МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Социально-экономический эффект внедрения методологии семейно-ориентированного подхода «Открытая реанимация» при лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии

(результаты национального многоцентрового ретроспективно-проспективного исследования)

Москва 2021

Благотворительный фонд развития паллиативной помощи «Детский паллиатив»

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н. И. Пирогова
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Некоммерческая организация «Ассоциация детских анестезиологов-реаниматологов» России

МЕТОДИЧЕСКИЕ
РЕКОМЕНДАЦИИ

Социально-экономический эффект внедрения методологии семейно-ориентированного подхода «Открытая реанимация» при лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии

(результаты национального многоцентрового ретроспективно-проспективного исследования)

Под редакцией
В.В. Лазарева, К.А. Вартановой

Москва 2021

УДК 616-08-039.75:616-053.4/5(06)
ББК 51.1(2Рос),442.8
С69

Рецензенты:
Амчеславский В.Г. — д-р мед. наук, профессор, руководитель отделения анестезиологии и реанимации ГБУЗ «НИИ НДХиТ» ДЗ г. Москвы
Острейков И.Ф. — д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и токсикологии детского возраста ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ

Основное учреждение-разработчик:
Благотворительный фонд развития паллиативной помощи «Детский паллиатив»
Учреждения соразработчики:
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ; Некоммерческая организация «Ассоциация детских анестезиологов-реаниматологов» России

С69 **Социально-экономический эффект внедрения методологии семейно-ориентированного подхода «Открытая реанимация» при лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии: результаты национального многоцентрового ретроспективно-проспективного исследования** : методические рекомендации / под ред. В.В. Лазарева, К.А. Вартановой. — М. : «Издательство «Проспект», 2021. — 112 с.

ISBN 978-5-98597-495-9

В методических рекомендациях приводятся сведения о социальных и экономических преимуществах организации работы в рамках политики и методологии семейно-ориентированного подхода «Открытая реанимация» совместного пребывания ребенка с родителями в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) лечебного учреждения. Методические материалы ориентированы на организаторов здравоохранения, руководителей лечебных учреждений, практикующих специалистов ОРИТ и других отделений медицинских учреждений (врачи различных специальностей, средний и младший медицинский персонал, психологи, социальные работники и др.).

УДК 616-08-039.75:616-053.4/5(06)
ББК 51.1(2Рос),442.8

© Благотворительный фонд развития паллиативной помощи «Детский паллиатив», 2021
© ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2021
© НКО «АДАР», 2021
© Коллектив авторов, 2021

ISBN 978-5-98597-495-9

Составители:

Лазарев В.В. — д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой детской анестезиологии и интенсивной терапии факультета дополнительного профессионального образования ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» МЗ РФ, г. Москва

Вартанова К.А. — к. ф. н., директор Благотворительного фонда развития паллиативной помощи «Детский паллиатив», г. Москва

Тараканова Е.Г. — менеджер программ Благотворительного фонда развития паллиативной помощи «Детский паллиатив», г. Москва

Клюев А.Л. — канд. хим. наук, старший научный сотрудник ФГБУН «Институт физической химии и электрохимии им. А.Н. Фрумкина РАН» (ФГБУН ИФХЭ РАН), г. Москва

Быков М.В. — канд. мед. наук, доцент кафедры детской анестезиологии и интенсивной терапии ФДПО ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ, г. Москва

Гребенников В.А. — д-р мед. наук, профессор кафедры детской анестезиологии и интенсивной терапии ФДПО ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ, г. Москва

Диордиев А.В. — д-р мед. наук, профессор кафедры детской анестезиологии и интенсивной терапии ФДПО ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ, заведующий отделением анестезиологии-реанимации ГБУЗ «Научно-практический центр детской психоневрологии» ДЗ г. Москвы

Жиркова Ю.В. — д-р мед. наук, профессор кафедры детской анестезиологии и интенсивной терапии ФДПО ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ, заведующая отделением реанимации и интенсивной терапии для новорожденных ГБУЗ «ДГКБ № 9 им. Г.Н. Сперанского» ДЗ г. Москвы

Хамин И.Г. — канд. мед. наук, доцент кафедры детской анестезиологии и интенсивной терапии ФДПО ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ, заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева», г. Москва

Цыпин Л.Е. — д-р мед. наук, профессор кафедры детской анестезиологии и интенсивной терапии ФДПО ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» МЗ РФ, г. Москва

Региональные специалисты — участники исследования

Копытов Михаил Вячеславович, зав. центром анестезиологии и реанимации РДКБ Министерства здравоохранения Удмуртской Республики.

Загузова Татьяна Александровна, канд. психол. наук, психолог кабинета психологической помощи и научно-исследовательской деятельности ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница»

Рыжененкова Инна Николаевна, главный врач КГБУЗ «Артемовская детская больница», Приморский край

Похиль Константин Анатольевич, зав. Отделением анестезиологии и реанимации КГБУЗ «Детская краевая клиническая больница им. А.К. Пиотровича», главный внештатный детский анестезиолог-реаниматолог Хабаровского края

Ионуш Эдуард Петрович, врач-анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории, И.о. заведующего отделением анестезиологии и реанимации ГБУЗ Республики Карелия «Детская республиканская больница»

Карманова Наталья Юрьевна, врач-невролог, заведующая центром патологии речи и высших психических функций ГБУЗ Республики Карелия «Детская республиканская больница»

Насырова Гулия Фаритовна, врач-анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории, ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»

Самолина Ирина Вячеславовна, заведующая организационно-методическим отделом ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»

Бредихина Ольга Олеговна, зав. отделением выездной патронажной службы паллиативной медицинской помощи детям, врач по паллиативной медицинской помощи ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области», врач-невролог.

Панов Игорь Дмитриевич, руководитель анестезиолого-реанимационной службы ГБУЗ Тюменской области «Областная клиническая больница № 2»

Содержание

Составители 3

Региональные специалисты — участники исследования 4

Цель разработки и внедрения рекомендаций 7

Задачи разработки и внедрения рекомендаций 7

Концепция рекомендаций 8

Основные дефиниции 8

Введение 9

Дизайн исполнения проекта 10

Материал и методы исследования 10

Результаты исследования 13

Социальная и психоэмоциональная значимость для пациента совместного пребывания с ним представителей его семьи (родителей) в ОРИТ 14

Социальная и психоэмоциональная значимость для членов семьи (родителей) совместного пребывания с пациентом (ребенком) в ОРИТ 24

Социальная и психоэмоциональная значимость для врачебного медперсонала совместного пребывания членов семьи (родителей) с пациентом (ребенком) в ОРИТ. 34

Социальная и психоэмоциональная значимость для среднего медперсонала совместного пребывания членов семьи (родителей) с пациентом (ребенком) в ОРИТ 42

Социальная и экономическая целесообразность для административного персонала лечебного учреждения совместного пребывания членов семьи (родителей) с пациентом (ребенком) в ОРИТ 50

Экономическая целесообразность для лечебного учреждения совместного пребывания членов семьи (родителей) с пациентом (ребенком) в ОРИТ 58

Заключение 63

Содержание

Приложения 65

Приложение 1. Удовлетворенность административного персонала лечебного учреждения профессиональной деятельностью ОРИТ (анкета 1) 66

Приложение 2. Удовлетворенность профессиональной деятельностью врачебного персонала лечебного учреждения (анкета 2-1) 76

Приложение 3. Удовлетворенность профессиональной деятельностью среднего медицинского (сестринского) персонала лечебного учреждения (анкета 2-2) 82

Приложение 4. Удовлетворенность пациента оказываемой медицинской помощью и условиями пребывания в ОРИТ (анкета 3-1) 88

Приложение 5. Удовлетворенность законных представителей (родителей, членов семьи) пациента оказываемой медицинской помощью и условиями пребывания в ОРИТ (анкета 3-2) 96

Приложение 6. Экономические аспекты в рамках реализации методологии семейно-ориентированного подхода в уходе за пациентами ОРИТ лечебного учреждения (анкета 4-1) 104

Приложение 7. Экономические аспекты в рамках реализации методологии семейно-ориентированного подхода в уходе за пациентами ОРИТ лечебного учреждения (анкета 4-2) 105

Приложение 8. Экономические аспекты в рамках реализации методологии семейно-ориентированного подхода в уходе за пациентами ОРИТ лечебного учреждения (анкета 4-3) 109

Приложение 9. Нормативные акты, в рамках которых разработаны методические рекомендации 110

Список сокращений 111

ЦЕЛЬ РАЗРАБОТКИ И ВНЕДРЕНИЯ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Реализация социально-экономических эффектов внедрения и развития в медицинских организациях нормы совместного пребывания пациента (ребенка) с его родителями (законными представителями) в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) лечебного учреждения на основании результатов национального многоцентрового ретроспективно-проспективного исследования.

ЗАДАЧИ РАЗРАБОТКИ И ВНЕДРЕНИЯ РЕКОМЕНДАЦИЙ

- Оценка и обоснование социально-экономической эффективности применения политики и методологии семейно-ориентированного подхода в организации лечения пациента и ухода за ним в отделении реанимации и интенсивной терапии.
- Изучение уровня доверительности взаимных отношений и их формирование между медицинским персоналом, пациентом и членами его семьи (родителями) при совместном пребывании последних в отделении реанимации и интенсивной терапии.
- Обоснование значимости совместного пребывания членов семьи пациента вместе с ним в ОРИТ для профессиональной деятельности медицинского персонала отделения.
- Оценка и обоснование связи между психоэмоциональным и физическим благополучием пациента и участием членов его семьи в уходе за ним в ОРИТ.
- Обоснование необходимости привлечения медицинским персоналом членов семьи пациента в процесс оказания ему медицинской помощи в ОРИТ.

КОНЦЕПЦИЯ РЕКОМЕНДАЦИЙ

В настоящих методических рекомендациях представлены положения и доводы значимости и эффективности совместного пребывания пациентов (детей) и их родителей (законных представителей) в отделении реанимации и интенсивной терапии.

Применение настоящих рекомендаций призвано сформировать доказательную базу для разработки локальных нормативных положений в лечебных учреждениях по обеспечению совместного пребывания пациентов (детей) и их родителей (законных представителей), обоснования внедрения и развития методологии «Открытой реанимации», повышения уровня доверия между медицинским сообществом и населением.

Настоящие рекомендации предназначены для применения медицинскими учреждениями федеральных, территориальных и муниципальных органов управления здравоохранением, систем обязательного и добровольного медицинского страхования, медицинскими организациями различных организационно-правовых форм деятельности, направленной на оказание медицинской помощи, а также в системе среднего, высшего и дополнительного профессионального медицинского образования.

ОСНОВНЫЕ ДЕФИНИЦИИ

Семья (законные представители, родственники, близкие, помощники по уходу) — группа лиц, имеющая постоянные правовые отношения, родственные и/или эмоциональные связи с пациентом. В данном случае термин «семья» понимается в широком аспекте, как группа близких пациенту людей, которые ему приятны в общении и от которых он хотел бы получать поддержку и помощь. Каждый конкретный пациент сам решает, кто является членами его семьи.

Лечащая бригада в рамках семейно-ориентированного подхода — это совокупность лиц, включающих медицинских работников, оказывающих помощь больному, самого пациента, его семью и других его помощников, от которых во многом зависит качество лечения и безопасность пациента.

Посетители — это лица, навещающие пациента и/или его семью, но не принимающие участия в уходе за пациентом и в решении вопросов его пребывания в лечебном учреждении, в частности, в ОРИТ. В некоторых случаях из категории посетителей лица, навещающие пациента, могут переходить в категорию семьи и наоборот. Посетителями могут быть и родственники.

Семейно-ориентированный подход — планирование, реализация и оценка услуг здравоохранения на базе партнерства между пациентом, его семьей и медицинским сообществом.

Методология «Открытая реанимация» — организация профессиональной деятельности сотрудников лечебных учреждений, предусматривающая совместное пребывание ребенка с родителями (членами семьи) в отделениях реанимации и интенсивной терапии на основе семейно-ориентированного подхода в лечении и уходе за пациентами.

Введение

Система здравоохранения и конкретное лечебное учреждение, где семья пациента воспринимается не просто как посетители, а как неотъемлемая часть команды по лечению пациента и уходу за ним, заведомо имеют преференции в управлении рисками, в предупреждении ошибок, в снижении количества неудач при оказании медицинской помощи. [1]. Признание важной роли членов семьи в лечении пациента, активное вовлечение их в этот процесс [2, 3, 4], предоставление пациенту права и реализация этого права совместного нахождения с близким ему человеком, оказывающим ему поддержку [5], положительно сказываются на пациенте и результатах терапии [6]. Положительный эффект отмечается и с точки зрения удовлетворенности своей профессиональной деятельностью медперсонала, поддержки связи с семьями, их привлечения к согласованию назначения и введения лекарств, планирования выписки и ее реализации [7, 8].

В предупреждении медицинских ошибок и сокращении риска нанесения непреднамеренного ущерба здоровью пациента члены его семьи могут играть ключевую роль как при непосредственном общении с медицинским персоналом в процессе нахождения в лечебном учреждении, так и через систему комитетов по обеспечению качества и безопасности лечения [9, 10]. Среди прочего признается, что сотрудничество с пациентами и их семьями представляет собой разумную бизнес-стратегию [11, 12].

Значимость совместного пребывания членов семьи (родителей) с пациентом (ребенком) в отделении реанимации и интенсивной терапии подтверждается рядом зарубежных исследований. Однако в отечественной системе здравоохранения подобных изысканий не проводилось, что порождает сомнения и некоторую долю скептицизма в принятии медицинским сообществом идеологии семейно-ориентированного подхода в лечении пациентов, ее целесообразности и эффективности. Результаты представляемого исследования ориентированы на получение объективной информации о значимости идеологии семейно-ориентированного подхода в лечении пациентов в рамках деятельности отечественного здравоохранения, устранение бытующих в профессиональных медицинских кругах заблуждений о негативных последствиях совместного пребывания членов семьи с пациентом.

Дизайн исполнения проекта

Лечебные учреждения, принявшие участие в исследовании, были включены в него после предварительного согласования с руководством данных учреждений и соответствующих надзорно-руководящих ведомств. Респондентам, привлеченным в исследование, предварительно предоставлялась информация о его целях и задачах, с ними оформлялось информированное согласие на участие в нем. Интервьюирование респондентов (заполнение анкет), сбор и первичный анализ на соответствие требованиям технического задания вносимых данных производились независимыми экспертами (локальными координаторами) из числа сотрудников лечебного учреждения, где осуществлялся сбор информации. Сбор сведений проводился с ноября 2020 по июнь 2021 года. Исследование было одобрено Фондом президентских грантов, локальными этическими комитетами участвующих центров и их надзорно-руководящими ведомствами.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследование привлекались лечебные учреждения, которые позиционировали свою приверженность принципам и идеологии семейно-ориентированного подхода в лечении пациентов. Продолжительность следования принципам семейно-ориентированного подхода в лечении пациентов по заключению самих медицинских учреждений составила от 1 года и более. Медианное значение показателя соответствовало 4,00 (2,00; 10,00). Все учреждения здравоохранения, включенные в исследование, были 2–3-го уровня в системе отечественного здравоохранения. Медиана численности коечного фонда данных учреждений составила 448 (таблица 1), в структуре которого 6 коек приходилось на долю отделения интенсивной терапии (код 2-А, таблица А). Характеристика лечебных учреждений и их ОРИТ представлена в таблице 1.

Оценка изучаемых показателей проводилась по анкетам 1, 4-1, 4-2, 4-3 за период 2017 и 2020 гг.; по анкетам 2-1, 2-2, 3-1, 3-2, 4-1, 4-2, 4-3 за периоды: I — 01.11–31.12.2020 г.; II — 01.01–28.02.2021 г.; III — 01.03–30.04.2021 г.; IV — 01.05–30.06.2021 г.

Формирование анкет в большинстве случаев осуществлялось по принципу «один вопрос — один ответ». В качестве ответов предоставлялось несколько вариантов, из которых опрашиваемый выбирал наиболее соответствующий его убеждению. Общая направленность поставленных вопросов — получить оценку респондентом уровня его удовлетворенности оказываемой медицинской помощью, включая непосредственно лечение и комфортность пребывания в лечебном учреждении. Оценки «неудовлетворительно» и «удовлетворительно» определялись как низкие характери-

Таблица 1. Объект исследования

№	Субъект Российской Федерации	Лечебное учреждение	Уровень лечебного учреждения в системе здравоохранения РФ	Общий коечный фонд лечебного учреждения	Коечный фонд службы ОРИТ лечебного учреждения, принявшего участие в исследовании
1	Владивосток	КГБУЗ «Артемовская детская больница»	2	105	5
2	Ижевск	РДКБ Министерства здравоохранения Удмуртской Республики	3	638	18
3	Казань	ГАУЗ «Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан»	3	923	27
4	Калининград	ГБУЗ «Детская областная больница Калининградской области»	3	387	9
5	Петрозаводск	ГБУЗ Республики Карелия «Детская республиканская больница»	3	320	6
6	Тамбов	ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница	3	509	6
7	Тюмень	ГБУЗ Тюменской области «Областная клиническая больница № 2»	3	925	73
8	Хабаровск	КГБУЗ «Детская краевая клиническая больница им. А.К. Пиотровича»	3	344	6

стики и соответствовали уровню ниже устанавливаемого респондентом по своему внутреннему убеждению для данного показателя. Соответственно оценки «хорошо» и «отлично» определялись как высокие характеристики и соответствовали целевому уровню, устанавливаемому респондентом по своему внутреннему убеждению для данного показателя. Общее количество оформленных и проанализированных анкет составило 1563 штуки. Анкеты, которые имели не полное соответствие критериям включения или некорректности внесенных сведений, в статистическом анализе не учитывались.

Чтобы избежать систематической ошибки сбора информации, фактора «зависимости», заполнение анкет производилось анонимно законными представителями (родителями) ребенка в день перевода пациента из ОРИТ или уже в профильном отделении медицинского учреждения, медицинским персоналом в период, свободный от исполнения своих служебных обязанностей. Заполнение анкет самостоятельно пациентами осуществлялось с возраста 15 лет; дети в возрасте 8–14 лет опрашивались в присутствии родителей, и полученные сведения вносились в анкету; более ранний возрастной период к анкетированию не привлекался. Респондентам было предоставлено информированное согласие, включающее информацию об исследовании, о правилах конфиденциальности и контактные данные независимого эксперта по исследованию. После того как респонденты давали информированное согласие, эксперт предоставлял для

заполнения анкету. Респонденты сами могли выбрать время и место заполнения анкеты и способ ее передачи эксперту в формате анонимности.

Критерии включения в исследование для пациентов и их законных представителей (родителей):

- нахождение пациента (ребенка) в ОРИТ не менее 24 часов;
- владение респондентом русским языком на уровне, позволяющем полно и ясно понимать поставленные в анкете вопросы;
- соответствие категории законного представителя (родителя) пациента;
- добровольное согласие на участие в опросе.

Критерии исключения из исследования для пациентов и их законных представителей (родителей):

- нахождение пациента (ребенка) в ОРИТ менее 24 часов;
- невладение респондентом русским языком на уровне, позволяющем полно и ясно понимать поставленные в анкете вопросы;
- несоответствие категории законного представителя (родителя) пациента;
- отсутствие добровольного согласия на участие в опросе.

Критерии включения в исследование медицинских работников и представителей административно-хозяйственного аппарата лечебного учреждения:

- период работы респондента в данном лечебном учреждении не менее 1 месяца;
- владение респондентом русским языком на уровне, позволяющем полно и ясно понимать поставленные в анкете вопросы;
- соответствие категории медицинского работника, указанной в анкете, занимаемой должности по штатному расписанию;
- добровольное согласие на участие в опросе.

Критерии исключения из исследования медицинских работников и представителей административно- хозяйственного аппарата лечебного учреждения:

- период работы респондента в данном лечебном учреждении менее 1 месяца;
- невладение респондентом русским языком на уровне, позволяющем полно и ясно понимать поставленные в анкете вопросы;
- несоответствие категории медицинского работника, указанной в анкете, занимаемой должности по штатному расписанию;
- отсутствие добровольного согласия на участие в опросе.

Полученные данные были подвергнуты дескриптивному и корреляционному анализу с определением значений медианы и размаха квартилей — $Me\,(Q1;\,Q3)$, среднего и среднеквадратичного отклонения — $M \pm \sigma$, с проверкой характера распределения оцениваемых показателей по критериям Колмогорова–Смирнова и Шапиро–Уилка. Для сравнения выборок использовали непараметрические методы (U-тест Манна-Уитни и критерий Вилкоксона). За критический уровень статистической значимости различий принималось значение $p < 0{,}05$.

Результаты исследования

14 Социальная и психоэмоциональная значимость для пациента совместного пребывания с ним представителей его семьи (родителей) в ОРИТ

24 Социальная и психоэмоциональная значимость для членов семьи (родителей) совместного пребывания с пациентом (ребенком) в ОРИТ

34 Социальная и психоэмоциональная значимость для врачебного медперсонала совместного пребывания членов семьи (родителей) с пациентом (ребенком) в ОРИТ

42 Социальная и психоэмоциональная значимость для среднего медперсонала совместного пребывания членов семьи (родителей) с пациентом (ребенком) в ОРИТ

50 Социальная и экономическая целесообразность для административного персонала лечебного учреждения совместного пребывания членов семьи (родителей) с пациентом (ребенком) в ОРИТ

58 Экономическая целесообразность для лечебного учреждения совместного пребывания членов семьи (родителей) с пациентом (ребенком) в ОРИТ

Социальная и психоэмоциональная значимость для пациента совместного пребывания с ним представителей его семьи (родителей) в ОРИТ

При анализе мнения пациентов в оценке удовлетворенности получаемой медицинской помощью в ОРИТ в рамках проведенного анкетирования были учтены сведения из 199 анкет, полученных из 4 городов (Владивосток, Ижевск, Петрозаводск, Тамбов), из общего числа принявших участие в исследовании (таблица П).

Респонденты в более чем 80% случаев своих ответов об условиях пребывания в ОРИТ касающихся его местоположения в лечебном учреждении, назначения помещений отделения и качества их санитарно-гигиенической уборки (1П, 2П, 5П, 22П), диагностики, лечения, ухода (3П, 4П, 6П-15П, 19П), коммуникации и психоэмоциональной поддержки медперсоналом (20П, 21П, 26П-30П, 32П, 33П), выражали свое мнение оценкой «хорошо» и «отлично» 4(4;5) — выше среднего уровня.

Однако при ответах на вопросы, непосредственно касающихся получаемой от медицинского персонала информации о своем здоровье, о лечении и возможных исходах (16П-18П), нахождения на палатной койке и окружающего ее пространства (23П-25П), проявления уважения к частной жизни семьи пациента (31П), совокупная оценка хоть и оставалась столь же положительной 4(1;4)–4(3;4), но уже чаще респонденты затруднялись ответить на поставленные вопросы или отмечали категорию «неудовлетворительно».

Время пребывания родителей рядом с собой (35П) пациенты оценили в большинстве случаев в 12 часов 12(8;12). В оценке пациентом характера оказываемой ему помощи членами его семьи (36П) в большинстве случаев были указания на санитарно-гигиенический уход (86,4%), на кормление (88,4%), на помощь медперсоналу в транспортировке пациента (54,3%).

Примечательно, что уровень подготовки представителей пациента (родителей) к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его поступления в отделение был оценен как удовлетворительный 3(3;4) — 40,8% опрошенных. При переводе пациента из ОРИТ в профильное отделение лечебного учреждения он оценивал уже уровень подготовки своих родителей к уходу за ним большей частью как «хорошо» и «отлично» (69,5%), причем 18% опрошенных в обоих случаях затруднились ответить на поставленный вопрос.

