

**ИССЛЕДОВАНИЕ МНЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ О СОСТОЯНИИ СКОРОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В КОСОВО И В БОЛГАРИИ**

Эрза Мустаф, - Аспирант, Факультет общественного здоровья, Медицинский университет Софии, Болгария

Светослав Гаров, - Главный ассистент, к.м.н., Кафедра медицинской педагогики, Факультет общественного здоровья, Медицинский университет Софии, Болгария

Магдалена Александрова, - Профессор, к.м.н., Кафедра медицинской этики и права, Факультет общественного здоровья, Медицинский университет Софии, Болгария

Тодор Кундуржиев, Доцент, к.м.н., Кафедра медицины труда, Факультет общественного здоровья, Медицинский университет Софии, Болгария

Аннотация: В статье анализируются результаты опроса, проведенного среди пациентов, которым была оказана неотложная медицинская помощь в Республике Болгария и в Республике Косово.

В результате реформ в Болгарии и в Косово, несмотря на то, что эти страны находятся на разных этапах своего развития, отмечается постепенное улучшение деятельности СМП. Однако, несмотря на предпринимаемые усилия, можно утверждать, что деятельность по обеспечению доступной, качественной и своевременной неотложной медицинской помощи в этих двух странах все еще недостаточно эффективна и действенна.

Ключевые слова: неотложная медицина; медицинское общение; реформа здравоохранения.

**STUDY OF THE OPINION OF PATIENTS ABOUT THE CONDITION OF
FIRST MEDICAL AID IN KOSOVO AND IN BULGARIA**

Erza Mulaj, - Graduate student, Faculty of Public Health, Sofia Medical University, Bulgaria

Svetoslav Garov, - Chief Assistant, Ph.D., Department of Medical Pedagogy, Faculty of Public Health, Sofia Medical University, Bulgaria

Magdalena Alexandrova, - Professor, Ph.D., Department of Medical Ethics and Law, Faculty of Public Health, Sofia Medical University, Bulgaria

Todor Kundurzhiev, - Associate Professor, Ph.D., Department of Occupational Medicine, Faculty of Public Health, Sofia Medical University, Bulgaria

Abstract: The article analyzes the results of a survey conducted among patients who received emergency medical care in the Republic of Bulgaria and in the Republic of Kosovo.

As a result of reforms in Bulgaria and in Kosovo, despite the fact that these countries are at different stages of their development, there has been a gradual improvement in the activities of the NSR. However, despite the efforts being made, it can be argued that the provision of affordable, high-quality and timely emergency medical care in these two countries is still not sufficiently effective and efficient.

Key words: emergency medicine; medical communication; health care reform.

Введение

Был проведен опрос с целью выяснения мнения пациентов, получивших неотложную медицинскую помощь (СМП) в Республике Болгария и в Республике Косово в период с февраля по апрель 2019 года.

1. Социально-демографические характеристики опрошенных

Всего было опрошено 144 человека, из которых - 94 человека являются гражданами Республики Болгария, а 50 человек - Республики Косово. Женщины составляют 47,9%, а мужчины - 52,1%.

2. Результаты исследования

Интересно отметить, что только 11,7% опрошенных из Болгарии и только 32% из Косово были доставлены в отделение неотложной помощи на

транспорте скорой помощи. Все остальные лица использовали другие виды транспорта - личный автомобиль, такси, общественный транспорт и др. (Рис. 1).



Рис. 1. Способ транспортировки пациента до Отделения неотложной помощи.

По мнению большинства пациентов из Косово (80%), порядок диагностики и лечения пациентов в отделении неотложной помощи, был справедливым, в зависимости от их состояния. В Болгарии доля довольных пациентов значительно ниже - 59,3%. Совершенно очевидно, что необходимо проводить кампанию по повышению осведомленности среди болгарских пациентов, поступающих в отделение - почему некоторым из них нужно подождать какое-то время, прежде чем начнутся какие-либо диагностические и терапевтические процедуры (Рис. 2).



Рис. 2. Оценка порядка диагностики и лечения в отделении неотложной помощи

Почти 80% субъектов были осмотрены врачом немедленно или в течение 30 минут, что указывает на скорость реакции медицинской бригады, работающей в отделении неотложной помощи (Рис. 3).



