

Хусинова Шоира Акбаровна
Заведующая кафедрой общей практики/
семейной медицины
ФПДО Самаркандский Государственный
медицинский
университет, к.м.н., доцент
Самарканд, Узбекистан

Латыпова Наталья Александровна
Заведующая кафедрой семейной медицины №2
НАО «Медицинский
университет Астана», д.м.н.
Астана, Казахстан

Хакимова Лейла Рафиковна
старший преподаватель кафедры
общей практики/семейной медицины ФПДО
Самаркандский Государственный медицинский
университет, Самарканд, Узбекистан

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ СЕМЕЙНОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

For citation: Sh.A. Khusinova, L.R. Khakimova. N.A. Latipova. ASSESSING THE QUALITY OF TREATMENT AND PREVENTION OF ANEMIA IN CHILDREN IN A FAMILY CLINIC SETTING. Journal of cardiorespiratory research. 2023, vol 1.1, issue 64, pp.314-318.

АННОТАЦИЯ

В статье обсуждаются вопросы улучшения качества лечения и профилактики анемии у детей в условиях первичного звена здравоохранения, городской детской поликлиники. Анализ просмотренных административных документов показал, отсутствие клинических протоколов, руководств и стандартов по профилактике и лечению анемии у детей различных возрастных групп, основанных на доказательной медицине. Из 69 детей, нигде подробно не описывается методы рационального питания для больных детей и не все больные анемией дети получают профилактические дозы препаратов железа и фолиевой кислоты. Из 13 врачей, работающих в поликлинике, лишь 8 (61,5%) имеют представление о методах первичной, вторичной и третичной профилактики анемии.

Ключевые слова: анемия, дети, лечение, профилактика.

Shoira Akbarovna Khusinova
Head of Department of General Practice/Family
Medicine
Postgraduate Faculty of Samarkand State Medical
University
PhD in medicine, associate professor
Samarkand, Uzbekistan

Latipova Natalya Aleksandrovna
Head of Department of Family Medicine
Astana Medical University, Astana, Kazakhstan

Leyla Rafikovna Khakimova
senior lecturer at the department of
General Practice/Family Medicine, Postgraduate
Faculty of
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

ASSESSING THE QUALITY OF TREATMENT AND PREVENTION OF ANEMIA IN CHILDREN IN A FAMILY CLINIC SETTING

ANNOTATION

The article discusses the improvement of anaemia treatment and prophylaxis in children in primary health care, urban children's polyclinic. The review of administrative documents revealed a lack of evidence based clinical protocols, guidelines and standards for the prevention and treatment of anaemia in children of different age groups. There is also insufficient information and handout material on the issue. Of the 69 children with anaemia only 26 (37.7%) were prescribed rational nutrition, no detailed description of rational nutrition methods for sick children is available and not all anaemic children receive preventive doses of iron and folic acid. Out of 13 doctors working in the outpatient clinic only 8 (61.5%) are aware of the methods of primary, secondary and tertiary prevention of anaemia.

Key words: anaemia, children, treatment, prevention.

Xusinova Shoirra Akbarovna
DKTF Umumiy amaliyot/oila
tibbiyoti kafedrasini mudiri,
tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent
Samarqand davlat tibbiyot Universiteti
Samarqand, O'zbekiston

Latipova Natalya Aleksandrovna
2-son oilaviy tibbiyot kafedrasini mudiri,
tibbiyot fanlari doktori,
Astana tibbiyot universiteti
Ostona, Qozoqiston

Xakimova Leyla Rafikovna
DKTF umumiy amaliyot/oilaviy tibbiyot
kafedrasini katta o'qituvchisi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O'zbekiston

OILAVIY POLIKLINIKADA BOLALARDA KAMQONLIKNI DAVOLASH VA OLDINI OLISH SIFATINI BAHOLASH

ANNOTATSIYA

Maqolada birlamchi tibbiy-sanitariya yordami, shahar bolalar poliklinikasida bolalarda kamqonlikni davolash va oldini olish sifatini oshirish masalalari muhokama qilinadi. Ko'rib chiqilgan ma'muriy hujjatlar tahlili dalillarga asoslangan tibbiyotga asoslangan turli yoshdagi bolalarda kamqonlikning oldini olish va davolash bo'yicha klinik protokollar, ko'rsatmalar va standartlar mavjud emasligini ko'rsatdi. Bu boradagi ma'lumotlar va tarqatma materiallar ham yetarli emas. Kamqonlik bilan og'rigan 69 nafar bolaning atigi 26 nafariga (37,7%) muvozanatli ovqatlanish buyurilgan, bemor bolalar uchun ratsional ovqatlanish usullarining batafsil tavsifi hech qayerda yo'q va kamqonlik bilan kasallangan bolalarning hammasi ham temir va foliy kislotasi preparatlarining profilaktik dozalarini olmaydilar. Poliklinikada faoliyat yuritayotgan 13 nafar shifokordan 8 nafari (61,5%) birlamchi, ikkilamchi va uchinchi darajali kamqonlikning oldini olish usullari haqida tushunchaga ega.

