Индустриальные технологии как метод повышения качества медицинской помощи при лечении больных с критической ишемией нижних конечностей

Гаспарян Михаил Витальевич
соискатель
Ставропольская государственная медицинская академия, Ставрополь, Россия
E–mail: Gasparyan79@mail.ru

Критическая ишемия развивается у 28-44% больных с атеросклерозом артерий нижних конечностей. При этом у 20-40% выполняются большие ампутации с летальностью 19-37% и отдаленной 5-летней выживаемостью не выше 60%.

Качество лечения больных с критической ишемией нижних конечностей зависит не только от технического ресурса отделения, характера используемых артериальных реконструкций и современных консервативных методов лечения, но в такой же степени связано с организацией работы медицинского персонала.

Было проведено проспективное нерандомизированное исследование с непараллельным контролем. Критерии включения в исследование: больные с критической ишемией нижних конечностей, оперированные в отделении сосудистой хирургии Ставропольской краевой клинической больницы за период 1995-2004гг. (1350 человек) до и после внедрения индустриальных методов управления качеством медицинской помощи (1995-1999гг. и 2000-2004гг.). Индустриальные методы управления, которые использовались у 731 больного (2000-2004гг.) включали процессный анализ, непрерывное совершенствование процессов, участие в управлении всего персонала, стратегическое планирование в области качества. Внедрение новой системы проектирования осуществлялось в двух направлениях: социальном и медико-технологическом. Социальное направление предусматривало организацию рабочей группы по разработке и внедрению клинических путей, обучение персонала, переход от массового инспекционного контроля к самоконтролю. Медико-технологическое направление предусматривало проектирование и измерение лечебно-диагностического процесса и как следствие его улучшение на основе данных измерения. В качестве процесса обозначили лечение больных с критической ишемией нижних конечностей. Основным методом проектирования этого процесса был метод клинических путей.

Составляющими элементами клинического пути являются диагностические и лечебные медицинские вмешательства. С целью проектирования этих вмешательств нами был предложен метод структурного анализа с использованием методики функционального моделирования и выделением событий. Структурный анализ заключался в графическом построении модели процесса и выделении потока работ (подпроцессы, формирующие процесс); потока входов (больной, заявка на исследование, данные предыдущего обследования и лечения); потока выходов (ожидаемый эффект или информация); информационных потоков для управления процессом (правила или стандарты для выполнения процедуры или исследования); потоков механизмов выполнения работ (ресурсы, выполняющие работу); контрольных пределов для подпроцессов (время выполнения подпроцесса).

Сравнительный анализ клинической результативности и экономической эффективности индустриальных технологий управления качеством медицинской помощи у больных с критической ишемией нижних конечностей проводился с контрольной группой – 619 больных (1995-1999гг.), у которых использована традиционная технология стационарного ведения, которая заключалась в отсутствии унифицированной системы проектирования, измерения и непрерывного совершенствования процессов. Для этой технологии было характерным наличие жестких стандартов объема медицинской помощи, массовый инспекционный контроль, вертикальный стиль управления.

В возрастных, половых, клинических характеристиках сравниваемые группы были сопоставимы.

Таким образом, медиана госпитализации в основной группе составила 14 суток, в контрольной группе - 21сутки. Медиана послеоперационного пребывания 9 и 14 суток

соответственно. Уровень спасенных конечностей, частота ампутаций, летальность после внедрения индустриальных технологий составили соответственно 85,1%, 10,6%, 4,3%, в контрольной группе эти показатели были равны - 74,5%, 20,9%, 4,6%. Осложнения вмешательств в основной группе уменьшились (с 5,6% до 4,1%). Коэффициент эффективности затрат снизился с 21297 до 13318 рублей. Суммарный клинический эффект от внедрения индустриальных технологий при лечении больных с критической ишемией нижних конечностей рассчитан по показателю ЧБНЛ. При этом в случае ежегодного количества прооперированных больных этой группы, равного 135, число случаев дополнительно спасенных конечностей составило 15 в год.

Было выявлено:

- Индустриальные технологии не сопровождаются увеличением финансовых затрат на медицинскую помощь, а связаны с изменением отношения к лечебно-диагностическому процессу у сотрудников и оптимизацией потоков работ.
- Индустриальные технологии в лечении больных с критической ишемией нижних конечностей приводят к уменьшению медиан госпитализации и послеоперационного пребывания, уменьшению частоты осложнений, увеличению доли больных со спасенными конечностями.
- Экономический эффект индустриальной модели заключается в сокращении стоимости лечебно-диагностического процесса в 1,6 раза при сравнимом ресурсном обеспечении.