

## Īsa laika perioda (72 h) atkārtotu stacionēšanas gadījumu analīze Bērnu Klīniskajā universitātes slimnīcā

*Jana Pavāre, Kristīna Urbanoviča<sup>1</sup>, Tatjana Titova<sup>1</sup>*

*Rīgas Stradiņa universitāte, Pediatrijas katedra, Latvija*

*<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Tālākizglītības fakultāte, Latvija*

**Ievads.** Īsa laika perioda (72 h) atkārtotas stacionēšanas epizodes vērtējamas kā nopietna veselības aprūpes sistēmas problēma. Atkārtotas stacionēšanas epizodes ir tiešs medicīniskās darba kvalitātes rādītājs. Bez tam atkārtotas stacionēšanas palielina pacientu plūsmu un noslodzi Neatliekamās palīdzības nodaļās. Atkārtotas stacionēšanas epizodes bieži ir emocionāli nepatīkamas pacientiem un viņu vecākiem, un zināmā mērā veido viņu viedokli par veselības aprūpes līmeni. Tāpat atkārtotu stacionēšanas epizožu skaits liecina par pieejamo ambulatoro veselības aprūpes līmeni valstī. Arī Latvijas Republikas Veselības ministrija aprūpes kvalitāti definējusi kā vienu no 2013. gada nozares prioritātēm. Ņemot vērā, ka BKUS līdz šim nav veikta īsa laika perioda atkārtotu stacionēšanas epizožu analīze, tika saskatīta aktualitāte šī jautājuma paplašinātai pētniecībai.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Pētījuma mērķis ir analizēt īsa laika perioda (72 h) atkārtotus stacionēšanas gadījumus BKUS, izvērtējot iespējamus atkārtotu stacionēšanu veicinošos faktoros. Retrospektīvā pētījumā tika analizētas visu to pacientu medicīniskās kartes (kopumā 270), kuri laikposmā no 01.01.2012. līdz 01.10.2012. īsā laikā periodā (72 h) tika atkārtoti stacionēti BKUS.

**Rezultāti.** 2012. gadā BKUS 72 h laikā pēc izrakstīšanās atkārtoti stacionēti 1,4% bērnu. Augstāks atkārtotas stacionēšanas rādītājs vērojams akūtu slimību profila nodaļās – vidēji tajās atgriežas 2,8–3,1% no visiem ārstētajiem pacientiem. Analizējot pacientu demogrāfiskos datus, nav konstatēta statistiski ticama atšķirība atkārtoti stacionēto pacientu dzimumu starpā (attiecīgi 141 zēns, 129 meitenes,  $p < 0,05$ ). Statistiski ticami biežāk atkārtoti tika stacionēti bērni vecumā līdz 5 gadiem ( $n = 221$ ,  $p < 0,05$ ). Ārstēšanās ilgums pacientiem atkārtotā stacionēšanas reizē vidēji bija  $4,99 \pm 4,76$  dienas, kas ir statistiski ticami ( $p < 0,05$ ) ilgāk nekā pirmajā stacionēšanas reizē (vidēji  $3,94 \pm 5,2$  dienas). Jau pirmo 24 h laikā pēc izrakstīšanās no slimnīcas 40% ( $n = 108$ ) bērnu atkārtoti tika stacionēti. Pasliktinoties iepriekš esošai saslimšanai, atgriezušies 133 (49,3%) pacienti, 116 (44%) bērniem bija sākusies cita, ar iepriekšējo slimību nesaistīta infekcija (visbiežāk, 46% gadījumu ( $n = 53$ ), akūta zarnu infekcija), 16 (5%) bērni stacionēti atkārtoti sociālu iemeslu dēļ, tikai 2 (0,7%) bērniem nav bijusi pieejama ambulatorā aprūpe, 3 pacientu vecāki (1%) pirmajā stacionēšanas reizē paši atteikušies no ārstniecības. Netika atrasta statistiski ticama atšķirība starp darba dienām un brīvdienām saistībā ar atkārtotu stacionēšanu. Statistiski ticami biežāk bērni atkārtoti tika stacionēti ziemas un pavasara sezonā ( $n = 183$ ,  $p < 0,05$ ), kas sakrīt ar akūtu vīrusu saslimšanu laiku.

**Secinājumi.** 72 h laikā pēc izrakstīšanās atkārtoti stacionētu bērnu skaita rādītājs BKUS ir 1,4%, kas ir zemāks nekā citviet attīstītā pasaulē (vidēji 4–5%). Mazāks bērna vecums, akūtu infekcijas slimību sezonālitate ir faktori, kas saistīti ar biežāku atkārtotu stacionēšanu. Ambulatorās aprūpes iespējama nepieejamība nav iemesls atkārtotai bērna stacionēšanai. Hospitālā inficēšanās ar akūtām sezonālām infekcijām pašreiz vērtējama kā nopietns drauds bērnu atkārtotai stacionēšanai un uzlūkojama kā veselības aprūpes situācija, kurā nepieciešami pārdomāti uzlabojumi.