Kalit so'zlar: kamqonlik, bolalar, davolash, oldini olish.

Актуальность. Анемия является часто встречающимся заболеванием и представляет серьезную проблему. Наиболее частой причиной развития анемии является дефицит железа, диагностика и лечение этой формы анемии обычно могут быть проведены семейным врачом. Анемии, связанные с дефицитом витамина В12 и фолиевой кислоты встречаются менее часто, но также могут быть отнесены к сфере деятельности семейного врача. Анемии другой этиологии встречаются гораздо реже, и лечить их следует, консультируясь и сотрудничая с узким специалистом в этой области [1, 3, 5].

В соответствии со стандартами ВОЗ, по результатам национальных и интернациональных исследований преобладание анемии варьирует. Преобладание анемии среди госпитализированных мужчин находится в пределах 24–42%; среди госпитализированных женщин 14%. У 10–12% здорового взрослого населения имеется анемия и у около 40% пациентов, постоянно проживающих в специальных государственных учреждениях. Среди детей различных возрастных групп распространённость анемии составляет 61% [2, 7, 8].

Во многих регионах мира, в том числе в Центральной Азии, широко распространены анемии,

связанные с дефицитом в организме человека биоэлемента железа (ЖДА). Проведённые за последние годы исследования показали, что в Республике Узбекистан выявляемость железodefицитных анемий среди детей до 3 лет. Следовательно, отсюда ясно видно, насколько значимы предупреждение ЖДА и оздоровление больных лиц [4, 6].

Цель исследования. Улучшение качества лечения и профилактики анемии среди детей в возрасте до 5 лет в условиях семейной поликлиники № 3.

Материалы и методы исследования. Данное исследование проводилось на 3 участках семейной поликлиники № 3 города Самарканда. Количество общего населения, прикрепленного к данным участкам, составляет 6286 человек. Из них дети в возрасте до 14 лет составляет 1557 человек и дети до 1 года 535 человек. На проведения этого исследования мы отобрали детей в возрасте от 1 года до 5 лет. Их количество составило 607 человек. Из них дети, страдающие анемией, составили 69 человек.

Для оценки качества профилактики анемии среди детей до от 1 года до 5 лет мы разработали стандарты и индикаторы соответственно карте системы оказания медицинской помощи (таблица).

Таблица № 1

№	Стандарты	Индикаторы
Вложения		
1.	В каждой поликлинике должны быть клинические протоколы, руководства и стандарты по профилактике анемии среди детей разных возрастов, основанных на доказательной медицине.	Процент поликлиник, в которых имеются клинические протоколы, руководства и стандарты по профилактике анемии среди детей разных возрастов, основанных на доказательной медицине.
Методы оценки: просмотр и анализ административных документов, имеющихся в семейной поликлинике № 3.		
2.	В каждой поликлинике должен быть информационный и раздаточный материал по профилактике анемии для пациентов, имеющих данную патологию.	Процент поликлиник, в которых имеется информационный и раздаточный материал по профилактике анемии для пациентов, имеющих данную патологию.
Методы оценки: просмотр и анализ информационного материала с пациентов с анемией, имеющихся у врачей семейной поликлиники № 3.		
Процесс		
1.	Каждому больному анемией ребёнку от 1 года до 5 лет в целях лечения и профилактики заболевания врачам поликлиники необходимо назначать рациональное питание.	Процент больных детей с анемией в возрасте от 1 года до 5 лет, которым в целях лечения и профилактики заболевания было назначено рациональное питание.
Методы оценки: непосредственное наблюдение за консультацией врачей семейной поликлиники № 3, просмотр и анализ записей, произведённых в амбулаторных картах детей в возрасте от 1 года до 5 лет.		
2.	Каждому больному анемией ребёнку от 1 года до 5 лет в целях лечения и профилактики заболевания врачам поликлиники необходимо назначать препараты железа с фолиевой кислотой.	Процент больных анемией детей от 1 года до 5 лет, которым в целях лечения и профилактики заболевания врачами поликлиники были назначены препараты железа с фолиевой кислотой.
Методы оценки: непосредственное наблюдение за консультацией врачей семейной поликлиники № 3, просмотр и анализ записей, произведённых в амбулаторных картах детей в возрасте от 1 года до 5 лет.		
Результат		
1.	Каждый врач поликлиники знает о методах первичной, вторичной и третичной профилактики анемии.	Процент врачей поликлиник, которые знают о методах первичной, вторичной и третичной профилактики анемии.
Методы оценки: интервью с врачами, непосредственное наблюдение за консультацией врачей семейной поликлиники № 3, просмотр и анализ записей в амбулаторных картах детей в возрасте от 1 года до 5 лет.		

