

## СПРОС НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ В ПОЛИКЛИНИКЕ. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ РАБОТЫ МЕДСЕСТЕР

И.П. Королева, Т.Н. Стадник  
Санкт-Петербург  
E-mail: fvso@mail.ru

Проанализированы возрастной и социальный состав пациентов поликлиники, спрос на ее услуги, причины недовольства пациентов бесплатной медицинской помощью, профилактическая работа медсестер.

**Ключевые слова:** медсестра, поликлиника, пациенты, практическая деятельность, медицинские услуги.

Первичная медико-санитарная помощь – наиболее массовая и доступная. В поликлинике начинают и заканчивают лечение 80% всех пациентов, обратившихся за медицинской помощью. Мы поставили перед собой следующие задачи:

- определить структуру спроса на медицинские услуги населения, прикрепленного к поликлинике;
- провести подробный анализ прикрепленного населения;
- оценить возможности среднего медицинского персонала по предоставлению медицинских услуг.

Исследование проводилось на базе городской поликлиники №74, объектом исследования явились пациенты поликлиники. Основным документ,

в соответствии с которым организована работа поликлиники, – приказ Минздрава №1000 от 23.09.81 «О мерах по совершенствованию организации работы амбулаторно-поликлинических учреждений».

В анкетировании приняли участие 30 человек: пациенты обычного поликлинического отделения. По возрасту они распределились следующим образом: лица 20–40 лет – 30%, 41–60 лет – 43,3%, старше 60 лет – 26,7%.

На рис. 1 и 2 представлены социальный статус пациентов и наличие у них вредных привычек. Курение является главной вредной привычкой. По данным опроса, свое здоровье считают хорошим 21,5% респондентов, неудовлетворительным – 24,5%, удовлетворительным – 44,0% (табл. 1).

Как видим, мужчины с большим оптимизмом, чем женщины, оценивают состояние своего здоровья. Поэтому женщины и представляют собой более многочисленную категорию потребителей медицинской помощи. Исследование выявило тесную связь состояния здоровья и образования респондентов с возрастом.

Анализ показал, что наиболее активными потребителями медицинских услуг являются работающие респонденты; в то же время их обслужи-

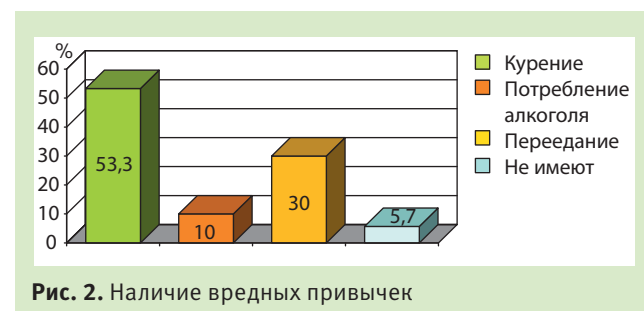
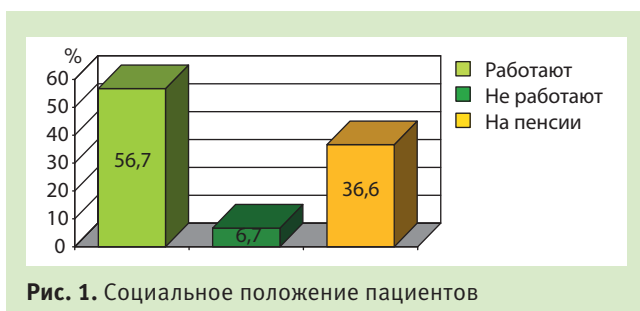


Таблица 1

Самооценка состояния здоровья в зависимости от пола

Пол респондентов	Состояние здоровья			
	хорошее	удовлетворительное	неудовлетворительное	затрудняюсь ответить
Мужчины	6	7	2	–
Женщины	3	5	4	3

вание наиболее выгодно для лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ).

Частота обращения к врачам в определенной степени зависит от самооценки состояния здоровья и наличия хронических заболеваний. На вопрос «Как часто Вы обращаетесь за медицинской помощью в государственные медучреждения?» 36,70% ответили: ежемесячно, 30,00% – 1 раз в полгода, 33,30% – 5–6 раз в год (рис. 3). Количество обращений к врачу увеличивается пропорционально возрасту, особенно после 50 лет. Лица со страховым полисом обращаются к врачу значительно чаще. На рис. 4 представлены данные о том, в какие медицинские учреждения обращаются респонденты.