Рис. 3. Продолжительность ожидания осмотра у врача

При осуществлении общения с пациентом, необходимо применять индивидуальный подход и формулировать четкие и лаконичные сообщения на понятном для пациента языке. Это важно, так как для гарантий конечного успеха лечения очень часто необходимо продолжать терапию в домашних условиях при активном участии пациента. Ответы показывают, что около трети пациентов из Косово и Болгарии лишь частично поняли информацию, которую они получили от медицинского персонала, что создало риск для конечного результата их лечения. Этот результат можно рассматривать как недочеты общения и недостаточную активность в тех случаях, когда необходима дополнительная медицинская осведомленность. Эту ситуацию можно исправить путем более настойчивого поиска получения обратной связи от медицинских работников по отношению к пациентам (Рис. 4).

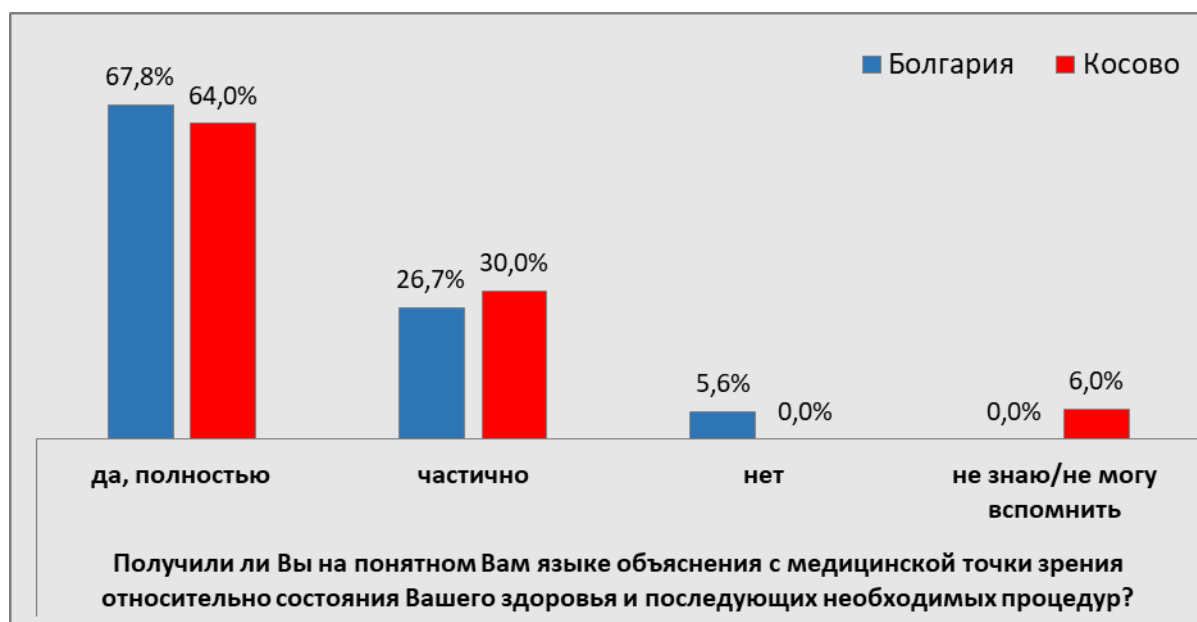


Рис. 4. Степень использования медицинскими специалистами понятного пациенту языка.

Вызывает беспокойство то, что при обсуждении медицинских проблем, трети пациентов вообще не была обеспечена или обеспечена только частично их личная неприкосновенность (рис. 5).

