4 месяца	405	327
Май	107	63
5 месяцев	512	390
Июнь	130	43
1-е полугодие	642	433

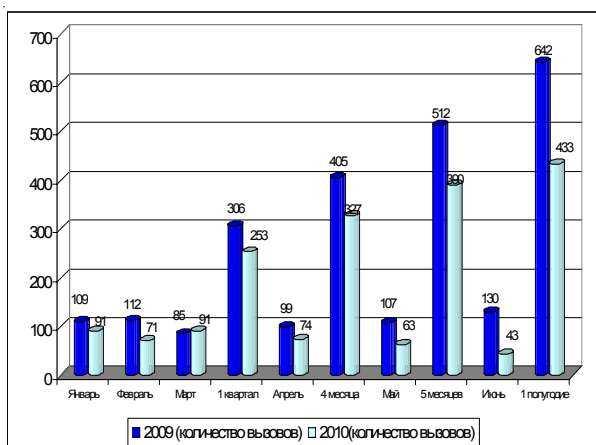


Рис. 3. Сравнительная динамика количества вызовов скорой медицинской помощи пациентами старше трудоспособного возраста (первое полугодие 2009 г. и аналогичный период 2010 г.)

Скорая медицинская помощь – наиболее дорогая форма оказания медицинской помощи. Общее количество вызовов скорой медицинской помощи среди пациентов трудоспособного возраста района обслуживания кабинета в сравниваемые периоды 2009 и 2010 гг. оставалось неизменным, что свидетельствует об экономической эффективности проводимой работы с пациентами старше трудоспособного возраста.

Таким образом, анализируя динамику посещений, патронажей и выполненных инъекций, можно заключить, что среди пожилого населения работа доврачебного кабинета востребована. Высокая оценка качества проводимой работы подтверждена результатами анкетирования. Организация доврачебных кабинетов для медицинского

обслуживания пожилых людей позволяет снизить количество вызовов ими скорой помощи, улучшая экономические показатели здравоохранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Милькаманович, В.К. Геронтология и гериатрия / В.К.Милькаманович. – Минск: Лит. и Маст., 2010. – С.3-5.
2. Пристром, М.С. Терапия и реабилитация сердечно-сосудистых заболеваний у пожилых людей / М.С.Пристром, С.Л.Пристром, В.Э.Сушинский. – Минск: Бел. наука, 2007. – С.6-10.
3. Основные показатели состояния здоровья населения и деятельности лечебно-профилактических учреждений г. Минска за 2008 г. Статистический сборник за 2008 г. – Минск, 2009. – 174 с.
4. Пилипцевич, Н.Н. Первичная медико-санитарная помощь в системе медицинского обслуживания населения / Н.Н.Пилипцевич, Т.П.Павлович // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2005. – №4. – С.11-16.
5. Пилипцевич, Н.Н. Проблемы организации медицинской помощи населению, предоставляемой в амбулаторных условиях / Н.Н.Пилипцевич, Т.П.Павлович, А.Н.Пилипцевич // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2007. – №1. – С.33.
6. Жарко, В.И. Об итогах работы органов в учреждении здравоохранения в 2009 году и основных направлениях деятельности на 2010 год / В.И.Жарко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2010. – №1. - С.4-19.
7. Реброва, О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTIKA / О.Ю.Реброва. – М.: МедиаСфера, 2002. – 312 с.

OPERATIONAL EXPERIENCE OF PRE-MEDICAL CONSULTING ROOM RENDERING MEDICAL CARE TO THE PEOPLE OLDER OF THE ABLE-BODIED AGE

P.A.Levchenko, D.L.Pinevich, N.G.Miloshevskaya

Results of the experiment on the organization of a pre-medical consulting room and the work of a doctor's assistant with the elderly population of Municipal Polyclinic No 27 of the city of Minsk during the first six months of 2010 were studied. It was established that the number of home nursing and injections grew owing to the increase of the number of visits to the pre-medical consulting room. A reduction in the number of calls of emergency medical care, the most expensive one, proved the cost-effectiveness of this work.

Поступила 02.08.2010 г.