Среди претензий к оказываемой медицинской помощи, описанных в анкете, большинством пациентов были отмече-

ны недооценка своего состояния — 35,2% (39a-П), характерологические особенности, собственные и родителей, — 21,1 и 22,6% соответственно (39b-П, 39c-П). В остальных случаях положительное определение по какому-либо варианту представленных в анкете жалоб не превышало 4%. В то же время ни один респондент не указал в своих претензиях профессиональный уровень медицинских работников, качество оказываемой медицинской помощи, степень внимания и участия сотрудников лечебного учреждения.

По предложениям (40-П) в улучшении работы ОРИТ 4,5% пациентов отметили необходимость изменить формат получения сведений о состоянии своего здоровья (40a-П), 4,5% — организацию допуска и нахождения совместно членов семьи в палате ОРИТ (40b-П), 0,5% — организацию участия членов семьи в уходе за пациентом в ОРИТ (40c-П), 1,0% — организацию и формат обучения членов семьи навыкам ухода за пациентом в ОРИТ (40d-П). Столь невысокий процент отмеченных предложений от общего числа опрошенных может свидетельствовать либо об эффективности существующей системы, либо о недостаточном понимании пациентами значимости для них внесения каких-либо изменений в существующее положение.

Таблица П. Данные общей выборки (*n* = 199) анкетирования (анкета 3-1) пациентов в I–IV периоды из включенных в анализ центров и представивших сведения

Код	Показатель	M ± σ	*Me* (Q1;Q3)	Количество и (%) респондентов					
				Затрудняюсь ответить	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	Количество и (%) учтенных респондентов
А	Б	В	Г	1	2	3	4	5	Д
1-П	Ваше мнение об удобстве и соответствии вашим требованиям и требованиям ваших близких людей (родственников) расположения ОРИТ в рамках лечебного учреждения и отведенном вам в нем месте. *(Удовлетворенность местоположением ОРИТ в рамках лечебного учреждения и обеспеченностью его площадями)*	3.86±0.88	4.00 (4.00; 4.00)	10 (5.1%)	1 (0.5%)	28 (14.1%)	126 (63.6%)	33 (16.7%)	198 (99.5%)
2-П	Ваше мнение: количество и назначение помещений в ОРИТ соответствует ли вашим нуждам и нуждам ваших близких людей (родственников)? *(Удовлетворенность количеством и функциональным предназначением помещений в ОРИТ)*	3.87±0.89	4.00 (4.00; 4.00)	10 (5.1%)	2 (1.0%)	27 (13.6%)	124 (62.6%)	35 (17.7%)	198 (99.5%)
3-П	Ваше мнение: достаточно ли оборудования в ОРИТ для вашего лечения? *(Удовлетворенность обеспеченностью оборудованием в ОРИТ)*	3.97±1.09	4.00 (4.00; 5.00)	17 (8.6%)	3 (1.5%)	10 (5.1%)	107 (54.0%)	61 (30.8%)	198 (99.5%)
4-П	Ваше мнение: соответствует ли количество расходных материалов (катетеры, перевязочный материал, капельницы, шприцы, пластырь, электроды, предметы гигиены и т.п.), используемых для вашего лечения и ухода, вашим потребностям и потребностям ваших близких людей (родственников)? *(Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для диагностических и лечебных нужд) материалами в ОРИТ)*	4.00±1.15	4.00 (4.00; 5.00)	19 (9.6%)	1 (0.5%)	13 (6.6%)	92 (46.7%)	72 (36.5%)	197 (99.0%)

А	Б	В	Г	1	2	3	4	5	Д
5-П	Достаточно ли, по вашему мнению, осуществляется санитарно-гигиеническая обработка помещений в ОРИТ (в том числе и в месте вашего пребывания)? *(Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для сопутствующих нужд – санитарно-бытовые и т.п.) материалами в ОРИТ)*	4.22±0.72	4.00 (4.00; 5.00)	3 (1.5%)	2 (1.0%)	10 (5.1%)	116 (58.6%)	67 (33.8%)	198 (99.5%)
6-П	Всегда ли было достаточно лекарственных средств для вашего лечения? *(Удовлетворенность обеспеченностью лекарствами в ОРИТ)*	4.21±0.88	4.00 (4.00; 5.00)	9 (4.5%)	1 (0.5%)	2 (1.0%)	113 (57.1%)	73 (36.9%)	198 (99.5%)
7-П	Всегда ли, по вашему мнению, было исправно оборудование, которое использовалось для вашего лечения? *(Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным инженерно-техническим персоналом для нужд в ОРИТ)*	3.94±1.22	4.00 (4.00; 5.00)	25 (12.6%)	0	4 (2.0%)	102 (51.3%)	68 (34.2%)	199 (100.0%)
8-П	Насколько вы довольны качеством проводимых вам диагностических и лечебных процедур? *(Удовлетворенность качеством проводимых процедур)*	4.06±0.60	4.00 (4.00; 4.00)	1 (0.5%)	1 (0.5%)	21 (10.6%)	138 (69.3%)	38 (19.1%)	199 (100.0%)
9-П	Насколько вы довольны качеством проводимого вам обезболивания? *(Удовлетворенность качеством проводимого обследования)*	4.15±0.83	4.00 (4.00; 5.00)	7 (4.0%)	0	7 (4.0%)	109 (61.6%)	54 (30.5%)	177 (88.9%)
10-П	Ваше мнение: достаточно ли количество оказывающих вам медицинскую помощь врачей анестезиологов-реаниматологов? *(Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным врачебным медперсоналом в ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*	3.99±1.06	4.00 (4.00; 5.00)	16 (8.0%)	3 (1.5%)	6 (3.0%)	115 (57.8%)	59 (29.6%)	199 (100.0%)
11-П	Ваше мнение: достаточно ли количество оказывающих вам медицинскую помощь медицинских сестер? *(Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным средним медперсоналом в ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*	3.95±1.08	4.00 (4.00; 5.00)	17 (8.5%)	2 (1.0%)	12 (6.0%)	111 (55.8%)	57 (28.6%)	199 (100.0%)
12-П	Профессиональные знания врачей ОРИТсоответствуют вашим и ваших близких людей (родственников) потребностям? *(Профессиональные знания врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*	3.92±1.12	4.00 (4.00; 5.00)	20 (10.2%)	2 (1.0%)	6 (3.0%)	115 (58.4%)	54 (27.4%)	197 (99.0%)

А	Б	В	Г	1	2	3	4	5	Д
13-П	Профессиональные умения (навыки) врачей ОРИТсоответствуют вашим и ваших близких людей (родственников) потребностям? *(Профессиональные умения (навыки) врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*	3.94±1.12	4.00 (4.00; 5.00)	21 (10.6%)	0	4 (2.0%)	118 (59.3%)	56 (28.1%)	199 (100.0%)
14-П	Профессиональные знания медсестер ОРИТсоответствуют вашим и ваших близких людей (родственников) потребностям? *(Профессиональные знания среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*	4.00±0.98	4.00 (4.00; 4.00)	15 (7.6%)	0	4 (2.0%)	129 (65.5%)	49 (24.9%)	197 (99.0%)
15-П	Профессиональные умения (навыки) медсестер ОРИТ соответствуют вашим и ваших близких людей (родственников) потребностям? *(Профессиональные умения (навыки) среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*	3.99±0.98	4.00 (4.00; 4.00)	15 (7.6%)	0	5 (2.5%)	129 (65.2%)	49 (24.7%)	198 (99.5%)
16-П	Полнота и понятность предоставленной информации о вашей болезни и плане вашего лечения *(Уровень ориентированности (знание проблемы) пациента в состоянии своего здоровья)*	3.40±1.26	4.00 (3.00; 4.00)	33 (16.8%)	6 (3.1%)	33 (16.8%)	97 (49.5%)	27 (13.8%)	196 (98.5%)
17-П	Полнота и понятность предоставленной информации о проводимых процедурах	3.69±1.10	4.00 (4.00; 4.00)	20 (10.1%)	5 (2.5%)	24 (12.1%)	116 (58.6%)	33 (16.7%)	198 (99.5%)
18-П	Полнота и понятность предоставленной информации о возможных последствиях проводимого вам лечения	3.74±1.11	4.00 (4.00; 4.00)	21 (10.6%)	1 (0.5%)	25 (12.6%)	113 (57.1%)	38 (19.2%)	198 (99.5%)
19-П	Слаженность работы персонала отделения	4.29±0.75	4.00 (4.00; 5.00)	5 (2.5%)	0	5 (2.5%)	109 (55.3%)	78 (39.6%)	197 (99.0%)
20-П	Удовлетворение ваших индивидуальных потребностей	4.13±0.86	4.00 (4.00; 5.00)	5 (2.5%)	0	32 (16.2%)	89 (44.9%)	72 (36.4%)	193 (99.5%)
21-П	Внимание медперсонала к вашим жалобам	4.39±0.63	4.00 (4.00; 5.00)	1 (0.5%)	2 (1.0%)	3 (1.5%)	104 (52.8%)	87 (44.2%)	197 (99.0%)
22-П	Чистота палаты и отделения	4.40±0.70	4.00 (4.00; 5.00)	2 (1.0%)	2 (1.0%)	6 (3.1%)	91 (46.4%)	95 (48.5%)	196 (98.5%)

А	Б	В	Г	1	2	3	4	5	Д
23-П	Вокруг вашей кровати достаточно места?	3.92±0.69	4.00 (3.00; 4.00)	0	1 (0.5%)	52 (26.3%)	107 (54.0%)	38 (19.2%)	198 (99.5%)
24-П	В палате достаточно тихо, чтобы вы могли отдохнуть?	3.82±0.71	4.00 (3.00; 4.00)	0	4 (2.0%)	59 (29.8%)	104 (52.5%)	31 (15.7%)	198 (99.5%)
25-П	Комфортность условий нахождения с вами в ОРИТ для ваших родителей	3.68±0.99	4.00 (3.00; 4.00)	15 (7.9%)	2 (1.0%)	39 (20.4%)	109 (57.1%)	26 (13.6%)	191 (96.0%)
26-П	Доброжелательность к вам врачей отделения	4.43±0.55	4.00 (4.00; 5.00)	0	1 (0.5%)	3 (1.5%)	104 (52.5%)	90 (45.5%)	198 (99.5%)
27-П	Доброжелательность к вам медсестер отделения	4.46±0.53	4.00 (4.00; 5.00)	0	0	3 (1.5%)	101 (51.3%)	93 (47.2%)	197 (99.0%)
28-П	Доброжелательность врачей отделения к вашим родителям	4.34±0.81	4.00 (4.00; 5.00)	6 (3.1%)	1 (0.5%)	2 (1.0%)	96 (49.7%)	88 (45.6%)	193 (97.0%)
29-П	Доброжелательность медсестер отделения к вашим родителям	4.30±0.87	4.00 (4.00; 5.00)	8 (4.2%)	1 (0.5%)	1 (0.5%)	97 (50.5%)	85 (44.3%)	192 (96.5%)
30-П	Персонал отделения проявляет уважение ко мне и к моим родителям	4.06±1.00	4.00 (4.00; 5.00)	14 (7.2%)	1 (0.5%)	4 (2.1%)	116 (59.8%)	59 (30.4%)	194 (97.5%)
31-П	Персонал ОРИТ уважает частную жизнь вашей семьи?	3.12±1.59	4.00 (1.00; 4.00)	66 (34.2%)	0	4 (2.1%)	90 (46.6%)	33 (17.1%)	193 (97.0%)
32-П	Сочувствие и эмоциональная поддержка от персонала отделения	4.08±0.88	4.00 (4.00; 5.00)	10 (5.1%)	0	9 (4.6%)	124 (62.9%)	54 (27.4%)	197 (99.0%)
33-П	У врачей всегда есть время выслушать меня и моих родителей?	4.04±0.82	4.00 (4.00; 4.00)	8 (4.2%)	13 (6.8%)	126 (65.6%)	45 (23.4%)	8 (4.2%)	192 (96.5%)
34-П	Представитель пациента, посещающий его в ОРИТ и ухаживающий за ним	–							

Код	Показатель	*M*±σ	*Me* (Q1; Q3)	Количество и (%) учтенных респондентов
35-П	Время (средняя величина в сутки) нахождения представителей пациента (родители и др.) в ОРИТ для ухода за ним (часов в сутки)	11.13±4.51	12.00 (8.00; 12.00)	173 (87%)

Код	Показатель			Количество и (%) ответивших «да»	Количество и (%) ответивших «нет»
36-П	Каким образом вам оказывают помощь ваши близкие люди (родители и др.) в ходе вашего обследования и лечения в ОРИТ? Отметить знаком «V» или «X» один или несколько вариантов. *(Формат участия представителей пациента (родители и др.) в уходе за пациентом в ОРИТ)*	a)	санитарно-гигиенический уход за пациентом	172 (86.4%)	27 (13.6%)
		b)	кормление пациента	176 (88.4%)	23 (11.6%)
		c)	наблюдение за мониторами и за другим оборудованием, подключенным к пациенту	71 (35.7%)	128 (64.3%)
		d)	помощь среднему медперсоналу в выполнении врачебных лечебных назначений пациенту	26 (13.1%)	173 (86.9%)
		e)	помощь медперсоналу в транспортировке и перемещении пациента	108 (54.3%)	91 (45.7%)
		f)	санитарная уборка помещений ОРИТ	9 (4.5%)	190 (95.5%)
		g)	участие в принятии решений по диагностическим и лечебным мероприятиям для пациента	13 (6.5%)	186 (93.5%)
		h)	поиск и предоставление необходимых для пациента лекарственных препаратов и оборудования в ОРИТ	8 (4.0%)	191 (96.0%)
		i)	иное:	–	

Код	Показатель	M ± σ	*Me* (*Q*1;*Q*3)	Количество и (%) респондентов					
				Затрудняюсь ответить	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	Количество и (%) учтенных респондентов
37-П	Уровень подготовки представителей пациента (родители и др.) к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его поступления в отделение	3.10±1.20	3.00 (3.00; 4.00)	29 (18.5%)	3 (1.9%)	64 (40.8%)	45 (28.7%)	16 (10.2%)	157 (78.9%)
38-П	Уровень подготовки представителей пациента (родители и др.) к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его убытия из отделения	3.86±0.86	4.00 (4.00; 4.00)	29 (18.5%)	0	3 (1.9%)	64 (40.8%)	45 (28.7%)	160 (0.4%)

Код	Показатель			Количество и (%) ответивших «да»	Количество и (%) ответивших «нет»
39-П	Ваши претензии (жалобы) и жалобы ваших представителей (родителей) в большинстве случаев обусловлены *(отметить в ячейке напротив соответствующего утверждения знаком «X» или «V»; возможны один или несколько вариантов)*	a)	вашей недооценкой своего состояния	70 (35.2%)	129 (64.8%)
		b)	вашими характерологическими особенностями	42 (21.1%)	157 (78.9%)
		c)	характерологическими особенностями ваших представителей (родителей)	45 (22.6%)	154 (77.4%)
		d)	характерологическими особенностями врачебного персонала ОРИТ	4 (2.0%)	195 (98.0%)
		e)	характерологическими особенностями сестринского медперсонала ОРИТ	6 (3.0%)	193 (97.0%)

Код	Показатель			Количество и (%) ответивших «да»	Количество и (%) ответивших «нет»
		f)	недостаточной осведомленностью о состоянии здоровья пациента его представителей (родственников)	8 (4.0%)	191 (96.0%)
		g)	низким уровнем комфорта в ОРИТ	2 (1.0%)	197 (99.0%)
		h)	низким уровнем комфорта в лечебном учреждении, не включая ОРИТ	3 (1.5%)	196 (98.5%)
		i)	низким профессиональным уровнем врачей ОРИТ	0	199 (100.0%)
		j)	низким профессиональным уровнем среднего медперсонала (медсестер) ОРИТ	0	199 (100.0%)
		k)	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в ОРИТ	0	199 (100.0%)
		l)	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в лечебном учреждении, не включая ОРИТ	0	199 (100.0%)
		m)	невниманием врачей ОРИТ к вам и к вашим представителям (родителям)	0	199 (100.0%)
		n)	невниманием среднего медперсонала ОРИТ к вам и к вашим представителям (родителям)	0	199 (100.0%)
		o)	невниманием заведующего ОРИТ к вам и к вашим представителям (родителям)	0	199 (100.0%)
		p)	невниманием руководства лечебного учреждения к вам и к вашим представителям (родителям)	0	199 (100.0%)
		q)	несоответствием уровня лечебного учреждения вашим требованиям и требованиям ваших представителей (родителей)	6 (3.0%)	193 (97.0%)

Код	Показатель			Количество и (%) ответивших «да»	Количество и (%) ответивших «нет»
		r)	ограничением вас и ваших представителей (родителей) в правах (любой формат и вид права) со стороны персонала лечебного учреждения	1 (0.5%)	198 (99.5%)
		s)	грубое общение персонала лечебного учреждения с вами и с вашими представителями (родителями)	1 (0.5%)	198 (99.5%)
		t)	иное:	-	
40-П	Вы хотели бы предложить следующие новации (изменения, которые могут улучшить работу ОРИТ)? *(Новации, предложенные пациентом к внедрению в работу ОРИТ)*	a)	изменить формат получения сведений о состоянии своего здоровья	9 (4.5%)	190 (95.5%)
		b)	изменить организацию допуска и нахождения со мной моих представителей (родственников) в палате ОРИТ	9 (4.5%)	190 (95.5%)
		c)	изменить организацию участия моего представителя (родственника) в уходе за мной в ОРИТ	1 (0.5%)	198 (99.5%)
		d)	изменить организацию и формат обучения моего представителя (родственника) навыкам ухода за мной в ОРИТ	2 (1.0%)	197 (99.0%)
		e)	изменить организацию и формат оказания медико-психологической помощи моим представителям (родственникам) при их нахождении в ОРИТ	0	199 (100.0%)
		f)	иное:	–	
41-П	Ваши замечания, предложения, пожелания по организации работы и повышению ее эффективности в ОРИТ и в иных структурах лечебного учреждения, где вы находились с целью диагностики и лечения.			–	

Социальная и психоэмоциональная значимость для членов семьи (родителей) совместного пребывания с пациентом (ребенком) в ОРИТ

При анализе мнения родителей в оценке удовлетворенности получаемой медицинской помощью в ОРИТ в рамках проведенного анкетирования были учтены сведения 272 анкет из 5 городов (Владивосток, Ижевск, Казань, Петрозаводск, Тамбов), принявших участие в исследовании (таблица Р).

Члены семьи (родители) в своих ответах об условиях пребывания в ОРИТ, касающихся его местоположения в лечебном учреждении, назначения помещений отделения и качества их санитарно-гигиенического содержания (1Р, 2Р, 5Р, 22Р), диагностики, лечения, ухода за пациентом, получаемой о нем информации от медицинского персонала (3Р, 4Р, 6Р-15Р, 17Р-19Р), как и пациенты, выражали свое мнение оценкой «хорошо», — выше среднего уровня 4(4;5). Отношение к возможности коммуникации с медперсоналом и получения от него психоэмоциональной поддержки родители оценивали «отлично» — 5(4;5) (26Р-29Р) и «хорошо» (30Р, 32Р, 33Р), в отличие от самих пациентов, которые в совокупности все позиции отметили только оценкой «хорошо». При определении полноты и понятности предоставленной информации о болезне и плане лечения пациента (16-Р) члены его семьи, несмотря на общий положительный ответ 4.00 (3.00; 5.00), в 11.9% случаев затруднились ответить.

При ответах на вопросы, непосредственно касающиеся нахождения на палатной койке ОРИТ и окружающего ее пространства (23Р-25Р), родители (47,8%) отметили оценкой «хорошо» 4(4;5), при том, что сами пациенты эти позиции определили также хорошими 4(3;4), но среди опрошенных 26,3% не давали оценки выше удовлетворительной. На вопрос о проявлении уважения к частной жизни семьи пациента (31Р) более четверти (26,5%) опрошенных родителей затруднились дать ответ 4 (1;5).

По сведениям родителей время их пребывания с пациентом (35Р) составляло в большинстве случаев 12 и более часов 12(10;24), и это превышало то, что указывали в своих ответах пациенты 12(8;12). В оценке членами семьи характера оказываемой ими помощи пациенту (36Р) были отмечены ссылки на санитарно-гигиенический уход — 87,9%, на кормление — 86,4%, на наблюдение за медицинским оборудованием — 50,9%, на помощь медперсоналу в транспортировке пациента — 53,5% (36а-Р — 36с-Р, 36еР).

Примечательно, что уровень подготовки родителей к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его поступления в отделение был оценен ими как удовлетворительный — 3(3;4). При переводе пациента из ОРИТ в профильное отделение лечебного учреждения члены его семьи оценивали уровень своей подготовки к уходу уже как хороший — 4(4;4).

Среди претензий к оказываемой медицинской помощи, описанных в анкете, наиболее часто родители отмечали неориентированность в лечебном учреждении и ОРИТ — 28,9% (39а-Р). В остальных случаях частота указаний на конкретную жалобу не превышала 10%.

