

**Діяльність та оцінка якості лікування  
хворих у стаціонарних відділеннях  
КЗ “Херсонська міська клінічна  
лікарня ім. А. і О. Тропіних”  
за 2017 рік**

**Доповідь на медичну раду лікарні 27.02.2018**

## **У 2017 році план роботи ліжка виконано на 102,5% проти 100,3% у 2016 році.**

- \* За підсумками року усі відділення виконали планове завдання, за виключенням:
  - \* терапія № 1 96,2% (за рахунок ліжок терапії – 77,5%);
  - \* терапія № 2 94,89% (ліжка нефрології – 40,76%).
- \* **Стабільними є результати лікування хворих - з одужанням виписано 25.6% пролікованих, з поліпшенням - 70,1%, на 64 особи зменшилася кількість хворих, які не досягли позитивних змін після проведеного лікування.**
- \* Показник середньої тривалості лікування у стаціонарі є стабільним і склав 9,65 днів проти 9,67 днів у 2016 році.

## Зменшилася кількість пролікованих хворих при незмінному ліжковому фонді у відділеннях:

- \* неврологія: 1058 проти 1167 (-109);
- \* офтальмологія 1562 проти 1654 (-92);
- \* травматологія 949 проти 978;
- \* педіатрія 1256 проти 1287.
- \* **Значно перевиконано план роботи ліжка у двох відділеннях:**
  - \* - Неврологія: 115,7% при середній тривалості лікування 11 днів;
  - \* - Ендокринологія: 115,8% при середній тривалості лікування 9,2 днів
- \* що свідчить про доцільність збільшення кількості ліжок в цих відділеннях.

## У 2017 року у стаціонарі лікарні отримали лікування

- \* - 31 військовослужбовець із зони АТО (витрачено 12723 грн бюджетних коштів на медикаменти, 12850 грн на харчування);
- \* - 78 переселенців із Донецької, Луганської областей та АР Крим (витрачено 21159 грн бюджетних коштів на медикаменти та 4657 грн на харчування);
- \* - 94 хворих мешканця Музиківської ОТГ із залученням коштів медичної субвенції;
- \* - 35 безхатченків проти 17 осіб у 2016 році.

# Шляхи госпіталізації хворих

- \* **Питома вага планово госпіталізованих хворих збільшилася на 4% і склала 45,9% проти 41,9%.**
- \* У відділенні загальної хірургії показник планової госпіталізації збільшився на 8% - і склав 46% проти 38% у 2016 році (509 проти 410 пацієнтів)
- \* У відділенні гінекології збільшився на 4,5% (74,3% проти 69,8%)
- \* У відділеннях терапії показник склав відповідно: 13,8% у терапії №1 та 42,5% у терапії № 2.
- \* У відділенні неврології збільшився на 4,3% (65,4% проти 61,1%)

Питома вага хворих, госпіталізованих за  
самозверненням зменшилася до 14,4% проти 14,9%  
(1084 хворих 1265).

- \* У відділенні педіатрії госпіталізацію за  
самозверненням зменшено практично  
удвічі: 9,9% проти 17,8%
- \* **Разом з цим, у ряді відділень цей показник  
є значно вищим**
- \* терапія № 2 – 18,6%
- \* патологія вагітності – 47,3% проти 62,7%

**Зменшення питомої ваги пролікованих у стаціонарі мешканців Корабельного району у загальній структурі: 57,3% проти 58.1% (зменшення на 554 хворих).**

**\* У ряді відділень при незмінному ліжковому фоні зменшилася кількість пролікованих мешканців нашого району:**

- \* - Пологове: 560 проти 632 хворих;**
- \* - Неврологія: 853 проти 976;**
- \* - Офтальмологія: 483 проти 524 хворих.**

## Рейтингові показники діяльності акушерської служби

- \* Кількість пологів в акушерському відділенні у 2017 році помірно зменшилася: 1234 проти 1331.
- \* Кількість передчасних пологів 42 проти 38 (3%).
- \* Виконання ліжко-дня збільшилося на 3% (58,7%).
- \* Материнської смертності; черепно-мозкових та спінальних травм не допущено.
- \* Питома вага кесарських розтинів збільшилася на 0,1% за рахунок вагітних із рубцями на матці та явищами прееклампсії тяжкого ступеню.



