

ПРОГРАММА ОПТИМИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ И ОЦЕНКА ЕЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ

Мингазова Э.Н.¹, Зарипова Э. М.,² Зарипов И.Л.²

¹ ГБОУ ВПО «Казанский Государственный медицинский университет Минздрава России»

Кафедра гигиены, медицины труда

² ОАО «Стоматологическая поликлиника № 9 Азино г. Казани»

Казань, Россия

Резюме: Проведено научное обоснование модели совершенствования организации стоматологической помощи, направленной на коллективную и индивидуальную профилактику заболеваний полости рта среди работников плавсостава. Анкетирование работников плавсостава Казанского речного порта показало, что 71,0% считает свои знания о профилактике стоматологических заболеваний недостаточными, 26,43%, вовсе не получают подобную информации, 33,73% отменили, что информированы лишь посредством рекламы из СМИ. Внедрение программы по оптимизации профилактической стоматологической помощи плавсоставу парохозяйства позволило увеличить время на профилактическую работу в деятельности врача-стоматолога и повысить ее эффективность.

Ключевые слова: профилактика, стоматологические заболевания, работники транспорта, речной флот, эффективность внедрения

THE PROGRAMMER OF OPTIMIZATION OF PROPHYLACTIC WORK IN STOMATOLOGISTS ACTIVITY AND ASSESSMENT OF ITS EFFICIENCY

Mingazova E.N., Zakirova E.M., Zaripov I.G.

Kazan State Medical university of Public Health of Russia

Kazan, Russia

Resume: it was carried out the scientific basis of the model improving the organization of stomatological aid direct on collective and individual prevention of oral cavity diseases among the workers of ship's personal of Kazan river part showed that 71,0% considered their knowledge about the prevention of stomatological diseases to be insufficient, 26,3% didn't get such information, 33,73 were informed by means of advertisement from newspapers introduction of the programmer of optimization of prophylactic stomatological aid to ship's personal allowed to increase time spent on prophylactic work of stomatologist and to increase its efficiency.

Key words: prophylaxis, stomatological diseases, transport workers, introduction efficiency.

Введение. Проблема профилактики стоматологических заболеваний очень актуальна для нашей страны, поскольку результаты многочисленных исследований показывают, что распространенность основных стоматологических заболеваний достаточно высока. Доказано, что внедрение программ профилактики приводит к резкому снижению интенсивности кариеса зубов и болезней пародонта, значительному уменьшению случаев потери зубов в молодом, среднем и старшем возрасте. Стоимость профилактических методов, в среднем, в 10 раз ниже стоимости уже возникших стоматологических заболеваний. Проведение санитарно-просветительской работы, обучение гигиене полости рта необходимо в любом случае, независимо от применяемых методов, так как без них снижается эффективность любых профилактических мероприятий. [1; 2; 3].

Состояние здоровья работающих на транспорте, является важной составляющей успешного развития экономики государства, а в эпоху современных интенсивных межотраслевых и территориальных хозяйственных взаимосвязей и взаимодействий приобретает еще большую актуальность и значимость. Сегодня транспорт рассматривается как важный фактор развития специализации и комплексности различных стран мира. В экономике Поволжского региона водный транспорт исторически выполнял важнейшую роль. С переходом России на рыночную экономику произошли изменения структуры и форм собственности речной транспортной отрасли, а разразившийся социально-экономический кризис не мог не коснуться системы медицинского обслуживания работников водного транспорта, и хотя уникальную медицинскую службу на водном транспорте удалось сохранить, негативных

последствий кризиса возникло много. Резко сократилось финансирование лечебно-профилактических учреждений, снизилась возможность укрепления материально-технической базы, приобретения современной медицинской техники [4;5;6].

Отсутствие возможности оперативного оказания стоматологических услуг работникам плавсостава в период навигации выдвигает профилактику стоматологических заболеваний на приоритетные позиции в оказании медицинской помощи плавсоставу [7;8]. Необходимость действенной профилактики обусловлена относительно низкой ее стоимостью по сравнению с лечением стоматологических заболеваний - предупреждение заболеваний полости рта в десятки раз дешевле терапевтической и ортопедической помощи. С учетом острой потребности в решении проблем, связанных с качественно новыми процессами

управления материальными, трудовыми и финансовыми ресурсами отраслевого здравоохранения большую актуальность приобретает поиск новых форм и методов профилактики заболеваний, в том числе и среди работников водного транспорта [9;10].

Цель исследования – научное обоснование модели совершенствования организации стоматологической помощи, направленной на коллективную и индивидуальную профилактику заболеваний полости рта среди работников плавсостава.

