

Слабкий Г.О., Василюнець М.М.

**СПЕЦІАЛІЗОВАНИЙ РЕГІОНАЛЬНИЙ ЦЕНТР РЕКОНСТРУКТИВНОЇ
ХІРУРГІЧНОЇ ОРТОПЕДО -ТРАВМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ
ЗАХВОРЮВАННЯХ ТА УРАЖЕННЯХ ВЕЛИКИХ СУГЛОБІВ**

Ужгородський національний університет

Slabkiy G.O., Vasylynets M.M.

**SPECIALIZED REGIONAL CENTER FOR RECONSTRUCTIVE SURGICAL
ORTHOPEDIC AND TRAUMATOLOGICAL CARE FOR DISEASES AND
LESIONS OF LARGE JOINTS**

Uzhhorod National University

Objective: to develop and present the functional-and-organizational structure of the Regional Specialized Center for Reconstructive Surgical Orthopedic and Traumatological Care for Diseases and Lesions of Large Joints.

Materials and methods. *Materials:* legislative acts of Ukraine on reforming the health care system, data from scientific literature, personal practical experience. *Methods:* bibliosemantic, of structural-and-logical analysis, of modeling.

Results and discussion. The structural base of the center consists of the main subdivisions in which the medical care to patients is provided: the admission department with a consultative outpatient room of a traumatologist-orthopedist and an consultative room of specialist doctors; diagnostic service; the department of surgical treatment with an operating unit and an intensive care unit with wards for postoperative stay of patients; inpatient rehabilitation department and outpatient rehabilitation room. Auxiliary subdivisions include: information and analytical service, archive, telemedicine consultation room, educational-and-methodological office and engineering-and-technical service, economic unit, catering unit. It is recommended to provide cleaning and catering services on the basis of contracts with their providers.

Conclusions. The creation of a specialized regional center for reconstructive surgical orthopedic and traumatological care will provide the population with diseases and lesions of large joints with affordable and high-quality care with the rational use of resources.

Key words: diseases and lesions of large joints, reconstructive surgical care, specialized regional center, functional-and-organizational structure.

Мета: розробити та представити функціонально-організаційну структуру регіонального спеціалізованого центру реконструктивної хірургічної ортопедо - травматологічної допомоги при захворюваннях та ураженнях великих суглобів.

Матеріали та методи. *Матеріали:* законодавчі акти України з реформування системи охорони здоров'я, дані наукової літератури, особистий практичний досвід. *Методи:* бібліосемантичний, структурно-логічного аналізу, моделювання.

Результати та їх обговорення. Структурну основу центру складають основні підрозділи в яких забезпечується надання медичної допомоги пацієнтам: приймальне відділення з консультативним амбулаторним кабінетом лікаря травматолога-ортопеда та консультативним кабінетом лікарів - спеціалістів; діагностична служба; відділення хірургічного лікування з операційним блоком та блоком інтенсивної терапії з палатами післяопераційного перебування пацієнтів; стаціонарне відділення реабілітації та кабінет амбулаторної реабілітації. До допоміжних підрозділів відносяться: інформаційно-аналітична служба, архів, кабінет телемедичних консультацій, навчально-методичний кабінет та служба інженерно-технічного обслуговування, господарська частина, харчоблок. Забезпечення клінінгових та кейтерингових послуг рекомендується здійснювати на основі договорів з їх надавачами.

Висновки. Створення спеціалізованого регіонального центру реконструктивної хірургічної ортопедо - травматологічної допомоги дозволить забезпечити населення при захворюваннях та ураженнях великих суглобів доступною та якісною допомогою при раціональному використанні ресурсів.

Ключові слова: захворювання та ураження великих суглобів, реконструктивна хірургічна допомога, спеціалізований регіональний центр, функціонально-організаційна структура.

Вступ

Аналіз доступних наукових інформаційних джерел та особистий практичний досвід вказують на те, що дегенеративно-дистрофічні захворювання суглобів характеризуються прогресуючим порушенням метаболізму суглобового хряща, кісткової структури епіфізів із подальшим залученням інших елементів суглоба. Вказані хронічні процеси супроводжуються розвитком деформації суглобів, постійним больовим синдромом, утратою функціональної активності, розвитком вторинного запального процесу та зниженням якості життя хворих [1–3]. На сучасному етапі розвитку охорони здоров'я для лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань суглобів широко використовують регенеративні технології і артроскопії [4]. Аналіз вітчизняних і закордонних наукових інформаційних джерел вказує на те, що при розвитку функціонально невідгінних

деформацій суглобів значення хірургічної допомоги збільшується. Дослідники вказаної проблеми вказують, що на пізніх стадіях захворювання відновити опорно-рухову функцію суглобів та кінцівок у цілому і в такий спосіб відновити функціональну активність хворого та його працездатність можливо лише за допомогою реконструктивних операцій [5; 6]. При цьому загальновизнано, що методом вибору лікування на пізніх стадіях розвитку вказаних хвороб є ендопротезування [7; 8]. Показаннями до цього хірургічного методу відновлення функції крупних суглобів нижньої кінцівки є виражені дегенеративно-деструктивні зміни суглобових поверхонь, больовий синдром, значні функціональні порушення внаслідок контрактур, особливо при дискордантних положеннях кінцівок [9]. В доступній нам науковій та методичній літературі не представлені рекомендації щодо функціонально-організаційної структури регіонального спеціалізованого центру реконструктивної хірургічної ортопедо - травматологічної допомоги при захворюваннях та ураженнях великих суглобів.