# Показники роботи пологового відділення кращі інших пологових підрозділів міста

	КЗ ХМКЛ ім. А.і О. Тропіних 2017/2018	КЗ ХМКЛ ім. О.С. Лучанського 2017/2018	Пологовий будинок №1 2017/2018
Кількість пологів	<b>1234</b> /1331	916/1054	1348/1404
% кесарських розтинів	<b>20,1</b> /20,0	29,9/21,9	37/34,7
Перинатальна смертність ‰	<b>7,2</b> /5,9	13,1/15,1	8/9,8

# Робота відділення новонароджених

- \* Недоношених дітей народилося 38 проти 50 у 2016 році, проте народилося 3 дітей з екстремально низькою вагою (до 999гр), які у подальшому померли у відділенні.
- \* Перинатальна смертність у відділенні збільшилася до 7,2% (померло 4 дітей, з яких 3 випадки крайнього ступеню незрілості та 1 дитина з внутрішньоутробним сепсисом).
- \* У ПІТ відділення 28 новонародженим виконувалася штучна вентиляція легенів. Для дітей з важкими дихальними розладами було використано 11 доз високовартісного препарату «Куросурф».
- \* До реанімаційного відділення ДОКЛ переведено 30 дітей проти 28. **Усього до ДОКЛ було переведено 71 новонародженого.**

# Невідкладна офтальмологічна допомога

- \* До обласного офтальмологічного травм пункту **звернулися на 23% пацієнтів більше** (5574 хворих проти 4526 в 2016 році).
- \* **На 22,5% збільшилася кількість звернень з приводу травм очей** (3475 проти 2835). **На 15,7% збільшилася кількість дітей**, що звернулися за медичною допомогою з приводу травм (220 проти 190).
- \* Було госпіталізовано 291 хворого та 166 з них прооперовано.
- \* **На 40% збільшилася кількість сільських мешканців**, що звернулися за медичною допомогою до травм пункту (965 осіб проти 688).

# Робота міського травм пункту

- \* Кількість звернень до міського травм пункту у 2017 році **збільшилась на 3%** (13492 постраждалих проти 13095), було госпіталізовано 681 пацієнта, виконано 333 операції, накладено 5146 гіпсових пов'язок.
- \* **На надання медичної допомоги травмованим на протязі року використано бюджетних коштів на суму 71447,0 грн.**
- \* За кошти місцевого бюджету було придбано 50 доз антирабічної вакцини «Індіраб» та 1 упаковку антирабічного імуноглобуліну (на суму 40437,7 грн).

# Міський Центр охорони зору для дітей та підлітків

- \* У 2017 році у Центрі проліковано на 2,5% дітей більше (1779 проти 1735).
- \* **Серед пролікованих дітей - 18 дітей учасників АТО та 10 дітей переселенців.**
- \* Зросла кількість дітей-інвалідів, які пройшли курс відновно-профілактичного лікування (28 проти 21).
- \* З покращенням закінчили лікування у Центрі 85% дітей та 14% - з одужанням.
- \* У лікувально-оздоровчому таборі влітку **оздоровлено 527 дітей проти 496 у 2016 році.**

**\* Показник хірургічної активності по лікарні збільшився на 2% і склав 68% проти 65,9%**

Протягом року кількість проведених оперативних втручань збільшилася **на 2,4 % (виконано 5678 операцій проти 5542 у 2016 році).**

- \* За терміновими показниками прооперовано 373 хворих.**
- \* З використанням ендоскопічної апаратури виконано на 13% операцій більше (796 операцій проти 703).**
- \* У травматологічному відділенні виконано 327 операцій з використанням сучасних металоконструкцій.**
- \* в офтальмологічному відділенні виконано 147 високотехнологічних операцій проти 118 в 2016 році.**  
**За кошти місцевого бюджету (120450,0 грн) було придбано 70 штучний лінз-кришталіків, які було безоплатно встановлено пацієнтам – учасникам та ветеранам війни, хворим на катаракту.**

# У відділенні гнійної хірургії діабетичної стопи продовжується застосування сучасних методик швидкого загоєння глибоких ран та виразок шкіри

**Збільшено на 40%** обсяги використання апарату тканинної терапії «Біоптрон» - застосовано у 463 пацієнтів проти 329.

Продовжується застосування методики вакуумної терапії ран (20 пацієнтів) та лікування гіперкератозів стоп у хворих на цукровий діабет апаратом «Сатурн».

