

## ВОЗМОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДОВ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ СТАЦИОНАРЕ

**А. Рюмин,**

**В. Щеткин,** доктор медицинских наук,

**В. Молодов,**

**В. Васильев,** кандидат физико-математических наук,

**М. Михеев**

НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, Москва

E-mail: valent17@mail.ru

*По результатам анкетирования определена информированность пациентов и врачебного персонала о возможностях восстановительного лечения. Выявлена высокая заинтересованность в службе психологической помощи больным со стороны клиницистов.*

**Ключевые слова:** здравоохранение, восстановительное лечение, физические факторы воздействия, удовлетворенность пациентов, психологическая помощь, многопрофильный стационар.

**В** здравоохранении страны сегодня наблюдается тенденция к повышению не только качества стационарных медицинских услуг, но и внимания к социально-психологическим результатам оказанной помощи. Для прямой оценки степени удовлетворенности используется, как правило, социологический подход с изучением путем анкетирования мнения пациентов и медицинского персонала. Такой же способ предписан приказом Минздрава России от 03.03.16 №136 при проведении независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями [1].

Существующая в разных странах тенденция увязывать оценку качества врачебной деятельности и уровень оплаты со степенью удовлетворенности пациента результатом лечения все чаще подвергается критике [2], хотя разработанные методики оценки данного показателя могут помочь в оптимизации организации предоставления медицинских услуг в стационаре.

Эффективность лечения на этапах стационарной помощи определяется пациентами, кроме прочего, необходимостью ранней реабилитации на госпитальном этапе [3]. Общеизвестную мировым врачебным сообществом роль в такой реабилитации играют разнообразные методы восстановительного лечения (лечебная физкультура – ЛФК, физиотерапия, механотерапия, массаж и др.), способные оказать значительное влияние на восстановление функций, нарушенных вследствие заболевания, операции или травмы [4, 5]. Как показано [6], по ряду процедур реальные потребности многопрофильного стационара превышают нормативы медико-экономических стандартов лечения в несколько раз. В ряде работ подчеркнуто, что даже при отсутствии ярковыраженного положительного эффекта от этих процедур возрастает общая удовлетворенность пациентов результатами лечения и связанным со здоровьем качеством жизни [7]. В связи с этим представлялось важным оценить информированность как самих пациентов, так и ле-

чащих врачей о возможностях раннего восстановительного лечения, а также о соответствующих способах и методах.

Целью нашего исследования были:

- определение востребованности использования возможностей методов восстановительного лечения и ранней реабилитации пациентов на госпитальном этапе;
- для пациентов – выявление степени удовлетворенности оказанной медицинской помощью в целом и возможной потребности в службе психологической помощи при реабилитации;
- для специалистов – интенсивность применения восстановительного лечения во врачебной практике, степень информированности о применении методов ранней реабилитации и необходимость участия психолога в лечебном процессе.

Было проведено анонимное анкетирование пациентов при выписке, а также врачебного персонала клинических отделений НИИ СП им. Н.В. Склифосовского. Опросник с использованием 4-позиционной шкалы Лайкерт-типа включал 11 вопросов, объединенных в несколько блоков. Анкетирование проводили в отделениях травматологии, хирургии, сосудистой хирургии, комбустиологии, кардиологии и нейрохирургии; полученные данные прошли статистическо-математическую обработку с помощью методов непараметрической статистики.

Опрошены 120 пациентов в возрасте от 18 до 87 лет (64 мужчин и 56 женщин), составивших 3 возрастные группы (1-я – 20–39 лет; 2-я – 40–59 лет; 3-я – 60 лет и старше). Среди мужчин распределение по группам было относительно равномерным (соответственно 30; 33 и 37%), а среди женщин почти половину составляли пожилые больные (24; 27 и 49%). Распределение по отделениям стационара оказалось неравномерным: наибольшая доля опрошенных приходилась на нейрохирургическое отделение (25%), затем (в порядке убывания) шли хирургическое (20%) кардиологическое (17,5%), травматологическое (15%), сосудистое (14,2%) и ожоговое (8,3%) отделения.