Поскольку качество медицинской помощи в государственных медицинских учреждениях многих не удовлетворяет, а повысить его только с помощью жалоб не удастся, люди пытаются решить свои проблемы в платных медицинских учреждениях. В платные медицинские учреждения обращаются 16,7% респондентов – цифра весьма солидная, т.е. эти учреждения, казалось бы, представляют собой серьезную альтернативу медицинскому обслуживанию в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС).

Однако осведомленность населения по вопросам ОМС явно недостаточна. Большинство тех, кто имеет страховой полис, никогда не пользовались правом выбора медицинского учреждения или врача. Такая ситуация сложилась не потому, что большинство не знают о своих правах, а потому, что учреждения здравоохранения еще не готовы к их реализации. Введение этих прав предполагало возникновение конкуренции между врачами и медицинскими учреждениями, борьбы за пациента, что, в свою очередь, должно было привести к повышению качества обслуживания.

Нами проанализированы причины неудовлетворенности пациентов бесплатной медицинской помощью. Среди них на 1-м месте – постоянные очереди (50,0% ответов), на 2-м – отсутствие доброжелательного отношения к пациентам (13,3%), на 3-м – неудовлетворительное качество медицинского обслуживания (6,7%), на 4-м – недостаточная квалификация врачей (10,0%), неудовлетвори-

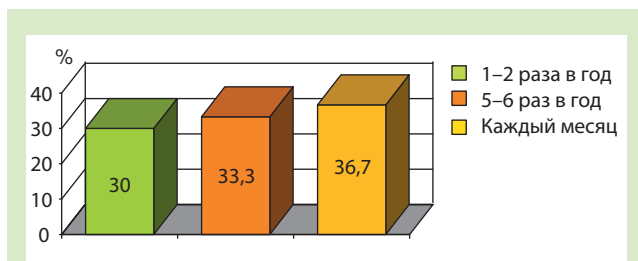


Рис. 3. Частота обращений к врачу

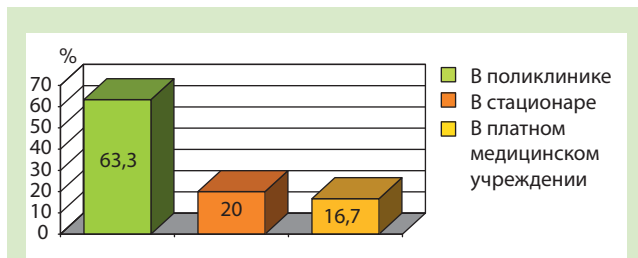


Рис. 4. Где лечатся респонденты

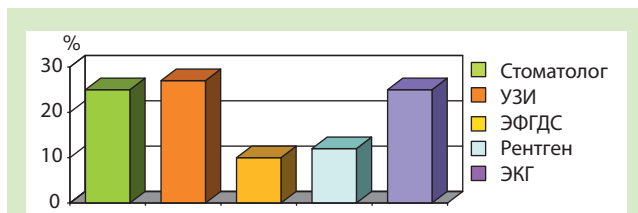


Рис. 5. Потребность в консультации и исследовании

тельная работа медицинского учреждения в целом (10,0%), грубость медицинского персонала (10,0%).

Наибольшим спросом у населения пользуются консультации стоматолога, ультразвуковые исследования (УЗИ), эзофагогастродуоденоскопия (ЭФГДС), рентгенологические исследования, функциональная диагностика, для проведения которых в поликлинике имеется необходимое оборудование (рис. 5).

Медсестринский персонал ведет среди населения активную профилактическую работу (табл. 2).

Из табл. 2 видно, что число индивидуальных бесед растет, благодаря чему снижается, в частности, заболеваемость гриппом, пациенты стараются вести здоровый образ жизни. Ежедневно проводятся беседы по профилактике заболеваний,

Таблица 2

Примерный перечень бесед, проводимых медсестрами

Беседа	2007 г.	2008 г.	2009 г.
О правильном питании	115	281	308
О здоровом образе жизни	76	94	137
О вредных привычках, борьба с курением	98	121	184
О профилактике гриппа	74	94	106

борьбе с вредными привычками, о сбалансированном питании, что способствует поддержанию здоровья пациентов разных возрастных групп.

#### Рекомендуемая литература

Винникова Т.И., Тимкова С.А. Организация сестринской помощи в городской поликлинике №107 // Медицинская сестра. – 2006; 3: 16.

Котельников Г.П. Сестринское дело. Административно-управленческие дисциплины. – Феникс, 2006. – 666 с.

Котлер Ф. Основы маркетинга – М.: Проспект, 2005.

Перфильева Г.М., Камынина Н.Н. Теория сестринского дела. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 256 с.

