

PAGALBA VAIKAMS PRIĖMIMO-SKUBIOS PAGALBOS SKYRIUOSE LIETUVOS LIGONINĖSE: LIGONIŲ SRAUTAI IR NAUDOJIMOSI PASLAUGOMIS TENDENCIJOS

**SIGITA BUROKIENĖ^{1,2}, JUOZAS RAISTENSKIS^{1,2}, MARIUS STRIČKA³,
VYTAUTAS USONIS^{1,2}**

¹Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, ²Vaikų ligoninė, Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filialas, ³Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

Raktažodžiai: *priėmimo skubios pagalbos skyrius, būtinoji pagalba, paslaugos vaikams, apskritys.*

Santrauka

Per pastarąjį dešimtmetį Priėmimo – skubios pagalbos skyriaus (toliau - PSPS) paslaugų apimtys labai išaugo daugelyje pasaulio šalių. Tyrimo tikslas buvo įvertinti PSPS teikiamų paslaugų vaikams apimtį 2001 – 2010 m. pagal suteiktos pagalbos pobūdį ir paciento amžių Lietuvos viešosiose sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose stacionarines paslaugas vaikams pagal sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis. Naudoti Valstybinės ligonių kasos ir LR Statistikos departamento duomenys. Atlikta duomenų statistinė analizė. Nustatyta, kad per dešimtmetį vaikų ambulatorinių apsilankymų skaičius PSPS, tenkantis 100-tui vaikų, padidėjo 2,5 karto (nuo 9,4 iki 22,4). Daugumai vaikų ambulatorinės paslaugos PSPS teiktos dėl būklių, reikalaujančių skubios (būtiniosios) pagalbos (83,6 - 86,9 proc.) be gydytojo ar GMP siuntimo (82,1 - 88,9 proc.). Ligoninių PSPS paslaugų vartojimas 100-tui atitinkamo amžiaus vaikų padidėjo visose amžiaus grupėse. Apskaičiuotas Spearman'o koreliacijos koeficientas rodo stiprią, statistiškai reikšmingą apsilankymų skaičiaus koreliaciją su pacientų amžiumi ($\rho = -0,819$, $p < 0,05$) - didžiausias ambulatorinių PSPS paslaugų vartojimas nustatytas jauniausiose amžiaus grupėse (iki 1 m. ir nuo 1 iki 2 m.). Visose Lietuvos apskrityse išaugo ligoninių paslaugų vartojimas 100-tui atitinkamo amžiaus vaikų.

IVADAS

Priėmimo – skubios pagalbos skyrius (toliau - PSPS) - stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos padalinys, kuriame priimami pacientai, atvykę dėl būtiniosios medicinos pagalbos, hospitalizacijos arba kitos pagalbos,

kurią gali suteikti PSPS dirbantys specialistai pagal savo kompetenciją, kitų asmens sveikatos priežiūros įstaigų ne darbo metu [1, 2].

Į PSPS skyrių pacientai atvyksta šeimos gydytojo siuntimu, atvežami greitosios pagalbos (toliau – GMP) tarnybos arba atvyksta patys. PSPS pirmiausia teikiama skubi pagalba sunkios būklės pacientams. PSPS gydytojas priima sprendimą, ar reikia pacientą hospitalizuoti, ar pakanka suteikti medicinos pagalbą tik PSPS. Hospitalizuojamiems pacientams pildoma Gydyimo stacionare ligos istorija (forma Nr. 003) bei statistinė forma Nr.066-LK. Teikiant paslaugas tik PSPS, kai gydymas stacionare nėra būtinas, pildoma statistinė forma Nr. 025/1-LK. Vaikams teikiama pagalba asmens sveikatos priežiūros įstaigose tik įstatyminių atstovų - tėvų valia, todėl dažnai tėvai patys nusprendžia, kur kreiptis vaikui susirgus ar patyrus traumą ir, aplenkdamis savo šeimos gydytoją, patys kreipiasi į ligoninės PSPS.

Per pastarąjį dešimtmetį PSPS paslaugų apimtys labai išaugo daugelyje pasaulio šalių. PSPS skyrių perpildymas – didėjanti sveikatos priežiūros sistemos problema, su kuria susiduria daugelis šalių [3]. Įvairios studijos parodė, kad didėja nebūtinų, šeimos gydytojo kompetencijai priskirtinų sveikatos priežiūros paslaugų apimtys ligoninių PSPS [4, 5]. Bereikalingas PSPS paslaugų vartojimas blogina skubios pagalbos paslaugų prieinamumą, kokybę, didina sveikatos priežiūros kaštus, mažina sveikatos priežiūros paslaugų tęstinumą [6, 7].