Таблица Р. Данные общей выборки (*n* = 272) анкетирования (анкета 3-2) пациентов в I–IV периоды из включенных в анализ центров и представивших сведения

Код	Показатель	*M*±σ	*Me* (*Q*1;*Q*3)	Количество и (%) респондентов					
				Затрудняюсь ответить	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	Количество и (%) учтенных респондентов
А	Б	В	Г	1	2	3	4	5	Д
1-Р	Ваше мнение об удобстве и соответствии вашим требованиям расположения ОРИТ в рамках лечебного учреждения и отведенном вам в нем месте. *(Удовлетворенность местоположением ОРИТ в рамках лечебного учреждения и обеспеченностью его площадями)*	4.03±0.87	4.00 (4.00; 5.00)	11 (4.0%)	0	33 (12.1%)	153 (56.3%)	75 (27.6%)	272 (100.0%)
2-Р	Ваше мнение: количество и назначение помещений в ОРИТ соответствует вашим нуждам? *(Удовлетворенность количеством и функциональным предназначением помещений в ОРИТ)*	3.98±0.96	4.00 (4.00; 5.00)	15 (5.6%)	1 (0.4%)	34 (12.6%)	143 (53.2%)	76 (28.3%)	269 (98.9%)
3-Р	Ваше мнение: достаточно ли оборудования в ОРИТ для лечения вашего пациента? *(Удовлетворенность обеспеченностью оборудованием в ОРИТ)*	4.07±1.06	4.00 (4.00; 5.00)	21 (7.8%)	0	15 (5.6%)	136 (50.4%)	98 (36.3%)	270 (99.3%)
4-Р	Ваше мнение: количество расходных материалов (катетеры, перевязочный материал, капельницы, шприцы, пластырь, электроды, предметы гигиены и т.п.), используемых для лечения и ухода за вашим пациентом, соответствует вашим потребностям? *(Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для диагностических и лечебных нужд) материалами в ОРИТ)*	4.12±1.00	4.00 (4.00; 5.00)	15 (5.6%)	4 (1.5%)	17 (6.4%)	128 (47.9%)	103 (38.6%)	267 (98.2%)
5-Р	Достаточно ли, по вашему мнению, осуществляется санитарно-гигиеническая обработка помещений в ОРИТ (в том числе и в месте пребывания вашего пациента)? (*Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для сопутствующих нужд — санитарно-бытовые и т.п.) материалами в ОРИТ)*	4.33±0.74	4.00 (4.00; 5.00)	5 (1.8%)	0	10 (3.7%)	144 (52.9%)	113 (41.5%)	272 (100.0%)

А	Б	В	Г	1	2	3	4	5	Д
6-Р	Всегда ли, по вашему мнению, было достаточно лекарственных средств для лечения вашего пациента? *(Удовлетворенность обеспеченностью лекарствами в ОРИТ)*	4.39±0.77	4.00 (4.00; 5.00)	6 (2.2%)	1 (0.4%)	9 (3.3%)	122 (44.9%)	134 (49.3%)	272 (100.0%)
7-Р	Всегда ли, по вашему мнению, было исправно оборудование, которое использовалось для вашего пациента? *(Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным инженерно-техническим персоналом для нужд в ОРИТ)*	4.11±1.12	4.00 (4.00; 5.00)	23 (8.6%)	3 (1.1%)	8 (3.0%)	121 (45.5%)	111 (41.7%)	266 (97.8%)
8-Р	Насколько вы довольны качеством проводимых вашему пациенту диагностических и лечебных процедур? *(Удовлетворенность качеством проводимых процедур)*	4.26±0.66	4.00 (4.00; 5.00)	2 (0.7%)	0	20 (7.5%)	149 (55.6%)	97 (36.2%)	268 (98.5%)
9-Р	Насколько вы довольны качеством проводимого вашему пациенту обезболивания? *(Удовлетворенность качеством проводимого обследования)*	4.23±0.88	4.00 (4.00; 5.00)	12 (4.5%)		6 (2.3%)	145 (54.7%)	102 (38.5%)	265 (97.4%)
10-Р	Ваше мнение: достаточно ли количество оказывающих вашему пациенту медицинскую помощь врачей анестезиологов-реаниматологов? *(Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным врачебным медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*	4.17±1.12	4.00 (4.00; 5.00)	23 (8.5%)	1 (0.4%)	8 (3.0%)	114 (42.2%)	124 (45.9%)	270 (99.3%)
11-Р	Ваше мнение: достаточно ли количество оказывающих вашему пациенту медицинскую помощь медицинских сестер? *(Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным средним медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*	4.12±1.07	4.00 (4.00; 5.00)	20 (7.4%)	3 (1.1%)	13 (4.8%)	124 (45.6%)	112 (41.2%)	272 (100.0%)
12-Р	Профессиональные <u>знания</u> врачей ОРИТ соответствуют вашим потребностям? *(Профессиональные знания врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*	4.19±0.96	4.00 (4.00; 5.00)	15 (5.6%)	2 (0.7%)	8 (3.0%)	137 (50.9%)	107 (39.8%)	269 (98.9%)
13-Р	Профессиональные <u>умения (навыки)</u> врачей ОРИТ соответствуют вашим потребностям? *(Профессиональные умения (навыки) врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*	4.22±0.96	4.00 (4.00; 5.00)	16 (5.9%)	0	6 (2.2%)	136 (50.0%)	114 (41.9%)	272 (100.0%)

А	Б	В	Г	1	2	3	4	5	Д
14-Р	Профессиональные знания медсестер ОРИТ соответствуют вашим потребностям? *(Профессиональные знания среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*	4.16±1.01	4.00 (4.00; 5.00)	18 (6.6%)	2 (0.7%)	7 (2.6%)	137 (50.4%)	108 (39.7%)	272 (100.0%)
15-Р	Профессиональные умения (навыки) медсестер ОРИТ соответствуют вашим потребностям? *(Профессиональные умения (навыки) среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*	4.17±0.96	4.00 (4.00; 5.00)	16 (5.9%)	1 (0.4%)	8 (2.9%)	144 (52.9%)	103 (37.9%)	272 (100.0%)
16-Р	Полнота и понятность предоставленной информации о болезни и плане лечения вашего пациента. *(Уровень ориентированности (знание проблемы) представителя (родственника) пациента в состоянии его здоровья)*	3.79±1.24	4.00 (3.00; 5.00)	32 (11.9%)	4 (1.5%)	36 (13.4%)	112 (41.8%)	84 (31.3%)	268 (98.5%)
17-Р	Полнота и понятность предоставленной информации о проводимых вашему пациенту процедурах	3.94±1.07	4.00 (4.00; 5.00)	21 (7.9%)	3 (1.1%)	25 (9.4%)	139 (52.5%)	77 (29.1%)	265 (97.4%)
18-Р	Полнота и понятность предоставленной информации о возможных последствиях лечения, проводимого вашему пациенту	3.93±1.09	4.00 (4.00; 5.00)	22 (8.2%)	2 (0.7%)	31 (11.6%)	130 (48.7%)	82 (30.7%)	267 (98.2%)
19-Р	Слаженность работы персонала отделения	4.33±0.76	4.00 (4.00; 5.00)	6 (2.3%)	1 (0.4%)	8 (3.1%)	131 (50.4%)	114 (43.8%)	260 (95.6%)
20-Р	Удовлетворение ваших индивидуальных потребностей	4.20±0.90	4.00 (4.00; 5.00)	9 (3.3%)	1 (0.4%)	30 (11.1%)	117 (43.3%)	113 (41.9%)	270 (99.3%)
21-Р	Внимание медперсонала к вашим жалобам	4.39±0.70	4.00 (4.00; 5.00)	4 (1.5%)	0	10 (3.7%)	129 (47.4%)	129 (47.4%)	272 (100.0%)
22-Р	Чистота палаты и отделения	4.44±0.75	5.00 (4.00; 5.00)	6 (2.2%)	0	7 (2.6%)	115 (42.3%)	144 (52.9%)	272 (100.0%)
23-Р	Вокруг кровати вашего пациента достаточно места?	4.06±0.82	4.00 (4.00; 5.00)	4 (1.5%)	3 (1.1%)	50 (18.4%)	130 (47.8%)	85 (31.3%)	272 (100.0%)
24-Р	В палате достаточно тихо, чтобы ваш пациент и вы могли отдохнуть?	4.00±0.83	4.00 (4.00; 5.00)	5 (1.9%)	1 (0.4%)	57 (21.1%)	135 (50.0%)	72 (26.7%)	270 (99.3%)
25-Р	Комфортность условий нахождения вашего пациента и вас в ОРИТ	3.99±0.94	4.00 (4.00; 5.00)	12 (4.5%)	0	47 (17.5%)	130 (48.3%)	80 (29.7%)	269 (98.9%)

А	Б	В	Г	1	2	3	4	5	Д
26-Р	Доброжелательность к вам врачей отделения	4.48±0.61	5.00 (4.00; 5.00)	1 (0.4%)	2 (0.7%)	4 (1.5%)	124 (45.6%)	141 (51.8%)	272 (100.0%)
27-Р	Доброжелательность к вам медсестер отделения	4.45±0.71	5.00 (4.00; 5.00)	5 (1.8%)	0	5 (1.8%)	120 (44.1%)	142 (52.2%)	272 (100.0%)
28-Р	Доброжелательность врачей отделения к вашему пациенту	4.48±0.65	5.00 (4.00; 5.00)	2 (0.7%)	2 (0.7%)	5 (1.8%)	117 (43.0%)	146 (53.7%)	272 (100.0%)
29-Р	Доброжелательность медсестер отделения к вашему пациенту	4.44±0.74	5.00 (4.00; 5.00)	6 (2.2%)	0	5 (1.8%)	117 (43.0%)	144 (52.9%)	272 (100.0%)
30-Р	Персонал отделения проявляет уважение к вашему пациенту и к вам?	4.31±0.85	4.00 (4.00; 5.00)	10 (3.7%)	0	8 (3.0%)	132 (48.7%)	121 (44.6%)	271 (99.6%)
31-Р	Персонал ОРИТ уважает частную жизнь вашей семьи?	3.49±1.57	4.00 (1.00; 5.00)	71 (26.5%)	0	6 (2.2%)	110 (41.0%)	81 (30.2%)	268 (98.5%)
32-Р	Сочувствие к вам и эмоциональная поддержка от персонала отделения	4.18±0.88	4.00 (4.00; 5.00)	12 (4.5%)	1 (0.4%)	8 (3.0%)	152 (56.7%)	95 (35.4%)	268 (98.5%)
33-Р	У врачей всегда есть время выслушать вас и вашего пациента?	4.21±0.72	4.00 (4.00; 5.00)	4 (1.5%)	1 (0.4%)	19 (7.1%)	153 (57.3%)	90 (33.7%)	267 (98.2%)
34-Р	Вашего пациента посещает и находится с ним в отделении *(Представитель пациента, посещающий его в ОРИТ и ухаживающий за ним)*	–							

Код	Показатель	*M*±σ	*Me* (Q1;Q3)	Количество и (%) учтенных респондентов
35-Р	Ваше время (средняя величина в сутки) нахождения рядом с вашим пациентом в отделении для ухода за ним (часов в сутки). *(Время (средняя величина в сутки) нахождения представителей пациента (родители и др.) в ОРИТ для ухода за ним (часов в сутки))*	14.75±8.70	12.00 (10.00; 24.00)	250 (92%)

Код	Показатель			Количество и (%) ответивших «да»	Количество и (%) ответивших «нет»
36-Р	Каким образом вы оказываете помощь в обследовании и лечении вашего пациента в ОРИТ? Отметить знаком «V» или «X» один или несколько вариантов. *(Формат участия представителей пациента (родители и др.) в уходе за пациентом в ОРИТ)*	a)	санитарно-гигиенический уход за пациентом	240 (87.9%)	33 (12.1%)
		b)	кормление пациента	236 (86.4%)	37 (13.6%)
		c)	наблюдение за мониторами и за другим оборудованием, подключенным к пациенту	139 (50.9%)	134 (49.1%)
		d)	помощь среднему медперсоналу в выполнении врачебных лечебных назначений пациенту	51 (18.7%)	222 (81.3%)
		e)	помощь медперсоналу в транспортировке и перемещении пациента	146 (53.5%)	127 (46.5%)
		f)	санитарная уборка помещений ОРИТ	20 (7.3%)	253 (92.7%)
		g)	участие в принятии решений по диагностическим и лечебным мероприятиям для пациента	26 (9.5%)	247 (90.5%)
		h)	поиск и предоставление необходимых для пациента лекарственных препаратов и оборудования в ОРИТ	19 (7.0%)	254 (93.0%)
		i)	иное:	–	

Код	Показатель	M ± σ	*Me* (*Q*1;*Q*3)	Количество и (%) респондентов					
				Затрудняюсь ответить	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	Количество и (%) учтенных респондентов
37-Р	Ваш уровень подготовки к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его поступления в отделение	3.36±1.11	3.00 (3.00; 4.00)	24 (11.5%)	5 (2.4%)	78 (37.3%)	76 (36.4%)	26 (12.4%)	209 (76.8%)
38-Р	Ваш уровень подготовки к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его убытия из отделения	3.89±0.91	4.00 (4.00; 4.00)	12 (5.6%)	3 (1.4%)	20 (9.4%)	140 (65.7%)	38 (17.8%)	213 (78.3%)

Код	Показатель			Количество и (%) ответивших «да»	Количество и (%) ответивших «нет»
39-Р	Ваши и вашего пациента претензии (жалобы) в большинстве случаев обусловлены (*отметить в ячейке напротив соответствующего утверждения знаком «X» или «V»; возможны один или несколько вариантов*)	a)	вашей неориентированностью в лечебном учреждении и в ОРИТ	79 (28.9%)	194 (71.1%)
		b)	вашими характерологическими особенностями	19 (7.0%)	254 (93.0%)
		c)	характерологическими особенностями вашего пациента	16 (5.9%)	257 (94.1%)
		d)	характерологическими особенностями врачебного персонала ОРИТ	3 (1.1%)	270 (98.9%)
		e)	характерологическими особенностями сестринского медперсонала ОРИТ	2 (0.7%)	271 (99.3%)

Код	Показатель			Количество и (%) ответивших «да»	Количество и (%) ответивших «нет»
		f)	вашей недостаточной осведомленностью о состоянии здоровья вашего пациента	8 (2.9%)	265 (97.1%)
		g)	низким уровнем комфорта в ОРИТ	0	273 (100.0%)
		h)	низким уровнем комфорта в лечебном учреждении, не включая ОРИТ	4 (1.5%)	269 (98.5%)
		i)	низким профессиональным уровнем врачей ОРИТ	0	273 (100.0%)
		j)	низким профессиональным уровнем среднего медперсонала (медсестер) ОРИТ	0	273 (100.0%)
		k)	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в ОРИТ	1 (0.4%)	272 (99.6%)
		l)	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в лечебном учреждении, не включая ОРИТ	0	273 (100.0%)
		m)	невниманием врачей ОРИТ к вам и к вашему пациенту	2 (0.7%)	271 (99.3%)
		n)	невниманием среднего медперсонала ОРИТ к вам и к вашему пациенту	2 (0.7%)	271 (99.3%)
		o)	невниманием заведующего ОРИТ к вам и к вашему пациенту	0	273 (100.0%)
		p)	невниманием руководства лечебного учреждения к вам и к вашему пациенту	0	273 (100.0%)

Код	Показатель			Количество и (%) ответивших «да»	Количество и (%) ответивших «нет»
		q)	Несоответствием уровня лечебного учреждения вашим требованиям	6 (2.2%)	267 (97.8%)
		r)	Ограничением вас и/или вашего пациента в правах (любой формат и вид права) со стороны персонала лечебного учреждения	1 (0.4%)	272 (99.6%)
		s)	Грубое общение персонала лечебного учреждения с вами и/или с вашим пациентом	0	273 (100.0%)
		t)	Иное:	-	
40-Р	Вы хотели бы предложить следующие новации (изменения, которые могут улучшить работу ОРИТ)? (*Новации, предложенные пациентом к внедрению в работу ОРИТ*)	a)	Изменить формат получения сведений о состоянии здоровья вашего пациента	17 (6.2%)	256 (93.8%)
		b)	Изменить организацию вашего допуска и нахождения с вашим пациентом в ОРИТ	12 (4.4%)	261 (95.6%)
		c)	Изменить организацию вашего участия в уходе за вашим пациентом в ОРИТ	7 (2.6%)	266 (97.4%)
		d)	Изменить организацию и формат вашего обучения навыкам ухода за вашим пациентом в ОРИТ	3 (1.1%)	270 (98.9%)
		e)	Изменить организацию и формат оказания медико-психологической помощи вам и вашему пациенту при нахождении в ОРИТ	6 (2.2%)	267 (97.8%)
		f)	Иное:	–	
41-Р	Ваши замечания, предложения, пожелания по организации работы и повышению ее эффективности в ОРИТ и в иных структурах лечебного учреждения, где вы находились с целью диагностики и лечения.			–	

Социальная и психоэмоциональная значимость для врачебного медперсонала совместного пребывания членов семьи (родителей) с пациентом (ребенком) в ОРИТ

Мнение врачей (анестезиологов-реаниматологов) в оценке удовлетворенности оказываемой медицинской помощью в ОРИТ в рамках проведенного анкетирования было сформировано на анализе 158 анкет, полученных из 6 городов (Владивосток, Ижевск, Казань, Петрозаводск, Тамбов, Хабаровск), из общего числа принявших участие в исследовании (таблица В).

В оценке своей удовлетворенности местоположением ОРИТ в рамках лечебного учреждения и обеспеченностью его площадями 17,3% респондентов указали неудовлетворительно и 19,2% — удовлетворительно, несмотря на общую оценку «хорошо» — 4,00 (3,00;4,00). Также более 30% ответов с оценкой не выше удовлетворительной были в характеристике количества и функционального предназначения помещений в ОРИТ, обеспеченности оборудованием и расходными материалами для диагностических, лечебных, санитарно-бытовых нужд, лекарствами, профессиональным инженерно-техническим персоналом в ОРИТ (2-В — 6-В, 9-В). Среди врачей были указаны оценки «хорошо» и «отлично» на вопрос об обеспеченности ОРИТ — соответственно 62,8 и 20,5% врачебными кадрами, а также 50,6 и 20,5% специалистами среднего медицинского персонала (7-В, 8-В).

Характеристика уровня собственной (14-В) и среднего медицинского персонала (15-В) заработной платы представлялась как удовлетворительная, 3(3;4) и 3(2;3) соответственно, т.е. ниже ожидаемого.

Свой профессиональный уровень (18-В, 19-В) и уровень среднего медицинского персонала (20-В, 21-В) врачи характеризовали с преобладающими оценками «хорошо» и «отлично» — 4(4;4)–4(4;5).

Культурно-образовательный уровень членов семьи пациента, с которыми приходилось контактировать врачам ОРИТ, был оценен последними в общем как удовлетворительный — 3(2;4), причем среди опрошенных 22,9% затруднились ответить на поставленный вопрос (22-В), а 12,4% охарактеризовали его как неудовлетворительный. Так же невысоко врачи оценили уровень ориентированности пациента (23-В) — 3(2;4) и членов его семьи (24-В) — 3(2;4) в состоянии здоровья первого.

Участие родителей (членов семьи) пациента в уходе за ним в ОРИТ было оценено врачами как «хорошо» — 4(3;4). Уровень «хорошо» и «отлично» определили соответственно 42,2 и 14,9% респондентов.

По сведениям врачей, время нахождения родителей с пациентом в течение суток (27-В) составляло в большинстве случаев 12 часов 12(1;24), и это было близко к тому, что указывали в своих ответах пациенты 12(8;12) и родители 12(10;24).

В оценке врачебным сообществом характера оказываемой членами семьи помощи пациенту (30-В) в ОРИТ 89% отметили санитарно-гигиенический уход (30a-В), 82% — его кормление (30b-В), 32% — помощь медперсоналу в транспортировке и перемещении пациента (30e-В). В отличие от сведений по аналогичным вопросам этого же пункта в анкетах пациента и членов его семьи (родителей) 23% ответивших респондентов еще отметили наблюдение за мониторами и за другим оборудованием, подключенным к пациенту (30c-В), а также 28% — помощь среднему медперсоналу в выполнении врачебных лечебных назначений пациенту (30d-В). Кроме того, врачи указали на участие родителей в принятии решений по диагностическим и лечебным мероприятиям для пациента 15% (30g-В), в поиске и предоставлении необходимых для пациента лекарственных препаратов и оборудования в ОРИТ 8% (30h-В).

Уровень подготовки родителей к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его поступления в отделение (31-В) был оценен врачами как удовлетворительный 3(2;3), а при переводе пациента из ОРИТ в профильное отделение лечебного учреждения (32-В) — как хороший — 4(3;4). В первом случае врачи давали большее количество ответов с оценкой «затрудняюсь ответить» и «неудовлетворительно», чем сами пациенты 3(3;4) и их родители — 3(3;4) соответственно.

По мнению врачей, претензии к оказываемой медицинской помощи со стороны пациентов и членов их семей, из описанных в анкете, в большинстве случаев были обусловлены их недооценкой сложности ситуации с пациентом — 58% (33a-В), характерологическими особенностями пациентов — 33% (33b-В) и их родителей — 48% (33c-В). В отличие от пациентов (39g-П, 39h-П) и их родителей (39g-Р, 39h-Р), которые в общем перечне претензий указали не более 1,5% при определении уровня комфорта в ОРИТ и в лечебном учреждении, среди врачей это отметили 5% ответивших (33g-В, 33h-В).

В ответах на вопрос о новациях, внедренных в работу ОРИТ по предложению членов семьи пациента, врачи чаще всего указывали на формат получения сведений о пациенте — 33% (34a-В); на организацию допуска и нахождения с пациентом в палате ОРИТ — 25% (34b-В); на участие представителя пациента в уходе за ним в ОРИТ 19% (34c-В); на организацию и формат обучения представителей пациента навыкам ухода за пациентом в ОРИТ — 16% (34d-В); на организацию и формат оказания медико-психологической помощи представителям пациента при их нахождении в ОРИТ — 14% (34e-В).

Таблица В. Данные общей выборки (*n* = 158) анкетирования (анкета 2-1) врачей ОРИТ из включенных в анализ центров и представивших сведения

Код	Показатель	M ± σ	*Me* (*Q*1;*Q*3)	Количество и (%) респондентов					
				Затрудняюсь ответить	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	Количество и (%) учтенных респондентов
А	Б	В	Г	1	2	3	4	5	Д
1-В	Удовлетворенность местоположением ОРИТ в рамках лечебного учреждения и обеспеченностью его площадями	3.62±0.99	4.00 (3.00; 4.00)	1 (0.6%)	27 (17.3%)	30 (19.2%)	70 (44.9%)	28 (17.9%)	156 (98.7%)
2-В	Удовлетворенность количеством и функциональным предназначением помещений в ОРИТ	3.62±0.92	4.00 (3.00; 4.00)	1 (0.6%)	21 (13.5%)	38 (24.4%)	73 (46.8%)	23 (14.7%)	156 (98.7%)
3-В	Удовлетворенность обеспеченностью оборудованием ОРИТ	3.75±0.94	4.00 (3.00; 4.00)	0	16 (10.3%)	44 (28.4%)	58 (37.4%)	37 (23.9%)	155 (98.1%)
4-В	Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для диагностических и лечебных нужд) материалами ОРИТ	3.65±1.01	4.00 (3.00; 4.00)	0	26 (16.7%)	39 (25.0%)	55 (35.3%)	36 (23.1%)	156 (98.7%)
5-В	Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для сопутствующих нужд — санитарно-бытовые и т.п.) материалами ОРИТ	3.74±0.89	4.00 (3.00; 4.00)	2 (1.3%)	8 (5.1%)	51 (32.7%)	62 (39.7%)	33 (21.2%)	156 (98.7%)
6-В	Удовлетворенность обеспеченностью лекарствами ОРИТ	3.58±0.96	4.00 (3.00; 4.00)		23 (14.7%)	46 (29.5%)	63 (40.4%)	23 (14.7%)	155 (98.1%)
7-В	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным врачебным медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.03±0.64	4.00 (4.00; 4.00)	0	2 (1.3%)	24 (15.4%)	98 (62.8%)	32 (20.5%)	156 (98.7%)

А	Б	В	Г	1	2	3	4	5	Д
8-В	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным средним медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	3.89±0.75	4.00 (3.00; 4.00)	0	4 (2.6%)	41 (26.3%)	79 (50.6%)	32 (20.5%)	156 (98.7%)
9-В	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным инженерно-техническим персоналом для нужд ОРИТ	3.44±1.12	4.00 (3.00; 4.00)	12 (7.7%)	18 (11.5%)	40 (25.6%)	62 (39.7%)	24 (15.4%)	156 (98.7%)
10-В	Профессиональные знания врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.26±0.66	4.00 (4.00; 5.00)	0	0	19 (12.2%)	78 (50.0%)	59 (37.8%)	156 (98.7%)
11-В	Профессиональные умения (навыки) врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.32±0.63	4.00 (4.00; 5.00)	0	0	14 (9.0%)	78 (50.0%)	64 (41.0%)	156 (98.7%)
12-В	Профессиональные знания среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.09±0.72	4.00 (4.00; 5.00)	0	0	34 (21.8%)	74 (47.4%)	48 (30.8%)	156 (98.7%)
13-В	Профессиональные умения (навыки) среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.08±0.70	4.00 (4.00; 5.00)	0	0	32 (20.5%)	80 (51.3%)	44 (28.2%)	156 (98.7%)
14-В	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата врачей ОРИТ	3.25±0.85	3.00 (3.00; 4.00)	1 (0.6%)	25 (16.1%)	77 (49.7%)	39 (25.2%)	13 (8.4%)	155 (98.1%)
15-В	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата среднего медперсонала ОРИТ	2.63±1.12	3.00 (2.00; 3.00)	34 (21.8%)	31 (19.9%)	54 (34.6%)	33 (21.2%)	4 (2.6%)	156 (98.7%)
16-В	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата инженерно-технического персонала ОРИТ	2.24±1.23	2.00 (1.00; 3.00)	65 (43.9%)	12 (8.1%)	46 (31.1%)	21 (14.2%)	4 (2.7%)	148 (93.7%)
17-В	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата врачей анестезиологов-реаниматологов	3.28±0.90	3.00 (3.00; 4.00)	1 (0.6%)	26 (16.8%)	72 (46.5%)	44 (28.4%)	12 (7.7%)	155 (98.1%)
18-В	Профессиональные знания врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.24±0.61	4.00 (4.00; 5.00)	0	1 (0.6%)	12 (7.7%)	92 (59.0%)	51 (32.7%)	156 (98.7%)

