
Стратегии повышение качества медицинской помощи детям с эндокринными заболеваниями. Программа «Альфа-Эндо»

Руководитель программы, Фонд «КАФ» -
Анна Викторовна Карпушкина, д.м.н.



Донор программы – «Альфа-Групп»

Основные участники:

- Фонд поддержки и развития филантропии «КАФ»
- ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России
- Фонд «Линия жизни»
- Органы управления здравоохранением регионов

Цель программы - способствовать повышению качества и доступности медицинской помощи детям с эндокринными заболеваниями.

Регионы – участники Программы

1. Тюменская область
2. Самарская область
3. Томская область
4. Рязанская область
5. Санкт-Петербург
6. Республика Башкортостан
7. Воронежская область
8. Республика Дагестан
9. Костромская область
10. Саратовская область
11. Республика Удмуртия
12. Ленинградская область
13. Московская область

Победители
конкурса - участие
во всех
мероприятиях
пилотного этапа
Программы

Участие в
молекулярно-
генетической
диагностике

Основные направления Программы

1. Молекулярно-генетическая и иммунологическая диагностика детских наследственных эндокринопатий
2. Повышение качества медицинской и социальной помощи детям с эндокринными заболеваниями
3. Профилактика сахарного диабета и ожирения у детей школьного возраста.

Стратегии обеспечения качества в Программе

- Поддержка создания протоколов/клинических рекомендаций и других методических материалов, основанные на доказательной медицине
- Обучение медицинских работников
- Изучение медицинской помощи детям
- Обучение пациентов
- Организационно-финансовая поддержка

Молекулярно-генетическая и иммунологическая диагностика

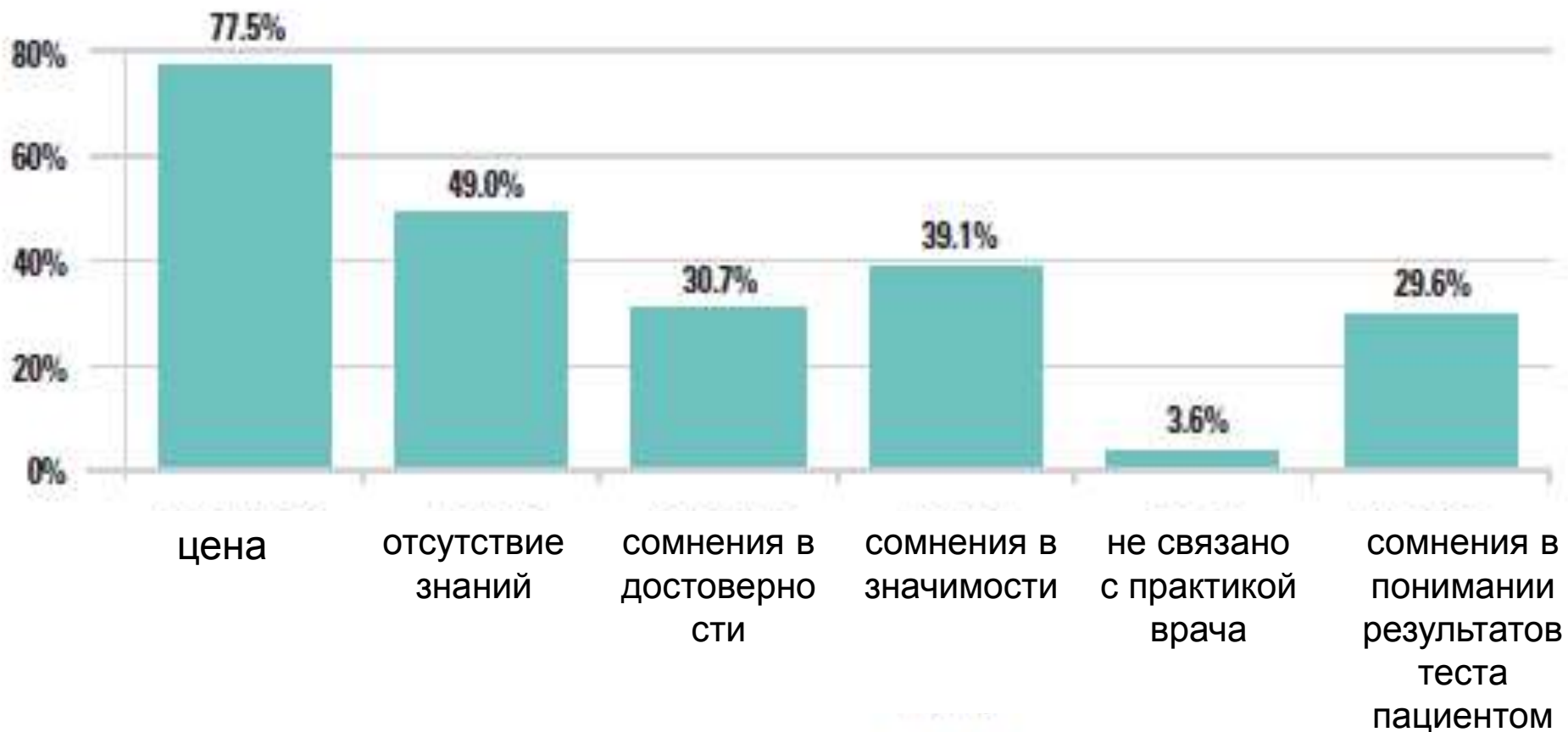
- Финансирование оснащения лаборатории ЭНЦ для обеспечения доступности молекулярно-генетической и иммунологической диагностики детских наследственных эндокринопатий
- Финансирование обеспечения доставки образцов крови на анализ из регионов
- Методическая поддержка обеспечения качества на всех этапах обследования детей