Iki sveikatos sistemos reformos Lietuvoje ligoninių priėmimo skyrių pagrindinė funkcija buvo ligonių hospitalizavimas, o ambulatorinės paslaugos sudarė tik nedidelę dalį priėmimo skyriuose teikiamos pagalbos.

Darbo tikslas - įvertinti PSPS teikiamų paslaugų vaikams apimtį pagal suteiktos pagalbos pobūdį ir paciento amžių Lietuvos viešosiose sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose stacionarines paslaugas vaikams pagal sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis.

METODAI IR MEDŽIAGA

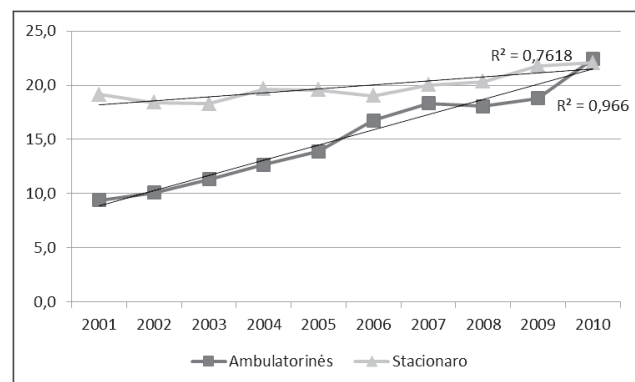
Duomenys apie pacientų srautus ir jiems suteiktas paslaugas Lietuvos ligoninių PSPS pagal pacientų amžių, gyvenamą vietą, pacientus siuntusias įstaigas, suteiktos pagalbos pobūdį gauti iš Valstybinės ligonių kasos (VLK). Duomenis apie suteiktas paslaugas priėmimo skyriuose asmens sveikatos priežiūros įstaigos pateikia į VLK informacinę sistemą „SVEIDRA“, užpildydamos statistines apskaitos formas. Darbe buvo analizuojami 2001 – 2010 metų duomenys. Tyrimo metu analizuoti duomenys apie pacientų atvykimą į ligoninių PSPS: pacientų ambulatoriniai apsilankymai, kai stacionarinis gydymas nebuvo reikalingas, ir atvejai, kai pacientai buvo hospitalizuoti. Pacientai, atsižvelgus į paslaugų vartojimo ypatumus, suskirstyti į 5 amžiaus grupes (nuo 0 iki 12 mėnesių; nuo 1 iki 2 metų; nuo 3 iki 7 metų; nuo 8 iki 12 metų; nuo 13 iki 17 metų). Paslaugų skaičius, tenkantis 100-tui atitinkamo amžiaus vaikų, apskaičiuotas vadovaujantis LR Statistikos departamento pateiktais gyventojų sudėties rodikliais.

Duomenų apdorojimui naudota SPSS analizės programa (20.0 versija) bei MS Exel skaičiuoklė 2010. Analizuojamų rodiklių išsibarstymas vertintas remiantis variacijos koeficientu. Ryšys tarp ambulatorinių paslaugų PSPS vartojimo ir pacientų amžiaus apskaičiuotas panaudojus Spearman'o koreliacijos koeficientą. Taikytas tiesinės regresijos metodas, naudotas determinacijos koeficientas (R^2).

Atlikta analizė atspindi visos Lietuvos tendencijas, kadangi analizuoti „SVEIDRA“ sistemos duomenys.

REZULTATAI

Kasmet vis daugiau vaikų apsilanko PSPS dėl būklių, nereikalaujančių stacionarinio gydymo. Vaikų ambulatorinių apsilankymų PSPS dalis 2001 m. sudarė tik 32,9 proc., o 2010 m. apsilankymų PSPS dalis buvo 50,4 proc. nuo ben-



