

UDC: 616-082-053.31.003.12

ОЦІНКА БАТЬКАМИ МЕДИЧНОЇ АМУЛАТОРНО-ПОЛІКЛІНІЧНОЇ ДОПОМОГИ ГЛИБОКО НЕДОНОШЕНИМ ДІТЯМ

Слабкий Г.О.*, Габорець Ю.Ю.**

Ужгородський національний університет**ДУ «Український інститут**стратегічних досліджень МОЗ України»*

Summary : The imperfection of medical aid given to extremely premature babies at outpatient level was found in the course of study. This allowed recommending the creation of advisory offices of medical support and care for extremely premature babies at the second level perinatal centers.

Key Words : extremely premature babies, parents, medical care, the level of satisfaction.

Важливим компонентом перинатальної допомоги, що забезпечує своєчасну якісну медичну допомогу, є її регіоналізація [3].

Відповідно до рекомендацій ВООЗ [4,5] в Україні, починаючи з 2011 р., проводиться реформа системи перинатальної допомоги. За сприяння Національного проекту «Нове життя – нова якість охорони материнства та дитинства» організовані і функціонують перинатальні центри III-го рівня, оснащені високотехнологічною лікувально-діагностичною апаратурою і підготовленим персоналом для надання

висококваліфікованої перинатальної допомоги жінкам і новонародженим з ризиком розвитку перинатальної патології та смертності [1]. Створена система перинатальної допомоги показала свою ефективність [2].

При проведенні регіоналізації перинатальної допомоги проблемним питанням в Україні залишається надання доступної та якісної і ефективної медичної допомоги глибоко недоношеним дітям на амбулаторно-поліклінічному рівні.

Мета роботи: дослідити оцінку батьками стану медичної допомоги глибоко недоношеним дітям на амбулаторно-поліклінічному рівні.

Матеріали та методи. Інформаційною базою дослідження стали анкети соціологічного дослідження серед батьків глибоко недоношених дітей. Соціологічним дослідженням за спеціально розробленою анкетною охоплено 247 батьків глибоко недоношених дітей, серед яких 98 мешканців сільської місцевості та 149 тих, що проживають у містах. Активність респондентів склала 61,75% (роздано 400 анкет). При проведенні соціологічного дослідження збережено конфіденційність інформації про респондентів.

Результати та їх обговорення.

На початку дослідження було вивчено наявність дітей у родинах при народженні глибоко недоношеної дитини. В результаті дослідження було встановлено, що 68,5 % міських та 73,5% сільський родин вже має дітей. Таким чином, можна говорити про те, що такі родини мають досвід догляду за новонародженими дітьми.

Далі було вивчено оцінку батьками стану здоров'я дітей при виписці зі стаціонару та їх готовність до догляду за глибоко недоношеними дітьми вдома.

В табл.1 наведено результати оцінки батьками стану здоров'я дітей при виписці зі стаціонару.

Таблиця 1

Оцінка батьками стану здоров'я дітей при виписці зі стаціонару

Показник	Міські жителі (п-149)		Сільські жителі (п-98)	
	абс.	%	абс.	%
Добрий	24	16,1	7	7,1
Задовільний	118	79,2	82	83,7
Незадовільний	7	4,7	9	9,2

Аналіз наведених в табл.1 даних вказує на те, що при виписці зі стаціонару в цілому батьки достатньо позитивно оцінили стан здоров'я глибоко недоношених дітей. Так, батьки, які проживають в містах позитивно оцінили стан здоров'я дітей у 95,3% випадків, а

батьки, які проживають у сільській місцевості - у 91,8% випадків.

Далі в табл.2 наведені дані соціологічного дослідження щодо готовності батьків при виписці зі стаціонару до догляду за глибоко недоношеною дитиною.