Обследование детей на моногенные эндокринные заболевания в ЭНЦ в рамках Программы

- Врожденный гипотиреоз
- Аденогенитальный синдром
- Врожденный гипопитуитаризм
- Моногенные формы сахарного диабета и врожденный гиперинсулинизм,
- Наследственные нарушения фосфорно-кальциевого обмена
- Врожденный гипогонадотропный гипогонадизм

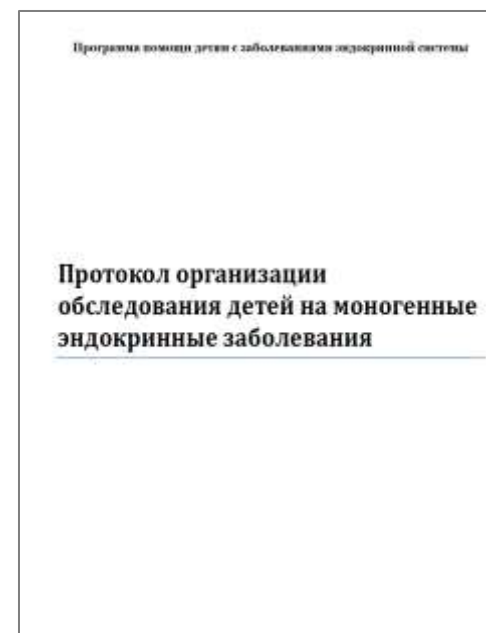
В последующем: наследственные нарушения водно-электролитного обмена, синдромальные формы низкорослости, остеопороз и дефекты соединительной ткани, хондродисплазии, наследственные липодистрофии, эндокринные опухоли и др.

Какие препятствия к использованию генетических тестов в медицинской практике (опрос 2, 7 тыс. врачей в США в 2012 г.)



Качество молекулярно-генетической диагностики

- **Обеспечение качества:** при назначении теста, информировании пациентов, заборе материала, транспортировке; при проведении аналитической фазы; хранении образцов и результатов, регистрации, выдаче и интерпретации результата.
- **Поддерживается в рамках Программы:** протоколы организации и лабораторной диагностики на моногенные эндокринные заболевания, атлас наследственных эндокринопатий, обучение персонала, контроль качества диагностики.



Разработан
в рамках Программы

Поддержка создания методических и информационных пособий

- Клинические протоколы/рекомендации
- Диагностические руководства
- Краткие алгоритмы действий в экстренных ситуациях, подсказки
- Обзоры
- Информационные буклеты, плакаты

Поддержка подготовки медицинских работников

- Основанное на пожеланиях врачей
- Лучший российский и международный опыт
- Содержание, основанное на доказательствах, проблемно-ориентированное
- Внедрение наиболее эффективных, безопасных и доступных технологий
- Привлечение лучших преподавателей из числа сотрудников ЭНЦ и медицинских вузов

Приоритетные темы обучения по мнению детских эндокринологов и педиатров (опрос 200 врачей в рамках Программы в 2014 г.)