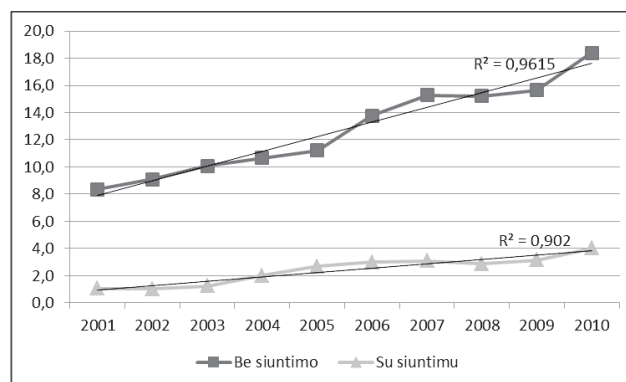
1 pav. Ligoninių priėmimo ir skubios pagalbos skyriuje apsilankusių vaikų dėl ambulatorinių ir stacionarinių paslaugų skaičius 100-tui vaikų 2001-2010 metais

dro pacientų srauto. Vaikų ambulatorinių apsilankymų ligoninių PSPS skaičius per dešimtmetį padidėjo 1,8 karto: nuo 80 042 apsilankymų 2001 m. iki 142 495 apsilankymų 2010 m. Analizuojant vaikų ambulatorinių apsilankymų skaičių, tenkanti 100-tui vaikų, matome, kad paslaugų vartojimas padidėjo 2,5 karto t.y. nuo 9,4 iki 22,4 ($R^2=0,966$, $p \leq 0,05$).

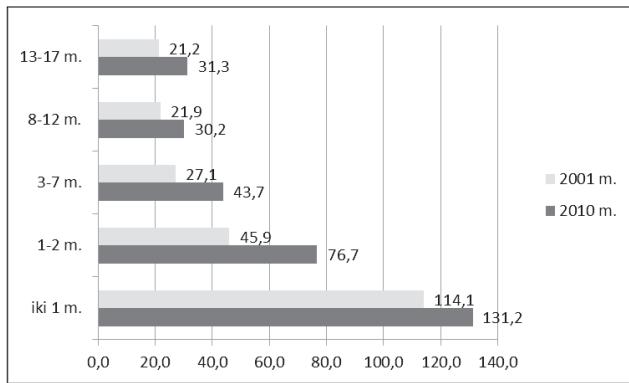
Absolūtus hospitalizacijos atvejų skaičius per analizuojamą laikotarpį sumažėjo nuo 163 044 iki 140 296, tačiau hospitalizacijų skaičius, tenkantis 100-tui vaikų, išaugo nuo 19,1 iki 22,1 vaikų ($R^2=0,762$, $p \leq 0,05$). Duomenys apie asmens sveikatos priežiūros paslaugų vartojimą pateikti 1 paveiksle.

2001-2010 m. vaikų ambulatorinių apsilankymų PSPS skaičius 100-tui vaikui be gydytojo ar GMP siuntimo padidėjo 2,2 karto: 2001 m. buvo 8,4, 2010 m. padidėjo iki 18,4. Bendroje vaikų ambulatorinių apsilankymų PSPS struktūroje atvejų be siuntimo dalis sumažėjo nuo 88,9 proc. iki 82,1 proc. ($R^2=0,553$) (2 pav.). Hospitalizacijos atvejų skaičius 100-tui vaikui be gydytojo ar GMP siuntimo padidėjo nežymiai: 2001 m. buvo 6,3, 2010 m. padidėjo iki 7,1. Bendroje vaikų hospitalizacijų struktūroje atvejų be siuntimo dalis keitėsi nežymiai: 2001 m. buvo 32,8 proc., 2010 m. sumažėjo iki 32,2 proc. Visu tiriamuoju laikotarpiu hospitalizacijų be siuntimo skaičius statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($R^2=0,107$, $p > 0,05$).

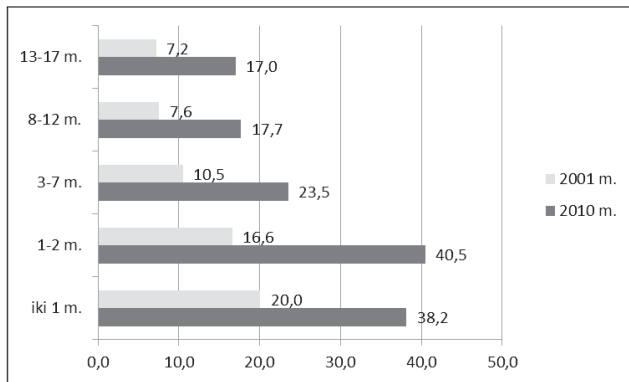
Išanalizavus vaikų ambulatorinių apsilankymų PSPS skaičių pagal pagalbos pobūdį, pastebėjome, kad dauguma vaikų atvyko dėl būklių, reikalaujančių skubios (būtiniosios) pagalbos, tačiau tokios pagalbos dalis per dešimtmetį nežymiai sumažėjo nuo 86,9 proc. iki 83,6 proc. ($R^2=0,553$). Analizuojant hospitalizacijos priežastis pagal pagalbos pobūdį, konstatavome, kad skubios (būtiniosios) pagalbos dalis stacionarinių paslaugų struktūroje sumažėjo labiau: 2001 m. buvo 77,0, 2010 m. sumažėjo iki 60,0 ($R^2=0,866$).