Методы и объект исследования. В ходе работы был проведен комплекс исследований, включающий медико-организационные, социологические, социально-гигиенические, клинические, статистические методы. Объектом исследования явились работники Казанского речного пароходства - 508 человек (98,07% от

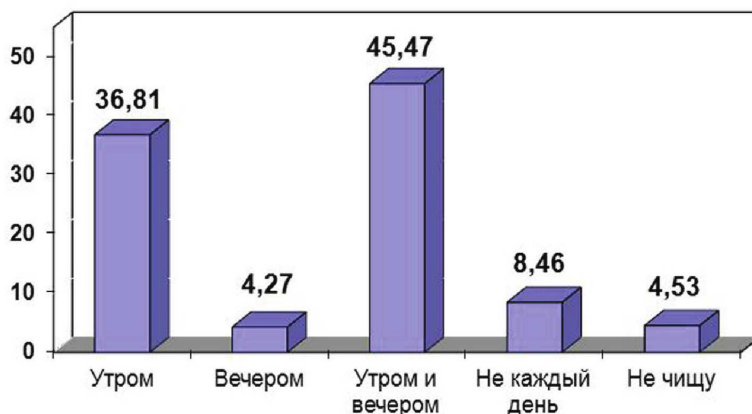


Рис. 1. Распределение ответов о частоте чистки зубов среди сотрудников плавсостава (в % на 100 опрошенных)

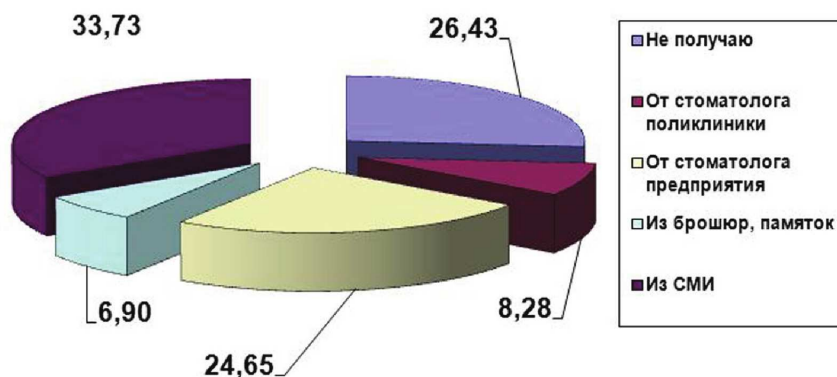


Рис. 2. Распределение ответов работников плавсостава об источниках получения информации по профилактике стоматологических заболеваний (в % на 100 опрошенных)

общего штатного числа).

Работникам плавсостава было предложено ответить на вопросы о применении наиболее известных и доступных средств профилактики стоматологических заболеваний (чистка зубов, ополаскивание полости рта, использование зубочисток и зубных нитей). Бесспорно, важнейшим положительным гигиеническим навыком является чистка зубов. Выявлено, что чистят зубы согласно «стандартного» рекомендуемого подхода утром и вечером лишь менее половины ($45,4 \pm 2,5$) плавсостава. Только утром - $40,4 \pm 2,4$, только вечером - $5,3 \pm 1,1$ на 100 обследованных (рис.1).

Анализ показал, что процент, нуждающихся в оказании стоматологической помощи среди тех, кто чистит зубы нерегулярно и не чистит их совсем, составляет 93,02% и 91,30% соответственно, в то время как среди чистящих зубы регулярно – 75,76% ($p < 0,01$). Во время пребывания на судне 75,2±2,8% плавсостава, 65,9±2,3% нуждающихся и 84,6±3,4% не нуждающихся в стоматологической помощи не испытывают ограничений в чистке зубов ($\chi^2=16,3$), ($P < 0,001$). На нехватку времени как причину для ограничения чистки зубов указали 6,3±1,8% нуждающихся в стоматологической помощи и только 3,6±1,8% не нуждающихся – ($p < 0,01$). Значительное количество опрошенных сотрудников речного порта ответили, что марка выбранной ими зубной пасты не имеет значения.

В ходе исследования было также уделено внимание отношению работников речного порта к процедуре ополаскивания полости рта после приема пищи. Оказалось, что только 57,48% ополаскивают рот после еды, тогда как 33,86% не только не совершают эту процедуру, но и не считают ее необходимой.

Более половины $58,2 \pm 2,2\%$ лиц плавсостава считают, что качество употребляемой воды на судах, запасаемой в резервуары, плохое. Тем не менее, 86,1±1,5% плавсостава речного флота употребляет ее, только 13,9±1,5% используют бутилированную воду ($p < 0,001$). Среди не нуждающихся в стоматологической помощи потребляют воду из резервуара судна 81,5±2,3%, нуждающихся – 90,7±1,6% ($p < 0,001$), бутилированную воду соответственно 18,5±2,6% и 9,3±1,6% ($p < 0,001$). Следовательно, не нуждающиеся в стоматологической помощи более адекватно относятся к потреблению качественной воды.