Планирование сбора данных для оценки качества медицинской помощи в семейной поликлинике № 3

Просмотр амбулаторных карт, отчетов, журнала регистрации и учета больных.

Интервью с врачами, средним медицинским персоналом и родителями больных анемией детей.

Определение наличия оборудования или инструментов в лаборатории для диагностики анемии согласно контрольного перечня.

Распределить функции в команде и определить ответственных лиц за сбор индикаторов.

Результаты и обсуждение. Как уже было отмечено выше, общее количество детей в возрасте от 1 года до 5 лет на 3 участках семейной поликлиники № 3 составило 607 человек. Из них диагноз анемии был обнаружен у 69 детей, что составляет 11,4%.

Анализ результатов мониторинга по индикаторам вложений

Количество поликлиник, в которых имеются

клинические протоколы, руководства и стандарты по профилактике анемии среди детей разных возрастов, основанных на доказательной медицине / общее количество исследованных поликлиник x 100. К сожалению, анализ просмотренных административных документов, имеющихся в поликлинике, показал, что в семейной поликлинике № 3 не имеются клинические протоколы, руководства и стандарты по профилактике и лечению анемии у детей различных возрастных групп, основанных на доказательной медицине.

Количество поликлиник, в которых имеется информационный и раздаточный материал по профилактике анемии для пациентов, имеющих данную патологию / общее количество исследованных поликлиник x 100. В семейной поликлинике № 3 также в недостаточном количестве имеется информационный и раздаточный материал по профилактике анемии для детей с анемией и их родителей.

Анализ результатов мониторинга по индикаторам процесса

Количество больных детей с анемией в возрасте от 1 года до 5 лет, которым в целях профилактики заболевания было назначено рациональное питание / общее количество больных детей с анемией в возрасте от 1 года до 5 лет x 100. При непосредственном наблюдении за консультацией из 69 детей, страдающих анемией лишь 26, было назначено рациональное питание, что составило 37,7%. При ретроспективном просмотре и анализе амбулаторных карт, больных анемией детей нигде подробно не описывается методы рационального питания для больных детей.

Количество больных анемией детей от 1 года до 5 лет, которым в целях профилактики заболевания врачами поликлиники были назначены препараты железа с фолиевой кислотой / общее количество больных детей с анемией в возрасте от 1 года до 5 лет x 100. Наблюдение за ходом консультации врачей и анализ амбулаторных карт показал, что не все больные анемией дети получают профилактические дозы препаратов железа и фолиевой кислоты.

Анализ результатов мониторинга по индикаторам результата

Количество врачей поликлиники, которые знают о методах первичной, вторичной и третичной

профилактики анемии / общее количество врачей, работающих в исследуемой поликлинике. Был разработан специальный анкетный вопросник, позволяющий определить знания врачей, работающих на первичном звене медико-санитарной помощи в области профилактики анемии. По результатам опроса из 13 врачей, работающих в семейной поликлинике № 3, лишь 8 (61,5%) имеют представление о методах первичной, вторичной и третичной профилактики анемии.

Выводы. Таким образом, в результате анализа качества лечения и профилактики анемии среди детей от 1 года до 5 лет нами были сделаны следующие заключения:

Анализ просмотренных административных документов, имеющихся в семейной поликлинике № 3, показал, что в данной поликлинике не имеются клинические протоколы, руководства и стандарты по профилактике и лечению анемии у детей различных возрастных групп, основанных на доказательной медицине.

В семейной поликлинике № 3 также в недостаточном количестве имеется информационный и раздаточный материал по профилактике анемии для детей с анемией и их родителей.

При непосредственном наблюдении за консультацией из 69 детей, страдающих анемией лишь 26 (37,7%), было назначено рациональное питание.

При ретроспективном просмотре и анализе амбулаторных карт, больных анемией детей нигде подробно не описывается методы рационального питания для больных детей.

