

— is there a link? // *Trends Neurosci.* — 2000. — 23. — P. 399-407.

29. Glynn T., Tews M., Izykenova G., Hughes M., Khunteev G., Dambinova S. The clinical utility of serum NR2 peptide assay in the diagnosis of patients presenting to the emergency department with acute cerebrovascular ischemic events // *Ann. Emerg. Med.* — 2007. — 50. — P. 35. Abstract 107.

30. Mokuno K., Kiyosawa K., Sugimura K. et al. Prognostic value of cerebrospinal fluid neuron specific enolase and S-100 b protein in Guil-

lain-Barrü syndrome // *Acta Neurol. Scand.* 1994. № 89. P. 27—30.

31. Reiber H. Fravendorf-Schaarschmidt H. NSE as a useful prognostic factor for patients after cerebral hypoxia. In *Evaluation report. Cobas NSE EIA*. Basel: Hoffmann — La Roche, 1994. P. 8—22.

32. Shaarschmidt H., Prange H., Reiber H. Neuron specific enolase concentration in blood as a prognostic parameter in cerebrovascular diseases // *Stroke*. 1994. № 24. P. 558—565.

#### ВИКОРИСТАННЯ БІОХІМІЧНИХ МАРКЕРІВ ДЛЯ ОЦІНКИ СТУПЕНЮ УШКОДЖЕННЯ МОЗКУ У КАРДІОХІРУРГІЧНИХ ХВОРИХ (огляд літератури)

А.Ю.Лагутін, Г.М.Тищенко

В статті описуються сучасні біохімічні маркери для оцінки ступеню ушкодження мозку у кардіохірургічних хворих на різних стадіях оперативного лікування та для профілактики і своєчасної діагностики виникнення у них психічних розладів непсихотичного регістру внаслідок порушень мозкового кровообігу.

**Ключові слова:** психокардіологія, кардіохірургічні хворі, ушкодження мозку, біохімічні маркери

#### USING OF BIOCHEMICAL MARKERS FOR EVALUATING THE DEGREE OF BRAIN DAMAGE AMONG THE CARDIOSURGICAL PATIENTS (Literature review)

A.Y.Lagutin, G.N.Tistchenko

In the article were described contemporary biochemical markers for evaluating the degree of the damage of the brain in cardiosurgical patients at the different stages of surgical treatment and for preventive maintenance and timely diagnostics of the appearance in them of the mental disorders of the nonpsychotic register as a result of the disturbances of the cerebral blood circulation.

**Keywords:** psycho-cardiology, cardiosurgical patients, the damage of the brain, the biochemical markers

УДК 616.895.8-085:006.015.5

#### В.Я. Пишель, М.Ю. Польшваная, К.В. Гузенко, В.В. Сотниченко ИНТЕГРАТИВНАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА СТАЦИОНАРНОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ШИЗОФРЕНИЕЙ

Украинский НИИ социальной, судебной психиатрии и наркологии МЗ Украины, г. Киев

**Ключевые слова:** шизофрения, психиатрическая помощь, оценка качества помощи, субъективная удовлетворённость пациентов

#### Вступление

Обеспечение качества психиатрической помощи (-КПП) является актуальной проблемой клинической и социальной психиатрии, теоретические и практические аспекты которой в последнее десятилетие привлекают особое внимание специалистов (1, 4-6, 10).

Основной причиной столь повышенного внимания к проблеме качества является неудовлетворенность КПП как самих пациентов, так и специалистов, и общества в целом. Успешное управление КПП невозможно без адекватных критериев и индикаторов для оценки помощи, оказываемой конкретному пациенту, анализа качества работы специалистов, структурных подразделений и медицинских учреждений психиатрического профиля.

Важным инструментом для изучения технологий управления КПП являются социологические опросы как руководителей психиатрических учреждений, так и непосредственно врачей-психиатров. При проведении оценки КПП следует отказаться от применявших-

ся ранее экстенсивных показателей, целесообразно введение индикаторов качества медицинской помощи. По данным многих исследователей [2, 3, 8, 9], к индикаторам КПП должны относиться показатели, зависящие от качества работы самих медицинских работников, и в меньшей степени – от материально-ресурсного обеспечения процесса. Не стоит забывать, что существует разница между индикаторами качества и исходами лечения. Такие показатели, как, например, смерть, госпитализация, инвалидность, как правило, отражают исходы лечения. Индикаторы качества должны быть предназначены для улучшения исходов заболевания и показывать картину в целом, в то же время они не должны относиться только к тем показателям, которые находятся в ведении медицинских работников.

**Цель исследования:** изучить качество оказания стационарной психиатрической помощи на основе результатов анкетирования врачей-психиатров и оценки субъективной удовлетворённости оказанной помо-

щью больными шизофренией.