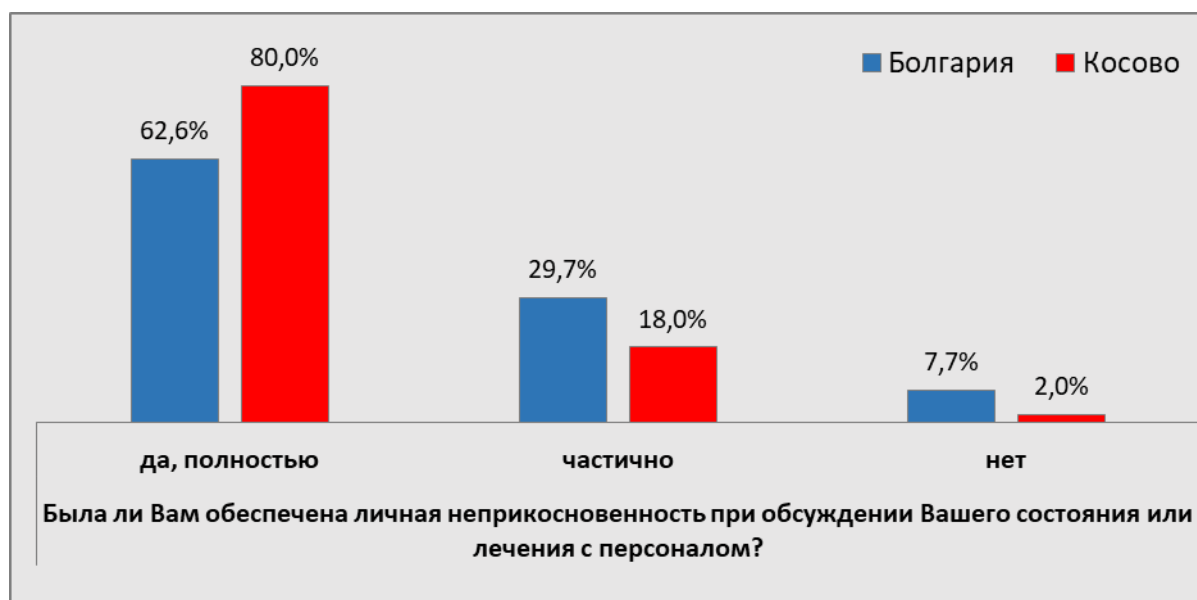


Рис. 5. Обеспечение личной неприкосновенности пациента.

Мнение большинства пациентов было принято во внимание при принятии решений об их лечении и дальнейшем уходе за ними (рис. 6).