Поляков И.В. Маркетинг в здравоохранении: Учебное пособие. – СПбГМА им. И.И. Мечникова, 2009. – 130 с.

Туркина Н.В., Кощеева Н.А., Королева И.П. Очерки о теориях и теоретиках сестринского дела. – М.: из-во Панфилова, 2010. – 316 с.

#### DEMAND FOR MEDICAL SERVICES AT A POLYCLINIC. PROPHYLACTIC ASPECT OF A NURSE'S WORK

I.P. Koroleva, T.N. Stadnik

Saint Petersburg

**The pattern of demand for medical services was ascertained among the polyclinic-attached population.**

*Key words:* polyclinic; demand for medical services; patients; nurse's work.

## ИНФОРМАЦИЯ

### Педикулез: хорошо забытое старое

Согласно статистике\*, в России на 100 тыс. населения приходится около 200 случаев заражения головным педикулезом. Головной педикулез известен уже много столетий. Со временем изобретались все новые способы борьбы с ним, и, тем не менее, избавиться раз и навсегда от вшей до сих пор не удалось. С педикулезом связано много мифов. Один из них – признак недостаточной гигиены. Именно поэтому многие родители, обнаружив у своих детей вшей, стараются умолчать об этом, что в большинстве случаев приводит к быстрому распространению заболевания в детском коллективе. На самом деле головной педикулез совершенно не связан с гигиеной и соответственно частое мытье головы не является его профилактикой. Заболевание может появиться у любого ребенка, причем не имеет значения, в какую школу или детский сад он ходит, каков его круг общения. Поэтому, чтобы предотвратить дальнейшее распространение головного педикулеза, важно после выявления даже 1 случая одновременно осмотреть всех детей группы или класса и в случае необходимости провести обработку педикулицидным средством.

Другой миф: вши умеют прыгать, летать и даже плавать, поэтому ими можно заразиться, плавая в бассейне или купаясь в реке. На самом деле вши не плавают, не прыгают и не летают. Но на кончиках их лапок есть цепкие крючки, позволяющие им крепко удерживаться на волосах. Кроме того, вши способны защищать свою дыхательную систему от проникновения воды, поэтому частое мытье головы вовсе не гарантирует избавления от педикулеза. Передается же педикулез в большинстве случаев при прямом контакте «голова к голове» с зараженным человеком, именно поэтому заболевание, прежде всего, встречается у детей 3–12 лет, так как дети этого возраста наиболее контактны. Еще один общеизвестный миф заключается в том, что переносчиками вшей являются домашние животные, что также неверно. Вши – видоспецифичные паразиты, а значит, кошачьи вши могут существовать только на кошках, собачьи – на

собаках и т.д. Поэтому, если ребенок заразился, нет никакой надобности обрабатывать домашних животных от вшей.

Отдельная тема, порождающая массу заблуждений, – борьба с педикулезом. Наши бабушки и дедушки избавлялись от вшей с помощью народных средств: столовый уксус, клюквенный сок, отвары трав, керосин и даже бритье головы наголо. Все эти методы устарели, а некоторые из них, особенно при неправильном применении, могут быть попросту опасны для здоровья как детей, так и взрослых. В случае обнаружения педикулеза проводится специальная дезинсекционная обработка, в том числе при необходимости – нательного (или постельного) белья больного. Волосистую часть головы обрабатывают одним из инсектицидных растворов или состригают волосы. При проведении этой процедуры медсестре следует надеть защитные перчатки. Есть и несколько домашних средств, которые стоит попробовать. Первое – специальный лечебный шампунь. Им нужно пользоваться в течение 7–10 дней. Пока волосы влажные, можно удалить большую часть паразитов расческой с частыми зубцами.

Для избавления от головного педикулеза существуют специальные педикулицидные средства, которые продаются в аптеках. Выделяют 2 их основные группы. К 1-й группе относятся средства на основе химических соединений, традиционных инсектицидов (например, на основе перметрина). Их эффективность ежегодно снижается, так как у вшей развивается устойчивость к ним. Другая категория – средства на основе минеральных масел; они малотоксичны, устойчивости к ним не вырабатывается. Подобные средства действуют на паразитов принципиально иначе, чем традиционные, а именно механически. Попадая в дыхательные пути вшей, они нарушают их дыхание и водный обмен. Какое бы средство ни использовалось для лечения педикулеза, после обработки им следует тщательно вычесывать погибших гнид, а также личинок и взрослых особей.

\*Л.А.Цвиль, Г.А.Тютинина, Е.В.Юркова Особенности организации мероприятий по педикулезу в условиях мегаполиса города Москвы. – Дезинфекционное дело.– 2012; 3:46–50.