#### **Материалы и методы исследования**

В основу работы положены результаты обследования 64 больных шизофренией, находившихся на стационарном лечении в психиатрической больнице, а также данные опроса 68 врачей-психиатров, работающих в психиатрических стационарах Украины.

Основные методы исследования – клиничко-психопатологический, клиничко-анамнестический, социально-психологический, социологический, информационно-аналитический и статистический.

Наиболее объективным и прямым критерием качества медицинской помощи является состояние больного. Однако при психических заболеваниях далеко не всегда можно связать динамику психопатологических расстройств с полученной больным помощью. Это определяет актуальность поиска дополнительных, пусть косвенных, но убедительно связанных с КПП критериев. Следует отметить тот факт, что мнение непосредственных потребителей психиатрических услуг о КПП (пациенты психиатрических стационаров и члены их семей) является важным критерием как для её оценки, так и для создания современной системы управления КПП.

Поэтому впервые в отечественной практике нами особое внимание было уделено именно показателям субъективной удовлетворенности качеством оказанной помощи в психиатрическом стационаре. Особенности и характеристики различных аспектов качества работы психиатрического стационара также оценены путем изучения удовлетворенности пациентов деятельностью данного учреждения.

Для определения уровня субъективной удовлетворенности оказанной помощью нами был использован «Опросник субъективной удовлетворенности лечения» [7].

Для получения адекватных результатов анкетирования пациентов предварительно проводилась оценка их психического состояния, поскольку клинические особенности заболевания могли исказить результаты опроса больных. В связи с этим пациенты с выраженными психотическими расстройствами в данное исследование не включались. Удовлетворенность оказанной помощью оценивалась больными накануне выписки или вскоре после нее.

Все включенные в исследование 64 пациента имели диагноз, установленный в соответствии с диагностическими критериями МКБ-10: шизофрения, параноидная форма. В клинической картине преобладал галлюцинозительно-параноидный синдром, отмечавшийся у 52 (81,3 %) пациентов. Обследованные соответствовали возрастному диапазону 18-47 лет, средний возраст составил  $32,3 \pm 8,6$  года. Продолжительность госпитализации варьировала от 10-ти дней до 4-х месяцев. В зависимости от длительности текущей госпитализации было выделено 5 групп респондентов: до 14-ти дней – 3 (4,9 %), 14-28 дней – 14 (21,8 %), 29-42 – 22 (34,4 %), 43-56 – 18 (28,1 %) и более 56-ти дней – 7

(10,8 %) пациентов.

Длительность заболевания менее года отмечалась у 8 (12,5 %), от 1-го до 3-х лет у – 12 (18,8 %), от 4-х до 5-ти у – 7 (10,1 %), от 6-ти до 10-ти лет у – 13 (20,3 %) пациентов. У трети респондентов 24 (37,5 %) заболевание длится более десяти лет.

У обследованных пациентов в анамнезе было от одной до двенадцати госпитализаций. 14 (21,9 %) больных поступали в психиатрический стационар до 3-х раз, 29 (45,3 %) – от 4-х до 6-ти раз, 21 (32,8 %) – 7 раз и более. Группу инвалидности имели больше половины пациентов – 43 (67,2%).

С целью изучения реальной отечественной практики в отношении оценки КПП с точки зрения лиц, предоставляющих эту помощь, нами был разработан опросник для врачей «Оценка качества оказания психиатрической помощи», который включает два раздела. Первый позволяет установить, на какие критерии ориентируется врач при оценке качества оказанной помощи, второй – предлагает специалисту высказать собственное мнение о том, какие из перечисленных критериев позволят улучшить оценку качества помощи или предложить свои.

С использованием данного опросника проведено анкетирование 68 врачей-психиатров, работающих в стационаре. Более 10 лет стажа работы по специальности имели 63,0 % опрошенных, в том числе у 24 (35,3 %) отмечалась высшая, у 9 (13,2 %) – первая, у 17 (25,0 %) – вторая врачебная категория. Средний стаж работы составил  $9,7 \pm 5,2$  года.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Анализ результатов анкетирования врачей-психиатров выявил следующее. Прежде всего, по мнению абсолютного большинства врачей (54 – 81,2 %) система оценки и контроля качества оказания психиатрической помощи нуждается в усовершенствовании. При этом в оценке КПП, считают опрошенные, должны принимать участие: главный врач и начмед, заведующий отделением, лечащий врач, внешние эксперты, пациент и его родственники.