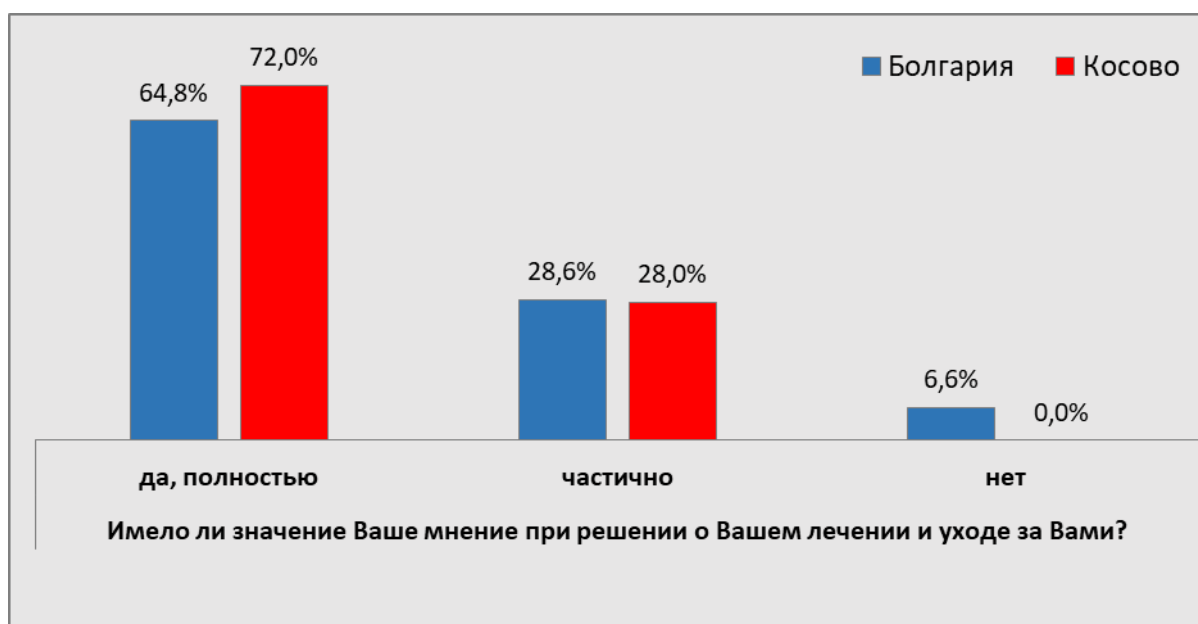


Рис. 6. Участие пациента в принятии решений относительно его здоровья

Очень часто боль является симптомом, который испытывают пациенты, поступившие в отделение неотложной помощи. Результаты исследования показывают, что почти 2/3 опрошенных чувствовали боль при поступлении в больницу, что заставило многих из них попросить обезболивающий препарат (рис. 7).

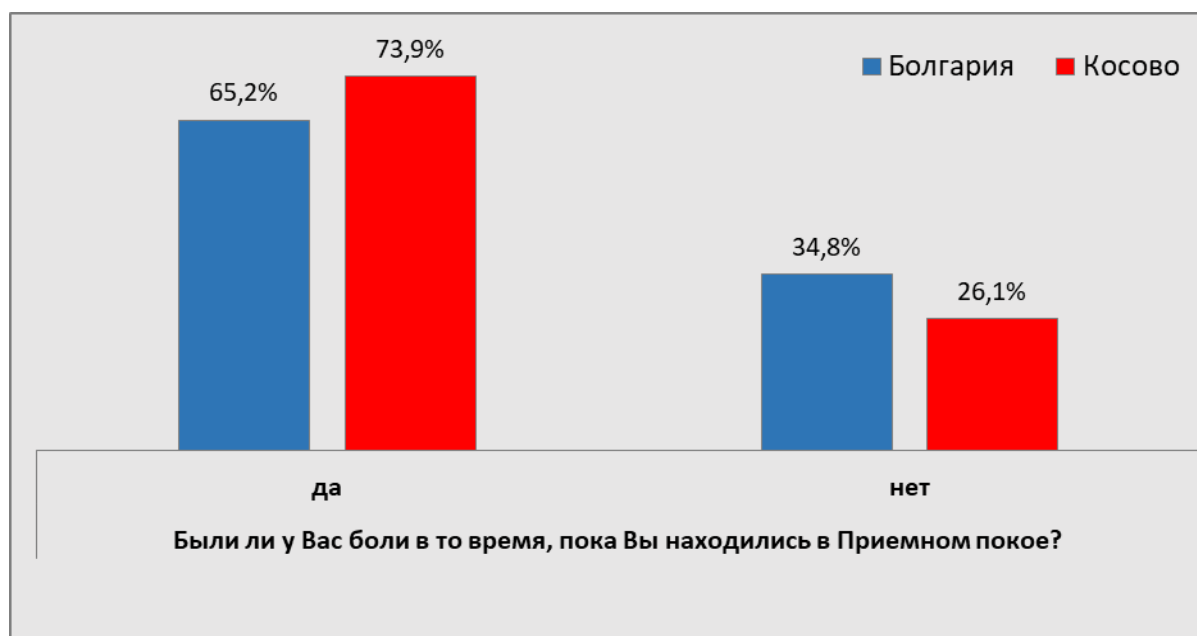


Рис. 7. Данные о чувстве боли среди пациентов

Поддержание чистоты в больнице является необходимым условием недопущения распространения инфекционных заболеваний. Тем не менее,

большинство опрошенных считают, что в больнице было не достаточно чисто или чисто, но в некоторой степени (рис. 8).