Таблиця 2

Готовність батьків при виписці зі стаціонару до догляду за глибоко недоношеною дитиною

Показник	Міські жителі (п-149)		Сільські жителі (п-98)	
	абс.	%	абс.	%
Готові	101	67,8	50	50,9
Практично готові	22	14,8	37	37,8
Практично не готові	19	12,7	8	8,2
Не готові	7	4,7	3	3,1
Проведення занять з підготовки сім'ї до догляду за недоношеною дитиною на стаціонарному етапі	37	24,8	12	12,2
Проведення занять з підготовки матері до догляду за недоношеною дитиною на стаціонарному етапі	145	97,3	96	97,9

За даними, що наведено в табл.2, встановлено готовність та практичну готовність до догляду вдома за глибоко недоношеною дитиною 82,6% міських та 88,7% сільських родин. Відповідно, неготовність до догляду за глибоко недоношеною дитиною відзначило 17,4% респондентів, які проживають у містах, та 11,3% респондентів із сільської місцевості.

Важливим результатом дослідження є дані про підготовку членів родини під час перебування в стаціонарі глибоко недоношеної дитини до її догляду після виписки. Так, тільки 24,8% міських респондентів та 12,2% сільських респондентів вказали на проведення такої підготовки не тільки матерів, а й інших членів родини.

Наступним кроком дослідження було вивчення спеціальності лікарів, до яких зверталися батьки з приводу

організації догляду за глибоко недоношеною дитиною. Отримані результати наведено в табл.3.

Таблиця 3

Спеціальність лікарів, до яких зверталися батьки з приводу організації догляду за глибоко недоношеною дитиною

Показник	Міські жителі (п-149)		Сільські жителі (п-98)	
	абс.	%	абс.	%
Сімейні лікарі	10	6,7	23	23,5
Лікарі-педіатри дільничні	26	17,4	15	15,3
Лікарі-педіатри дитячої поліклініки	98	65,8	60	61,2
Лікарі-неонатологи	15	10,1	-	-

За наведеними в табл. 3 даними найчастіше батьки з приводу організації догляду за глибоко недоношеною дитиною зверталися до лікарів-педіатрів дитячої поліклініки - 65,8% міських та 61,2% сільських мешканців. До сімейних лікарів з даного приводу зверталася 6,7% міських та 23,5% сільських мешканців. Міські мешканці у 10,1% випадків мали

можливість звернутися за консультативною допомогою до лікарів-неонатологів. Рівень звернення до лікарів-педіатрів дільничних складав 17,4% та 15,3% відповідно.

Результати вивчення спеціальності лікарів, до яких зверталися батьки з приводу організації харчування глибоко недоношеної дитини, наведено в табл. 4.

Таблиця 4

Спеціальність лікарів, до яких зверталися батьки з приводу організації харчування глибоко недоношеної дитини

Показник	Міські жителі (п-149)		Сільські жителі (п-98)	
	абс.	%	абс.	%
Сімейні лікарі	9	6,0	21	21,4
Лікарі-педіатри дільничні	32	21,5	13	13,3
Лікарі-педіатри дитячої поліклініки	87	58,4	64	65,3
Лікарі-неонатологи	21	14,1	-	-

Отримані в ході дослідження та наведені в табл. 4 дані вказують на те, що з приводу організації харчування глибоко недоношених дітей, як і з приводу організації догляду, найчастіше батьки звертаються до лікарів-педіатрів дитячої поліклініки - 58,4% міські батьки та 65,3% сільські батьки. Сільські батьки в 3,6 рази

важливим розділом дослідження було встановлення спеціальності лікарів, до яких зверталися батьки з приводу

частіше ніж міські зверталися за консультативною допомогою до сімейних лікарів: 21,4% проти 6,0%. За результатами дослідження 14,1% міських батьків мали можливість звернутися за консультативною допомогою до лікарів-неонатологів.

здоров'я глибоко недоношеної дитини. Отримані результати наведено в табл.5.

Таблиця 5

Спеціальність лікарів, до яких зверталися батьки з приводу здоров'я глибоко недоношеної дитини

Показник	Міські жителі (п-149)		Сільські жителі (п-98)	
	абс.	%	абс.	%
Сімейні лікарі	11	7,4	21	21,4
Лікарі-педіатри дільничні	37	24,8	13	13,3
Лікарі-педіатри дитячої поліклініки	78	52,4	62	63,3
Лікарі-неонатологи	23	15,4	2	2,0