Первый блок вопросов касался степени информированности пациентов о методах восстановительного лечения и ранней реабилитации в институте («Знакомы ли вы с методами восстановительного лечения?», «Насколько вы информированы о возможности ранней реабилитации?» и др.).

При изучении ответов на 2-й блок вопросов собирали информацию о желании использовать эти методы в процессе собственного выздоровления и потенциально ожидаемых результатах их применения («Обращались ли вы к лечащему врачу с просьбой назначить вам ЛФК и физиотерапевтические процедуры?», «Какой эффект от применения восстановительного лечения вы ожидали?» и др.).

Большинство пациентов (91,8%) были полностью удовлетворены оказанной им медицинской помощью; информированность о применении методов восстановительного лечения (индекс 2,4 из 4) и ранней реабилитации (индекс 2,1 из 4) была довольно низкой во всех возрастных группах (рис. 1) и практически не зависела от возраста. У женщин она была ниже, чем у мужчин, особенно в 1-й возрастной группе. При этом у всех категорий опрошенных отмечался высокий уровень ожидания эффективности от проведения сеансов ЛФК, физиотерапии, рефлексотерапии и т.д. как для скорейшего выздоровления (индекс

3,6 из 4), так и для достижения максимального качества жизни на постгоспитальном этапе (индекс 3,7 из 4). Однако самостоятельно обращались к лечащему врачу с просьбой назначить какие-либо процедуры менее ¼ пациентов (22,5%).

В рамках того же исследования было проведено анкетирование 70 врачей различных лечебных специальностей: 47 (67%) мужчин и 23 (33%) женщины; средний возраст составил 37,7 года, при этом ⅓ врачей были молодые специалисты (возраст – 22–29 года). Большинство опрошенных (84%) продемонстрировали высокую степень информированности о возможностях применения раннего восстановительного лечения, которая не зависела от возраста, пола и врачебной специальности. Преобладающее большинство респондентов (98%) считают целесообразной организацию раннего восстановительного лечения и ожидают (93% опрошенных) значительной эффективности его применения. Однако только половина врачей уверены, что это сокращает срок пребывания пациентов в стационаре.

Возможно, именно в расхождениях теоретических ожиданий и наблюдаемой на практике картины кроется одна из причин того, что регулярно своих пациентов в отделение восстановительного лечения направляют немногим >20% клиницистов, еще меньше (14%) используют данные методы в своей лечебной практике самостоятельно. Но при этом обязательные рекомендации по проведению восстановительных процедур на постгоспитальном этапе дают примерно 51% врачей, и еще 36% делают это достаточно часто.

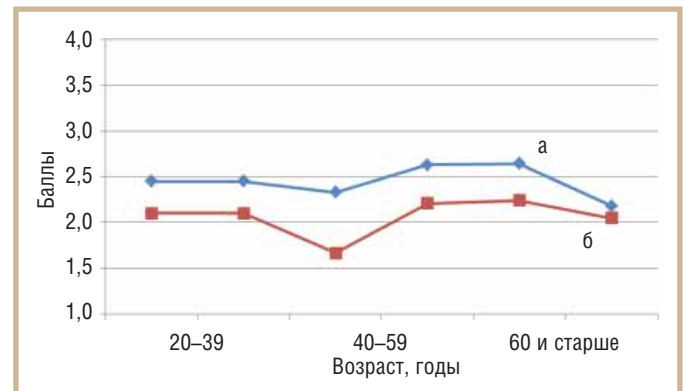


Рис. 1. Степень информированности пациентов разного возраста о восстановительном лечении (а) и ранней реабилитации (б)