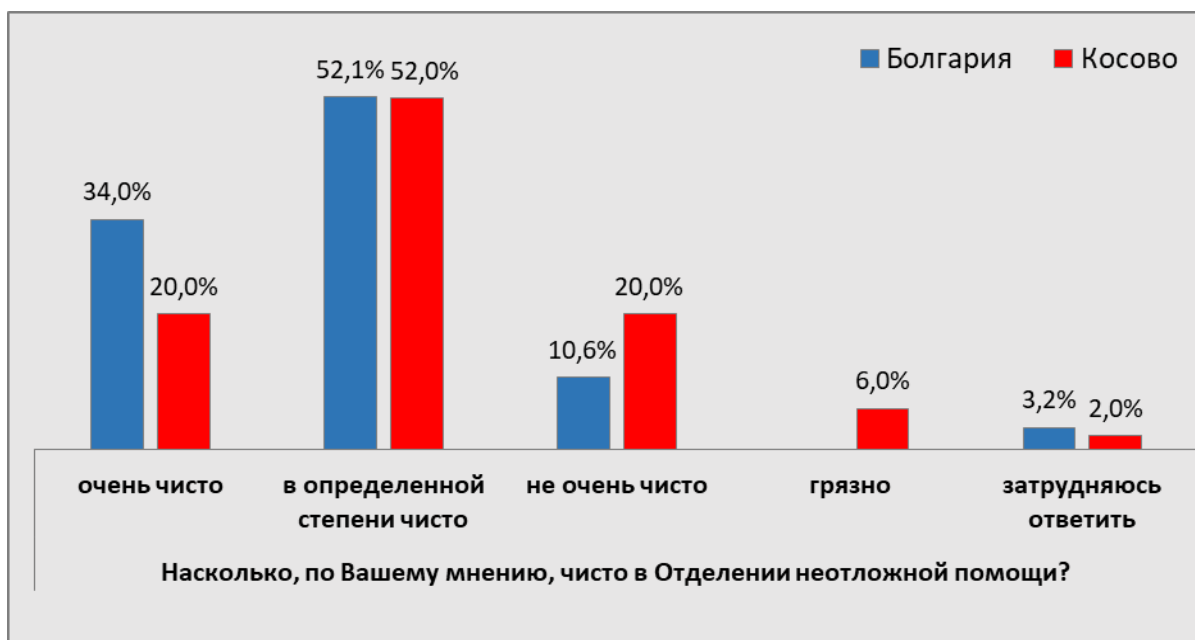


Рис. 8. Отзывы о чистоте в Отделении неотложной помощи

После выписки из Отделения неотложной помощи у пациента есть два основных варианта: вернуться домой или переехать к друзьям - после сравнительно легкой проблемы со здоровьем; или остаться в больнице - в более тяжелых случаях (рис. 9).

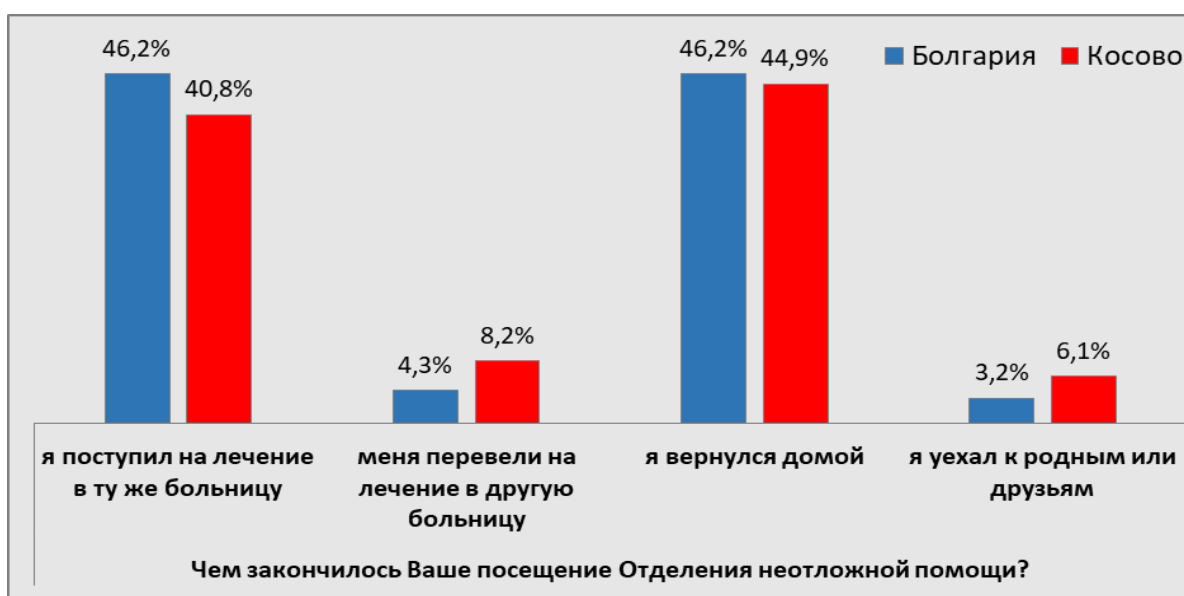


Рис. 9. Варианты проживания после поступления и лечения в Отделении неотложной помощи

