

Суть впровадження: організаційно-функціональна модель надання медичної допомоги хворим на лімфому (ходжкінські та неходжкінські)

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних установах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) онкологічного та гематологічного профілю організаційно-функціональна модель надання медичної допомоги хворим на лімфому (ходжкінські та неходжкінські).

Актуальність питання обумовлена ростом уразливості населення, як правило молодого віку, на ходжкінські та неходжкінські лімфому та тенденцією до більш злочиного перебігу даного захворювання.

Питанням курабельності лімфому, особливо лімфому Ходжкіна в останній час присвячено багато наукових робіт в різних країнах світу. Один із самих видатних онкологів світу доктор Непту Карлан писав: «Хвороба Ходжкіна займає особливе місце в історії розуміння онкологічних захворювань, тому що велика чисельність принципів, важливих для сучасної діагностики, розподілу за стадіями процесу та лікування вперше були використані при цій хворобі».

Однак при значній кількості наукових робіт, які присвячені питанням діагностики та лікування цього тяжкого недуга є недостатньо відомою організація спеціалізованої медичної допомоги хворим на ходжкінські та неходжкінські лімфому.

Пропонується для впровадження в практику галузі охорони здоров'я організаційно-функціональну модель надання медичної допомоги хворим на лімфому, що розроблена і обґрунтована авторами цього листа та апробована з позитивним результатом на базі онкогематологічного центру Макіївського міського онкологічного диспансеру.

В основу моделі надання спеціалізованої медичної допомоги хворим на ходжкінські та неходжкінські лімфому взято досвід, який дозволяє обґрунтувати створення в складі багатопрофільної лікарні регіонального центру, організаційно-функціональна схема якого представлена на рисунку. Організація центру в складі багатопрофільної лікарні дозволяє підвищити якість медичної допомоги хворим та ефективність застосування ресурсів шляхом

використання при наданні медичної допомоги хворим діагностичної, консультативної та лікувальної бази лікарні.

До складу центра, в якому надається як амбулаторна так і стаціонарна спеціалізована медична допомога та спеціалісти якого проводять в регіоні організаційно-методичну роботу повинні входити: діагностичне відділення з проведенням спеціальних сучасних методів діагностики (ультразвукове дослідження; комп'ютерна томографія; імунологічне дослідження біопсійного матеріалу; цитологічне дослідження лімфатичних вузлів), амбулаторний консультативний кабінет, стаціонарне відділення, денний стаціонар, відділення променевих методів лікування, оджливо використання даного відділення другого закладу охорони здоров'я міста), організаційно – методичний кабінет, кабінет інформаційного забезпечення та телемедицини.

Центр має працювати у тісному зв'язку з іншими закладами охорони здоров'я регіону, тобто з профільними клінічними базами, використовувати для консультування хворих можливості телемедицини.

Регіоном обслуговування центру має бути територія на якій проживає до 5 млн. чоловік.

Рекомендується амбулаторне лікування та диспансерний нагляд за місцем проживання хворих, останні мають одержувати лікування під контролем лікаря-гематолога територіального закладу охорони здоров'я, а на дому - сімейного лікаря. Лікарі повинні мати достатню кваліфікацію з медичної допомоги даній категорії хворих, яку мають регулярно підвищувати в спеціалізованому центрі.

За додатковою інформацією з даної проблеми слід звертатись до авторів листа.