Актуальність теми даної роботи підсилюється проведенням реформування системи охорони здоров'я з формуванням кластерних та надкластерних лікарень [10,11].

Мета: розробити та представити функціонально-організаційну структуру регіонального спеціалізованого центру реконструктивної хірургічної ортопедо - травматологічної допомоги при захворюваннях та ураженнях великих суглобів.

Матеріали та методи. *Матеріали:* законодавчі акти України з реформування системи охорони здоров'я, дані наукової літератури, особистий практичний досвід.

Методи: бібліосемантичний, структурно-логічного аналізу, моделювання.

Результати та їх обговорення.

Базуючись на даних особистих досліджень, даних наукової літератури та стратегічних підходах до реформування системи охорони здоров'я України нами вперше в Україні розроблено функціонально-організаційну структуру регіонального спеціалізованого центру надання медичної допомоги при реконструктивної хірургічної ортопедо-травматологічної допомоги при захворюваннях та травматичних ураженнях великих суглобів Рис. 1. Даний регіональний центр може бути як самостійним закладом охорони здоров'я

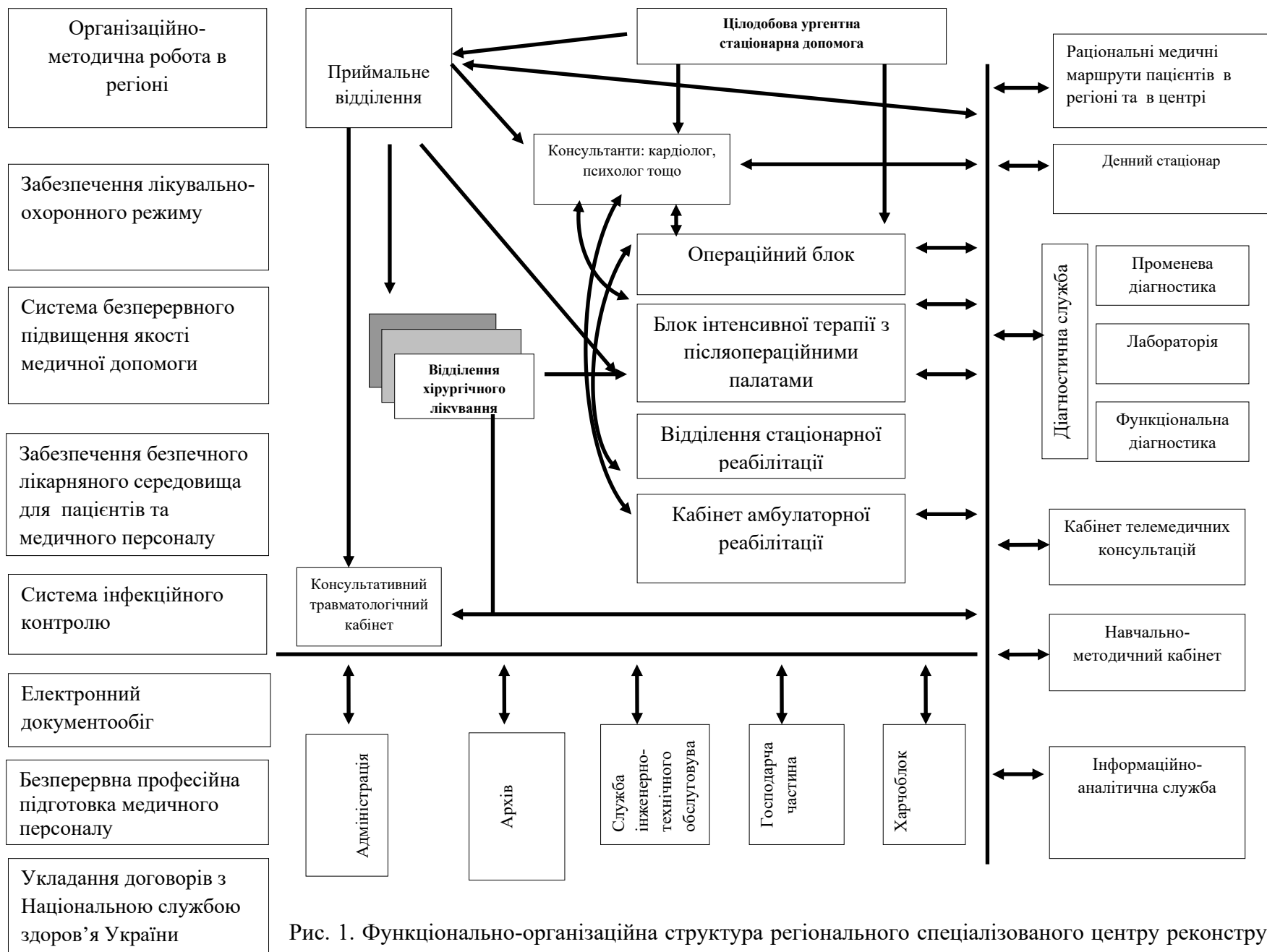


Рис. 1. Функціонально-організаційна структура регіонального спеціалізованого центру реконструктивної хірургічної ортопедо-травматологічної допомоги при захворюваннях та ураженнях великих суглобів

(надкластерним) та і входи в якості структурного підрозділу до кластерного закладу охорони здоров'я. Крім того центр може бути розширеним і включати структурні підрозділи в яких надається і терапевтична допомога при названі патології.

Розглянемо більш детально структуру самостійного центру. При цьому при умові функціонування центру в складі кластерного охорони здоров'я частина вказаних структур та їх функції будуть загально-лікарняними.

Структурну основу центру складають наступні рекомендовані основні його підрозділи в яких забезпечується надання медичної допомоги пацієнтам: приймальне відділення з консультативним амбулаторним кабінетом лікаря травматолога-ортопеда та консультативним кабінетом лікарів - спеціалістів: лікаря-кардіолога, лікаря судинного хірурга, психолога, лікаря -геронтолога тощо для за забезпечення консультативною допомогою пацієнтів центру; діагностична служба у складі кабінетів променевої та функціональної діагностика, а також лабораторія, яка включає клінічний та біохімічний відділи; відділення хірургічного лікування (кількість і потужність обраховуються для кожного регіону за визначено методикою), операційний блок з розподілом операційних залів для планової і ургентної хірургічної допомоги та блок інтенсивної терапії з палатами післяопераційного перебування пацієнтів; денний стаціонар (при потребі); стаціонарне відділення реабілітації та кабінет амбулаторної реабілітації.