По данным опроса, при оценке качества оказанной помощи в реальной практике врачи психиатрических стационаров чаще ориентируются на следующие критерии: обеспеченность медикаментами (83,3 %), проведение реабилитационных мероприятий (72,2 %), преемственность между амбулаторной и стационарной помощью (70,7 %), уровень финансирования ЛПУ (70,7 %), использование современных медицинских технологий, частота (повторность) госпитализаций и квалификационный уровень специалистов (по 70,4 %), уровень инвалидизации (66,7 %), возможность проведения дополнительных диагностических исследований (63,0 %), наличие лабораторно-диагностического отделения (37,0 %), длительность госпитализации (29,6 %), обеспеченность койками (11,1 % респондентов).

Из предложенных критериев для улучшения оценки КПП врачи-психиатры чаще всего указывали сле-

дующие: обеспеченность препаратами (90,7 %), юридическая защищенность врача (87,0 %), достаточное финансирование (79,6 %), преемственность между стационарной и амбулаторной помощью (77,8 %), повышение заработной платы медперсоналу (75,9 %), повышение уровня материально-технической базы лечебного учреждения (70,4 %), стабильность и непрерывность терапевтического процесса и сокращение числа повторных госпитализаций (по 55,6 % соответственно).

Среди факторов, влияющих на качество оказываемой помощи, в 59,3 % случаев отмечены: проведение дополнительных диагностических процедур и реабилитационных мероприятий, повышение квалификации медицинского персонала и премирование в зависимости от качества помощи, компьютеризация ведения документации, внедрение новых медицинских технологий. Более половины врачей (59,3 %) отмечают важность пересмотра существующей лечебной нагрузки. Примерно треть респондентов (38,9 %) назвали такие факторы, как оптимизация сроков госпитализации и возможность проведения дополнительных диагностических процедур.

Обращает на себя внимание то, что только треть опрошенных специалистов (32,4 %) рассматривают в качестве критериев КПП соблюдение клинических протоколов, стандартизацию лечебно-диагностического процесса и полипрофессиональный подход к оказанию помощи.

Около половины респондентов (48,1 %) первостепенное значение при оценке качества придают результатам деятельности учреждения в целом и его отдельных подразделений, 35,2 % – современным медицинским технологиям. Значительно меньшее число опрошенных (5 – 9,3 %) считают, что основным объектом оценки качества должны являться конечные результаты лечения больных. В то же время 96,3 % респондентов при оценке КПП готовы опираться на мнение потребителей психиатрических услуг. Согласно ответам 8 (14,8 %) врачей-психиатров, значимым объектом оценки должна быть деятельность конкретного врача; только 5 (9,3 %) респондентов основополагающими при оценке качества считают медико-экономические показатели.

Сохраняется традиционная точка зрения на медицинскую документацию как основной источник информации при оценке качества лечения, хотя известно, что без учета мнения пациента или его родственников такая оценка является недостаточно полной и объективной.

Результаты обследования 64 больных шизофренией с использованием «Опросника субъективной удовлетворенности лечением» выявили следующее: средний показатель удовлетворенности пациентов составил  $69,3 \pm 9,6$  бала; средний показатель по субшкале «результаты лечения»  $-25,7 \pm 6,1$ ; по субшкале «отношения врач-больной»  $-21,9 \pm 8,1$ ; по шкале «окружающая обстановка»  $-16,8 \pm 4,5$ ; по «стигматизации» –

$4,9 \pm 2,3$  бала.

Практически все опрошенные пациенты (58 – 90,6 %) были удовлетворены улучшением самочувствия, устранением психопатологической симптоматики. Значительно меньше (14 – 21,8 %) оказалось пациентов, которые были удовлетворены изменениями в коммуникативном поведении, динамикой взглядов на будущее.

Также рассмотрены особенности КПП, которые вызывали наибольшую неудовлетворенность пациентов и в наибольшей мере влияли на формирование отрицательного образа психиатрических служб в сознании пациентов. Так, 56 опрошенных (87,5 %) были неудовлетворены переносимостью лекарственных препаратов, которые получали в стационаре.

Пациенты стационарных психиатрических учреждений (59,4 % относительно недавно заболевших и 40,6 % больных со значительной давностью заболевания) протестуют против совместного содержания больных с разной степенью выраженности психических расстройств. Таким образом, дискуссия о преимуществах организации общих или дифференцированных (в частности, по клиническому состоянию больных) отделений решается пациентами в пользу последних.

Таким образом, оценку удовлетворенности результатом лечения можно разделить на два четких разграниченных блока. Один из них отображает сомато-биологические особенности динамики заболевания, другой – межперсональные аспекты поведения больного. Последний фактор интересен тем, что может быть использован как самостоятельная шкала, пригодная для оценки субъективной удовлетворенности больного динамикой своей социальной включенности.

### Выводы

Впервые в отечественной психиатрии предпринята попытка изучить качество психиатрической помощи как с точки зрения врача-психиатра, оказывающего помощь, так и по степени субъективной удовлетворенности ее потребителей.