**Завдяки проведеній роботі у відділенні помірно знижено питому вагу високих ампутацій (1,4% проти 1,5%).**

## Разом з цим зменшилася кількість виконаних операцій у відділеннях:

- \* офтальмології (-6,9% або на 74 операції) – 53,07%
- \* травматології (-4,7% або на 56 операцій) – 72,6%



# Обсяги анестезіологічного забезпечення збільшилися на 9% (3410 наркозів проти 3127)

- \* **На 27% збільшилися обсяги** застосування регіонарних та комбінованих методів знеболення (1242 проти 977).
- \* **Кількість пролікованих у ВАІТ хворих збільшилася на 6,4%** (733 хворих проти 686) за рахунок пацієнтів
  - \* - з гострою хірургічною патологією - 181 проти 131;
  - \* - з травмами, отруєннями – 117 випадків проти 98;
  - \* - з хворобами сечостатевої системи з ускладненнями -24 випадки проти 11
  - \* - з хворобами органів травлення – 39 проти 44 випадків

# Аналіз летальності

- \* Збільшилась кількість померлих у стаціонарі хворих: 195 проти 160.
- \* **Показник загальної летальності збільшився і склав 1,38% проти 1,08%.**
- \* Найбільшим є цей показник у відділеннях:
  - \* терапія № 1: 2,08% (28 померлих)
  - \* терапія № 2: 3,57% (45 померлих)
  - \* неврологія: 1,4% проти 1,19% (15 померлих проти 14)
  - \* ВАІТ: 13,06% проти 13,3% (96 померлих проти 91).

# Вікова та статева структура померлих

- \* Серед померлих:
- \* 101 чоловік (51,8%), у т.ч. у працездатному віці – 37
- \* 94 жінки (48,2%), у т.ч. у працездатному віці – 14
- \* Серед померлих переважають особи у віці

\*

Вік померлих	Чоловіки	Жінки	Разом
61-70 років	27 осіб	18 осіб	45 осіб
71-80 років	29 осіб	30 осіб	59 осіб
Більше 80 років	8 осіб	23 особи	31 особа
	65	71	136 осіб

# Померли за терміном лікування

- \* До доби – 39 хворих
- \* Від 1 до 3 діб – 38 хворих
- \* Від 4 до 10 діб – 69 хворих
- \* Від 11 до 20 діб – 31 хворий
- \* Від 21 до 30 діб – 15 хворих
- \* Більше місяця – 3 хворих
- \* **Таким чином летальність в перші 10 діб найбільша – 146 хворих (74,9% проти 78,1% у 2016 році).**

# Помірно зменшено показники летальності

- \* до доби - 20% проти 20,6% (39 хворих проти 33):
- \* – захворювання органів кровообігу 18 хворих
  - захворювання органів травлення - 11 хворих
- \* - злоякісні новоутворення – 5 хворих
- \* Середній вік померлих – 67,7 років, але 8 хворих були працездатного віку (20,5% проти 30,3%).

до 3х діб: 19,5% проти 21,9% (38 хворих проти 35)

Працездатний вік у цій групі – 10 хворих (26,3% проти 26,8%).

# Нозології померлих до доби у працездатному віці наступні:

- \* - Невідомий, приблизно 45р., доставлений КШМД - отруєння невідомою речовиною
- \* - 42р. пол.-ка №3, інв. III гр., доставлений КШД – цироз печінки, кровотеча, кома
- \* - 59р., Н.Каховка, самозвернення – Цироз печінки, кома
- \* - Безхатько до 50р., КШД – цироз печінки, кома
- \* - 56р., пол.-ка №1, не прописаний у районі – ТЕЛА, набряк легенів
- \* - 35р, пол.-ка№1, КШД – ін'єкційна наркоманія, кома
- \* - 48р, пол.-ка №2 – ЗНУ прямої кишки, ракова інтоксикація
- \* - 41р, пол.-ка №2, інв. III гр. – лімфогранульоматоз, СПОН.
- \* **Таким чином, усі хворі доставлялися у вкрай важкому стані, окремі - в інакурабельному.**