Наведені в табл. 5 дані вказують на те, що в структурі лікарських спеціальностей, до яких звертаються батьки глибоко недоношених дітей з приводу їх здоров'я, провідне місце займають лікарі-педіатри дитячих поліклінік - 52,4% міських та 63,3% сільських батьків. Рівень звернення до сімейних лікарів міських і сільських батьків з приводу здоров'я глибоко недоношених дітей має достовірні

відмінності: 7,4% міські батьки та 21,4% сільські батьки. Різниця склала 2,9 ($p \leq 0,05$) рази. При цьому міські батьки у 15,4% випадків мали можливість звернутися за допомогою до лікарів-неонатологів проти 2,0% сільських батьків. Різниця склала 7,7 ($p \leq 0,01$) разів.

Далі було вивчено та проаналізовано рівень задоволеності батьків глибоко недоношеної дитини отриманою консультативною допомогою. Табл.6.

Таблиця 6

Рівень задоволеності батьків глибоко недоношеної дитини отриманою консультативною допомогою

Показник	Міські жителі (п-149)		Сільські жителі (п-98)	
	абс.	%	абс.	%
Сімейні лікарі	5	3,4	15	15,3
Лікарі-педіатри дільничні	16	10,7	11	11,2
Лікарі-педіатри дитячої поліклініки	41	27,5	53	54,1
Лікарі-неонатологи	23	15,4	2	2,0
Незадоволені отриманою консультативною допомогою	64	43,0	17	17,4

Наведені в табл.6 дані вказують на високий рівень незадоволеності батьків отриманою консультативною допомогою. Так, загальний рівень незадоволеності отриманою консультативною допомогою серед міських батьків склав 43,0%, а серед сільських батьків 17,4%. Така різниця може бути пояснена різним рівнем санітарної грамотності міських та

сільських батьків та рівнем їх вимог при отриманні консультативної допомоги.

Для досягнення мети дослідження важливо було встановити перелік спеціальностей лікарів, яким віддають переваги батьки для отримання медичної допомоги глибоко недоношеній дитині. Отримані результати наведено в табл. 7.

Таблиця 7

Спеціальності лікарів, до яких бажають звертатися батьки з приводу догляду та отримання медичної допомоги глибоко недоношеній дитині

Показник	Міські жителі (п-149)		Сільські жителі (п-98)	
	абс.	%	абс.	%
Сімейні лікарі	5	3,4	12	12,2
Лікарі-педіатри дільничні	14	9,4	19	19,4
Лікарі-педіатри дитячої поліклініки	43	28,2	46	47,0
Лікарі-неонатологи	87	59,0	21	21,4

За даними цього розділу дослідження встановлено, що переважна більшість міських батьків (59,0%) бажає отримувати медичну допомогу для глибоко недоношених дітей у лікарів-неонатологів, а сільських батьків - у лікарів-педіатрів дитячих поліклінік (47,0%). Найменша частка батьків бажає отримувати відповідну медичну допомогу у сімейних лікарів: 3,4% міських батьків та 12,2% сільських батьків.

Висновки.

В ході дослідження встановлено недосконалість медичної допомоги глибоко недоношеним дітям на амбулаторно-поліклінічному рівні.

Рекомендувати створення при перинатальних центрах консультативних кабінетів медичного забезпечення та догляду за глибоко недоношеними дітьми.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дудіна О. О. Деякі питання доступності високоспеціалізованої перинатальної допомоги в Україні/ О.О.Дудіна, Ю.Ю. Габорець // Україна. Здоров'я нації. 2016. №4(40). – С.100-105
2. Дудіна О. О. Динаміка стану репродуктивного здоров'я населення / О. О. Дудіна, О. В. Лук'янчук // Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік. – Київ, 2016. – С. 88–108.
3. Національні підходи до впровадження системи регіоналізації перинатальної допомоги в Україні / МОЗ України; за ред. Р. О. Моїсеєнко. – Київ, 2012. – 135 с.
4. Основная родовая, перинатальная и постнатальная помощь : материалы учебн. семинара. – Женева : ЕРБ ВОЗ, 2002 [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://medical-diss.com>. – Название с экрана.
5. Перша глобальна стратегія ВООЗ в області репродуктивного здоров'я [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://whqlibdoc.who.int>. – Назва з екрану.