А	Б	В	Г	1	2	3	4	5	Д
19-В	Профессиональные умения (навыки) врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.29±0.66	4.00 (4.00; 5.00)	0	0	12 (7.7%)	89 (57.1%)	55 (35.3%)	156 (98.7%)
20-В	Профессиональные знания среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.05±0.67	4.00 (4.00; 4.00)	0	1 (0.6%)	28 (17.9%)	89 (57.1%)	38 (24.4%)	156 (98.7%)
21-В	Профессиональные умения (навыки) среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.10±0.67	4.00 (4.00; 5.00)	0	0	27 (17.5%)	84 (54.5%)	43 (27.9%)	154 (97.5%)
22-В	Интеллектуальный уровень представителей пациента (родители и др.)	2.78±1.25	3.00 (2.00; 4.00)	35 (22.9%)	19 (12.4%)	57 (37.3%)	28 (18.3%)	14 (9.2%)	153 (96.8%)
23-В	Уровень ориентированности (знание проблемы) пациента в состоянии своего здоровья	2.91±1.15	3.00 (2.00; 4.00)	20 (13.1%)	35 (22.9%)	51 (33.3%)	33 (21.6%)	14 (9.2%)	153 (96.8%)
24-В	Уровень ориентированности (знание проблемы) представителей (родители и др.) пациента в состоянии его здоровья	3.09±1.14	3.00 (2.00; 4.00)	15 (9.9%)	29 (19.1%)	52 (34.2%)	39 (25.7%)	17 (11.2%)	152 (96.2%)
25-В	Участие представителей (родители и др.) пациента в уходе за ним	3.55±0.98	4.00 (3.00; 4.00)	6 (3.9%)	14 (9.1%)	46 (29.9%)	65 (42.2%)	23 (14.9%)	154 (97.5%)
26-В	Представитель пациента, посещающий его в ОРИТ и ухаживающий за ним	–							
27-В	Время (средняя величина в сутки) нахождения представителей пациента (родители и др.) в ОРИТ для ухода за ним (часов в сутки)	12.13±9.41	12.00 (1.00; 24.00)	–					158 (100.0%)
28-В	Продолжительность пребывания пациента в ОРИТ (часы/сутки)	47.27±80.39	24.00 (0.00; 24.00)	–					158 (100.0%)
29-В	Продолжительность ухода представителями (родители и др.) за пациентом в ОРИТ (часы/сутки)	23.90±47.60	12.00 (1.00; 24.00)	–					158 (100.0%)

Код	Показатель			Количество и (%) ответивших «да»	Количество и (%) ответивших «нет»
30-В	Формат участия представителей пациента (родители и др.) в уходе за пациентом в ОРИТ	30a-В	Санитарно-гигиенический уход за пациентом	140 (89%)	18 (11%)
		30b-В	Кормление пациента	130 (82%)	28 (18%)
		30c-В	Наблюдение за мониторами и за другим оборудованием, подключенным к пациенту	36 (23%)	122 (77%)
		30d-В	Помощь среднему медперсоналу в выполнении врачебных лечебных назначений пациенту	44 (28%)	114 (72%)
		30e-В	Помощь медперсоналу в транспортировке и перемещении пациента	51 (32%)	107 (68%)
		30f-В	Санитарная уборка помещений ОРИТ	5 (3%)	153 (97%)
		30g-В	Участие в принятии решений по диагностическим и лечебным мероприятиям для пациента	23 (15%)	135 (85%)
		30h-В	Поиск и предоставление необходимых для пациента лекарственных препаратов и оборудования в ОРИТ	13 (8%)	145 (92%)
		30i-В	Иное:	–	

Код	Показатель	M ± σ	*Me* (*Q*1;*Q*3)	Количество и (%) респондентов					
				Затрудняюсь ответить	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	Количество и (%) учтенных респондентов
31-В	Уровень подготовки представителей пациента (родители и др.) к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его поступления в отделение	2.56±0.84	3.00 (2.00; 3.00)	17 (11.3%)	48 (32.0%)	70 (46.7%)	14 (9.3%)	1 (0.7%)	150 (94.9%)
32-В	Уровень подготовки представителей пациента (родители и др.) к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его убытия из отделения	3.50±0.90	4.00 (3.00; 4.00)	5 (3.4%)	12 (8.1%)	49 (32.9%)	69 (46.3%)	14 (9.4%)	149 (94.3%)

Код	Показатель			Количество и (%) ответивших «да»	Количество и (%) ответивших «нет»
33-B	Жалобы пациентов или их представителей (родителей) в большинстве случаев обусловлены	a)	недооценкой сложности ситуации с пациентом	91 (58%)	67 (42%)
		b)	характерологическими особенностями пациентов	52 (33%)	106 (67%)
		c)	характерологическими особенностями представителей (родителей) пациента	76 (48%)	82 (52%)
		d)	характерологическими особенностями врачебного персонала ОРИТ	13 (8%)	145 (92%)
		e)	характерологическими особенностями сестринского медперсонала ОРИТ	11 (7%)	147 (93%)
		f)	недостаточной осведомленностью о состоянии здоровья пациента	24 (15%)	134 (85%)
		g)	низким уровнем комфорта в ОРИТ	8 (5%)	150 (95%)
		h)	низким уровнем комфорта в лечебном учреждении, исключая ОРИТ	8 (5%)	150 (95%)
		i)	низким профессиональным уровнем врачей ОРИТ	2 (1%)	156 (99%)
		j)	низким профессиональным уровнем среднего медперсонала (медсестер) ОРИТ	3 (2%)	155 (98%)
		k)	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в ОРИТ	3 (2%)	155 (98%)
		l)	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в лечебном учреждении, исключая ОРИТ	5 (3%)	153 (97%)
		m)	невниманием врачей ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	2 (1%)	156 (99%)

Код	Показатель			Количество и (%) ответивших «да»	Количество и (%) ответивших «нет»
		n)	невниманием среднего медперсонала ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	2 (1%)	156 (99%)
		o)	невниманием заведующего ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	1 (1%)	157 (99%)
		p)	невниманием руководства лечебного учреждения к пациенту и к его представителям (родителям)	1 (1%)	157 (99%)
		q)	несоответствием уровня лечебного учреждения требованиям пациента и его представителей (родителей)	16 (10%)	142 (90%)
		r)	иное:	–	
34-В	Новации, внедренные в работу ОРИТ по предложению представителей пациентов (родственники и т.п.) за отчетный период	a)	формат получения сведений о пациенте	52 (33%)	106 (67%)
		b)	организация допуска и нахождения с пациентом в палате ОРИТ	40 (25%)	118 (75%)
		c)	организация участия представителя пациента в уходе за ним в ОРИТ	30 (19%)	128 (81%)
		d)	организация и формат обучения представителей пациента навыкам ухода за пациентом в ОРИТ	26 (16%)	132 (84%)
		e)	организация и формат оказания медико-психологической помощи представителям пациента при их нахождении в ОРИТ	22 (14%)	136 (86%)
		f)	иное *(указать конкретные мероприятия)*:	–	
35-В	Ваши замечания, предложения, пожелания по организации работы и повышению ее эффективности в ОРИТ и в иных структурах лечебного учреждения			–	

Социальная и психоэмоциональная значимость для среднего медперсонала совместного пребывания членов семьи (родителей) с пациентом (ребенком) в ОРИТ

Оценка средним медицинским персоналом (медсестрами) удовлетворенности оказываемой медицинской помощью в ОРИТ в рамках проведенного анкетирования была выполнена при анализе 259 анкет, полученных из 6 городов (Владивосток, Ижевск, Казань, Петрозаводск, Тамбов, Хабаровск), из общего числа принявших участие в исследовании (таблица М).

В оценке своей удовлетворенности местоположением ОРИТ в рамках лечебного учреждения и обеспеченностью его площадями (1-М) 6,2% респондентов затруднились ответить, 12,4% поставили оценку «неудовлетворительно» и 31,8% — «удовлетворительно», при общей оценке «удовлетворительно» — 3,00 (3,00; 4,00). Эта оценка оказалась ниже данной врачами (1-В) — 4,00 (3,00; 4,00). С оценкой не выше удовлетворительной 50,8% медсестер охарактеризовали количество и функциональное предназначение помещений в ОРИТ (2-М), обеспеченность расходными материалами для диагностических, лечебных, санитарно-бытовых нужд (4-М, 5-М). Эти же позиции были оценены врачами категорией «хорошо» (таблица В). Обеспеченность ОРИТ оборудованием (3-М), лекарствами (6-М), врачебными кадрами (7-М), специалистами среднего медицинского персонала (8-М), профессиональным инженерно-техническим персоналом (9-М) медсестры считали хорошей — 4(3;4). Среди врачей на вопрос об обеспеченности ОРИТ врачами и медсестрами оценки «хорошо» и «отлично» встречались более 70% (7-В, 8-В, таблица В).

Характеристика уровня собственной (14-М) заработной платы оценивалась медсестрами как удовлетворительная — 3(2;3), а врачебной (15-М) — ниже удовлетворительной — 2(1;3), Следует отметить, что в отношении врачей 48,2% респондентов выбрали среди всех вариантов ответов — «затрудняюсь ответить».

Свой профессиональный уровень (20-М, 21-М) и уровень врачей (18-М, 19-М) средний медицинский персонал характеризовал как хороший — 4(4;5)–4(4;5).

Культурно-образовательный уровень членов семьи пациента (22-М), с которыми приходилось контактировать медсестрам ОРИТ, был оценен последними в общем как удовлетворительный — 3(1;3). Среди опрошенных 29,5% затруднились ответить на поставленный вопрос, 9,2% охарактеризовали его как неудовлетворительный и 37,1% — как удовлетворительный. Так же невысоко респонденты оценили уровень ориентированности пациента (23-М) — 3(2;4) и членов его семьи (24-М) — 3(2;4) в состоянии здоровья первого.

Оценкой «удовлетворительно» 3(3;4) охарактеризовали сотрудники среднего медперсонала (25-М) участие родителей (членов семьи) пациента в уходе за ним в ОРИТ. Это отличалось от оценки, представленной врачами (25-В), — «хорошо» 4(3;4). Уровень «неудовлетворительно» и «удовлетворительно» определили соответственно 15,7 и 39,8% респондентов.

По сведениям медсестер (27-М), родители находились со своим ребенком (пациентом) в ОРИТ в течение 6 часов 6(1;24) на протяжении суток, и это отличалось от того, что указывали в своих ответах врачи 12(1;24), пациенты 12(8;12) и родители 12(10;24).

В оценке средним медперсоналом характера оказываемой членами семьи помощи пациенту (30-М) в ОРИТ 91,5% отметили санитарно-гигиенический уход (30a-M), 81,9% — его кормление (30b-M), 47,1% — помощь медперсоналу в транспортировке и перемещении пациента (30e-M). Среди респондентов 28,2% указали на участие родителей в наблюдении за мониторами и за другим оборудованием, подключённым к пациенту (30c-M), а также 26,3% — в помощи среднему медперсоналу в выполнении врачебных лечебных назначений пациенту (30d-M), 10% — в поиске и предоставлении необходимых для пациента лекарственных препаратов и оборудования в ОРИТ (30h-M).

Уровень подготовки родителей к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его поступления в отделение (31-М) и при переводе из ОРИТ в профильное отделение лечебного учреждения (32-М), по оценке медсестер, оставался без изменений — удовлетворительный — 3(2;3) и 3(3;4) соответственно. Однако, если на этапе поступления больного в ОРИТ медсестры в 32,7% случаев характеризовали навыки и знания родителей по уходу за ребенком как неудовлетворительные и лишь в 13,5% случаев как хорошие, то при переводе в профильное отделение эти оценки менялись: 11,2% — «неудовлетворительно» и 43,9% — «хорошо».

Претензии, по мнению среднего медперсонала, к оказываемой медицинской помощи со стороны пациентов и членов их семей, из описанных в анкете, в большинстве случаев были обусловлены их недооценкой сложности ситуации с пациентом — 48,6% (33a-M); характерологическими особенностями пациентов — 36,3% (33b-M) и их родителей — 39,8% (33c-M); недостаточной осведомленностью о состоянии здоровья пациента — 23,2% (33f-M). В отличие от пациентов (39g-П, 39h-П) и их родителей (39g-Р, 39h-Р), которые в общем перечне претензий указали не более 1,5% в отношении уровня комфорта в ОРИТ и в лечебном учреждении, среди медсестер это отметили 11,2 и 4,2% соответственно (33g-M, 33h-M), что было ближе к оценке врачей.

В ответах на вопрос о новациях, внедренных в работу ОРИТ по предложению членов семьи пациента, медсестры чаще всего указывали на формат получения сведений о пациенте — 17,8% (34a-M); на организацию допуска и нахождения с пациентом в палате ОРИТ — 28,6% (34b-M); участие представителя пациента в уходе за ним в ОРИТ — 24,3% (34c-/M); на организацию и формат обучения представителей пациента навыкам ухода за пациентом в ОРИТ — 22,8% (34d-M); на организацию и формат оказания медико-психологической помощи представителям пациента при их нахождении в ОРИТ — 18,1% (34e-M).

Таблица М. Данные общей выборки (*n* = 259) анкетирования (анкета 3-2) среднего медперсонала (медсестры) ОРИТ из включенных в анализ центров и представивших сведения

Код	Показатель	M ± σ	*Me* (*Q* 1;*Q*3)	Количество и (%) респондентов					
				Затрудняюсь ответить	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	Количество и (%) учтенных респондентов
А	Б	В	Г	1	2	3	4	5	Д
1-М	Удовлетворенность местоположением ОРИТ в рамках лечебного учреждения и обеспеченностью его площадями	3.37±1.06	3.0 (3.0; 4.0)	16 (6.2%)	32 (12.4%)	82 (31.8%)	99 (38.4%)	29 (11.2%)	258 (99.6%)
2-М	Удовлетворенность количеством и функциональным предназначением помещений в ОРИТ	3.33±1.00	3.0 (3.0; 4.0)	9 (3.5%)	44 (17.1%)	87 (33.7%)	90 (34.9%)	28 (10.9%)	258 (99.6%)
3-М	Удовлетворенность обеспеченностью оборудованием ОРИТ	3.39±1.10	4.0 (2.5; 4.0)	9 (3.5%)	55 (21.5%)	61 (23.8%)	89 (34.8%)	42 (16.4%)	256 (98.8%)
4-М	Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для диагностических и лечебных нужд) материалами ОРИТ	3.27±0.98	3.0 (3.0; 4.0)	2 (0.8%)	62 (24.0%)	90 (34.9%)	73 (28.3%)	31 (12.0%)	258 (99.6%)
5-М	Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для сопутствующих нужд – санитарно-бытовые и т.п.) материалами ОРИТ	3.39±1.02	3.0 (3.0; 4.0)	5 (1.9%)	52 (20.2%)	76 (29.6%)	90 (35.0%)	34 (13.2%)	257 (99.2%)
6-М	Удовлетворенность обеспеченностью лекарствами ОРИТ	3.58±1.07	4.0 (3.0; 4.0)	5 (1.9%)	38 (14.8%)	78 (30.4%)	75 (29.2%)	61 (23.7%)	257 (99.2%)
7-М	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным врачебным медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	3.83±0.94	4.0 (3.0; 4.0)	8 (3.1%)	8 (3.1%)	64 (25.2%)	113 (44.5%)	61 (24.0%)	254 (98.1%)

А	Б	В	Г	1	2	3	4	5	Д
8-М	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным средним медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	3.70±1.02	4.0 (3.0; 4.0)	11 (4.3%)	17 (6.6%)	65 (25.4%)	107 (41.8%)	56 (21.9%)	256 (98.8%)
9-М	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным инженерно-техническим персоналом для нужд ОРИТ	3.39±1.17	4.0 (3.0; 4.0)	23 (9.1%)	26 (10.2%)	76 (29.9%)	89 (35.0%)	40 (15.7%)	254 (98.1%)
10-М	Профессиональные знания врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.15±0.99	4.0 (4.0; 5.0)	11 (4.3%)	2 (0.8%)	38 (14.8%)	92 (35.9%)	113 (44.1%)	256 (98.8%)
11-М	Профессиональные умения (навыки) врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.18±1.09	4.0 (4.0; 5.0)	12 (4.8%)	3 (1.2%)	40 (15.9%)	74 (29.4%)	123 (48.8%)	252 (97.3%)
12-М	Профессиональные знания среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.20±0.90	4.0 (4.0; 5.0)	6 (2.4%)	1 (0.4%)	42 (16.5%)	92 (36.2%)	113 (44.5%)	254 (98.1%)
13-М	Профессиональные умения (навыки) среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.23±0.86	4.0 (4.0; 5.0)	6 (2.4%)	1 (0.4%)	33 (13.0%)	102 (40.2%)	112 (44.1%)	254 (98.1%)
14-М	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата врачей ОРИТ	2.20±1.33	2.0 (1.0; 3.0)	120 (48.2%)	24 (9.6%)	53 (21.3%)	38 (15.3%)	14 (5.6%)	249 (96.1%)
15-М	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата среднего медперсонала ОРИТ	2.63±0.85	3.0 (2.0; 3.0)	16 (6.3%)	103 (40.6%)	99 (39.0%)	31 (12.2%)	5 (2.0%)	254 (98.1%)
16-М	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата инженерно-технического персонала ОРИТ	1.93±1.22	1.0 (1.0; 3.0)	145 (58.2%)	18 (7.2%)	52 (20.9%)	26 (10.4%)	8 (3.2%)	249 (96.1%)
17-М	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата врачей анестезиологов-реаниматологов	2.02±1.25	1.0 (1.0; 3.0)	134 (54.0%)	22 (8.9%)	56 (22.6%)	26 (10.5%)	10 (4.0%)	248 (95.8%)
18-М	Профессиональные знания врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.09±1.03	4.0 (4.0; 5.0)	12 (4.8%)	2 (0.8%)	43 (17.1%)	88 (35.1%)	106 (42.2%)	251 (96.9%)

А	Б	В	Г	1	2	3	4	5	Д
19-М	Профессиональные умения (навыки) врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.21±1.03	4.0 (4.0; 5.0)	9 (3.6%)	3 (1.2%)	40 (15.9%)	78 (31.0%)	122 (48.4%)	252 (97.3%)
20-М	Профессиональные знания среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.13±0.91	4.0 (4.0; 5.0)	6 (2.4%)	5 (2.0%)	39 (15.5%)	101 (40.1%)	101 (40.1%)	252 (97.3%)
21-М	Профессиональные умения (навыки) среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.16±0.85	4.0 (4.0; 5.0)	4 (1.6%)	4 (1.6%)	38 (15.0%)	109 (43.1%)	98 (38.7%)	253 (97.7%)
22-М	Интеллектуальный уровень представителей пациента (родители и т.п.)	2.66±1.30	3.0 (1.0; 3.0)	74 (29.5%)	23 (9.2%)	93 (37.1%)	40 (15.9%)	21 (8.4%)	251 (96.9%)
23-М	Уровень ориентированности (знание проблемы) пациента в состоянии своего здоровья	2.83±1.21	3.0 (2.0; 4.0)	50 (20.2%)	36 (14.6%)	85 (34.4%)	57 (23.1%)	19 (7.7%)	247 (95.4%)
24-М	Уровень ориентированности (знание проблемы) представителей (родители и др.) пациента в состоянии его здоровья	2.97±1.17	3.0 (2.0; 4.0)	41 (16.3%)	29 (11.6%)	101 (40.2%)	57 (22.7%)	23 (9.2%)	251 (96.9%)
25-М	Участие представителей (родители и др.) пациента в уходе за ним	3.16±1.03	3.0 (3.0; 4.0)	18 (7.2%)	39 (15.7%)	99 (39.8%)	72 (28.9%)	21 (8.4%)	249 (96.1%)
26-М	Представитель пациента, посещающий его в ОРИТ и ухаживающий за ним	–							
27-М	Время (средняя величина в сутки) нахождения представителей пациента (родители и др.) в ОРИТ для ухода за ним (часов в сутки)	10.14±10.90	6.0 (1.0; 24.0)	–					259 (100.0%)
28-М	Продолжительность пребывания пациента в ОРИТ (часы/сутки)	13.52±31.21	3.0 (0.0; 24.0)	–					258 (99.6%)
29-М	Продолжительность ухода представителями (родители и др.) за пациентом в ОРИТ (часы/сутки)	6.12±9.67	2.0 (0.0; 10.0)	–					258 (99.6%)

Код	Показатель			Количество и (%) ответивших «да»	Количество и (%) ответивших «нет»
30-М	Формат участия представителей пациента (родители и др.) в уходе за пациентом в ОРИТ	30a-M	санитарно-гигиенический уход за пациентом	237 (91.5%)	22 (8.5%)
		30b-M	кормление пациента	212 (81.9%)	47 (18.1%)
		30c-M	наблюдение за мониторами и за другим оборудованием, подключенным к пациенту	73 (28.2%)	186 (71.8%)
		30d-M	помощь среднему медперсоналу в выполнении врачебных лечебных назначений пациенту	68 (26.3%)	191 (73.7%)
		30e-M	помощь медперсоналу в транспортировке и перемещении пациента	122 (47.1%)	137 (52.9%)
		30f-M	санитарная уборка помещений ОРИТ	11 (4.2%)	248 (95.8%)
		30g-M	участие в принятии решений по диагностическим и лечебным мероприятиям для пациента	13 (5.0%)	246 (95.0%)
		30h-M	поиск и предоставление необходимых для пациента лекарственных препаратов и оборудования в ОРИТ	26 (10.0%)	233 (90.0%)
		30i-M	иное:	–	

Код	Показатель	M ± σ	*Me* (Q1;Q3)	Количество и (%) респондентов					
				Затрудняюсь ответить	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	Количество и (%) учтенных респондентов
31-М	Уровень подготовки представителей пациента (родители и др.) к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его поступления в отделение	2.61±0.88	3.0 (2.0; 3.0)	24 (10.8%)	73 (32.7%)	94 (42.2%)	30 (13.5%)	2 (0.9%)	223 (86.1%)
32-М	Уровень подготовки представителей пациента (родители и др.) к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его убытия из отделения	3.35±0.92	3.0 (3.0; 4.0)	10 (4.5%)	25 (11.2%)	77 (34.5%)	98 (43.9%)	13 (5.8%)	223 (86.1%)

Код	Показатель			Количество и (%) ответивших «да»	Количество и (%) ответивших «нет»
33-М	Жалобы пациентов или их представителей (родителей) в большинстве случаев обусловлены	a)	недооценкой сложности ситуации с пациентом	126 (48.6%)	133 (51.4%)
		b)	характерологическими особенностями пациентов	94 (36.3%)	165 (63.7%)
		c)	характерологическими особенностями представителей (родителей) пациента	103 (39.8%)	156 (60.2%)
		d)	характерологическими особенностями врачебного персонала ОРИТ	20 (7.7%)	239 (92.3%)
		e)	характерологическими особенностями сестринского медперсонала ОРИТ	21 (8.1%)	238 (91.9%)
		f)	недостаточной осведомленностью о состоянии здоровья пациента	60 (23.2%)	199 (76.8%)
		g)	низким уровнем комфорта в ОРИТ	29 (11.2%)	230 (88.8%)
		h)	низким уровнем комфорта в лечебном учреждении, исключая ОРИТ	11 (4.2%)	248 (95.8%)
		i)	низким профессиональным уровнем врачей ОРИТ	3 (1.2%)	256 (98.8%)
		j)	низким профессиональным уровнем среднего медперсонала (медсестер) ОРИТ	3 (1.2%)	256 (98.8%)
		k)	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в ОРИТ	2 (0.8%)	257 (99.2%)
		l)	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в лечебном учреждении, исключая ОРИТ	7 (2.7%)	252 (97.3%)

Код	Показатель			Количество и (%) ответивших «да»	Количество и (%) ответивших «нет»
		m)	невниманием врачей ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	5 (1.9%)	254 (98.1%)
		n)	невниманием среднего медперсонала ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	4 (1.5%)	255 (98.5%)
		o)	невниманием заведующего ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	5 (1.9%)	254 (98.1%)
		p)	невниманием руководства лечебного учреждения к пациенту и к его представителям (родителям)	12 (4.6%)	247 (95.4%)
		q)	несоответствием уровня лечебного учреждения требованиям пациента и его представителей (родителей)	22 (8.5%)	237 (91.5%)
		r)	иное:	–	
34-М	Новации, внедренные в работу ОРИТ по предложению представителей пациентов (родственники и др.) за отчетный период	a)	Формат получения сведений о пациенте	46 (17.8%)	213 (82.2%)
		b)	Организация допуска и нахождения с пациентом в палате ОРИТ	74 (28.6%)	185 (71.4%)
		c)	Организация участия представителя пациента в уходе за ним в ОРИТ	63 (24.3%)	196 (75.7%)
		d)	Организация и формат обучения представителей пациента навыкам ухода за пациентом в ОРИТ	59 (22.8%)	200 (77.2%)
		e)	Организация и формат оказания медико-психологической помощи представителям пациента при их нахождении в ОРИТ	47 (18.1%)	212 (81.9%)
		f)	Иное	–	
35-М	Ваши замечания, предложения, пожелания по организации работы и повышению ее эффективности в ОРИТ и в других структурах лечебного учреждения			–	

Социальная и экономическая целесообразность для административного персонала лечебного учреждения совместного пребывания членов семьи (родителей) с пациентом (ребенком) в ОРИТ

Мнение административного персонала лечебных учреждений в удовлетворенности оказываемой медицинской помощью в ОРИТ в рамках проведенного анкетирования было сформулировано на анализе 10 анкет, полученных из 5 городов (Владивосток, Ижевск, Калининград, Тамбов, Хабаровск), из общего числа принявших участие в исследовании (таблица А).