## Нозології померлих трьох діб у працездатному віці наступні:

- \* - 48р, пол.-ка№1, КШД – отруєння наркотиками, кома;
- \* - 55р, інв. II гр., пол.-ка№2 - ІХС СНІІІ (переоформлена і/х);
- \* - 56р, інв. II гр., пол.-ка №3, КШД – кетоацидоз, ДЕ (ГПМК, кома);
- \* - 50р, Дніпр. р-н, КШД – епіприступ (отруєння сурогатами алкоголю, кома);
- \* - 55р, пол.-ка №2, КШД – асцит, больовий с-м (ЗНУ підшлункової залози);
- \* - 55р, пол.-ка №3, КШД – Рак яєчників ІУст, МТС (встановлений діагноз);
- \* - 37р, пол.-ка №2, ШМД – шлункова кровотеча (ЗЧМТ, набряк мозку);
- \* - 55р, інв. Ігр, пол. ка №1 – ХНН Уст., набряк мозку;
- \* - 43р, пол.-ка №1 – наслідки ГПМК, вегетативний стан, набряк мозку.

# Структура загальної летальності

- \* У структурі лікарняної летальності займають перші місця наступні нозології:
- \* I- хвороби системи кровообігу -91 випадок – 46,7% (48% у 2016 році);
- \* II- хвороби органів травлення - 35 випадків – 17,9% (18,5% у 2016 році);
- \* III - новоутворення 25 випадків - 12,8% (11,8% у 2016 році);
- \* IV- хвороби сечостатевої системи: 15 випадків проти 4 (7,6% проти 2%).



**Післяопераційна летальність у лікарні збільшилася до 0,31% проти 0,23% (померло 15 прооперованих проти 11).**

- \* Збільшилася післяопераційна летальність у відділеннях:**
- \* загальна хірургія: 0,94% проти 0,67% (9 проти 6);**
- \* гнійна хірургія – 1,35% проти 1,32% (6 проти 5).**

**Мінімізовано показник післяопераційної летальності при ургентних операціях (0,27% або 1 випадок на протязі року – пацієнт з панкреонекрозом)**

- \* При плановій хірургічній допомозі летальність відсутня.**

# Випадки летальності у відділенні загальної хірургії обумовлені:

- \* - **3 онкологічні захворювання шлункового тракту з тяжкими ускладненнями (перитоніт, кишкова непрохідність, канцероматозом черевної порожнини тощо),**
- \* - **1 випадок раку сечового міхура з гострою затримкою сечопускання, що потребували операцій,**
- \* - **4 випадки судинних тромбозів - з них 3 випадки з некрозом стінки кишківника та перитонітом та 1 випадок тромбозу селезінкової артерії з множинними абсцесами селезінки у 84річної пацієнтки),**
- \* - **1 випадок гострого панкреатиту з панкреонекрозом та розвитком поліорганної недостатності**

# Причинами летальності у відділенні гнійної хірургії стали

- \* - 4 хворих у вкрай тяжкому стані з розлогими анаеробними флегмонами м'яких тканин з розвитком поліорганної недостатності;
- \* 1 випадок смерті хворої з генералізованим атеросклерозом та трофічними ураженнями шкіри (симптоматичне лікування);
- \* - 1 випадок - агресивне протікання хвороби з неефективністю консервативної терапії, формуванням сепсису та СПОНу.

# У патологічному відділенні кількість виконаних досліджень збільшилася на 10,7% (11525 проти 10461)

- \* у т.ч. кількість досліджень операційного і біопсійного матеріалу збільшилася на 10% (11009 досліджень проти 10001).
- \* **Розбіжностей клінічного та патологоанатомічного діагнозів виявлено у 13,9% проти 6,25% (6 випадків проти 3).**
- \* Усі розбіжності розібрано на ЛКК і встановлені як другої категорії, обумовлені короткочасним перебуванням хворих у стаціонарі і не вплинули на результати лікування.

# Робота діагностичних та параклінічних служб

- \* В ендоскопічному кабінеті збільшилися на 10,2% кількість виконаних ендоскопічних досліджень (2964 проти 2688). Збільшилася кількість хворих з вперше виявленою онкопатологією: 64 проти 52 (шлунку – 29 випадків та кишковнику – 35 випадків, з них у мешканців **Корабельного району – 25 та 29 випадків відповідно**).

