

---

## К ВОПРОСУ ОБ ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ БОЛЬНЫМ

**Н.М. Куницына**

Медицинский центр «Поколение»  
*пр. Б. Хмельницкого, 50а, Белгород, 308000*

**К.В. Перельгин**

Отдел клинической геронтологии  
Институт биорегуляции и геронтологии  
*пр. Динамо, 3, С.-Петербург, Россия, 197110*

**Л.Ю. Варавина**

Белгородская городская поликлиника № 1  
*пр. Белгородский, 96а, Белгород, Россия, 308015*

**С.Л. Сперанский**

Кафедра общей хирургии  
Белгородский государственный университет  
*ул. Победы, 85, Белгород, Россия, 308015*

В статье изложены критерии оценки качества стационарной помощи пожилым пациентам с оториноларингологической патологией, разработанные авторами на примере анализа 708 случаев, и их научное обоснование.

**Ключевые слова:** пожилой возраст, качество медицинской помощи, оториноларингология.

За последние годы сформировалась нормативная база ЛОР-службы. Вместе с тем до сих пор не решен ряд организационно-методических вопросов, касающихся разработки единых научно обоснованных критериев оценки качества ЛОР-помощи пожилым пациентам [2]. Это определяет актуальность системных исследований по изучению процесса формирования качества ЛОР-помощи пациентам пожилого возраста и определения критериев ее результативности.

**Цель настоящего исследования** — разработать и обосновать медико-организационные критерии качества стационарной помощи пожилым пациентам с ЛОР-патологией.

**Материалы и методы.** Изучено 708 случаев стационарной ЛОР-помощи пациентам пожилого возраста (возраст пациентов составил от 60 до 73 лет, средний возраст —  $65,2 \pm 3,4$  года, мужчин — 302, женщин — 406 чел). Все случаи были подвергнуты высококвалифицированной независимой экспертизе. Также проводился опрос пожилых пациентов об их удовлетворенности полученной помощью. Сбор базовой информации, экспертиза медицинских технологий (МТ) и опрос пациентов проводили по специально разработанным оригинальным «Схемам изучения качества оториноларингологической помощи пациентам пожилого возраста». Всего было получено более 176 000 единиц информации, характе-

ризирующей применяемые МТ, проведена их компьютерная математико-статистическая обработка. В качестве основного математико-статистического метода был выбран метод Аптона [1], т.е. анализ полученных данных в терминах таблиц сопряженности. Оценку проводили путем построения и анализа связи и независимости в таблицах сопряженности «2×2» (исследовали различные пары переменных и определяли связь между ними). В ряде случаев проводили рейтинг-шкалирование признаков по значению «*r*».

**Результаты и их обсуждение.** В результате изучения позиций, которые определяют различные компоненты качества стационарной гериатрической ЛОР-помощи, было обосновано 4 группы критериев ее качества для изучения медико-организационного мониторинга.

Первая группа — это критерии, отражающие адекватность применяемых МТ. Они позволяют оценить соблюдение ЛОР-врачом МТ на различных этапах помощи. В эту группу вошли следующие критерии: полнота первичного осмотра, его своевременность; полнота, своевременность и обоснованность лабораторного, инструментального и консультативного обследования пожилого пациента перед операцией; обеспечение консультации пациента заведующим отделением; обеспечение консультации пациента врачом-терапевтом; обеспечение консультации пациента врачом-анестезиологом (при необходимости); наличие и контроль выполнения коррекции нарушений, вызванных сопутствующей патологией, в предоперационном периоде; адекватность премедикации; адекватность хирургической тактики; адекватность обезболивания; полнота осмотра после операции; правильность послеоперационной тактики; полнота осмотра перед выпиской; качество ведения медицинской документации.

Вторую группу критериев составили оценки эффективности применяемых МТ, характеризующие влияние использованного АО на исход заболевания, восстановление нарушенных функций, трудоспособности (для работающих пенсионеров), качество жизни.

Третья группа — это критерии, отражающие соответствие состояния пациента после операции и при выписке из стационара должному при данной основной и сопутствующей патологии.

Четвертую группу составили критерии удовлетворенности пожилых пациентов стационарной ЛОР-помощью: удовлетворенность характером, продолжительностью осмотра при поступлении в стационар, перед операцией, после операции и при выписке; удовлетворенность характером, продолжительностью беседы с врачом при поступлении в стационар, перед операцией, после операции и при выписке; удовлетворенность операцией; удовлетворенность обезболиванием во время операции; удовлетворенность осмотром заведующим отделением; удовлетворенность беседой с заведующим отделением; наличие у пациента свободного выбора ЛОР-врача.

**Заключение.** Использование разработанных критериев качества стационарной ЛОР-помощи пожилым пациентам в процессе медико-организационного мониторинга позволяет выявлять те компоненты, за счет которых происходит снижение качества, что дает возможность оперативно определять способы и пути оптимизации применяемых в ЛОР-практике медицинских технологий.

## **ABOUT QUALITY OF OTHORYNOLARINGOLOGICAL AID FOR ELDERS**

**N.M. Kunitsyna**

Medical Centre «Pokolenije»  
*Khmel'nitskogo av., 50a, Belgorod, Russia, 308000*

**K.V. Perelygin**

Department of clinical gerontology  
Institute of Bioregulation and Gerontology  
*Dinamo av., 3, S-Petersburg, Russia, 197110*

**L.Yu. Varavina**

1<sup>st</sup> Belgorod city polyclinic  
*Belgorodskij av., 96a, Belgorod, Russia, 308015*

**S.L. Speranskij**

Department of general surgery  
Belgorod State University  
*Pobedy str., 85, Belgorod, Russia, 308015*

The own scientific criteria of quality of gerontological othorynolaringological aid are presented in this article.

**Key words:** elders, medical aid's quality, othorynolaringology.