2 pav. Ligoninių priėmimo ir skubios pagalbos skyriuje su/be siuntimo apsilankusių vaikų dėl ambulatorinių paslaugų skaičius 100-tui vaikų 2001-2010 metais.



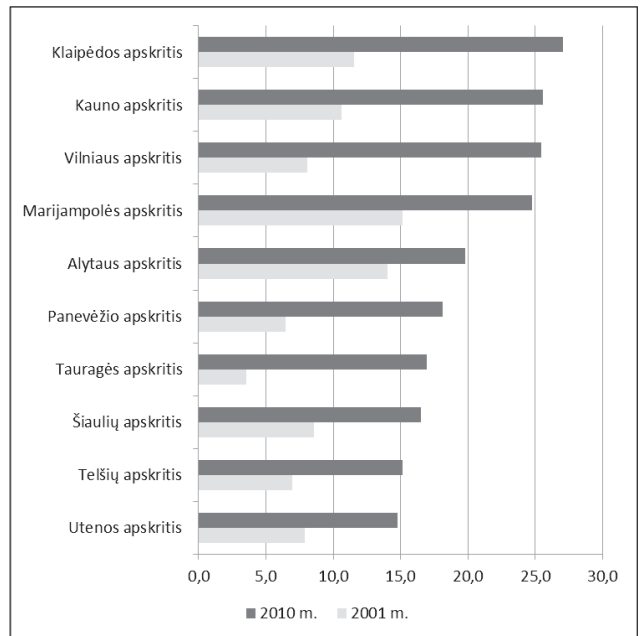
3 pav. Ligoninių priėmimo ir skubios pagalbos skyriuje apsilankusių vaikų dėl ambulatorinių ir stacionarinių paslaugų skaičius 100-tui vaikų 2001 ir 2010 metais pagal amžiaus grupes



4 pav. Ligoninių priėmimo ir skubios pagalbos skyriuje apsilankusių vaikų dėl ambulatorinių paslaugų skaičius 100-tui vaikų 2001 ir 2010 metais pagal amžiaus grupes

Ligoninių PSPS paslaugų vartojimas 100-tui atitinkamo amžiaus vaikų padidėjo visose amžiaus grupėse (3 pav.). Didžiausias ambulatorinių PSPS paslaugų vartojimas nustatytas jauniausiose amžiaus grupėse. 2001 m. PSPS apsilankė 20,5/100 vaikų iki 1 m. amžiaus, o 2010 m. - 38,2/100 vaikų iki 1 m. amžiaus; 2001 m. PSPS apsilankė 16,6/100 vaikų nuo 1 iki 2 m. amžiaus, o 2010 m. - 40,5/100 vaikų nuo 1 iki 2 m. amžiaus (4 pav.). Mažiausias ambulatorinių PSPS paslaugų vartojimas buvo vyriausiose amžiaus grupėse: nuo 8 iki 12 metų; nuo 13 iki 17 metų. Apskaičiuotas Spearman'o koreliacijos koeficientas rodo stiprią, statistiškai reikšmingą apsilankymų skaičiaus koreliaciją su pacientų amžiumi ($\rho = -0,819$, $p < 0,05$).

Analizuojamu laikotarpiu visose Lietuvos apskrityse išaugo ligoninių PSPS paslaugų vartojimas 100-tui atitinkamo amžiaus vaikų. Labiausiai padidėjo paslaugų vartojimas Tauragės (92 proc.), Vilniaus (81 proc.) ir Kauno (67 proc.) apskrityse. Mažiausias paslaugų vartojimo pokytis