В своих ответах респонденты указали на следование принципам семейно-ориентированного подхода в лечении пациентов (1-А) в их лечебных учреждениях не менее 4 лет 4(2;10). Ни одно из представивших информацию лечебных учреждений не проводило за последние 5 лет капитальный ремонт или реконструкцию ОРИТ (45-А), при том, что 60% сообщили о несоответствии коечного фонда и площадей ОРИТ санитарным правилам и нормам (СанПиН), а также строительным нормам и правилам (СНиП) на период предоставления сведений (9-А). Коечный фонд ОРИТ, сотрудники которых, пациенты и их родители принимали участие в исследовании, в среднем соответствовал 6,20 ± 1,75 единиц, и он не менялся на протяжении исследования. Средняя продолжительность пребывания пациента на койке в ОРИТ (5-А) составляла 5,25±2,06 дня.

Ни в одном случае не было указаний на непреднамеренные врачебные (медсестринские) ошибки, приведшие к осложнениям у пациента в ОРИТ (16-А), или на какие-либо осложнения, обусловленные нарушением работы медицинского оборудования (17-А), действиями пациентов и/или его представителей (родители и др.) при их нахождении в ОРИТ (18-А).

Обратили на себя внимание коэффициенты (показатели) совместительства врачей 2,39±2,.03 (26-А) и среднего медперсонала 1,93±1,39 (31-А), свидетельствующие о перегруженности медицинских работников (примечание: 1,5 и более — предельное значение, персонал работает с перегрузкой; не более 1,4 — оптимальная величина).

На вопрос (46-А) о наличии в учреждении Положения (приказа, распоряжения и т.п.), регламентирующего взаимодействие представителей (родственников и др.) пациента и персонала ОРИТ ответы разделились поровну: 50% ответили утвердительно и 50% сообщили об отсутствии таково-

го. Среди информационных источников (47-А) для членов семьи пациента по пребыванию в ОРИТ в большинстве случаев были отмечены: устное сообщение сотрудника администрации лечебного учреждения — 40%; сотрудника медицинского персонала ОРИТ — 70%; памятка (приказ, распоряжение и т.п.) — 80%; информационный стенд — 90%; интернет-ресурсы, среди которых превалировал сайт больницы —80%.

Среди претензий (жалоб) к медицинскому персоналу ОРИТ со стороны пациента и его родителей (48-А) представители администрации чаще всего указывали на недооценку сложности ситуации с пациентом — 70% (48a-A); характерологические особенности пациентов — 60% (48b-A) и их родителей — 100% (48c-A); на низкий уровень комфорта в лечебном учреждении — 60% (48h-A); на несоответствие уровня лечебного учреждения требованиям пациента и его представителей (родителей) — 60% (48q-A). Низкий уровень комфорта в ОРИТ (48g-A) отметили административные сотрудники из 30% представивших сведения лечебных учреждений, что превышало значения (не более 1,5%), полученные от пациентов (39g-П) и их родителей (39g-Р), врачей (33g-В) — 5% и медсестер (33g-М) — 11,2% соответственно.

В оценке своей удовлетворенности местоположением ОРИТ в рамках лечебного учреждения и обеспеченностью его площадями (49-А) 55,6% респондентов указали удовлетворительно — 3,00 (3,00; 4,00). Эта оценка оказалась ниже данной врачами (1-В) — 4,00 (3,00; 4,00), но совпала с оценкой среднего медперсонала (1-М) — 3,00 (3,00; 4,00). Столь же невысокая оценка — 3,00 (3,00; 4,00) со стороны административного персонала была в отношении удовлетворенности количеством и функциональным предназначением помещений — 44,4% (50-А); обеспеченностью оборудованием — 75% (51-А); расходными материалами для диагностических, лечебных, санитарно-бытовых нужд (52-А, 53-А), лекарствами (53-А). На вопросы обеспеченности ОРИТ врачебными кадрами (55-А) и средним медперсоналом (56-А) были получены оценки «хорошо» — 4,00 (3,00; 5,00), причем в обоих случаях выбор категории «отлично» составил 44,4%.

По отношению к профессиональному уровню врачей (58-А, 59-А) и медсестер (60-А, 61-А) была дана оценка «хорошо» — 4,00 (4,00; 5,00).

Уровень заработной платы врачей (63-А) и медсестер (64-А) ОРИТ административными работниками был охарактеризован также общей оценкой «хорошо» — 4,00 (4,00; 5,00).

Культурно-образовательный уровень членов семьи пациента (66-А) и населения в регионе нахождения лечебного учреждения (69-А) в совокупной оценке сотрудниками администрации (88,9 и 77,8% соответственно ответивших) был охарактеризован как удовлетворительный — 3(3;3). Так же невысоко респонденты оценили уровень ориентированности пациента (67-А) — 3(2;3) и членов его семьи (68-А) — 3(3;3) в состоянии здоровья первого.

Таблица А. Данные общей выборки (*n* = 10) анкетирования (анкета 1) административного персонала лечебного учреждения из включенных в анализ центров и представивших сведения

Код	Показатель	Количество и (%) ответивших «да»	Количество и (%) ответивших «нет»	Количество и (%) респондентов
1-А	Приверженность лечебного учреждения принципам семейно-ориентированного подхода по уходу за пациентами в ОРИТ — «Открытая реанимация»	10 (100%)	0	10 (100%)
Код	**Показатель**	***M*±σ**	***Me* (*Q*1; *Q*3)**	**Количество и (%) респондентов**
2-А	Продолжительность применения принципов семейно-ориентированного подхода по уходу за пациентами в ОРИТ — «Открытая реанимация» — в лечебном учреждении, лет	6.78±6.34	4.00 (2.00; 10.00)	10 (100%)
3-А	Коечный фонд данного ОРИТ лечебного учреждения по штатному расписанию на момент начала отчетного периода	6.20±1.75	6.00 (6.00; 6.00)	10 (100%)
4-А	Коечный фонд данного ОРИТ лечебного учреждения фактический на момент окончания отчетного периода	6.20±1.75	6.00 (6.00; 6.00)	10 (100%)
5-А	Средняя длительность пребывания пациента на койке в ОРИТ	5.25±2.06	5.10 (3.64; 6.63)	10 (100%)
6-А	Среднегодовая занятость койки в ОРИТ	217.82±90.27	234.00 (189.00; 279.50)	10 (100%)
7-А	Среднее время простоя койки в ОРИТ	4.60±4.21	2.73 (2.60; 6.50)	10 (100%)
8-А	Оборот койки в ОРИТ	38.21±14.47	43.15 (36.75; 45.90)	10 (100%)
Код	**Показатель**	**Количество и (%) ответивших «да»**	**Количество и (%) ответивших «нет»**	**Количество и (%) респондентов**
9-А	Соответствие коечного фонда и площадей ОРИТ нормам и требованиям СанПиН и СНиП в отчетный период	4 (40%)	6 (60%)	10 (100%)

Код	Показатель	*M*±σ	*Me* (*Q*1; *Q*3)	Количество и (%) респондентов
10-А	Число больных, пролеченных в ОРИТ в отчетный период	248.00±97.16	264.00 (250.00; 271.00)	100%)
12-А	Среднее число койко-дней пациента на респираторной поддержке (НИВЛ, ИВЛ) в ОРИТ в отчетный период	16.52±7.78	18.00 (13.00; 23.40)	10 (100%)
13-А	Среднее число койко-дней пациента на парентеральном (полном, частичном) питании в ОРИТ в отчетный период	1.13±1.83	0.00 (0.00; 3.20)	10 (100%)
14-А	Среднее число койко-дней пациента на антибактериальной терапии в ОРИТ в отчетный период	37.09±105.42	4.85 (0.00; 6.70)	10 (100%)
15-А	Число летальных исходов в ОРИТ в отчетный период	9.20±6.27	9.50 (6.00; 13.00)	10 (100%)
16-А	Число непреднамеренных врачебных (сестринских) ошибок, приведших к осложнениям у пациента в ОРИТ в отчетный период	0.00±0.00	0.00 (0.00; 0.00)	10 (100%)
17-А	Осложнения, обусловленные нарушением работы медицинского оборудования в ОРИТ в отчетный период	0.00±0.00	0.00 (0.00; 0.00)	10 (100%)
18-А	Осложнения у пациента в ОРИТ, обусловленные действиями его (и/или иного пациента) представителей (родители и др.) при их нахождении в ОРИТ в отчетный период	0.20±0.42	0.00 (0.00; 0.00)	10 (100%)
26-А	Показатель совместительства врачебных должностей в отчетный период	2.39±2.03	1.80 (1.42; 2.06)	10 (100%)
31-А	Показатель совместительства должностей среднего медицинского персонала в отчетный период	1.93±1.39	1.80 (1.25; 1.80)	10 (100%)
Код	**Показатель**	**Количество и (%) ответивших «да»**	**Количество и (%) ответивших «нет»**	**Количество и (%) респондентов**
45-А	Капитальный ремонт или реконструкция ОРИТ за последние 5 лет	0	10 (100%)	10 (100%)
46-А	Наличие в учреждении Положения (приказ, распоряжение и т.п.) по лечебному учреждению, регламентирующего взаимодействие представителей (родственников и др.) пациента и персонала ОРИТ на начало отчетного периода	5 (50%)	5 (50%)	10 (100%)

Код	Показатель			Количество и (%) ответивших «да»	Количество и (%) ответивших «нет»	Количество и (%) респондентов
47-А	Информационные источники для представителей пациента (родственники и др.) по посещению (пребыванию) ОРИТ	a) устное сообщение сотрудника администрации лечебного учреждения		4 (40%)	6 (60%)	10 (100%)
		b) устное сообщение сотрудника медицинского персонала ОРИТ		7 (70%)	3 (30%)	10 (100%)
		c) памятка (приказ, распоряжение и т.п.)		8 (80%)	2 (20%)	10 (100%)
		d) информационный стенд		9 (90%)	1 (10%)	10 (100%)
		e) интернет-ресурс	сайт больницы	8 (80%)	2 (20%)	10 (100%)
			сайт профильного регионального ведомства (министерство, департамент, управление и т.п.)	3 (30%)	7 (70%)	10 (100%)
			общественное объединение (юридическое лицо — организация)	3 (30%)	7 (70%)	10 (100%)
			массмедиа (региональные, федеральные)	2 (20%)	8 (80%)	10 (100%)
			чат (WhatsApp, Viber и т.п.)	4 (40%)	6 (60%)	10 (100%)
			иное	-		
			иное	-		
		f) иное		-		
48-А	Жалобы на медицинский персонал ОРИТ со стороны пациента и представителей пациента в отчетный период обусловлены:	a) недооценкой сложности ситуации с пациентом		7 (70%)	3 (30%)	10 (100%)
		b) характерологическими особенностями пациентов		6 (60%)	4 (40%)	10 (100%)
		c) характерологическими особенностями представителей (родителей) пациента		10 (100%)	0	10 (100%)
		d) характерологическими особенностями врачебного персонала ОРИТ		4 (40%)	6 (60%)	10 (100%)

Код	Показатель		Количество и (%) ответивших «да»	Количество и (%) ответивших «нет»	Количество и (%) респондентов
		e) характерологическими особенностями сестринского медперсонала ОРИТ	4 (40%)	6 (60%)	10 (100%)
		f) недостаточной осведомленностью о состоянии здоровья пациента	5 (50%)	5 (50%)	10 (100%)
		g) низким уровнем комфорта в ОРИТ	3 (30%)	7 (70%)	10 (100%)
		h) низким уровнем комфорта в лечебном учреждении, исключая ОРИТ	6 (60%)	4 (40%)	10 (100%)
		i) низким профессиональным уровнем врачей ОРИТ	3 (30%)	7 (70%)	10 (100%)
		j) низким профессиональным уровнем среднего медперсонала (медсестер) ОРИТ	3 (30%)	7 (70%)	10 (100%)
		k) низким уровнем оказываемой медицинской помощи в ОРИТ	3 (30%)	7 (70%)	10 (100%)
		l) низким уровнем оказываемой медицинской помощи в лечебном учреждении, исключая ОРИТ	3 (30%)	7 (70%)	10 (100%)
		m) невниманием врачей ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	3 (30%)	7 (70%)	10 (100%)
		n) невниманием среднего медперсонала ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	3 (30%)	7 (70%)	10 (100%)
		o) невниманием заведующего ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	3 (30%)	7 (70%)	10 (100%)
		p) невниманием руководства лечебного учреждения к пациенту и к его представителям (родителям)	3 (30%)	7 (70%)	10 (100%)
		q) несоответствием уровня лечебного учреждения требованиям пациента и его представителей (родителей)	6 (60%)	4 (40%)	10 (100%)
		r) ограничением в правах (любой формат и вид права) со стороны персонала лечебного учреждения	3 (30%)	7 (70%)	10 (100%)
		s) грубое общение персонала лечебного учреждения	4 (40%)	6 (60%)	10 (100%)
		t) иное	-		

Код	Показатель	M ± σ	*Me* (*Q*1;*Q*3)	Количество и (%) респондентов					
				Затрудняюсь ответить	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	Количество и (%) учтенных респондентов
А	Б	В	Г	1	2	3	4	5	Д
49-А	Удовлетворенность местоположением ОРИТ в рамках лечебного учреждения и обеспеченностью его площадями	3.67±0.87	3.00 (3.00; 4.00)	0	0	5 (55.6%)	2 (22.2%)	2 (22.2%)	9 (90.0%)
50-А	Удовлетворенность количеством и функциональным предназначением помещений в ОРИТ	3.56±1.01	3.00 (3.00; 4.00)	0	1 (11.1%)	4 (44.4%)	2 (22.2%)	2 (22.2%)	9 (90.0%)
51-А	Удовлетворенность обеспеченностью оборудованием ОРИТ	3.50±0.93	3.00 (3.00; 4.00)	0	0	6 (75.0%)	0	2 (25.0%)	8 (80.0%)
52-А	Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для диагностических и лечебных нужд) материалами ОРИТ	3.78±0.83	4.00 (3.00; 4.00)	0	0	4 (44.4%)	3 (33.3%)	2 (22.2%)	9 (90.0%)
53-А	Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для сопутствующих нужд — санитарно-бытовые и т.п.) материалами ОРИТ	3.89±1.05	3.00 (3.00; 5.00)	0	0	5 (55.6%)	0	4 (44.4%)	9 (90.0%)
54-А	Удовлетворенность обеспеченностью лекарствами ОРИТ	3.67±0.87	3.00 (3.00; 4.00)	0	0	5 (55.6%)	2 (22.2%)	2 (22.2%)	9 (90.0%)
55-А	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным врачебным медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	3.89±1.17	4.00 (3.00; 5.00)	0	1 (11.1%)	3 (33.3%)	1 (11.1%)	4 (44.4%)	9 (90.0%)
56-А	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным средним медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.00±1.12	4.00 (3.00; 5.00)	0	1 (11.1%)	2 (22.2%)	2 (22.2%)	4 (44.4%)	9 (90.0%)
57-А	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным инженерно-техническим персоналом для нужд ОРИТ	3.00±1.66	3.00 (1.00; 4.00)	3 (33.3%)	0	2 (22.2%)	2 (22.2%)	2 (22.2%)	9 (90.0%)

А	Б	В	Г	1	2	3	4	5	Д
58-А	Профессиональные знания врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.11±0.78	4.00 (4.00; 5.00)	0	0	2 (22.2%)	4 (44.4%)	3 (33.3%)	9 (90.0%)
59-А	Профессиональные умения (навыки) врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.11±0.78	4.00 (4.00; 5.00)	0	0	2 (22.2%)	4 (44.4%)	3 (33.3%)	9 (90.0%)
60-А	Профессиональные знания среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.22±0.83	4.00 (4.00; 5.00)	0	0	2 (22.2%)	3 (33.3%)	4 (44.4%)	9 (90.0%)
61-А	Профессиональные умения (навыки) среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения	4.11±0.78	4.00 (4.00; 5.00)	0	0	2 (22.2%)	4 (44.4%)	3 (33.3%)	9 (90.0%)
62-А	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата всех врачей ОРИТ *(включая врачей анестезиологов-реаниматологов и других в штате отделения)*	3.44±1.51	4.00 (3.00; 4.00)	2 (22.2%)	1 (11.1%)	4 (44.4%)	2 (22.2%)	9 (90.0%)	2 (22.2%)
63-А	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата только врачей анестезиологов-реаниматологов ОРИТ	4.00±0.71	4.00 (4.00; 4.00)	0	0	2 (22.2%)	5 (55.6%)	2 (22.2%)	9 (90.0%)
64-А	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата среднего медперсонала ОРИТ	3.78±0.83	4.00 (3.00; 4.00)	0	0	4 (44.4%)	3 (33.3%)	2 (22.2%)	9 (90.0%)
65-А	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата инженерно-технического персонала ОРИТ	2.63±1.41	3.00 (1.00; 4.00)	3 (37.5%)	0	2 (25.0%)	3 (37.5%)	0	8 (80.0%)
66-А	Культурно-образовательный уровень представителей пациента (родители и др.)	2.89±0.33	3.00 (3.00; 3.00)	0	1 (11.1%)	8 (88.9%)	0	0	9 (90.0%)
67-А	Уровень ориентированности (знание проблемы) пациента в состоянии своего здоровья	2.89±0.78	3.00 (2.00; 3.00)	0	3 (33.3%)	4 (44.4%)	2 (22.2%)	0	9 (90.0%)
68-А	Уровень ориентированности (знание проблемы) представителей (родители и др.) пациента в состоянии его здоровья	3.00±0.71	3.00 (3.00; 3.00)	0	2 (22.2%)	5 (55.6%)	2 (22.2%)	0	9 (90.0%)
69-А	Культурно-образовательный уровень населения в регионе нахождения лечебного учреждения	3.00±0.50	3.00 (3.00; 3.00)	0	1 (11.1%)	7 (77.8%)	1 (11.1%)	0	9 (90.0%)
70-А	Ваши замечания, предложения, пожелания по организации работы и повышению ее эффективности в ОРИТ и в иных структурах лечебного учреждения в рамках формата «Открытая реанимация» — семейно-ориентированный подход по уходу за больными в ОРИТ	–							

Экономическая целесообразность для лечебного учреждения совместного пребывания членов семьи (родителей) с пациентом (ребенком) в ОРИТ

В оценке влияния принципов семейно-ориентированного подхода лечения пациентов ОРИТ на экономическую деятельность лечебных учреждений, и прежде всего на ее затратность, были учтены данные 634 анкет, полученные за 2017–2020 гг. и за первое полугодие 2021 г. из 5 городов (Владивосток, Ижевск, Петрозаводск, Тамбов, Хабаровск), принявших участие в исследовании (таблица Э).

Со стороны оппонентов внедрения и развития идеологии совместного пребывания родителей с их детьми в ОРИТ часто звучит в качестве возражения ссылка на необходимость увеличения затрат со стороны лечебного учреждения и всей системы здравоохранения. Однако данные утверждения в рамках отечественного здравоохранения ничем не подтверждаются, как и не имели доказательной базы отсутствия таковых затрат сторонники «Открытой реанимации».

Анализ данных по результатам анкетирования показал, что статистически значимых различий между 2017 и 2020 гг. в рамках оцениваемых показателей выявлено не было. Эти периоды можно рассматривать как до, так и после внедрения семейно-ориентированного подхода по уходу за пациентами в ОРИТ, исходя из представленных данных по продолжительности 4(2;10) лет применения принципов семейно-ориентированного подхода по уходу за пациентами в ОРИТ — «Открытая реанимация» — в лечебном учреждении (2-А, таблица А). Количество койко-дней, проведенных всеми пациентами в ОРИТ (9-Э), количество койко-дней, проведенных в стационаре пациентами, прошедшими через ОРИТ (11-Э), количество дней, проведенных пациентами на аппаратной вентиляции легких (18-Э), было сопоставимо по оцениваемым периодам.

Не имели статистически значимых различий в 2017 и 2020 гг. затраты лечебных учреждений в стоимости койко-дня в ОРИТ (10-Э), в общей стоимости лекарственных препаратов, использованных в ОРИТ (17-Э).

Респондентами были представлены данные, которые не показали статистически значимых различий между этапами по количеству непреднамеренных медицинских ошибок в лечении пациента в ОРИТ (20-Э), на что оппоненты «Открытой реанимации» довольно часто ссылаются, приводя примеры того, как родители «отвлекают» медицинский персонал от исполнения своих профессиональных обязанностей своими вопросами и непосредственным вмешательством в производственный процесс.

Предвзятое убеждение в значительной эпидемиологической нагрузке на ОРИТ со стороны находящихся там родителей с их детьми не подтвердилось данными по количеству инфекционных осложнений, возникавших в ОРИТ (21-Э), и по количеству неудовлетворительных заключений эпидемиолога медицинского учреждения по ОРИТ (22-Э), которые не имели статистически значимых различий по годам, а их медианы соответствовали значениям 0(0;1) и 0(0;2).

Не было получено в ходе исследования и статистически значимых различий по финансовым затратам в оцениваемые периоды на расходные материалы (бахилы (p = 1,00), маски (p = 0,40) , шапочки (p = 0,68), лицевые маски (p = 0,09), дезинфекционные средства для рук (p = 0,90)), а также на предметы мебели (p = 0,92), бытовой техники (p = 1,00) непосредственно для их использования представителями (родителями) пациента и на коммунальные услуги (p = 0,70), непосредственно связанные с удовлетворением нужд представителей (родителей) пациента (23-Э).

