

ють що рівень стаціонарної летальності значною мірою залежить від якості надання медичної допомоги. В той же час, фахівці з Марокко та Австралії, активно використовуючи показники летальності для оцінки безпеки надання медичної допомоги, акцентують увагу на необхідності поглибленого вивчення факторів, які впливають на рівні летальності для подальшого прийняття управлінських рішень, спрямованих на покращення безпеки пацієнта в лікарняному закладі.

Як показали наші дослідження, для рівнів летальності статистично достовірно ($p < 0,01-0.001$) вагомими чинниками ризику є: холодний період року (із грудня по березень); дні тижня із п'ятниці по понеділок (із найвищим ризиком в неділю); вік пацієнтів старше 70 років; не працюючі пацієнти; ургентна госпіталізація; важкий стан пацієнта; пізня операція; госпіталізація вперше; ускладнення лікування та супутня патологія. Робота з управління даними чинниками ризику є важливою складовою в процесі зниження рівнів стаціонарної летальності в ЗОЗ України.

Однак, дефекти ведення облікової документації та відсутність достатнього рівня стандартизації при фіксуванні окремих параметрів пацієнтів створюють труднощі для проведення аналізу параметрів лікарняного середовища і лікувального процесу та обмежує можливість практичного впровадження системи управління ризиками в ЗОЗ України.

Висновок: Таким чином, показники стаціонарної летальності, особливо при дослідженні в динаміці, можуть слугувати адекватним індикатором стану безпеки пацієнтів, як в окремих ЗОЗ, так, і в окремих регіонах чи державі загалом, проте, в кожному конкретному випадку вони потребують поглибленого вивчення для встановлення ключових чинників ризику, які на них впливають. Проте, для запровадження оцінки показників стаціонарної летальності для визначення стану безпеки пацієнтів, необхідно стандартизувати та усунути дефекти ведення облікової документації в ЗОЗ.

Ключові слова: безпека пацієнтів, стаціонарна летальність, заклади охорони здоров'я.

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ РИЗИКІВ ЗАРАЖЕННЯ ТА НАСЛІДКІВ COVID-19 СЕРЕД МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ТА ДОРΟΣЛОГО НАСЕЛЕННЯ

Васильківський П.М., Мохорт Г.А., Петрусевич Т.В., Зубленко О.В.

Кафедра епідеміології та доказової медицини

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

м. Київ, Україна

Вступ: В Україні за період пандемії COVID-19 з 03 березня 2020 р. по 30 червня 2023 р., зареєстровано 5 562 884 підтверджених випадків COVID-19, 5 429 236 осіб одужали, 1 287 629 були госпіталізовані та 112 481 особа померла. Також, станом на 4 травня 2023 року в Україні загалом зареєстровано 154 394 підтверджених випадків COVID-19 серед медичних працівників, з них 1 256 летальних.

Працівники охорони здоров'я наражаються на професійні ризики, які становлять загрозу захворювання та смерті. Медичні працівники знаходяться на передньому краї боротьби з COVID-19, ризикуючи своїм життям, фізичним і психічним здоров'ям. Фахівцями представництва Організації Об'єднаних Націй в Україні в Інформаційній записці «Вплив пандемії COVID-19 на працівників і працівниць охорони здоров'я в Україні» також відмічається, що умови роботи медиків в період пандемії позначаються не лише на їхніх правах, а також впливають на права користувачів послуг охорони здоров'я, зокрема на доступ до цих послуг та їхню якість.

Подібно до загальної популяції, фактори ризику розвитку симптомів COVID-19 у медпрацівників, а також ризики тяжкого захворювання, госпіталізації загалом та госпіталізації у відділення інтенсивної терапії та смерті відрізняються залежно від індивідуальних особливостей та характеристик на рівні популяції.

Мета: Встановлення значущості професійної групи медичних працівників, як групи підвищеного епідеміологічного ризику захворювання, тяжкого перебігу та смерті від COVID-19; визначення та порівняння показників інцидентності, смертності, летальності, відношення шансів захворювання та тяжкості перебігу нової коронавірусної хвороби, викликаного вірусом SARS-CoV-2.