# Робота діагностичних та параклінічних служб

- \* **Кількість виконаних у стаціонарі лабораторних досліджень збільшилася на 1,7% (362553 аналізів проти 356376).**
- \* **Загальна кількість аналізів на 1 хворого стаціонару збільшилася до 25,7 проти 24,1 у 2016 році.**
- \* У ряді відділень, цей показник значно більше: ВАІТ – 76,3; гнійна хірургія - 47,5; терапія №2 -34,9; травматологія - 26,3.
- \* Значно менше цей показник у відділеннях: неврологія – 12,6; гінекологія – 7,5; дитяче - 16,5; офтальмологія - 4,6.

# Робота діагностичних та параклінічних служб

- \* У відділенні фізіотерапії помірно збільшилася кількість відпущених процедур на 1 хворого, який закінчив лікування - 16,2 проти 15,7.
- \* Проте в цілому кількість відпущених процедур хворим стаціонару зменшилася на 1% (108033 процедур проти 109101 у 2016 році).
- \* Завідувачам відділень терапія №1 та терапія №2 слід звернути увагу на необхідність збільшення обсягів методів фізіотерапії в програмі лікування своїх хворих.

## \* Основні рейтингові показники роботи стаціонару виконано

- план роботи ліжка виконано на 102,5%;
  - Знижено на 0,02днів середню тривалість лікування (9,65);
  - на 2% збільшився показник хірургічної активності
  - не допущено материнської смертності.
- \* **Проте:**
- на 0,1% збільшилася питома вага операцій кесаревого розтину;
  - збільшився на 1,3‰ показник перинатальної смертності;
  - збільшився на 0,3% показник загальної летальності по стаціонару (1,38%);
  - збільшився на 0,08% показник післяопераційної летальності (0,31%)



## У 2017 році суттєво поліпшено лікувально-діагностичну базу лікарні

За бюджетні кошти (**сумарно 753754,0 грн**) було придбано наступне обладнання для стаціонарних відділень, серед якого:

- обладнання для імуноферментного аналізу ImmunoChem-2100 195 тис. грн.

Монітор життєдіяльності пацієнта ЮМ 300 – 20 (з капнографом) вартістю 166 344,00грн.

Цистоскоп катеризаційний (Швеція) вартістю 60829,50 грн.

Дефібрилятор з акумулятором ДКІ – НО2 Ст (2 одиниці), вартістю 94 000,00грн

**Освітлювач стельовий дванадцяти –  
рефлекторний галогений стельовий L7412 – II -  
вартістю 50 000,00грн**

**Стерилізатор сухоповітряний ГП – 80- (6 од) -  
78 600,00грн,**

**Апарат високочастотний електрохірургічний  
«Надія – 4» ЕХВЧ – 300 за 49 095,00грн**

**Біологічний мікроскоп модель XS – 3320 -  
вартістю 13 412,00грн**

**Відсмоктувач хірургічний 7A – 23D –3 одиниці  
вартістю 14 274,00 грн,**

**Апарат УВЧ – терапії (УВЧ – 80 – 4) вартістю  
32 200,00грн**

# **ЗАВДАННЯ стаціонарної служби на 2018 рік:**

- \* 1. Для покращення якості та ефективності медичної допомоги втілити в лікувально-діагностичний процес нові технології та методики, які затверджені планом роботи лікарні на 2018 рік**
- \* 2. Проводити об'єктивний аналіз відповідності наданої медичної допомоги затвердженим клінічним протоколом по кожному лікарю відділення (структурного підрозділу)**
- \* 3. Забезпечити виконання планових завдань ліжкового фонду лікарні з обговорюванням питання на оперативній нараді у заступника головного лікаря зі стаціонарної допомоги - 1 раз в квартал**

# **ЗАВДАННЯ стаціонарної служби на 2018 рік:**

- \* 4. **Забезпечити контроль за повноцінним та раціональним використанням лікарями лікувально-діагностичної бази лікарні та обґрунтованістю спрямування хворих на обстеження до приватних діагностичних структур. Термін – на протязі року**
- \* 5. **Вжити заходів щодо підвищення показника хірургічної активності в офтальмологічному та травматологічному відділеннях.**
- \* **Термін – I півріччя 2018 року**