5 pav. Ligoninių priėmimo ir skubios pagalbos skyriuje apsilankusių vaikų dėl ambulatorinių paslaugų skaičius 100 – tui vaikų 2001 ir 2010 metais pagal apskritis

konstatuotas Telšių (padidėjo 25 proc.) ir Marijampolės (padidėjo 33 proc.) apskrityse. Vertinant vaikų ambulatorinių apsilankymų PSPS pokytį per dešimtmetį, nustatytas žymus, netolygus paslaugų vartojimo augimas. 2001 m. vaikų ambulatorinių apsilankymų PSPS intensyvumas varijavo 38,3 proc. Daugiausiai Marijampolės (15,2/100), Alytaus (14,0/100) ir Klaipėdos (11,5/100) apskričių vaikų ambulatoriškai apsilankė PSPS, mažiausiai Tauragės (3,5/100) ir Panevėžio (6,5/100). 2010 m. vaikų ambulatorinių apsilankymų PSPS intensyvumas varijavo mažiau – 23,5 proc. Daugiausia vaikų ambulatoriškai apsilankė PSPS Klaipėdos (27,1/100), Kauno (25,6/100) ir Vilniaus (25,4/100) apskričių vaikų, mažiausia Utenos (14,8/100) ir Telšių (15,1/100) apskričių vaikai. Vaikų ambulatorinių apsilankymų PSPS pasiskirstymas pagal apskritis 2001 ir 2010 m. pateikiamas 5 paveiksle.

DISKUSIJA

Vis didėjantis ambulatorinių paslaugų skaičius vaikams ligoninių PSPS skatina ieškoti priežasčių. Mokslinėje literatūroje analizuojama PSPS perpildymo problema ir priežastys. Teigiama, kad tėvai į PSPS atveža vaikus dažniausiai dėl sveikatos sutrikimų, nepriskiriamų skubiai pagalbai. Tokių apsilankymų skaičius per paskutinį dešimtmetį padidėjo daugelyje šalių, jie sudaro nuo 50 iki 96 proc. [8-9, 3, 10-11] nuo visų besikreipiančių į PSPS

vaikų skaičiaus. Pacientų srautas į PSPS, ypač vaikų iki 3 metų, padidėja po įprastinių darbo valandų ir savaitgaliais [12] [10]. Tėvai dažniausiai vaikų būklę vertina daug kritiškiau nei sveikatos priežiūros specialistai [11], be to, jie nepasitiki šeimos gydytojo kvalifikacija, akcentuoja blogą pirminės sveikatos priežiūros prieinamumą, nepatogų darbo laiką [8,13]. Tėvai tikisi, kad PSPS vaikų sveikatos problema bus sprendžiama greičiau, jie labiau pasitiki ligoninės specialistų kvalifikacija ir geriau vertina ištyrimo galimybes [8].

Per pastarąjį dešimtmetį vaikų srautas Lietuvos ligoninių PSPS ženkliai padidėjo. Ypač padidėjo vaikų ambulatorinių apsilankymų PSPS skaičius (2,5 karto) dėl ligų ir būklių, nereikalaujančių stacionarinio gydymo bei vaikų ambulatorinių apsilankymų PSPS skaičius be gydytojo siuntimo (2,2 karto). Šie pokyčiai skatina vertinti pirminės sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir teikimo problemas, ypač teikiant paslaugas vaikams. Nustatyti ambulatorinių paslaugų PSPS vartojimo netolygumai skirtingose Lietuvos apskrityse – 2010 m. konstatuotas didžiausias paslaugų vartojimas 100-tui vaikų tose apskrityse, kurių ligoninių PSPS dirba vaikų ligų gydytojai ir kiti vaikų sveikatos priežiūros specialistai (Klaipėdos, Kauno ir Vilniaus apskrityse).

Vaikų ambulatorinių apsilankymų PSPS skaičiaus be gydytojo siuntimo augimas bei paslaugų vartojimo skirtingose apskrityse tendencijos leidžia daryti prielaidą, kad tėvai labiau pasitiki ligoninių PSPS specialistų kvalifikacija ir geriau vertina ištyrimo galimybes. Negavę jiems tinkamos pagalbos pirminėje grandyje jie renkasi PSPS, aplenkdami oficialiosios sistemos suplanuotą pirminės sveikatos priežiūros grandį.

Tyrimo rezultatai parodė, kad reikia atlikti išsamesnę pirminės grandies sveikatos pagalbos vaikams analizę.