Наблюдение за ходом консультации врачей и анализ амбулаторных карт показал, что не все больные анемией дети получают профилактические дозы препаратов железа и фолиевой кислоты.

По результатам опроса из 13 врачей, работающих в семейной поликлинике № 3, лишь 8 (61,5%) имеют представление о методах первичной, вторичной и третичной профилактики анемии.

С целью предотвращения вышеуказанных недостатков по оценке качества лечения и профилактики анемии среди детей от 1 года до 5 лет был разработан план внедрения изменений, направленный на улучшение качества по данной проблеме.

References/Список литературы/Iqtiboslar

1. Алексеева, Н.А. Гематология детского возраста. – СПб.: Гиппократ; 1998. – 346 с.
2. Денисов, И.Н. Клинические рекомендации для практикующих врачей / И.Н. Денисов, В.И. Кулаков, Р.М. Хаитов М.: ГОЭТАР – МЕД, 2021. – 1044 с.
3. Краснов, А.Ф. Семейная медицина (руководство). Самара, 1995, том. 2. – 556 с.
4. Нармухамедова, Н.А. Внедрение проектов повышения качества медицинского обслуживания на первичном уровне здравоохранения. Ташкент, 2017. 75 с.
5. Окороков, А.Н. Диагностика болезней внутренних органов. – М.: Медицина, 1999. – 650 с.
6. Раимжанова, А.Р. Апластическая анемия (методические рекомендации для врачей). Бишкек; 2020 – 326 с.
7. Клинические протоколы для первичного уровня здравоохранения (сборники № 1 и № 2).
8. Сборник нормативно – методических документов «Об оказании населению первичной медико-санитарной помощи». Приказ Министерства здравоохранения Республики Узбекистан. Ташкент; 2016.
9. Хакимова Л.Р., Юсупов Ш.А., Хусинова Ш.А., Шамсиев Ж.А. // Болаларда сийдик тош касаллигининг пайдо булиши, клиник курунишлари, диагностикаси ва даволаш хусусиятлари // Научный журнал «Проблемы биологии и медицины». Самарканд, выпуск № 1 (134), 2022 г, стр. 176-181.
10. Хакимова Л.Р., Юсупов Ш.А., Хусинова Ш.А., Шамсиев Ж.А. // Болаларда уролитиаз ривожланишига генетик омилларнинг таъсири // Научный журнал «Проблемы биологии и медицины». Самарканд, выпуск № 2 (135), 2022 г, стр. 229-234.
11. Хакимова Л.Р., Юсупов Ш.А., Хусинова Ш.А., Шамсиев Ж.А. // Особенности проявления уролитиаза у детей //

- Научно-практический журнал «Педиатрия», № 4. Ташкент, 2021 г, стр. 225-235.
12. Юсупов Ш.А., Шамсиев А.М., Сатаев В.У., Шамсиев Ж.А., Хакимова Л.Р. // Мочекаменная болезнь у детей: диагностика и лечение // Монография. Ташкент, 2022 г, 126 стр.
 13. Юсупов Ш.А., Шамсиев А.М., Шамсиев Ж.А., Хакимова Л.Р. // Особенности клинической картины калькулёзного пиелонефрита у детей разного возраста». Научный журнал «Вестник врача // Самарканд, Выпуск № 1 (102), 2022 г, стр. 130-136.
 14. Шамсиев, А., Юсупов, Ш., Адълов, Б., Далимова, Д., Турдикулова, Ш., Исламова, Д., & Хакимова, Л. (2014). Исследование ассоциации полиморфизма гена урокиназы с развитием уролитиаза в Узбекистане. Журнал проблемы биологии и медицины, 4,1 (81), 93–96. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/problems_biology/article/view/4522.
 15. Khakimova L.R., Yusupov Sh.A., Xusinova Sh.A., Shamsiev D.A. // Urolithiasis in Children (Literature Review) // American Journal of Medicine and Medical Sciences 2022, 12 (1): 18-25. DOI: 10.5923/j.ajmms.20221201.04.
 16. Khakimova L.R., Lapasova M.Sh., Lapasova Z.X. // The use of innovative learning methods in high educational establishments as a stage of implementation of improving the quality of the educational process // Электронный журнал «Общество и инновация». Ташкент, Специальный выпуск № 1, февраль 2022 г, стр. 121-125 .
 17. Khakimova L.R., Yusupov Sh.A. // Assessing the impact of genetic factors on the incidence of urolithiasis in the childhood population // Электронный журнал «Биомедицины и практики». Том 7, № 2, 2022 г. DOI Journal 10/26739/2181-9300.