Приоритетные темы обучения детских эндокринологов

1. Генетика эндокринных заболеваний у детей
2. Молекулярно-генетические исследования в детской эндокринологии
3. Патология надпочечников у детей
4. Помповая инсулинотерапия у детей с СД 1 типа
5. Нарушение формирования пола у детей
6. Патология щитовидной железы у детей
7. Нарушение фосфорно-кальциевого обмена
8. Ожирение у детей и подростков
9. Нарушение полового развития у детей
10. Задержка роста у детей

Приоритетные темы обучения педиатров

1. Диагностические критерии наиболее часто встречающихся эндокринных заболеваний у детей
2. Профилактика ожирения
3. Неотложные состояния в эндокринологии
4. Оценка полового развития для первичной диагностики нарушений полового развития
5. Оценка антропометрических показателей
6. Сахарный диабет

В программы обучения необходимо включать большое количество ситуационных задач, совместный разбор клинических случаев педиатрами и детскими эндокринологами, вопросы коммуникации врача и пациента.

Междисциплинарные темы

- Коммуникация в здравоохранении
- Психологическая поддержка детей, родителей и медицинских работников
- Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

Врачи, которых любят

- Лучше информируют и обучают пациентов
- Чаще проверяют понимание схемы лечения
- Высказывают сочувствие и понимание,
- Больше используют юмор.



Handling Complaints in Health and Social Care. International Lessons for England. Lister et al.

Participants in the Evidence Communication Innovation Collaborative of the IOM Roundtable on Value & Science-Driven Health Care. 2012

Jayadevappa and R., Chhatre S. Patient Centered Care - A Conceptual Model and Review of the State of the Art. The Open Health Services and Policy Journal, 2011, 4, 15-25

Bensberg M. Patient Centred Care Literature Review

«Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» утверждена Главным санитарным врачом РФ в 2011 г.

- Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП) пациентам в период госпитализации (внутрибольничные инфекции);
- ИСМП у пациентов в амбулаторно-поликлинических условиях;
- ИСМП в других организациях, осуществляющих медицинскую деятельность;
- Инфекции у медицинского персонала, связанные с выполнением профессиональных обязанностей.

В России по данным официальной статистики ежегодно регистрируется примерно 30 тысяч случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, однако эксперты считают, что их истинное число составляет не менее 2—2,5 млн.

Основания для совершенствования мер профилактики ИСМП в эндокринологии

- Пациенты, уязвимые к инфекциям.
- Повседневный контакт медицинских работников с различными пациентами и кровью.
- Проведение инвазивных лечебных и диагностических манипуляций.
- Риск повторного использования игл.
- Рутинное использование дезинфектантов, влияющих на состав микрофлоры.



Более трети медицинских работников имеют симптомы профессионального выгорания – эмоциональное истощение (ЭИ) и деперсонализация (Д)

Факторы риска	ЭИ	Д
Взросление	-0,248**	-0,140
Вознаграждение	0,054	0,198*
Длительность стажа	-0,208*	-0,151
Длительность текущей работы	-0,016	-0,094
Рабочая нагрузка	-0,118	-0,174
Ежедневное число пациентов	0,150	0,021
Конфликты на работе	0,467**	0,352**
Автономия	0,120	0,085
Позитивные отзывы пациентов	-0,187*	-0,130
Позитивный отзыв руководства	-0,181*	-0,013
Удовлетворение от работы	-0,567**	-0,267**

Prevalence and Factors Associated with Burnout Syndrome in Professionals in Basic Health Units. | www.cienciaytrabajo.ci.2013



Тренинги – одна из наиболее эффективных стратегий профилактики профессионального выгорания медицинских работников

Effectiveness of an Intervention for Prevention and Treatment of Burnout in Primary Care (EDESPROAP), <http://clinicaltrials.gov/show/NCT01870154>. 2013



Спасибо за внимание!

[www. alfa-endo.ru](http://www.alfa-endo.ru)