Матеріали та методи: Оперативні довідки про основні показники захворюваності на COVID-19 в Україні що представлені у вільному доступі на сайті Центру громадського здоров'я МОЗ України

Проведено популяційне дескриптивне дослідження та оцінка професії медика як ймовірного додаткового чинника ризику інфікування, госпіталізації та смерті від COVID-19. Використано метод аналітичного епідеміологічного дослідження «випадок-контроль». Дослідження ґрунтується на порівняльному аналізі часових рядів показників реєстрації підтверджених випадків інфекції, госпіталізації і смерті від неї серед медичних працівників та решти дорослого населення в Україні протягом 03.03.2020 – 30.06.2023.

Результати: Ризик померти (відношення шансів $0,34 \pm 0,01$) та ризик потрапити на штучну вентиляцію легень (відошення шансів $1,02 \pm 0,07$) у медичних працівників є меншим або не відрізняється від решти дорослого населення. Крім того, у медичних працівників летальність є вдвічі меншою (2,19% проти 5,86%). Показники інцидентності (4756,59 проти 1984,56 на піку пандемії) та ризик госпіталізації у медичних працівників (відошення шансів $1,19 \pm 0,017$), в порівнянні з рештою дорослого населення, є більшими. Більша інцидентність медиків можливо зумовлена тим, що у віковій структурі медиків питома вага осіб старших вікових категорій є більшою, ніж у віковій структурі решти дорослого населення. З іншого боку чинник, який потенційно може зменшити показники інцидентності та смертності медиків, це відсутність при нашому аналізі даних про різний ступінь ризику зараження серед окремих груп самих медичних працівників.

Висновки: Медичні працівники є потенційною групою ризику захворювання на COVID-19. Відношення шансів ризиків інфікування, госпіталізації та смерті від COVID-19, ймовірно, вказує на те, що професія медичного працівника з одного боку може створювати додаткові ризики щодо захворювання та смерті від COVID-19, але з іншого боку, навпаки, можливо є протективним чинником, оскільки медичні працівники можуть мати вищий рівень імунітету через постійний контакт з хворими або через щеплення, яке вони можуть та зобов'язані отримувати частіше, ніж решта дорослого населення.

В більшості випадків достовірно не встановлено, чи відбувалося зараження на COVID-19 у медпрацівників на робочому місці чи поза професійним середовищем, що було б важливим знанням для обґрунтування стратегій інфекційного контролю. Якщо в суспільстві виникають нові інфекції, то медичні працівники повинні дотримуватися тих самих стратегій профілактики та контролю інфекцій, які прийняті для населення в цілому, включаючи вакцинацію, фізичне дистанціювання та носіння масок.

Ключові слова: COVID-19, медичні працівники, відношення шансів, ризики інфікування, госпіталізація, смертність.

ВПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ НАПРЯМКІВ НУТРИЦІОЛОГІЧНОЇ ТА ПАРАФАРМАКОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ПАЦІЄНТІВ В СИСТЕМІ ФАХОВОЇ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ НА КАФЕДРІ ГІГІЄНИ ХАРЧУВАННЯ ТА НУТРИЦІОЛОГІЇ НМУ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ

Велика Н.В., Омельчук С.Т., Кузьмінська О.В., Аністратенко Т.І.

Кафедра гігієни харчування та нутриціології

Завідувач кафедри - к.м.н., доцент Велика Н.В.

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, Київ, Україна

Вступ: Згідно наказу МОЗ України від 25.07.2023 р. № 1347 «Про затвердження Переліку циклів спеціалізації та тематичного удосконалення за лікарськими та фармацевтичними (провізорськими) спеціальностями» було заплановано на кафедрі гігієни харчування та нутриціології на 2023-2024 н.р проведення циклу тематичного удосконалення лікарів «Нутриціологічні основи здорового та дієтичного харчування».

Мета: Впровадити сучасні напрямки нутриціологічної та парафармакологічної підтримки пацієнтів в практичну роботу лікарів різних фахів.

Матеріали і методи: Цикл тематичного удосконалення включає 36 академічних годин, представлений 15 темами. Під час навчання застосовувалися різні форми та методи (пояснювально-ілюстративні, творчі, проблемно-пошукові, дослідницькі, інтегровані, методи контролю та самоконтролю тощо).