Таблица Э. Данные общей выборки (*n* = 634) анкетирования (анкеты 4-1–4-3) по экономическим аспектам деятельности лечебных учреждений из включенных в анализ центров и представивших сведения

Код	Показатель	Период I			Период IV			*p*
		M±σ	*Me* (*Q*1; *Q*3)	Количество и (%) учтенных респонденттов	*M*±σ	*Me* (*Q*1; *Q*3)	Количество и (%) учтенных респонденттов	
1-Э	Количество койко-дней, проведенных пациентом в ОРИТ	10.41±38.95	3.0 (2.0; 7.0)	156 (100.0%)	4.91±11.12	2.0 (1.0; 4.0)	179 (100.0%)	0.01
2-Э	Общее количество койко-дней, проведенных пациентом в стационаре (в ОРИТ и после перевода из ОРИТ в другое отделение)	23.47±40.92	14.0 (10.0; 21.0)	151 (96.8%)	19.39±21.80	14.0 (10.0; 21.0)	179 (100.0%)	0.57
3-Э	Длительность пребывания пациента на аппаратной вентиляции легких, дней/часов	19.84±65.69	1.0 (0.0; 11.0)	56 (35.9%)	2.50±10.72	0.0 (0.0; 2.0)	131 (73.2%)	0.01
4-Э	Количество дней парентерального питания пациента	3.33±6.41	0.0 (0.0; 4.0)	61 (39.1%)	1.79±4.52	0.0 (0.0; 1.0)	132 (73.7%)	0.05
5-Э	Количество дней зондового энтерального питания пациента	10.65±46.94	1.0 (1.0; 4.0)	109 (69.9%)	2.80±10.14	1.0 (0.0; 2.0)	150 (83.8%)	0.02
6-Э	Количество непреднамеренных медицинских ошибок в лечении пациента в ОРИТ	0.02±0.14	0.0 (0.0; 0.0)	48 (30.8%)	0.02±0.13	0.0 (0.0; 0.0)	126 (70.4%)	0.96
7-Э	Потребность в реабилитации после ОРИТ, «да»	92 (59.0%)		156 (100.0%)	80 (48.5%)		165 (92.2%)	
8-Э	Количество дней реабилитации после ОРИТ	3.85±6.12	0.0 (0.0; 7.0)	72 (46.2%)	4.75±14.52	0.0 (0.0; 6.0)	119 (66.5%)	0.77

Код	Показатель	2017 год			2020 год			*p*
		M±σ	*Me* (*Q*1; *Q*3)	Количество и (%) учтенных респондентов	*M*±σ	*Me* (*Q*1; *Q*3)	Количество и (%) учтенных респондентов	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
9-Э	Общее количество койко-дней, проведенных всеми пациентами в ОРИТ за отчетный период	1295±739	1641 (1245; 1677)	5 (100.0%)	1278±729	1417 (815; 1742)	4 (80.0%)	1,00
10-Э	Средняя стоимость койко-дня в ОРИТ, по внутренним расчетам стационара, руб.	17 480±14 946	13447 (7353; 27 607)	4 (80.0%)	101 69±9325	12 000 (65; 18 443)	3 (60.0%)	0.86
11-Э	Общее количество койко-дней, проведенных в стационаре пациентами, прошедшими через ОРИТ (включая пребывание в ОРИТ и в других отделениях)	3184±2970	3577 (37; 5937)	3 (60.0%)	3372±2847	3978 (271; 5867)	3 (60.0%)	1,00
12-Э	Средняя стоимость койко-дня в стационаре, по внутренним расчетам стационара, руб.	29 369±4383	31587 (24 320; 32 200)	3 (60.0%)	33 998±19 046	39 491 (22 907; 45 090)	4 (80.0%)	0.38
17-Э	Общая стоимость лекарственных препаратов, потребленных в ОРИТ за отчетный период, руб.	2 881 612± ±2 513 364	3 640 699 (76 200; 4 927 937)	3 (60.0%)	5 764 992± ±4 393 562	5 981 959 (3 801 669; 7010832)	5 (100.0%)	0.37
18-Э	Общее количество дней, проведенных пациентами на аппаратной вентиляции легких (рассчитывается путем сложения продолжительности (часы/сутки) аппаратной вентиляции легких каждого пациента в отчетный период)	376±426	284 (3; 840)	3 (60.0%)	591±532	727 (5; 1042)	3 (60.0%)	0.66
19-Э	Время эксплуатации аппарата ИВЛ, часов (значение определяется как разница показаний, полученных на аппарате ИВЛ до начала отчетного периода и в конце отчетного периода)	8996±10 258	6816 (3; 20168)	3 (60.0%)	14 156±12 825	17 448 (5; 25014)	3 (60.0%)	0.66
20-Э	Количество непреднамеренных медицинских ошибок в лечении пациента в ОРИТ	0±1	0 (0; 1)	4 (80.0%)	0±0	0 (0; 0)	4 (80.0%)	0.67
21-Э	Количество инфекционных осложнений, возникших в ОРИТ за отчетный период	0±1	0 (0; 1)	3 (60.0%)	0±0	0 (0; 0)	4 (80.0%)	0.60

1	2			3	4	5	6	7	8	9
22-Э	Количество неудовлетворительных заключений эпидемиолога данного медицинского учреждения по ОРИТ (неблагополучные посевы смывов из ОРИТ) за отчетный период			1±2	0 (0; 2)	4 (80.0%)	0±1	0 (0; 1)	4 (80.0%)	1,00
23-Э	Материальные (финансовые) затраты стационара в целом за отчетный период (руб.)	23a-M	бахилы	87 986±12 4919	1000 (928; 168 000)	5 (100.0%)	95 139±140 584	13 860 (528; 136 000)	5 (100.0%)	1.00
		23b-M	халаты	329 275±69 3777	19 958 (18 500; 32 000)	5 (100.0%)	381 670±708 130	108 000 (20 460; 119 000)	5 (100.0%)	0.40
		23c-M	шапочки	29 067±55 734	1320 (1000; 14 804)	5 (100.0%)	34 926±68 732	5940 (1732; 8254)	5 (100.0%)	0.68
		23d-M	маски лицевые	512 194± ±1 125 222	5590 (4379; 23 000)	5 (100.0%)	742 661± ±1 524 963	79 200 (50 320; 87 509)	5 (100.0%)	0.09
		23e-M	дезинфекционные средства для рук	282454±352506	163 401 (32 407; 532 500)	4 (80.0%)	341 395±498 746	99 906 (49 286; 354 000)	5 (100.0%)	0.90
		23f-M	предметы мебели непосредственно для их использования представителями (родителями) пациента	2100±4422	0 (0; 500)	5 (100.0%)	4700±8012	0 (0; 5000)	5 (100.0%)	0.92
		23g-M	предметы бытовой техники (микроволновая печь, чайник, электрическая плита и т.п.) непосредственно для их использования представителями (родителями) пациента	1000±2236	0 (0; 0)	5 (100.0%)	8000±17 889	0 (0; 0)	5 (100.0%)	1.00
		23h-M	коммунальные услуги (вода, электричество и т.п.), непосредственно связанные с удовлетворением нужд представителей (родителей) пациента	16440±19177	16440 (2879; 30 000)	2 (40.0%)	26 890±32 682	26 890 (3780; 50 000)	2 (40.0%)	0.70
24-Э	Общая площадь отдельных помещений, непосредственно выделенных для удовлетворения нужд представителей (родителей) пациента, м^2			36±0	36 (36; 36)	1 (20.0%)	36±0	36 (36; 36)	1 (20.0%)	1,00

Заключение

Результаты выполненного исследования показали, что для организации и последующей реализации методологии семейно-ориентированного подхода в лечении пациентов в отделении реанимации и интенсивной терапии в рамках действующей системы отечественного здравоохранения не могут быть препятствием и значимым аспектом для пациентов и членов его семьи условия их пребывания, расходы на соблюдение требований санитарно-эпидемиологического режима, психоэмоциональные отношения с медицинским персоналом. Более 80%, т. е. преобладающее большинство, пациентов и их родителей, определяя условия своего пребывания в отделении реанимации и интенсивной терапии, давали оценки «хорошо» и «отлично». Однако лишь в пределах 60% была представлена такая же характеристика со стороны врачей, 50% — среднего медицинского персонала и административных работников.

Совместное пребывание родителей с пациентом в ОРИТ и участие в уходе за ним позволяло им повысить в пределах одной оценочной категории (с «удовлетворительно» до «хорошо») свои знания и навыки в оказании помощи своему ребенку, что было констатировано как пациентами и их родителями, так и медицинскими работниками. При этом приобретение и улучшение навыков осуществлялось в формате оказания помощи медицинскому персоналу в лечении и уходе за пациентом, что несомненно можно расценивать как позитивный компонент для деятельности сотрудников лечебного учреждения.

Участие членов семьи в уходе за пациентом в ОРИТ большинством представленных ответов медицинского персонала было оценено положительно, и это не сопровождалось никакими значимыми расходами на коммунальные услуги, на обеспечение для них специальных помещений и бытовых приборов.

Родители детей, находившихся на лечении в ОРИТ, выражали положительные отзывы в отношении медицинского персонала этих отделений, а также высказывали в большинстве случаев позитивное отношение медперсонала к пациентам и к ним самим. В перечне жалоб и претензий со стороны родителей и пациентов к медперсоналу и лечебному учреждению превалировали характерологические особенности как самих пациентов и их родителей, так и медперсонала, недостаточная доступность информации о состоянии

здоровья пациента и его лечении, неориентированность родителей и пациентов в ОРИТ и в лечебном учреждении.

Медицинские работники в выборе представленных ответов на вопрос о новациях, внедренных в работу их ОРИТ по предложениям со стороны родителей и пациентов, в большинстве случаев отмечали формат получения сведений о пациенте, организацию допуска и нахождения с пациентом, участие представителя пациента в уходе за ним, организацию и формат обучения представителей пациента навыкам ухода за ним в ОРИТ.

Таким образом, применение методологии семейно-ориентированного подхода к уходу за пациентом в ОРИТ в системе отечественного здравоохранения, по данным национального многоцентрового межрегионального исследования, характеризуется положительным социальным эффектом прежде всего в сфере психоэмоционального благополучия пациентов, членов их семей и медицинского персонала, а также не является экономически затратным.

Приложения

66 *Приложение 1.* Удовлетворенность административного персонала лечебного учреждения профессиональной деятельностью ОРИТ (анкета 1)

76 *Приложение 2.* Удовлетворенность профессиональной деятельностью врачебного персонала лечебного учреждения (анкета 2-1)

82 *Приложение 3.* Удовлетворенность профессиональной деятельностью среднего медицинского (сестринского) персонала лечебного учреждения (анкета 2-2)

88 *Приложение 4.* Удовлетворенность пациента оказываемой медицинской помощью и условиями пребывания в ОРИТ (анкета 3-1)

96 *Приложение 5.* Удовлетворенность законных представителей (родителей, членов семьи) пациента оказываемой медицинской помощью и условиями пребывания в ОРИТ (анкета 3-2)

104 *Приложение 6.* Экономические аспекты в рамках реализации методологии семейно-ориентированного подхода в уходе за пациентами ОРИТ лечебного учреждения (анкета 4-1)

105 *Приложение 7.* Экономические аспекты в рамках реализации методологии семейно-ориентированного подхода в уходе за пациентами ОРИТ лечебного учреждения (анкета 4-2)

109 *Приложение 8.* Экономические аспекты в рамках реализации методологии семейно-ориентированного подхода в уходе за пациентами ОРИТ лечебного учреждения (анкета 4-3)

110 *Приложение 9.* Нормативные акты, в рамках которых разработаны методические рекомендации

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
(Анкета 1)
к проекту «Социально-экономический эффект внедрения методологии семейно-ориентированного подхода (СОП) («Открытая реанимация») в лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии»

ОПРОСНИК
ПО РАЗДЕЛУ «СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ»
внедрения методологии семейно-ориентированного подхода (СОП) («Открытая реанимация») в лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии

Удовлетворенность персонала лечебного учреждения профессиональной деятельностью ОРИТ:
АДМИНИСТРАЦИЯ (РУКОВОДСТВО) ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Правила заполнения опросника (по каждому лечебному учреждению — характеристика лечебного учреждения, коечный фонд, профиль коечного фонда, занимаемые площади и их соответствие требованиям СанПиН и СНиП)
При заполнении данного раздела указываются в соответствующих ячейках конкретные цифровые значения показателя (при отсутствии сведений о каком-либо показателе указывается значение «0»)

Общие сведения:

Отчетный период: _____ (2017 г., 2018 г., 2019 г., 2020 г., I и II кв. 2021 г. — *укажите*)

Дата заполнения опросника «_____» _____ 20_____ г.

Код	Показатель	Количество (чел., шт., ед., % и т.п.)
25-Э	Приверженность лечебного учреждения принципам семейно-ориентированного подхода по уходу за пациентами в ОРИТ — «Открытая реанимация»	да, нет (подчеркнуть соответствующий вариант)
26-Э	Продолжительность применения принципов семейно-ориентированного подхода по уходу за пациентами в ОРИТ — «Открытая реанимация» — и в лечебном учреждении	_____ лет
27-Э	Коечный фонд данного ОРИТ лечебного учреждения по штатному расписанию на момент начала отчетного периода	_____ шт.
28-Э	Коечный фонд данного ОРИТ лечебного учреждения фактический на момент окончания отчетного периода	_____ шт.

Код	Показатель	Количество (чел., шт., ед., % и т.п.)
29-Э	Средняя длительность пребывания пациента на койке в ОРИТ	_____ дн.
30-Э	Среднегодовая занятость койки в ОРИТ	_____ дн.
31-Э	Среднее время простоя койки в ОРИТ	_____ дн.
32-Э	Оборот койки в ОРИТ	_____
33-Э	Соответствие коечного фонда и площадей ОРИТ нормам и требованиям СанПиН и СНиП в отчетный период	СанПиН (соответствует, не соответствует; подчеркнуть) СНиП (соответствует, не соответствует; подчеркнуть)
34-Э	Число больных, пролеченных в ОРИТ в отчетный период	_____ чел.
35-Э	Среднее число койко-дней пациента в ОРИТ в отчетный период	_____ дн.
36-Э	Среднее число койко-дней пациента на респираторной поддержке (НИВЛ, ИВЛ) в ОРИТ в отчетный период	_____ дн.
37-Э	Среднее число койко-дней пациента на парентеральном (полном, частичном) питании в ОРИТ в отчетный период	_____ дн.
38-Э	Среднее число койко-дней пациента на антибактериальной терапии в ОРИТ в отчетный период	_____ дн.
39-Э	Число летальных исходов в ОРИТ в отчетный период	_____ шт.
40-Э	Число непреднамеренных врачебных (сестринских) ошибок, приведших к осложнениям у пациента в ОРИТ в отчетный период	_____ (указать характер ошибки и количество) _____ (указать характер ошибки и количество)
41-Э	Осложнения, обусловленные нарушением работы медицинского оборудования в ОРИТ в отчетный период	_____ (указать характер нарушения работы оборудования и осложнения у пациента и их количество) _____ (указать характер нарушения работы оборудования и осложнения у пациента и их количество)

Код	Показатель	Количество (чел., шт., ед., % и т.п.)
42-Э	Осложнения у пациента в ОРИТ, обусловленные действиями его (и/ или иного пациента) представителей (родители и др.) при их нахождении в ОРИТ в отчетный период	_____ (указать характер ошибки и количество) _____ (указать характер ошибки и количество)
43-Э	Врачебные ставки (анестезиолог-реаниматолог) данного ОРИТ по штатному расписанию на момент начала отчетного периода	_____ шт.
44-Э	Врачебные ставки (анестезиолог-реаниматолог) данного ОРИТ по штатному расписанию на момент окончания отчетного периода	_____ шт.
45-Э	Врачебные ставки (анестезиолог-реаниматолог), фактически занятые в данном ОРИТ по штатному расписанию на момент начала отчетного периода (показатель занятости врачебных должностей)	_____ шт.
46-Э	Врачебные ставки (анестезиолог-реаниматолог), фактически занятые в данном ОРИТ по штатному расписанию на момент окончания отчетного периода (показатель занятости врачебных должностей)	_____ шт.
47-Э	Врачи по специальности анестезиолог-реаниматолог (физические лица), фактически занятые в данном ОРИТ на момент начала отчетного периода *(показатель укомплектованности должностей врачебного персонала)*	_____ чел.
48-Э	Врачи по специальности анестезиолог-реаниматолог (физические лица), фактически занятые в данном ОРИТ на момент окончания отчетного периода *(показатель укомплектованности должностей врачебного персонала)*	_____ чел.
49-Э	Врачи в штате данного ОРИТ (за исключением врачей анестезиологов-реаниматологов) в отчетный период	_____ _____ (указать специализацию и количество ставок) _____ _____ (указать специализацию и количество ставок)
50-Э	Показатель совместительства врачебных должностей в отчетный период	_____ ед.

Код	Показатель	Количество (чел., шт., ед., % и т.п.)
51-Э	Ставки среднего медицинского персонала (медсестра-анестезистка) данного ОРИТ по штатному расписанию на момент начала отчетного периода	_____ шт.
52-Э	Ставки среднего медицинского персонала (медсестра-анестезистка) данного ОРИТ по штатному расписанию на момент окончания отчетного периода	_____ шт.
53-Э	Ставки среднего медицинского персонала (медсестра-анестезистка), фактически занятые в данном ОРИТ по штатному расписанию на момент начала отчетного периода *(показатель укомплектованности должностей среднего медицинского персонала)*	_____ шт.
54-Э	Ставки среднего медицинского персонала (медсестра-анестезистка), фактически занятые в данном ОРИТ по штатному расписанию на момент окончания отчетного периода *(показатель укомплектованности должностей среднего медицинского персонала)*	_____ шт.
55-Э	Показатель совместительства должностей среднего медицинского персонала в отчетный период	_____ ед.
56-Э	Средний медицинский персонал в штате данного ОРИТ (за исключением медсестер-анестезисток) в отчетный период	_____ _____ (указать специализацию и количество ставок) _____ _____ (указать специализацию и количество ставок)
57-Э	Весь средний медицинский персонал (все физические лица), фактически занятый в данном ОРИТ на момент начала отчетного периода	_____ чел.
58-Э	Весь средний медицинский персонал (все физические лица), фактически занятый в данном ОРИТ на момент окончания отчетного периода	_____ чел.
59-Э	Ставки младшего медицинского персонала (санитарка) данного ОРИТ по штатному расписанию на момент начала отчетного периода	_____ шт.
60-Э	Ставки младшего медицинского персонала (санитарка) данного ОРИТ по штатному расписанию на момент окончания отчетного периода	_____ шт.

Код	Показатель	Количество (чел., шт., ед., % и т.п.)
61-Э	Ставки младшего медицинского персонала (санитарка), фактически занятые в данном ОРИТ по штатному расписанию на момент начала отчетного периода	_____ шт.
62-Э	Ставки младшего медицинского персонала (санитарка), фактически занятые в данном ОРИТ по штатному расписанию на момент окончания отчетного периода	_____ шт.
63-Э	Младший медицинский персонал (санитарка, физические лица), фактически занятый в данном ОРИТ на момент начала отчетного периода	_____ чел.
64-Э	Младший медицинский персонал (санитарка, физические лица), фактически занятый в данном ОРИТ на момент окончания отчетного периода	_____ чел.
65-Э	Инженерно-технический персонал (физические лица) по медицинскому оборудованию в ОРИТ в отчетный период	_____ чел.
66-Э	Расходы на закупку медикаментов по итогам отчетного периода по заявкам ОРИТ	_____ руб.
67-Э	Расходы на закупку расходных медицинских принадлежностей для лечебных и диагностических целей по итогам отчетного периода по заявкам ОРИТ непосредственно для использования в ОРИТ	_____ руб.
68-Э	Расходы на закупку медицинского оборудования по итогам отчетного периода по заявкам ОРИТ	_____ руб.
69-Э	Капитальный ремонт или реконструкция ОРИТ за последние 5 лет	да, нет (подчеркнуть соответствующий вариант)
70-Э	Наличие в учреждении Положения (приказа, распоряжения и т.п.) по лечебному учреждению, регламентирующего взаимодействие представителей (родственников и др.) пациента и персонала ОРИТ на начало отчетного периода	да, нет (подчеркнуть соответствующий вариант)

71-Э	Информационные источники для представителей пациента (родственники и т.п.) по посещению (пребыванию) ОРИТ *(отметить в ячейке напротив соответствующего утверждения знаком «X» или «V»; возможны один или несколько вариантов)*	a)	устное сообщение сотрудника администрации лечебного учреждения	
		b)	устное сообщение сотрудника медицинского персонала ОРИТ	
		c)	памятка (приказ, распоряжение и т.п.)	
		d)	информационный стенд	

		e)	интернет-ресурс	сайт больницы	
				сайт профильного регионального ведомства (министерство, департамент, управление и т.п.)	
				общественное объединение (юридическое лицо — организация)	
				массмедиа (региональные, федеральные)	
				чат (WhatsApp, Viber и т.п.)	
				иное: _____ (конкретно указать) _____ (конкретно указать)	
		f)	иное: _____ (конкретно указать) _____ (конкретно указать)		
72-Э	Жалобы на медицинский персонал ОРИТ со стороны пациента и представителей пациента в отчетный период обусловлены *(отметить в ячейке напротив соответствующего утверждения знаком «X» или «V»; возможны один или несколько вариантов)*	a)	недооценкой сложности ситуации с пациентом		
		b)	характерологическими особенностями пациента		
		c)	характерологическими особенностями представителей (родителей) пациента		
		d)	характерологическими особенностями врачебного персонала ОРИТ		
		e)	характерологическими особенностями сестринского медперсонала ОРИТ		
		f)	недостаточной осведомленностью о состоянии здоровья пациента		
		g)	низким уровнем комфорта в ОРИТ		
		h)	низким уровнем комфорта в лечебном учреждении, исключая ОРИТ		
		i)	низким профессиональным уровнем врачей ОРИТ		

		j)	низким профессиональным уровнем среднего медперсонала (медсестер) ОРИТ	
		k)	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в ОРИТ	
		l)	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в лечебном учреждении, исключая ОРИТ	
		m)	невниманием врачей ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	
		n)	невниманием среднего медперсонала ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	
		o)	невниманием заведующего ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	
		p)	невниманием руководства лечебного учреждения к пациенту и к его представителям (родителям)	
		q)	несоответствием уровня лечебного учреждения требованиям пациента и его представителей (родителей)	
		r)	ограничением в правах (любой формат и вид права) со стороны персонала лечебного учреждения	
		s)	грубое общение персонала лечебного учреждения	
		t)	Иное: _____ (указать причины жалоб и их количество) _____ (указать причины жалоб и их количество) _____ (указать причины жалоб и их количество) _____ (указать причины жалоб и их количество) _____ (указать причины жалоб и их количество)	

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
73-Э	Удовлетворенность местоположением ОРИТ в рамках лечебного учреждения и обеспеченностью его площадями[1)]					
74-Э	Удовлетворенность количеством и функциональным предназначением помещений в ОРИТ[1)]					
75-Э	Удовлетворенность обеспеченностью оборудованием ОРИТ[1)]					
76-Э	Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для диагностических и лечебных нужд) материалами ОРИТ[1)]					
77-Э	Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для сопутствующих нужд — санитарно-бытовые и т.п.) материалами ОРИТ[1)]					
78-Э	Удовлетворенность обеспеченностью лекарствами ОРИТ[1)]					
79-Э	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным врачебным медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения[1)]					
80-Э	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным средним медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения[1)]					
81-Э	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным инженерно-техническим персоналом для нужд ОРИТ[1)]					

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
82-Э	Профессиональные знания врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения[1)]					
83-Э	Профессиональные умения (навыки) врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения					
84-Э	Профессиональные знания среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения					
85-Э	Профессиональные умения (навыки) среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения					
86-Э	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата всех врачей ОРИТ (включая врачей анестезиологов-реаниматологов и других в штате отделения)					
87-Э	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата только врачей анестезиологов-реаниматологов					
88-Э	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата среднего медперсонала ОРИТ					

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
89-Э	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата инженерно-технического персонала ОРИТ					
90-Э	Культурно-образовательный уровень представителей пациента (родители и др.)					
91-Э	Уровень ориентированности (знание проблемы) пациента в состоянии своего здоровья					
92-Э	Уровень ориентированности (знание проблемы) представителей (родители и др.) пациента в состоянии его здоровья					
93-Э	Культурно-образовательный уровень населения в регионе нахождения лечебного учреждения					
94-Э	Ваши замечания, предложения, пожелания по организации работы и повышению ее эффективности в ОРИТ и в иных структурах лечебного учреждения в рамках формата «Открытая реанимация» — семейно-ориентированный подход по уходу за больными в ОРИТ	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____				

[1)]В получении и оценке представляемых данных важно учитывать совмещенность или автономность (раздельное функционирование по материально-техническому обеспечению) служб анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии в рамках одного лечебного учреждения, т.к. при их едином варианте материально-технического оснащения данные по показателям в опроснике будут содержать неверные сведения, поскольку расходы и обеспечение операционных и ОРИТ имеют разную интенсивность и спектр.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2
(АНКЕТА 2-1)
к проекту «Социально-экономический эффект внедрения методологии семейно-ориентированного подхода (СОП) («Открытая реанимация») в лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии»

ОПРОСНИК
ПО РАЗДЕЛУ «СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ»
внедрения методологии семейно-ориентированного подхода (СОП) («Открытая реанимация») в лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии

Удовлетворенность профессиональной деятельностью персонала лечебного учреждения:

МЕДИЦИНСКОГО (ВРАЧЕБНОГО)

Правила заполнения опросника: при заполнении в соответствующей ячейке проставляется знак «X» или «V».
Заполняется каждым врачом ОРИТ индивидуально один раз в отчетный период

Общие сведения:
Отчетный период _____ (01.11–31.12.20 / 01.01–28.02.21 / 01.03–30.04.21 / 01.05–30.06.21 — *укажите*)

Дата заполнения опросника «_____» _____ 20_____ г.