У 98% пациентов из Косово и 51,7% из Болгарии выписка из лечебного заведения сопровождалась назначением лекарств для дальнейшей терапии (рис. 10).

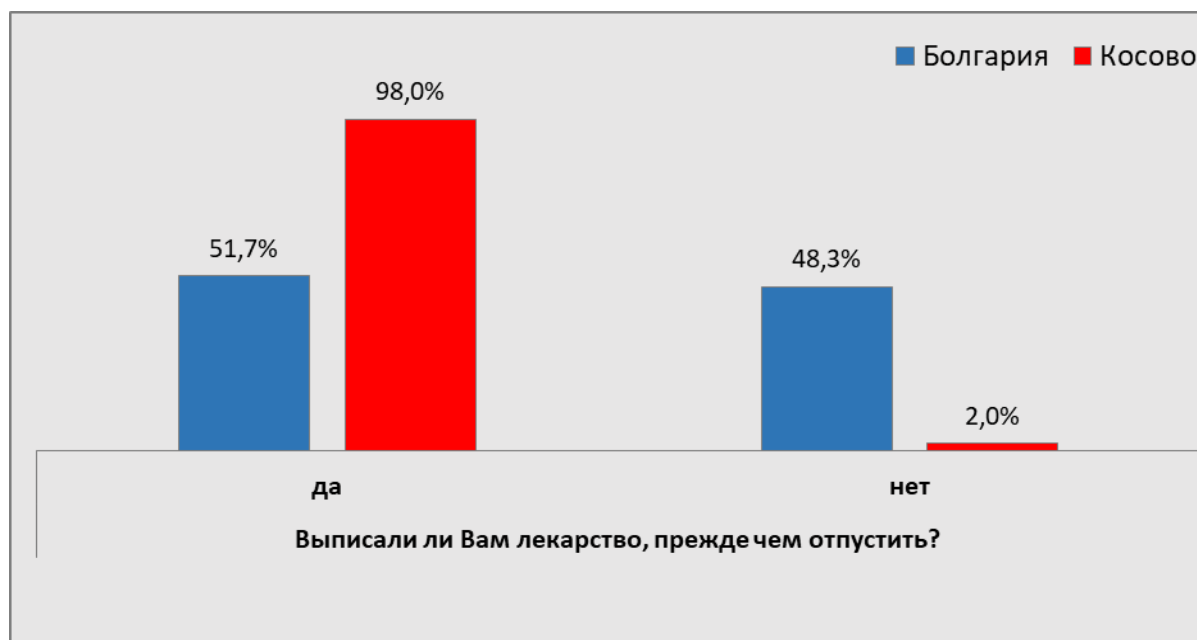


Рис. 10. Информация о назначении лекарств

Почти все опрошенные сообщают, что они получили адекватную медицинскую помощь, за которой они обратились за Отделение неотложной медицинской помощи, полностью или, по крайней мере, в определенной степени (рис. 11).