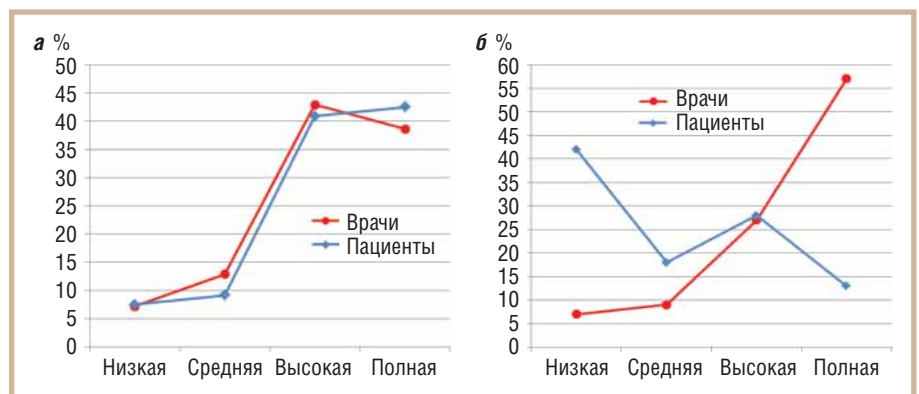


Рис. 2. Оценка качества взаимодействия врача и пациента (а) и потребность в психологической помощи в процессе лечения (б)

Последний блок вопросов анкеты был посвящен психологическому комфорту пациентов – взаимопониманию между врачом и пациентом и возможности участия психолога в лечебном процессе. И если в вопросах взаимопонимания и врачи, и пациенты единодушно отмечали его высокую степень (рис. 2, а), то мнение о необходимости участия психолога с точки зрения врачей и больных было практически противоположным (см. рис. 2, б).

Это может быть связано с рядом как объективных (большой клинический опыт, широкий диапазон врачебных случаев и уникальных ситуаций и т.д.), так и субъективных (индивидуальные особенности характера) факторов, принимаемых во внимание клиницистами. Но в любом случае столь устойчивое мнение (84% опрошенных врачей) о необходимости увеличения вклада профессиональных психологов в лечебный процесс должно быть принято во внимание.

Из приведенных данных можно сделать вывод, что как пациентам, так и врачебному персоналу свойственны повышенные ожидания эффективности восстановительного лечения с применением ЛФК, аппаратной физиотерапии, массажа и др., хотя активность при ответах на соответствующие вопросы была низкой.

Результаты проведенного опроса позволяют заключить, что изменение сложившейся ситуации может помочь повысить качество лечебного процесса и сократить сроки пребывания пациентов в стационаре.

Нужно также отметить, что, несмотря на общую высокую степень удовлетворенности пациентов качеством стационарного лечения, создание на базе института службы психологической помощи может оказать существенную поддержку как собственно пациентам, так и всему медицинскому персоналу.

---

## Литература

1. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Приказ от 3 марта 2016 г. №136 «Об организации работ по независимой оценке качества оказания услуг медицинскими организациями».
2. Johnston C. Patient Satisfaction and Its Discontents // JAMA Intern. Med. – 2013; 173 (22): 2025–6.
3. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Приказ от 29 декабря 2012 г. №1705н «О порядке организации медицинской реабилитации».
4. Gutenbrunner C., Fialka-Moser V., Li L. et al. World Congresses of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine 2013-2015: the way forward – from Beijing to Berlin // J. Rehabil Med. – 2014; 46 (8): 721–9.
5. Tederko P., Kujawa J., Książopolska-Orłowska K. European Organizations of Physical and Rehabilitation Medicine // Ortop. Traumatol. Rehabil. – 2015; 17 (3): 317–27.
6. Карасев Н.А., Щеткин В.А., Васильев В.А. и др. Имитационное моделирование организации проведения процедур восстановительного лечения в медицинском стационаре // Здоровье. – 2009; 5: 165–70.
7. Walsh T., Salisbury L., Merriweather J. et al. Increased Hospital-Based Physical Rehabilitation and Information Provision after Intensive Care Unit Discharge // JAMA Intern Med. – 2015; 175 (6): 901–10.

---

### POSSIBILITIES OF USING MEDICAL REHABILITATION METHODS IN A MULTIDISCIPLINARY HOSPITAL

**A. Ryumin; V. Shchetkin, MD; V. Molodov; V. Vasilyev, Candidate of Physicomathematical Sciences; M. Mikheev**

*N.V. Sklifosovsky Research Institute of Emergency Medical Care, Moscow*

*The awareness of patients and medical staff about the possibilities of rehabilitation was determined according to questionnaire survey results. Clinicians were found to show great interest in a psychological support service for patients.*

**Key words:** public health service, medical rehabilitation, physical factors, patient satisfaction, psychological care, multidisciplinary hospital.