Социально-психологический опрос пациентов психиатрических стационаров позволил выявить аспекты КПП, которые вызывают удовлетворенность или, что более важно, неудовлетворенность пациентов. В целом КПП удовлетворяет потребности больных, в то же время выделены показатели, которые вызывают наибольший негатив со стороны пациентов. Изучение мнения пациентов о КПП представляет собой механизм обратной связи, который необходим для усовершенствования качества помощи и её оценки.

Обсуждая необходимые, с их точки зрения, меры по улучшению качества психиатрической помощи, большинство респондентов отмечают необходимость в улучшении финансового и материального обеспечения психиатрических учреждений. Как пациенты, так и врачи-психиатры, указывают на недостаток лекарственных препаратов как основную причину низкого качества лечения, неудовлетворительное

питание в больницах, скученность в палатах и неудовлетворительные санитарно-бытовые условия. В полном соответствии с мнением организаторов психиатрической помощи это подтверждает необходимость укрепления материально-технической базы психиатрических учреждений и рационального использования имеющихся средств.

Таким образом, получены данные убедительно свидетельствуют о том, что о высоком уровне качества оказания психиатрической помощи можно говорить лишь при условии удовлетворённости всех её участников. Оценка КПП должна проводиться комплексно, с привлечением всех заинтересованных сторон, в том числе врачей-психиатров, пациентов и членов их семей.

#### Литература:

1. Amaddeo F., Zambello F., Tansella M. et al. *Accessibility and pathway to psychiatric care in a community based mental health system* // *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. – 2001. – Vol. 36. – P.

500-507.

2. Kunze H., Becker Th., Priebe St. *Reform of psychiatric services in Germany: hospital staffing directive and commissioning of community care* // *The Psychiatrist*. – 2004. – Vol. 28. – P. 218-221.

3. *Patient satisfaction and administrative measures as indicators of the quality of mental health care* / B.G. Druss, R.A. Rosenheck, M. Stolar et al. – *Psychiatric Service*. – 1999. – V. 50. – P. 1053-1058.

4. Гройсман В.А. *Управление качеством медицинской помощи // Стандарты и качество* – 2004. – № 4. – С. 100-103.

5. Гурович И.Я. *Психическое здоровье населения и психиатрическая помощь в России // Социальная и клиническая психиатрия*. – 2001. – № 1. – С. 9-16.

6. Дьяченко В.Г., Капитоненко Н.А., Пудовкина Н.А., Потылицына Л.К. *Система контроля качества медицинской помощи // Медицинское страхование*. – 2006. – № 1-2 (13-14). – С. 47-51.

7. Лутова Н.Б., Борцов А.В., Вид В.Д. *Метод оценки субъективной удовлетворённости психически больных лечением в психиатрическом стационаре // Методические рекомендации*. – СПб.: НИПНИ им. В.М. Бехтерева. – 2007. – 19 с.

8. Солохина Т.А. *Качество психиатрической помощи (организационные и экономические аспекты) / Автореф. дис ...д. мед. наук*. – М., 2003. – 24 с.

9. Тимофеев И.В. *Качество медицинской помощи // Социальная политика. Медицинское обозрение*. – 2006. – № 8. – С. 4-5.

10. Ястребов В.С., Солохина Т.А. *Основные положения концепции обеспечения качества психиатрической помощи // Журнал неврологии и психиатрии*. – 2003. – Т. 103, № 5. – С. 4-10.

#### ІНТЕГРАТИВНА ОЦІНКА ЯКОСТІ СТАЦІОНАРНОЇ ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА ШИЗОФРЕНІЮ

В.Я. Пішель, М.Ю. Полив'яна, К.В. Гузенко, В.В. Сотніченко

Проведено аналіз даних анкетування 68 лікарів-психіатрів за проблемою оцінки та контролю якості психіатричної допомоги. Представлено результати вивчення суб'єктивної задоволеності наданою допомогою 64 хворих на шизофренію. Отримані дані вказують на необхідність комплексної оцінки якості надання допомоги із залученням усіх зацікавлених сторін

**Ключові слова:** шизофренія, психіатрична допомога, оцінка якості допомоги, суб'єктивна задоволеність пацієнтів

#### INTEGRATIVE ESTIMATION OF QUALITY OF HOSPITAL PSYCHIATRIC HELP IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA

V.Ya. Pishel, M.Yu. Polyviana, K.V. Guzenko, V.V. Sotnichenko

In the article analysis of 68 psychiatrists' questioning about estimation and quality assurance problem of psychiatric help were conducted. There are results of studying about subjective satisfaction from the rendered help to 64 patients with schizophrenia are presented. Obtained results specifies on necessity in complex estimation of quality of rendered help with attraction of all interested sides

**Keywords:** schizophrenia, the psychiatric help, estimation of quality of help, subjective satisfaction of patients