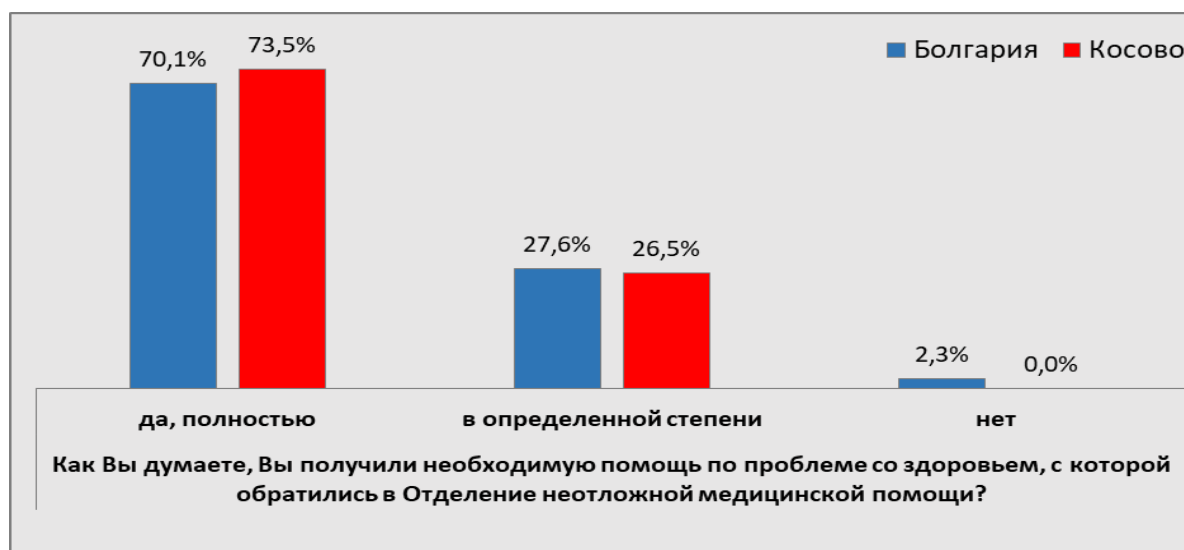


Рис. 11. Оценки эффективности оказанной неотложной медицинской помощи

Выводы

Анализ результатов опроса, проведенного среди пациентов в Косово и Болгарии, выявил некоторые общие суждения относительно состояния и активности систем СМП в обеих странах, но также наметил конкретные различия, которые можно обобщить в следующих выводах:

1. Лишь около одной десятой пациентов в Болгарии пользуются услугами транспорта скорой помощи для транспортировки в Отделение неотложной медицинской помощи, в то время как эта доля в Косово значительно выше и составляет 30%.

2. В Болгарии почти половина пациентов считают несправедливым порядок диагностики и лечения в Отделении неотложной помощи. В Косово только 20% придерживаются такого же мнения.

3. Примерно трети пациентов была понята только часть информации, полученной от медицинского персонала, что представляет собой потенциальный риск для достижения успешного результата их лечения.

4. Существует значительная разница в подходе к назначению лекарств для последующей терапии. Практикующие врачи неотложной медицинской помощи в Косово почти всегда (98%) назначают лекарства, а в Болгарии - только при около половины случаев (51,7%).

Заключение

Основная задача каждого общества - обеспечить наилучшую заботу о здоровье людей.

Будучи принадлежащими к группе бывших социалистических стран Восточной Европы, системы здравоохранения и в Косово, и в Болгарии до начала реформ основывались, главным образом, на модели здравоохранения, известной как модель Семашко, поэтому у них остались все еще некоторые общие характеристики.

В результате реформ в обеих странах, несмотря на то, что они находятся на разных этапах своего развития, отмечается постепенное улучшение деятельности СМП. Однако, несмотря на предпринимаемые усилия, можно

утверждать, что деятельность по обеспечению доступной, качественной и своевременной неотложной медицинской помощи в этих двух странах все еще недостаточно эффективна и действенна.

Литература

1. Воденичаров, Ц. Неизказаното за здравната реформа: Нека дебатът да започне. – В: Европейски етични стандарти и българската медицина. София, Български лекарски съюз, 2013, с. 14-17.
2. Воденичаров, Ц. и др. Социална медицина. София, Горекспрес, 2013, с. 382.
3. Kosovo Agency of Statistics. <http://esk.rks-gov.net/eng/> (15 Oct. 2013)
4. Kosovo Ministry of Health. Kosovo Health Strategy. Pristina: Kosovo Ministry of Health, 2005.
5. Lenjani, B., Demiri, A., Karemani, N., Bunjaki, I., Elshani, B. Setting Priorities During Triage Process of the Sick Patients and Injured Patients at the Emergency Department; Hospital and University Clinical Service of Kosovo – Emergency Clinic. Prishtina, Kosovo, 11.10.2015.