Как показали результаты анкетирования работников плавсостава Казанского речного порта 71,0% считает свои знания о профилактике стоматологических заболеваний недостаточными. Кроме того, 61,0% опрошенных оценили свою информированность о влиянии дефицита фтора, кальция и йода в организме на состояние зубов как низкую. Результаты анкетирования также указывают на недостаточные знания сотрудников о количестве чисток зубов в день, какие движения необходимо совершать зубной щеткой при чистке зубов, какими зубными пастами необходимо пользоваться при различных заболеваниях полости рта, как часто необходимо менять зубную щетку. Опрос также показал, что большинство работников плавсостава не получают информации о профилактике стоматологических заболеваний вовсе (26,43%), либо получают ее посредством рекламы из СМИ (33,73%). Как видно из рис. 2 лишь треть сотрудников плавсостава получают рекомендации врачей стоматологов о профилактике заболеваний полости рта.

В большинстве случаев специалистам – стоматологам банально не хватает времени для профилактической беседы с пациентом в ходе обследования. В связи с этим, нами было проведено хронометражные исследования рабочего дня стоматолога-терапевта, и была дана оценка временного бюджета на различные виды деятельности врача-стоматолога, в том числе и профилактическую работу.

В результате хронометражных наблюдений за работой стоматологов-терапевтов (36 хронометражных карт рабочих смен) были условно выделены временные составляющие основных и вспомогательных видов деятельности: а) на основные виды деятельности – это время прямого контакта персонала с больным: время на сбор анамнеза, детальный опрос, комплексное обследование, выполнение различного рода манипуляций, применение различных методов лечения заболеваний полости рта, а также консультация-беседа по вопросам оздоровления и профилактики; б) на вспомогательную деятельность – это время, затраченное на подготовку к манипуляциям и процедурам, переходы от рабочих столов, стеллажей к больному, а также на работу с учетно-отчетной медицинской документацией (ознакомление с результатами анализов, записи в амбулаторную карту, выписка направлений, и т.п.).

Обработка карт хронометражных наблюдений показала, что лишь 55-61% рабочего времени стоматолог-терапевт затрачивает на выполнение различных манипуляций и процедур по лечению и оздоровлению полости рта больного, 26-34% времени уделяется на запись в учетно-отчетные медицинские документы. Времени на проведение консультаций по вопросам профилактики заболеваний полости рта у стоматологов, как правило, не хватает. Лишь 7,2% больных получили в конце лечения индивидуальные профилактические рекомендации.

В целях сокращения времени на заполнение медицинской документации в ходе амбулаторного приема нами были разработаны вкладыши к медицинской документации формы 043/У по нозологиям: кариес, пульпит, периодонтит. В связи с этим нововведением было проведено исследование по заполнению медицинской документации. В процессе исследования участвовало 25 врачей стоматологов-терапевтов. Для получения достоверных результатов анализ процесса заполнения медицинской документации проводился в течение 4 рабочих дней каждого из врачей.

Внедрение данной карты существенно сократило время на заполнение медицинской документации. Время на запись первичного и повторного осмотра, запись дневника и журнала ежедневного приема при заполнении по предлагаемой карте составило в среднем 1,5-2 мин, вместо 5-7 мин. при стандартном заполнении. Однако на выработку практического навыка заполнения предложенной формы врачу-стоматологу необходимо 2-3 дня. Освободившее время (4-5 мин) врач-стоматолог может

свободно использовать для индивидуальной профилактической работы с пациентом, что является одной из самых главных составляющих успешной работы врача-стоматолога.

Исследования показали, что лишь 6,9% работников плавсостава получают информацию о профилактике стоматологических заболеваний посредством брошюр. А ведь давно доказано, зрительная мотивация играет основную роль в повышении грамотности населения. С учетом этого нами были разработаны информационные листы для пациентов стоматологического кабинета по индивидуальным профилактическим рекомендациям для сотрудников речного порта по нозологиям заболевания твердых тканей зубов и заболевания пародонта. В памятках, наряду с общепринятыми рекомендациями по уходу за полостью рта, предоставляется информация о подборе индивидуальных профилактических комплексов для каждого пациента, где даются советы о наиболее подходящих формах, средствах, характере гигиенических приемов. Красочно оформленные буклеты привлекают внимание пациентов, они с благодарностью их принимают. Буклеты содержат информацию о традиционных, общепринятых рекомендациях при тех или иных заболеваниях, а также рекомендации, заполняемые непосредственно при пациенте, например «Вам рекомендована зубная щетка _____ жесткости», «Дата вашего следующего профилактического осмотра _____» и т.п. Такой рациональный подход, безусловно, значительно повысит качество профилактической работы в деятельности врача-стоматолога.