IŠVADOS

1. Kasmet vis daugiau vaikų apsilanko PSPS dėl būklių, nereikalaujančių stacionarinio gydymo.
2. Dauguma vaikų atvyksta dėl būklių, reikalaujančių skubios (būtiniosios) pagalbos, be gydytojo ar GMP siuntimo.
3. Ligoninių PSPS paslaugų vartojimas 100-tui atitinkamo amžiaus vaikų padidėjo visose amžiaus grupėse. Didžiausias ambulatorinių PSPS paslaugų vartojimas nustatytas jauniausiose amžiaus grupėse.
4. Visose Lietuvos apskrityse išaugo ligoninių PSPS paslaugų vartojimas 100-tui atitinkamo amžiaus vaikų.

Literatūra

1. LR SAM „Dėl specialiųjų reikalavimų stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos priėmimo-skubios pagalbos skyriui patvirtinimo“, Valstybės Žinios. 2010.

2. Afilalo J. et al. Nonurgent emergency department patient characteristics and barriers to primary care. *Acad Emerg Med*, 2004. 11(12): 1302-10.
3. Zimmer KP, Walker A. and CS. Minkovitz, Epidemiology of pediatric emergency department use at an urban medical center. *Pediatr Emerg Care*, 2005. 21(2): 84-9.
4. Steiner JF. et al. Primary-care visits and hospitalizations for ambulatory-care-sensitive conditions in an inner-city health care system. *Ambul Pediatr*, 2003; 3(6):324-8.
5. Sturm JJ. et al. Practice characteristics that influence nonurgent pediatric emergency department utilization. *Acad Pediatr*, 2010.; 10(1):70-4.
6. Ben-Isaac E. et al. National profile of nonemergent pediatric emergency department visits. *Pediatrics*, 2010; 125(3):454-9.
7. Hoot NR and Aronsky D. Systematic review of emergency department crowding: causes, effects, and solutions. *Ann Emerg Med*, 2008; 52(2): 126-36.
8. Berry A. et al. Why do parents bring children to the emergency department for nonurgent conditions? A qualitative study. *Ambul Pediatr*, 2008; 8(6):360-7.
9. Williams A., O'Rourke P. and Keogh S. Making choices: why parents present to the emergency department for non-urgent care. *Arch Dis Child*, 2009. 94(10): p. 817-20.
10. Rehmani R. and Norain A. Trends in emergency department utilization in a hospital in the Eastern region of Saudi Arabia. *Saudi Med J*, 2007. 28(2): p. 236-40.
11. Stanley R. et al. Appropriateness of children's nonurgent visits to selected Michigan emergency departments. *Pediatr Emerg Care*, 2007; 23(8):532-6.
12. Matsumura T. et al. The increasing use of pediatric emergency facilities in the evening. *Pediatr Emerg Care*, 2007; 23(3):142-7.
13. Brousseau DC, Bergholte J. and Gorelick MH. The effect of prior interactions with a primary care provider on nonurgent pediatric emergency department use. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 2004; 158(1):78-82.
14. Brousseau DC. et al. Quality of primary care and subsequent pediatric emergency department utilization. *Pediatrics*, 2007; 119(6):1131-8.

CHILDREN CARE IN LITHUANIA'S HOSPITALS EMERGENCY DEPARTMENTS: PATIENT FLOWS AND CONSUMPTION TENDENCIES OF MEDICAL SERVICES

Sigita Burokienė, Juozas Raistenskis, Marius Strička, Vytautas Usonis
Summary

Key words: Emergency Department, emergency medical service, services for children, district.

Over the past decade for Emergency Department (ED) service volumes increased significantly in many countries around the world. The main point of research was to evaluate the ED volumes of services for children in 2001 – 2010, according to the provided aid and patient's age in Lithuanian health care institutions, which provide inpatient services for children, under contract with National Health Insurance Fund. Data used from National Health Insurance Fund and Statistics Department of Lithuania. Statistical analysis of data revealed, that during the decade, the number of children in outpatients visits in ED per 100 children increased by 2,5 fold (from 9,4 to 22,4). For most children outpatient services were provide as emergency medical service (83,6 – 86,9 %) without doctors prescription (82,1 – 88,9 %). Consumption of hospital services in ED increased per 100 appropriate children ages in all age groups. Calculated Spearman's correlation coefficient shows strong, statistically significant correlation between the number of visits to patients' age ($\rho = -0,819$, $p < 0,05$) – the largest consumption of outpatient service in ED is in youngest age groups (up to 1 year and from 1 to 2 years). The index of hospital ED services consumption increased per 100-children of appropriate age in all Lithuania's counties.

Correspondence to: sigita.burokiene@takas.lt

Gauta 2012-04-16