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
1-В	Удовлетворенность местоположением ОРИТ в рамках лечебного учреждения и обеспеченностью его площадями[1)]					
2-В	Удовлетворенность количеством и функциональным предназначением помещений в ОРИТ[1)]					
3-В	Удовлетворенность обеспеченностью оборудованием ОРИТ[1)]					
4-В	Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для диагностических и лечебных нужд) материалами ОРИТ[1)]					
5-В	Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для сопутствующих нужд — санитарно-бытовые и т.п.) материалами ОРИТ[1)]					

6-В	Удовлетворенность обеспеченностью лекарствами ОРИТ[1)]					
7-В	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным врачебным медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения[1)]					
8-В	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным средним медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения[1)]					
9-В	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным инженерно-техническим персоналом для нужд ОРИТ[1)]					
10-В	Профессиональные знания врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения[1)]					
11-В	Профессиональные умения (навыки) врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения					
12-В	Профессиональные знания среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения					
13-В	Профессиональные умения (навыки) среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения					
14-В	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата врачей ОРИТ					
15-В	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата среднего медперсонала ОРИТ					

[1)]В получении и оценке представляемых данных важно учитывать совмещенность или автономность (раздельное функционирование по материально-техническому обеспечению) служб анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии в рамках одного лечебного учреждения, т.к. при их едином варианте материально-технического оснащения данные по показателям в опроснике будут содержать неверные сведения, поскольку расходы и обеспечение операционных и ОРИТ имеют разную интенсивность и спектр.

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
16-В	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата инженерно-технического персонала ОРИТ					
17-В	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата врачей анестезиологов-реаниматологов					
18-В	Профессиональные знания врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения					
19-В	Профессиональные умения (навыки) врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения					
20-В	Профессиональные знания среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения					
21-В	Профессиональные умения (навыки) среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения					
22-В	Интеллектуальный уровень представителей пациента (родители и др.)					
23-В	Уровень ориентированности (знание проблемы) пациента в состоянии своего здоровья					
24-В	Уровень ориентированности (знание проблемы) представителей (родители и др.) пациента в состоянии его здоровья					
25-В	Участие представителей (родители и др.) пациента в уходе за ним					

26-B	Представитель пациента, посещающий его в ОРИТ и ухаживающий за ним	мать, отец, бабушка, дедушка, сестра, брат, дядя, тетя, законный представитель не из числа родственников, Иное _____ (указать, подчеркнув нужное, или вписать в «Иное»)		
27-B	Время (средняя величина в сутки) нахождения представителей пациента (родители и др.) в ОРИТ для ухода за ним (часов в сутки)	_____ часов в сутки		
28-B	Продолжительность пребывания пациента в ОРИТ (часы/сутки)	_____ часы _____ сутки		
29-B	Продолжительность ухода представителями (родители и др.) за пациентом в ОРИТ (часы/сутки)	_____часы _____ сутки		
30-B	Формат участия представителей пациента (родители и др.) в уходе за пациентом в ОРИТ*(отметить в ячейке напротив соответствующего утверждения знаком «X» или «V»; возможны один или несколько вариантов)*	a)	санитарно-гигиенический уход за пациентом	
		b)	кормление пациента	
		c)	наблюдение за мониторами и за другим оборудованием, подключенным к пациенту	
		d)	помощь среднему медперсоналу в выполнении врачебных лечебных назначений пациенту	
		e)	помощь медперсоналу в транспортировке и перемещении пациента	
		f)	санитарная уборка помещений ОРИТ	
		g)	участие в принятии решений по диагностическим и лечебным мероприятиям для пациента	
		h)	поиск и предоставление необходимых для пациента лекарственных препаратов и оборудования в ОРИТ	
		i)	Иное: _____ (указать конкретные мероприятия) _____ (указать конкретные мероприятия)	

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
31-В	Уровень подготовки представителей пациента (родители и др.) к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его поступления в отделение					
32-В	Уровень подготовки представителей пациента (родители и др.) к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его убытия из отделения					

33-В	Жалобы пациентов или их представителей (родителей) в большинстве случаев обусловлены *(отметить в ячейке напротив соответствующего утверждения знаком «X» или «V»; возможны один или несколько вариантов)*	a)	недооценкой сложности ситуации с пациентом	
		b)	характерологическими особенностями пациентов	
		c)	характерологическими особенностями представителей (родителей) пациента	
		d)	характерологическими особенностями врачебного персонала ОРИТ	
		e)	характерологическими особенностями сестринского медперсонала ОРИТ	
		f)	недостаточной осведомленностью о состоянии здоровья пациента	
		g)	низким уровнем комфорта в ОРИТ	
		h)	низким уровнем комфорта в лечебном учреждении, исключая ОРИТ	
		i)	низким профессиональным уровнем врачей ОРИТ	
		j)	низким профессиональным уровнем среднего медперсонала (медсестер) ОРИТ	
		k)	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в ОРИТ	
		l)	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в лечебном учреждении, исключая ОРИТ	
		m)	невниманием врачей ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	
		n)	невниманием среднего медперсонала ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	
		o)	невниманием заведующего ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	
		p)	невниманием руководства лечебного учреждения к пациенту и к его представителям (родителям)	

		q)	несоответствием уровня лечебного учреждения требованиям пациента и его представителей (родителей)	
		r)	иное: _____ (указать конкретные мероприятия) _____ (указать конкретные мероприятия)	
34-В	Новации, внедренные в работу ОРИТ по предложению представителей пациентов (родственники и др.) за отчетный период *(отметить в ячейке напротив соответствующего утверждения знаком «X» или «V»; возможны один или несколько вариантов)*	a)	формат получения сведений о пациенте	
		b)	организация допуска и нахождения с пациентом в палате ОРИТ	
		c)	организация участия представителя пациента в уходе за ним в ОРИТ	
		d)	организация и формат обучения представителя пациента навыкам ухода за пациентом в ОРИТ	
		e)	организация и формат оказания медико-психологической помощи представителям пациента при их нахождении в ОРИТ	
		f)	иное: _____ (указать конкретные мероприятия) _____ (указать конкретные мероприятия)	
35-В	Ваши замечания, предложения, пожелания по организации работы и повышению ее эффективности в ОРИТ и в других структурах лечебного учреждения	_____ _____ _____ _____		

ПРИЛОЖЕНИЕ 3
(АНКЕТА 2-2)
к проекту «Социально-экономический эффект внедрения методологии семейно-ориентированного подхода (СОП) («Открытая реанимация») в лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии»

ОПРОСНИК
ПО РАЗДЕЛУ «СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ»
внедрения методологии семейно-ориентированного подхода (СОП) («Открытая реанимация») в лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии

Удовлетворенность профессиональной деятельностью персонала лечебного учреждения:

МЕДИЦИНСКОГО (СЕСТРИНСКОГО)

Правила заполнения опросника: при заполнении в соответствующей ячейке проставляется знак «X» или «V». Заполняется каждым сотрудником среднего медперсонала (медсестрой) ОРИТ индивидуально один раз в отчетный период

Общие сведения:
Отчетный период _____ (01.11–31.12 / 01.01–28.02.21 / 01.03–30.04.21 / 01.05–30.06.21 — *укажите*)

Дата заполнения опросника «_____» _____ 20_____ г.

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
1-М	Удовлетворенность местоположением ОРИТ в рамках лечебного учреждения и обеспеченностью его площадями [1)]					
2-М	Удовлетворенность количеством и функциональным предназначением помещений в ОРИТ[1)]					
3-М	Удовлетворенность обеспеченностью оборудованием ОРИТ[1)]					
4-М	Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для диагностических и лечебных нужд) материалами ОРИТ[1)]					
5-М	Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для сопутствующих нужд — санитарно-бытовые и т.п.) материалами ОРИТ[1)]					

6-М	Удовлетворенность обеспеченностью лекарствами ОРИТ[1)]					
7-М	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным врачебным медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения[1)]					
8-М	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным средним медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения[1)]					
9-М	Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным инженерно-техническим персоналом для нужд ОРИТ[1)]					
10-М	Профессиональные знания врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения[1)]					
11-М	Профессиональные умения (навыки) врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения					
12-М	Профессиональные знания среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения					
13-М	Профессиональные умения (навыки) среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения					
14-М	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата врачей ОРИТ					
15-М	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата среднего медперсонала ОРИТ					

[1)]В получении и оценке представляемых данных важно учитывать совмещенность или автономность (раздельное функционирование по материально-техническому обеспечению) служб анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии в рамках одного лечебного учреждения, т.к. при их едином варианте материально-технического оснащения данные по показателям в опроснике будут содержать неверные сведения, поскольку расходы и обеспечение операционных и ОРИТ имеют разную интенсивность и спектр.

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
16-М	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата инженерно-технического персонала ОРИТ					
17-М	Среднемесячная (по итогам отчетного периода) заработная плата врачей анестезиологов-реаниматологов					
18-М	Профессиональные знания врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения					
19-М	Профессиональные умения (навыки) врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения					
20-М	Профессиональные знания среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения					
21-М	Профессиональные умения (навыки) среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения					
22-М	Интеллектуальный уровень представителей пациента (родители и др.)					
23-М	Уровень ориентированности (знание проблемы) пациента в состоянии своего здоровья					
24-М	Уровень ориентированности (знание проблемы) представителей (родители и др.) пациента в состоянии его здоровья					
25-М	Участие представителей (родители и др.) пациента в уходе за ним					

26-М	Представитель пациента, посещающий его в ОРИТ и ухаживающий за ним	мать, отец, бабушка, дедушка, сестра, брат, дядя, тетя, законный представитель не из числа родственников, Иное: _____ (указать, подчеркнув нужное, или вписать в «Иное»)		
27-М	Время (средняя величина в сутки) нахождения представителей пациента (родители и др.) в ОРИТ для ухода за ним (часов в сутки)	_____ часов в сутки		
28-М	Продолжительность пребывания пациента в ОРИТ (часы/сутки)	_____ часы _____ сутки		
29-М	Продолжительность ухода представителями (родители и др.) за пациентом в ОРИТ (часы/сутки)	_____часы _____ сутки		
30-М	Формат участия представителей пациента (родители и др.) в уходе за пациентом в ОРИТ *(отметить в ячейке напротив соответствующего утверждения знаком «X» или «V»; возможны один или несколько вариантов)*	a)	санитарно-гигиенический уход за пациентом	
		b)	кормление пациента	
		c)	наблюдение за мониторами и за другим оборудованием, подключенным к пациенту	
		d)	помощь среднему медперсоналу в выполнении врачебных лечебных назначений пациенту	
		e)	помощь медперсоналу в транспортировке и перемещении пациента	
		f)	санитарная уборка помещений ОРИТ	
		g)	участие в принятии решений по диагностическим и лечебным мероприятиям для пациента	
		h)	поиск и предоставление необходимых для пациента лекарственных препаратов и оборудования в ОРИТ	
		i)	Иное: _____ (указать конкретные мероприятия) _____ (указать конкретные мероприятия)	

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
31-М	Уровень подготовки представителей пациента (родители и др.) к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его поступления в отделение					
32-М	Уровень подготовки представителей пациента (родители и др.) к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его убытия из отделения					

33-М	Жалобы пациентов или их представителей (родителей) в большинстве случаев обусловлены *(отметить в ячейке напротив соответствующего утверждения знаком «X» или «V»; возможны один или несколько вариантов)*	u.	недооценкой сложности ситуации с пациентом	
		v.	характерологическими особенностями пациентов	
		w.	характерологическими особенностями представителей (родителей) пациента	
		x.	характерологическими особенностями врачебного персонала ОРИТ	
		y.	характерологическими особенностями сестринского медперсонала ОРИТ	
		z.	недостаточной осведомленностью о состоянии здоровья пациента	
		aa.	низким уровнем комфорта в ОРИТ	
		bb.	низким уровнем комфорта в лечебном учреждении, исключая ОРИТ	
		cc.	низким профессиональным уровнем врачей ОРИТ	
		dd.	низким профессиональным уровнем среднего медперсонала (медсестер) ОРИТ	
		ee.	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в ОРИТ	
		ff.	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в лечебном учреждении, исключая ОРИТ	
		gg.	невниманием врачей ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	
		hh.	невниманием среднего медперсонала ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	
		ii.	невниманием заведующего ОРИТ к пациенту и к его представителям (родителям)	
		jj.	невниманием руководства лечебного учреждения к пациенту и к его представителям (родителям)	

		kk.	несоответствием уровня лечебного учреждения требованиям пациента и его представителей (родителей)	
		ll.	Иное: _____ (указать конкретные мероприятия) _____ (указать конкретные мероприятия)	
34-M	Новации, внедренные в работу ОРИТ по предложению представителей пациентов (родственники и др.) за отчетный период *(отметить в ячейке напротив соответствующего утверждения знаком «X» или «V»; возможны один или несколько вариантов)*	a)	формат получения сведений о пациенте	
		b)	организация допуска и нахождения с пациентом в палате ОРИТ	
		c)	организация участия представителя пациента в уходе за ним в ОРИТ	
		d)	организация и формат обучения представителей пациента навыкам ухода за пациентом в ОРИТ	
		e)	организация и формат оказания медико-психологической помощи представителям пациента при их нахождении в ОРИТ	
		f)	Иное: _____ (указать конкретные мероприятия) _____ (указать конкретные мероприятия)	
35-B	Ваши замечания, предложения, пожелания по организации работы и повышению ее эффективности в ОРИТ и в других структурах лечебного учреждения	_____ _____ _____ _____		

ПРИЛОЖЕНИЕ 4
(АНКЕТА 3-1)
к проекту «Социально-экономический эффект внедрения методологии семейно-ориентированного подхода (СОП) («Открытая реанимация») в лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии»

ОПРОСНИК
ПО РАЗДЕЛУ «СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ»

внедрения методологии семейно-ориентированного подхода (СОП) («Открытая реанимация») в лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии

Удовлетворенность оказываемой медицинской помощью и условиями пребывания в ОРИТ:

ПАЦИЕНТА

Правила заполнения опросника: при заполнении в соответствующей ячейке проставляется знак «X» или «V».
Заполняется пациентом, **достигшим возраста 15 лет**, или родителем (представителем) пациента младше 15 лет, или сотрудником больницы со слов пациента однократно перед переводом (выпиской) из ОРИТ

Общие сведения:

Отчетный период _____ (01.11–31.12.20 / 01.01–28.02.21 / 01.03–30.04.21 / 01.05–30.06.21 — *укажите*)

Дата заполнения опросника «_____» _____ 20_____ г.

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
1-П	Ваше мнение об удобстве и соответствии вашим требованиям и требованиям ваших близких людей (родственников) расположения ОРИТ в рамках лечебного учреждения и отведенном вам в нем месте. *(Удовлетворенность местоположением ОРИТ в рамках лечебного учреждения и обеспеченностью его площадями)*					
2-П	Ваше мнение: количество и назначение помещений в ОРИТ соответствуют вашим нуждам и нуждам ваших близких людей (родственников)? *(Удовлетворенность количеством и функциональным предназначением помещений в ОРИТ)*					

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
3-П	Ваше мнение: достаточно ли оборудования в ОРИТ для вашего лечения? *(Удовлетворенность обеспеченностью оборудованием ОРИТ)*					
4-П	Ваше мнение: соответствует ли количество расходных материалов (катетеры, перевязочный материал, капельницы, шприцы, пластырь, электроды, предметы гигиены и т.п.), используемых для вашего лечения и ухода, вашим потребностям и потребностям ваших близких людей (родственников)? (*Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для диагностических и лечебных нужд) материалами ОРИТ*)					
5-П	Достаточно ли, по вашему мнению, осуществляется санитарно-гигиеническая обработка помещений в ОРИТ (в том числе и в месте вашего пребывания)? *(Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для сопутствующих нужд — санитарно-бытовые и т.п.) материалами ОРИТ)*					
6-П	Всегда ли было достаточно лекарственных средств для вашего лечения? *(Удовлетворенность обеспеченностью лекарствами в ОРИТ)*					
7-П	Всегда ли, по вашему мнению, было исправно оборудование, которое использовалось для вашего лечения? *(Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным инженерно-техническим персоналом для нужд ОРИТ)*					
8-П	Насколько вы довольны качеством проводимых вам диагностических и лечебных процедур? *(Удовлетворенность качеством проводимых процедур)*					
9-П	Насколько вы довольны качеством проводимого вам обезболивания? *(Удовлетворенность качеством проводимого обследования)*					

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
10-П	Ваше мнение: достаточно ли количество оказывающих вам медицинскую помощь врачей анестезиологов-реаниматологов? *(Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным врачебным медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*					
11-П	Ваше мнение: достаточно ли количество оказывающих вам медицинскую помощь медицинских сестер? *(Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным средним медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*					
12-П	Профессиональные знания врачей ОРИТ соответствуют вашим и ваших близких людей (родственников) потребностям? *(Профессиональные знания врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*					
13-П	Профессиональные умения (навыки) врачей ОРИТ соответствуют вашим и ваших близких людей (родственников) потребностям? *(Профессиональные умения (навыки) врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*					
14-П	Профессиональные знания медсестер ОРИТ соответствуют вашим и ваших близких людей (родственников) потребностям? *(Профессиональные знания среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*					

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
15-П	Профессиональные умения (навыки) медсестер ОРИТ соответствуют вашим и ваших близких людей (родственников) потребностям? *(Профессиональные умения (навыки) среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*					
16-П	Полнота и понятность предоставленной информации о вашей болезни и плане вашего лечения. *(Уровень ориентированности (знание проблемы) пациента в состоянии своего здоровья)*					
17-П	Полнота и понятность предоставленной информации о проводимых процедурах					
18-П	Полнота и понятность предоставленной информации о возможных последствиях проводимого вам лечения					
19-П	Слаженность работы персонала отделения					
20-П	Удовлетворение ваших индивидуальных потребностей					
21-П	Внимание медперсонала к вашим жалобам					
22-П	Чистота палаты и отделения					
23-П	Вокруг вашей кровати достаточно места?					
24-П	В палате достаточно тихо, чтобы вы могли отдохнуть?					
25-П	Комфортность условий нахождения с вами в ОРИТ для ваших родителей					
26-П	Доброжелательность к вам врачей отделения					
27-П	Доброжелательность к вам медсестер отделения					
28-П	Доброжелательность врачей отделения к вашим родителям					
29-П	Доброжелательность медсестер отделения к вашим родителям					

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
30-П	Персонал отделения проявляет уважение ко мне и к моим родителям					
31-П	Персонал отделения уважает частную жизнь вашей семьи?					
32-П	Сочувствие и эмоциональная поддержка от персонала отделения					
33-П	У врачей всегда есть время выслушать меня и моих родителей					
34-П	Представитель пациента, посещающий его в ОРИТ и ухаживающий за ним	мать, отец, бабушка, дедушка, сестра, брат, дядя, тетя, законный представитель не из числа родственников, Иное: _____ (указать, подчеркнув нужное, или вписать в «Иное»)				
35-П	Время (средняя величина в сутки) нахождения представителей пациента (родители и др) в ОРИТ для ухода за ним (часов в сутки)	_____ часов в сутки				
36-П	Каким образом вам оказывают помощь ваши близкие люди (родители и др.) в ходе вашего обследования и лечения в ОРИТ? *Отметить знаком «V» или «X» один или несколько вариантов. (Формат участия представителей пациента (родители и др.) в уходе за пациентом в ОРИТ)*	a)	санитарно-гигиенический уход за пациентом			
		b)	кормление пациента			
		c)	наблюдение за мониторами и за другим оборудованием, подключенным к пациенту			
		d)	помощь среднему медперсоналу в выполнении врачебных лечебных назначений пациенту			
		e)	помощь медперсоналу в транспортировке и перемещении пациента			

		f)	санитарная уборка помещений ОРИТ	
		g)	участие в принятии решений по диагностическим и лечебным мероприятиям для пациента	
		h)	поиск и предоставление необходимых для пациента лекарственных препаратов и оборудования в ОРИТ	
		i)	Иное: _____ (указать конкретные мероприятия) _____ (указать конкретные мероприятия)	

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
37-П	Уровень подготовки представителей пациента (родители и др.) к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его поступления в отделение					
38-П	Уровень подготовки представителей пациента (родители и др.) к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его убытия из отделения					

39-П	Ваши претензии (жалобы) и жалобы ваших представителей (родителей) в большинстве случаев обусловлены *(отметить в ячейке напротив соответствующего утверждения знаком «X» или «V»; возможны один или несколько вариантов)*	a)	вашей недооценкой своего состояния	
		b)	вашими характерологическими особенностями	
		c)	характерологическими особенностями ваших представителей (родителей)	
		d)	характерологическими особенностями врачебного персонала ОРИТ	
		e)	характерологическими особенностями сестринского медперсонала ОРИТ	
		f)	недостаточной осведомленностью о состоянии здоровья пациента его представителей (родственников)	
		g)	низким уровнем комфорта в ОРИТ	

		h)	низким уровнем комфорта в лечебном учреждении, исключая ОРИТ	
		i)	низким профессиональным уровнем врачей ОРИТ	
		j)	низким профессиональным уровнем среднего медперсонала (медсестер) ОРИТ	
		k)	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в ОРИТ	
		l)	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в лечебном учреждении, не включая ОРИТ	
		m)	невниманием врачей ОРИТ к вам и к вашим представителям (родителям)	
		n)	невниманием среднего медперсонала ОРИТ к вам и к вашим представителям (родителям)	
		o)	невниманием заведующего ОРИТ к вам и к вашим представителям (родителям)	
		p)	невниманием руководства лечебного учреждения к вам и к вашим представителям (родителям)	
		q)	несоответствием уровня лечебного учреждения вашим требованиям и требованиям ваших представителей (родителей)	
		r)	ограничением вас и ваших представителей (родителей) в правах (любой формат и вид права) со стороны персонала лечебного учреждения	
		s)	грубое общение персонала лечебного учреждения с вами и с вашими представителями (родителями)	
		t)	Иное: _____ (указать конкретные мероприятия) _____ (указать конкретные мероприятия)	
40-П	Вы хотели бы предложить следующие новации (изменения, которые могут улучшить работу ОРИТ)? *(Новации, предложенные пациентом к внедрению в работу ОРИТ)*	a)	Изменить формат получения сведений о состоянии своего здоровья	
		b)	Изменить организацию допуска и нахождения со мной моих представителей (родственников) в палате ОРИТ	

		c)	Изменить организацию участия моего представителя (родственника) в уходе за мной в ОРИТ	
		d)	Изменить организацию и формат обучения моего представителя (родственника) навыкам ухода за мной в ОРИТ	
		e)	Изменить организацию и формат оказания медико-психологической помощи моим представителям (родственникам) при их нахождении в ОРИТ	
		f)	Иное: _____ (указать конкретные мероприятия) _____ (указать конкретные мероприятия)	
41-П	Ваши замечания, предложения, пожелания по организации работы и повышению ее эффективности в ОРИТ и в иных структурах лечебного учреждения, где вы находились с целью диагностики и лечения	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____		

ПРИЛОЖЕНИЕ 5
(АНКЕТА 3-2)
к проекту «Социально-экономический эффект внедрения методологии семейно-ориентированного подхода (СОП) («Открытая реанимация») в лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии»

ОПРОСНИК
ПО РАЗДЕЛУ «СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ»

внедрения методологии семейно-ориентированного подхода (СОП) («Открытая реанимация») в лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии

Удовлетворенность оказываемой медицинской помощью и условиями пребывания в ОРИТ:

ПРЕДСТАВИТЕЛИ (РОДИТЕЛИ, ЧЛЕНЫ СЕМЬИ) ПАЦИЕНТА

Правила заполнения опросника: при заполнении в соответствующей ячейке проставляется знак «X» или «V».
Заполняется одним из родителей пациента или его законным представителем однократно перед переводом (выпиской) из ОРИТ

Общие сведения:

Отчетный период _____ (01.11–31.12.20 / 01.01–28.02.21 / 01.03–30.04.21 / 01.05–30.06.21 — *укажите*)

История болезни №_____. Дата заполнения опросника «_____» _____ 20_____ г.