Анализ распространенности стоматологической заболеваемости, а также результаты

Таблица 1

Динамика изменений показателей потребности в различных видах стоматологической помощи среди плавсостава после внедрения профилактической программы (на 100 обследованных в год)

Виды помощи	Потребность		Различия, в %
	До внедрения	После внедрения	
Общая стоматологическая	78,2	64,5	-13,8
Терапевтическая стоматологическая	61,6	4,5	-57,1
Хирургическая стоматологическая	29,7	3,7	-26,0
Ортопедическая стоматологическая	67,3	62,4	-5,9

медико-социального опроса плавсостава выявили потребность в изменении сроков прохождения периодического медицинского осмотра у стоматолога. По нашим рекомендациям стоматологический осмотр плавсостава стал проводиться после окончания навигационного периода, до следующего навигационного периода было не менее 6 месяцев. За этот период в плановом порядке плавсостав успевает проходить лечение у стоматолога-терапевта, стоматолога-хирурга. Для оптимизации временных затрат на приеме пациента врачам-стоматологам были рекомендованы для заполнения формы-вкладыши к карте стоматологического больного формы №043/У по нозологиям кариес, пульпит, периодонтит и памятки-рекомендации для индивидуальных профилактических мероприятий. Кроме того, для повышения результативности индивидуальной профилактики, повышения уровня осведомленности по вопросам гигиены полости рта, этим же приказом было увеличено время на профилактическом осмотре до 25-30 минут на каждого сотрудника.

Как показали результаты очередного медицинского осмотра плавсостава у стоматолога, вышеуказанные нововведения продемонстрировали существенный положительный эффект в профилактике стоматологических заболеваний (табл. 1).

Заключение. Была предложена и внедрена модель совершенствования стоматологической помощи, направленная на повышение роли коллективной и индивидуальной профилактики стоматологических заболеваний среди работников плавсостава речного пароходства и доказана ее эффективность: число нуждающихся в терапевтической стоматологической помощи уменьшилось на 290 человек (-57,1%); хирургической соответственно на 132 человека (-26,0%), в ортопедической на 25 человека (-5,9%).

Литература:

1. Леонтьев В.К., Пахомов Г.Н. Профилактика стоматологических заболеваний. - М.: 2006. - 416 с.
2. Муравянникова Ж.Г. Стоматологические заболевания и их профилактика. - Ростов на Дону, 2007.- 448 с.
3. Леус П.А. Профилактическая коммунальная стоматология. - М., 2008.- 445 с.
4. Александрова О. Ю. Особенности и проблемы лечебно-профилактических учреждений как основной организационной формы оказания медицинских услуг населению в современном российском здравоохранении / О. Ю. Александрова, Е. А. Щербина // Экономика здравоохранения. - 2006. - №7. - С. 5-11.
5. Астахова М. И. Обоснование профилактических мероприятий основных стоматологических заболеваний у рабочих содового производства: автореф. дис. ... канд. мед. наук / М. И. Астахова; Урал. гос. мед. акад. - Екатеринбург, 2003. - 21 с
6. Кучеренко В. З. Методические подходы к оценке деятельности лечебно-профилактического учреждения: мониторинговые индикаторы, показатели, критерии, определения / В. З. Кучеренко, Л. П. Разливинских, В. Ф. Мартыненко // Экономика здравоохранения. - 2006. - №8. - С. 29-36.
7. Забин Ю. А. К вопросу о повышении контроля качества медицинского обеспечения плавсостава морского и речного флота России / Ю. А. Забин // Проблемы оценки качества медицинской помощи: сб. науч. тр. - СПб., 2004. - С. 228-230.
8. Кунин А. А. Организация индивидуальной профилактики кариеса в современных условиях / А. А. Кунин, В. Касим // Вестник института стоматологии. - 2006. - №2. - С. 10-17.
9. Дрезина Г. Р. Научное обоснование контроля качества в терапевтической стоматологии на основе дифференцирования норм нагрузки врачей и алгоритмизации лечебного процесса: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Г. Р. Дрезина. - М., 2006. - 22 с.
10. Кучеренко В. З. Особенности организационно-финансовой деятельности медицинских учреждений в современных экономических условиях / В. З. Кучеренко, В. В. Шляпников // Экономика здравоохранения. - 2007. - №4. - С. 5-9.