

большинства из них концентрация алкоголя не превышала 0,6 промилле. Пик суицидальной активности приходился на весенне-летний период, а точнее, на май-июль. Используемый способ суицида – основной фактор, определяющий вероятность летального исхода попытки самоубийства. В данном исследовании структура способов суицида представлена следующим образом: повешение – 38 человек (61,3%); падение с высоты – 16 человек (25,8%); утопление – 3 человека (4,8%); падение под транспорт – 2 человека (3,2%); отравление – 1 человек (1,6%); огнестрельное ранение – 1 человек (1,6%).

В суицидологии важным прогностическим фактором считается наличие суицидальных попыток или законченных суицидов у близких родственников больных. В данном исследовании наследственность по психическим заболеваниям была отягощена у 12 человек (20%), а суицидальные попытки в роду имели только 4 человека (6,45%).

Выводы:

1. Среди психически больных суицидентов доля женщин выше, чем среди суицидентов не страдавших психическими заболеваниями.
2. Суицидальные попытки чаще совершали замужние женщины, а среди мужчин наблюдалась обратная тенденция.
3. Пик суицидальной активности приходился на весенне-летний период.
4. Наследственность по психическим заболеваниям была отягощена у 12 человек (20%).
5. На момент совершения самоубийства только 21% суицидентов находились в состоянии алкогольного опьянения.

ФАКТОРЫ, ФОРМИРУЮЩИЕ КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ, ПО ДАННЫМ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА

Григелевич А.В., Гришкевич С.А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель - к.м.н., доцент Заборовский Г.И.

Выборочным методом проведено исследование, целью которого явились анализ и оценка качества медицинской помощи в хирургических стационарах. Объектом исследования послужили лица, госпитализированные в хирургические стационары различных больниц РБ в 2007г. Опрос проводился по специально разработанной анонимной анкете, включающей 33 вопроса. Общее число опрошенных составило 200 человек (45,6%-женщины, 54,4%-мужчины). Большинство респондентов - лица со средним (45,1%) и с высшим образованием (34,2%). По возрасту преобладали пациенты от 20 до 49 лет – 55,0%, 50 лет и старше (40,0%) и лишь 5,0%- до 20 лет.

Отказы в госпитализации отметили 7,5% опрошенных. Причиной каждого третьего отказа было отсутствие места в стационаре. 2/3 опрошенных госпитализировано сразу, 31,2% - пришлось ожидать госпитализации; 45,3% госпитализированы через поликлинику и 41,2% - по скорой помощи. Затруднений в госпитализации не было у 92,5% больных, а у 7,5% затруднения были. Причем, чаще всего затруднения были у мужчин 40-49 лет (в 20,0% случаев) и 50 лет и старше (30,0% случаев) с высшим (27,0%) и со средним (40,0%) образованием, а также у женщин 50 лет и старше (80,0%) со средним образованием (80,0%).

Осмотр лечащим врачом проводился ежедневно в 94,6% больных и еще у 5,4%- через день. Довольны своим лечащим врачом остались 95,0% больных, 3,5% не совсем

довольны и 1,5% недовольны. Не совсем довольными остались 7 человек (3 мужчины и 4 женщины), из них женщин 30-39 лет, а также 50 лет и старше. Недовольными осталось 3 человека (2 женщины в возрасте 40 лет и один мужчина около 50 лет) - со средним образованием. 2/3 респондентов отметили несколько положительных черт у лечащего врача, еще 20,0% - внимательное отношение к больному и 16,0% - доброжелательность. Причинами недовольства стали отсутствие внимательного отношения - 33,0% и поспешность в работе 18,0%.

Заведующим отделением осмотрены 95,1% больных, причем 59,3% из них один раз в 2-3 дня. Довольными организацией консультаций другими врачами - специалистами остались 91,5% пациентов. Основными причинами неудовлетворенности явились долгое ожидание (11,2%) и консультация в отсутствие лечащего врача 11,2%. Довольными работой медсестер и санитарок осталось 90,5% и 86,0% опрошенных, соответственно. Причем, большинство отметило несколько положительных качеств (у медсестер 62,3% и санитарок 61,4%, соответственно). Недовольство вызвано недостаточным вниманием (23,4%), поспешностью в работе (19,3%), а также грубостью и нетактичностью (19,0%).

Каждый четвертый за время пребывания в стационаре приобретал по рекомендации врача лекарственные средства, из них в 88,9% случаев - в аптеке. Качество пищи не удовлетворило опрошенных (38,8%). Причины недовольства: однообразная, невкусно приготовленная пища (53,4% и 33,2% соответственно), необходимость приобретать за свой счет продукты (58,4%).

За время пребывания в стационаре мысль «отблагодарить» врача, медсестру, санитарку возникало у 48,2% опрошенных, причем, у 10,1% - довольно часто. Из лиц, которых посещала эта мысль - 49,1% мужчин и 50,9% женщин. Интересным является то, что чаще это пациенты 20-29 лет (20,5% мужчин и 21,4% женщин) и 50 лет и старше (43,4% мужчин и 40,6% женщин) с высшим (27,4%) и средним (39,5%) образованием. Мысль «отблагодарить» у 86,4% возникала по собственной инициативе.

В целом работу больницы удовлетворительно оценило 94,2% опрошенных, 4,8% считают работу не совсем удовлетворительной (женщины 30-39 лет (60,0%) и 50 лет и старше (40,0%), а мужчины - 50 лет и старше (40,0%)). Неудовлетворительной работу считают только 1% опрошенных.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о наличии резерва к улучшению качества медицинской помощи в хирургическом стационаре.

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ ЖИТЕЛЕЙ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ В 2001-2005 гг.

Григелевич А.В., Гришкевич С.А., Костусева А.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра неврологии

Научный руководитель - к.м.н., доц. Кулеш С.Д.

Сосудистые заболевания головного мозга в значительной мере определяют среднюю продолжительность жизни и показатели смертности населения. Достоверные данные об уровнях заболеваемости в различных регионах и их динамике могут обеспечить совершенствование организационно-методического управления службой и эффективное использование имеющихся резервов.

Целью работы являлось проведение анализа заболеваемости населения Гродненской области цереброваскулярными болезнями (ЦВБ) за 2001-2005 годы.