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
1-Р	Ваше мнение об удобстве и соответствии вашим требованиям расположения ОРИТ в рамках лечебного учреждения и отведенном вам в нем месте. *(Удовлетворенность местоположением ОРИТ в рамках лечебного учреждения и обеспеченностью его площадями)*					
2-Р	Ваше мнение: количество и назначение помещений в ОРИТ соответствуют вашим нуждам)? *(Удовлетворенность количеством и функциональным предназначением помещений в ОРИТ)*					

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
3-Р	Ваше мнение: достаточно ли оборудования в ОРИТ для лечения вашего пациента? *(Удовлетворенность обеспеченностью оборудованием ОРИТ)*					
4-Р	Ваше мнение: количество расходных материалов (катетеры, перевязочный материал, капельницы, шприцы, пластырь, электроды, предметы гигиены и т.п.), используемые для лечения и ухода за вашим пациентом, соответствует вашим потребностям? (*Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для диагностических и лечебных нужд) материалами ОРИТ*)					
5-Р	Достаточно ли, по вашему мнению, осуществляется санитарно-гигиеническая обработка помещений в ОРИТ (в том числе и в месте пребывания вашего пациента)? *(Удовлетворенность обеспеченностью расходными (для сопутствующих нужд — санитарно-бытовые и т.п.) материалами ОРИТ)*					
6-Р	Всегда ли, по вашему мнению, было достаточно лекарственных средств для лечения вашего пациента? *(Удовлетворенность обеспеченностью лекарствами в ОРИТ)*					
7-Р	Всегда ли, по вашему мнению, было исправно оборудование, которое использовалось для вашего пациента? *(Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным инженерно-техническим персоналом для нужд ОРИТ)*					
8-Р	Насколько вы довольны качеством проводимых вашему пациенту диагностических и лечебных процедур? *(Удовлетворенность качеством проводимых процедур)*					
9-Р	Насколько вы довольны качеством проводимого вашему пациенту обезболивания? *(Удовлетворенность качеством проводимого обследования)*					

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
10-Р	Ваше мнение: достаточно ли количество оказывающих вашему пациенту медицинскую помощь врачей анестезиологов-реаниматологов? *(Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным врачебным медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*					
11-Р	Ваше мнение: достаточно ли количество оказывающих вашему пациенту медицинскую помощь медицинских сестер? *(Удовлетворенность обеспеченностью профессиональным средним медперсоналом ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*					
12-Р	Профессиональные знания врачей ОРИТ соответствуют вашим потребностям? *(Профессиональные знания врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*					
13-Р	Профессиональные умения (навыки) врачей ОРИТ соответствуют вашим потребностям? *(Профессиональные умения (навыки) врачебного медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*					
14-Р	Профессиональные знания медсестер ОРИТ соответствуют вашим потребностям? *(Профессиональные знания среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*					

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
15-Р	Профессиональные умения (навыки) медсестер ОРИТ соответствуют вашим потребностям? *(Профессиональные умения (навыки) среднего медперсонала ОРИТ в рамках возлагаемых задач оказания медицинской помощи по профилю медицинского учреждения)*					
16-Р	Полнота и понятность предоставленной информации о болезни и плане лечения вашего пациента. *(Уровень ориентированности (знание проблемы) пациента в состоянии своего здоровья)*					
17-Р	Полнота и понятность предоставленной информации о проводимых вашему пациенту процедурах					
18-Р	Полнота и понятность предоставленной информации о возможных последствиях лечения, проводимого вашему пациенту					
19-Р	Слаженность работы персонала отделения					
20-Р	Удовлетворение ваших индивидуальных потребностей					
21-Р	Внимание медперсонала к вашим жалобам					
22-Р	Чистота палаты и отделения					
23-Р	Вокруг кровати вашего пациента достаточно места?					
24-Р	В палате достаточно тихо, чтобы ваш пациент и вы могли отдохнуть?					
25-Р	Комфортность условий нахождения вашего пациента и вас в ОРИТ					
26-Р	Доброжелательность к вам врачей отделения					
27-Р	Доброжелательность к вам медсестер отделения					
28-Р	Доброжелательность врачей отделения к вашему пациенту					
29-Р	Доброжелательность медсестер отделения к вашему пациенту					

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
30-Р	Персонал отделения проявляет уважение к вашему пациенту и к вам?					
31-Р	Персонал ОРИТ уважает частную жизнь вашей семьи?					
32-Р	Сочувствие к вам и эмоциональная поддержка от персонала отделения					
33-Р	У врачей всегда есть время выслушать вас и вашего пациента?					
34-Р	Представитель пациента, посещающий его в ОРИТ и ухаживающий за ним	мать, отец, бабушка, дедушка, сестра, брат, дядя, тетя, законный представитель не из числа родственников, Иное: _____ (указать, подчеркнув нужное, или вписать в «Иное»)				
35-Р	Ваше время (средняя величина в сутки) нахождения рядом с вашим пациентом в отделении для ухода за ним (часов в сутки). *(Время (средняя величина в сутки) нахождения представителей пациента (родители и др.) в ОРИТ для ухода за ним (часов в сутки))*	_____ часов в сутки				
36-П	Каким образом вы оказываете помощь в обследовании и лечении вашего пациента в ОРИТ? *Отметить знаком «V» или «X» один или несколько вариантов.* *(Формат участия представителей пациента (родители и др.) в уходе за пациентом в ОРИТ)*	a)	санитарно-гигиенический уход за пациентом			
		b)	кормление пациента			
		c)	наблюдение за мониторами и за другим оборудованием, подключенным к пациенту			
		d)	помощь среднему медперсоналу в выполнении врачебных лечебных назначений пациенту			
		e)	помощь медперсоналу в транспортировке и перемещении пациента			

		f)	санитарная уборка помещений ОРИТ	
		g)	участие в принятии решений по диагностическим и лечебным мероприятиям для пациента	
		h)	поиск и предоставление необходимых для пациента лекарственных препаратов и оборудования в ОРИТ	
		i)	Иное: _____ (указать конкретные мероприятия) _____ (указать конкретные мероприятия)	

Код	Показатель	Оценка (баллы)				
		Затрудняюсь ответить (1)	Неудовлетворительно (2)	Удовлетворительно (3)	Хорошо (4)	Отлично (5)
37-П	Ваш уровень подготовки к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его поступления в отделение					
38-П	Ваш уровень подготовки к уходу за пациентом в ОРИТ на этапе его убытия из отделения					

39-П	Ваши и вашего пациента претензии (жалобы) в большинстве случаев обусловлены *(отметить в ячейке напротив соответствующего утверждения знаком «X» или «V»; возможны один или несколько вариантов)*	a)	вашей неориентированностью в лечебном учреждении и в ОРИТ	
		b)	вашими характерологическими особенностями	
		c)	характерологическими особенностями вашего пациента	
		d)	характерологическими особенностями врачебного персонала ОРИТ	
		e)	характерологическими особенностями сестринского медперсонала ОРИТ	
		f)	вашей недостаточной осведомленностью о состоянии здоровья вашего пациента	
		g)	низким уровнем комфорта в ОРИТ	

		h)	низким уровнем комфорта в лечебном учреждении, исключая ОРИТ	
		i)	низким профессиональным уровнем врачей ОРИТ	
		j)	низким профессиональным уровнем среднего медперсонала (медсестер) ОРИТ	
		k)	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в ОРИТ	
		l)	низким уровнем оказываемой медицинской помощи в лечебном учреждении, не включая ОРИТ	
		m)	невниманием врачей ОРИТ к вам и к вашему пациенту	
		n)	невниманием среднего медперсонала ОРИТ к вам и к вашему пациенту	
		o)	невниманием заведующего ОРИТ к вам и к вашему пациенту	
		p)	невниманием руководства лечебного учреждения к вам и к вашему пациенту	
		q)	несоответствием уровня лечебного учреждения вашим требованиям	
		r)	ограничением вас и/или вашего пациента в правах (любой формат и вид права) со стороны персонала лечебного учреждения	
		s)	грубое общение персонала лечебного учреждения с вами и/или с вашим пациентом	
		t)	Иное: _____ (указать конкретные мероприятия) _____ (указать конкретные мероприятия)	
40-П	Вы хотели бы предложить следующие новации (изменения, которые могут улучшить работу ОРИТ)? *(Новации, предложенные представителем (родителями) пациента к внедрению в работу ОРИТ)*	a)	Изменить формат получения сведений о состоянии здоровья вашего пациента	
		b)	Изменить организацию вашего допуска и нахождения с вашим пациентом в палате ОРИТ	

		c)	Изменить организацию вашего участия в уходе за вашим пациентом в ОРИТ	
		d)	Изменить организацию и формат вашего обучения навыкам ухода за вашим пациентом в ОРИТ	
		e)	Изменить организацию и формат оказания медико-психологической помощи вам и вашему пациенту при нахождении в ОРИТ	
		f)	Иное: _____ (указать конкретные мероприятия) _____ (указать конкретные мероприятия)	
41-П	Ваши замечания, предложения, пожелания по организации работы и повышению ее эффективности в ОРИТ и в иных структурах лечебного учреждения, где с целью диагностики и лечения находился ваш пациент	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____		

ПРИЛОЖЕНИЕ 6
(АНКЕТА 4-1)

к проекту «Социально-экономический эффект внедрения методологии семейно-ориентированного подхода (СОП) («Открытая реанимация») в лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии»

ОПРОСНИК
ПО РАЗДЕЛУ «ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ»

внедрения методологии семейно-ориентированного подхода (СОП) («Открытая реанимация») в лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии

Правила заполнения опросника: напротив каждого показателя указывается его значение в соответствующей ячейке колонки «Значение показателя». Заполняется отдельно на каждого пациента, прошедшего через ОРИТ и переведенного в другое отделение стационара за отчетный период

Общие сведения:

Отчетный период _____ (01.11–31.12.20 / 01.01–28.02.21 / 01.03–30.04.21 / 01.05–30.06.21 — *укажите*)

История болезни №_____. Дата заполнения опросника «_____» _____ 20_____ г.

Дата поступления в ОРИТ «_____»_____20_____ г., дата перевода (выписки) из ОРИТ «_____»_____20_____ г.

Код	Показатель	Значение показателя
1-Э	Количество койко-дней, проведенных пациентом в ОРИТ	
2-Э	Общее количество койко-дней, проведенных пациентом в стационаре (в ОРИТ и после перевода из ОРИТ в другое отделение)	
3-Э	Длительность пребывания пациента на аппаратной вентиляции легких, дней/часов	
4-Э	Количество дней парентерального питания пациента	
5-Э	Количество дней зондового энтерального питания пациента	
6-Э	Количество непреднамеренных медицинских ошибок в лечении пациента в ОРИТ	
7-Э	Потребность в реабилитации после ОРИТ, да/нет	
8-Э	Количество дней реабилитации после ОРИТ	

ПРИЛОЖЕНИЕ 7
(АНКЕТА 4-2)

к проекту «Социально-экономический эффект внедрения методологии семейно-ориентированного подхода (СОП) («Открытая реанимация») в лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии»

ОПРОСНИК
ПО РАЗДЕЛУ «ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ»

внедрения методологии семейно-ориентированного подхода (СОП) («Открытая реанимация») в лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии

Правила заполнения опросника: напротив каждого показателя указывается его значение в соответствующей ячейке колонки «Значение показателя». Заполняется **в целом по показателям работы ОРИТ** за отчетный период

Общие сведения:

Отчетный период _____ (2017 г., 2018 г., 2019 г., 2020 г., I кв. 2021 г., II кв. 2021 г. — *укажите*)

дата заполнения опросника «_____» _____ 20_____ г.

Код	Показатель		Значение показателя
9-Э	Общее количество койко-дней, проведенных всеми пациентами в ОРИТ за отчетный период		
10-Э	Средняя стоимость койко-дня в ОРИТ, по внутренним расчетам стационара, руб.		
11-Э	Общее количество койко-дней, проведенных в стационаре пациентами, прошедшими через ОРИТ (включая пребывание в ОРИТ и в других отделениях)		
12-Э	Средняя стоимость койко-дня в стационаре, по внутренним расчетам стационара, руб.		
13-Э	Количество использованных в ОРИТ седативных препаратов за отчетный период (ампул, флаконов и т.п.)	Мидазолам (дормикум), р-р для в/в и в/м введения 5 мг/1 мл: амп. 1 мл	
		Мидазолам (дормикум), р-р для в/в и в/м введения 5 мг/1 мл: амп. 3 мл	
		Диазепам, р-р для в/в и в/м введения 5 мг/1 мл: амп. 2 мл	
		Диазепам, таб. 2 мг	
		Диазепам, таб. 5 мг	

Код	Показатель		Значение показателя
		Диазепам, таб. 10 мг	
		Пропофол, эмульсия д/в/в введения 10 мг/1 мл: амп. 20 мл	
		Пропофол, эмульсия д/в/в введения 10 мг/1 мл: фл. 50 мл	
		Пропофол, эмульсия д/в/в введения 20 мг/1 мл: фл. 50 мл	
		Тиопентал натрия, Лиофилизат д/пригот. р-ра д/в/в введения 1 г	
		Тиопентал натрия, Лиофилизат д/пригот. р-ра д/в/в введения 500 мг	
		Натрия оксибутират (ГОМК), р-р для в/в и в/м введения 200 мг/1 мл: амп. 5 мл	
		Кетамин, р-р д/в/в и в/м введения 50 мг/1 мл: амп. 2 мл	
		Кетамин, р-р д/в/в и в/м введения 50 мг/1 мл: фл. 5 мл	
		Иное *(указать наименование препарата, форму выпуска, количество за отчетный период)*	

Код	Показатель			Значение показателя
14-Э	Количество использованных в ОРИТ препаратов для обезболивания за отчетный период (ампул, флаконов и т.п.)	Фентанил, р-р д/в/в и в/м введения 50 мкг/1 мл: амп. 1мл.		
		Фентанил, р-р д/в/в и в/м введения 50 мкг/1 мл: амп. 2мл		
		Тримеперидин (промедол), р-р д/инъекц. 10 мг/1 мл: амп. 1 мл.		
		Тримеперидин (промедол), р-р д/инъекц. 20 мг/1 мл: амп. 1 мл		
		Морфин, р-р для в/в и в/м введения 10 мг/1 мл: амп. 1 мл		
		Трамадол (трамал), р-р д/инъекц. 50 мг/1 мл: амп. 1 мл		
		Трамадол (трамал), р-р д/инъекц. 50 мг/1 мл: амп. 2 мл		
		Кетопрофен, р-р д/в/в и в/м введения 50 мг/мл: амп. 1 мл		
		Кетопрофен, р-р д/в/в и в/м введения 50 мг/мл: амп. 2 мл		
		Метамизол натрия (анальгин), р-р д/в/в и в/м введения 500 мг/1 мл: амп. 1 мл		
		Метамизол натрия (анальгин), р-р д/в/в и в/м введения 500 мг/1 мл: амп. 2 мл		
		Метамизол натрия (анальгин), р-р д/в/в и в/м введения 250 мг/1 мл: амп. 1 мл		
		Метамизол натрия (анальгин), р-р д/в/в и в/м введения 250 мг/1 мл: амп. 2 мл		
		Парацетамол (ацетаминофен), р-р д/инф. 10 мг/1 мл: фл. 50 мл		
		Парацетамол (ацетаминофен), р-р д/инф. 10 мг/1 мл: фл. 100 мл		
		Иное *(указать наименование препарата, форму выпуска, количество за отчетный период)*		

Код	Показатель			Значение показателя
15-Э	Количество использованных в ОРИТ антибактериальных препаратов за отчетный период (ампул, флаконов и т.п.)	*Указать наименование препарата, форму выпуска, количество за отчетный период*		
16-Э	Количество использованных противогрибковых препаратов за отчетный период (ампул, флаконов и т.п.)	*Указать наименование препарата, форму выпуска, количество за отчетный период*		
17-Э	Общая стоимость лекарственных препаратов, потребленных в ОРИТ за отчетный период, руб.			
18-Э	Общее количество дней, проведенных пациентами на аппаратной вентиляции легких *(рассчитывается сложением продолжительности (часы/сутки) аппаратной вентиляции легких каждого пациента в отчетный период)*			
19-Э	Время эксплуатации аппаратов ИВЛ, час *(значение определяется как разница показаний, полученных на аппарате ИВЛ до начала отчетного периода и в конце отчетного периода)*			
20-Э	Количество непреднамеренных медицинских ошибок в лечении пациента в ОРИТ			
21-Э	Количество инфекционных осложнений, возникших в ОРИТ за отчетный период			
22-Э	Количество неудовлетворительных заключений эпидемиолога данного медицинского учреждения по ОРИТ (неблагополучные посевы смывов из ОРИТ) за отчетный период			

ПРИЛОЖЕНИЕ 8
(АНКЕТА 4-3)
к проекту «Социально-экономический эффект внедрения методологии семейно-ориентированного подхода (СОП) («Открытая реанимация») в лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии»

ОПРОСНИК
ПО РАЗДЕЛУ «ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ»
внедрения методологии семейно-ориентированного подхода (СОП) («Открытая реанимация») в лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии

Правила заполнения опросника: напротив каждого показателя указывается его значение в соответствующей ячейке колонки «Значение показателя». Заполняется по отчетным данным работы **всего стационара** за отчетный период

Общие сведения:

Отчетный период _____ (2017 г., 2018 г., 2019 г., 2020 г., I кв. 2021 г., II кв. 2021 г. — *укажите*)

дата заполнения опросника «_____» _____ 20_____ г.

Код	Показатель		Значение показателя
23-Э	Материальные (финансовые) затраты стационара в целом за отчетный период, руб.	Бахилы	
		Халаты	
		Шапочки	
		Маски лицевые	
		Дезинфекционные средства для рук	
		Предметы мебели непосредственно для их использования представителями (родителями) пациента	
		Предметы бытовой техники (микроволновая печь, чайник, электрическая плита и т.п.) непосредственно для их использования представителями (родителями) пациента	
		Коммунальные услуги (вода, электричество и т.п.), непосредственно связанные с удовлетворением нужд представителей (родителей) пациента	
24-Э	Общая площадь отдельных помещений, непосредственно выделенных для удовлетворения нужд представителей (родителей) пациента, м^2	_____, м^2	

ПРИЛОЖЕНИЕ 9

НОРМАТИВНЫЕ АКТЫ, В РАМКАХ КОТОРЫХ РАЗРАБОТАНЫ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

- Конституция Российской Федерации.
- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- Декларация о правах пациентов в России, принятая на Первом Всероссийском конгрессе пациентов 28 мая 2010 года в Москве.
- Декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе, принятая Европейским совещанием по правам пациента, Амстердам, Нидерланды, март 1994.
- Конвенция о правах ребенка (принята Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989 г).
- Хартия прав детей, находящихся в больницах (Лейденская хартия прав детей) от 1988 г.
- Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948 г.).
- Указ Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 г. № 761 «Об утверждении Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы».
- Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (на 2018–2024 гг.).
- Приказ Минздрава России от 30.12.2014 № 956н «Об информации, необходимой для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, и требованиях к содержанию и форме предоставления информации о деятельности медицинских организаций, размещаемой на официальных сайтах Министерства здравоохранения Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2015 г. №193н «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям».
- Распоряжения Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. № 1839-р «Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года».
- Указ Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства»

Список сокращений

ИВЛ	—	искусственная вентиляция легких
ОРИТ	—	отделение реанимации и интенсивной терапии
РФ	—	Российская Федерация
СанПиН	—	санитарные правила и нормы
СНиП	—	строительные нормы и правила
СОП	—	семейно-ориентированный подход
WhatsApp	—	интернет-мессенджер
Viber	—	интернет-мессенджер

Социально-экономический эффект внедрения методологии семейно-ориентированного подхода («Открытая реанимация») при лечении пациентов в отделениях реанимации и интенсивной терапии
(результаты национального многоцентрового ретроспективно-проспективного исследования)

Методические рекомендации

Под редакцией В.В. Лазарева, К.А. Вартановой

Публикация напечатана в рамках реализации проекта с использованием гранта Президента Российской Федерации, предоставленного Фондом президентских грантов

Благотворительный фонд развития паллиативной помощи
«Детский паллиатив»
Адрес: 127422, Москва, ул. Тимирязевская, д. 2/3.
Телефон: +7 (499) 704 37 35.
Сайт: www.rcpcf.ru
E-mail: info@rcpcf.ru

Некоммерческая организация «Ассоциация детских анестезиологов-реаниматологов» России
Адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1, стр. 1
Телефон: +7 (495) 936-91-15, +7 (495) 936-90-65
Сайт: www.babyanesthsia.ru
E-mail:info@babyanesthesia.ru

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 119571, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1
Телефон: +7 (495)936-90-45, +7 (495) 936-93-45
Сайт: www.rsmu.ru
E-mail:info@rsmu.ru

Подписано в печать 26.11.2021
Печать цифровая. Бумага офсетная 80 г/м^2. Гарнитура Centro Sans.
Формат 60 × 90 $^1/_{16}$. Усл. печ.л. 7,0. Тираж 1000 экз. Заказ № 386.
Отпечатано в ООО «Издательство «Проспект»
121471, Москва, ул. Рябиновая, 51-А, стр. 1.

Читайте и скачивайте бесплатно другие
публикации БФ «Детский паллиатив»
на сайте в разделе «Библиотека»
http://rcpcf.ru/biblioteka/