Зазначаємо, що враховуючи специфіку пацієнтів з визначеною функцією забезпечення інфекційного контролю та профілактики внутрішньолікарняних інфікувань в складі діагностичної служби має бути бактеріологічна лабораторія, а в штатному розкладі центру епідеміолог (лікар-інфекціоніст).

Необхідно зазначити, що центр, відповідно до чинного законодавства, має право забезпечити пацієнтів діагностичними послугами за договорами із іншими закладами охорони здоров'я або за принципом державно-приватного партнерства.

Крім того до складу центру включені структурні підрозділи, які забезпечують основну діяльність центру надання реконструктивної хірургічної ортопедо-травматологічної допомоги населенню регіону при захворюваннях та ураженнях

великих суглобів. До них відносяться: інформаційно-аналітична служба, архів, кабінет телемедицини консультацій, навчально-методичний кабінет, який забезпечує безперервну підготовку медичних кадрів центру та регіону, які задіяні до надання реконструктивної хірургічної ортопедо-травматологічної допомоги населенню регіону при захворюваннях та ураженнях великих суглобів у відповідності до його потреб.

До відповідних служб також відносяться служба інженерно-технічного обслуговування, господарська частина, харчоблок. При цьому необхідно зазначити, що забезпечення клінінгових та кейтерингових послуг рекомендується здійснювати на основі договорів з їх надавачами.

- Обов'язковою складовою спеціалізованого регіонального центру реконструктивної хірургічної ортопедо-травматологічної допомоги при захворюваннях та ураженнях великих суглобів стає інформаційна система, з електронним документообігом, використання якої дозволяє забезпечити виконання договору із національною службою здоров'я України (НСЗУ) та в автоматизованому режимі проводити облік і аналіз діяльності підрозділів та персонально медичних працівників; забезпечити контроль за якістю наданої медичної допомоги пацієнтам та отримувати в реальному часі вірогідні дані для прийняття поточних та стратегічних управлінських рішень щодо розвитку та оптимізації діяльності центру, стану надання медичної допомоги населенню при захворюваннях та ураженнях суглобів.

Керівництво центром забезпечується його адміністрацією для чого розроблено сучасну науково - обґрунтовану систему.

Базуючись на наведеному вище комплексними завдання та функціями центру визначено наступне:

- забезпечення населення регіону доступною, якісною та ефективною реконструктивною хірургічною ортопедо-травматологічною допомогою при захворюваннях та ураженнях великих суглобів шляхом укладання договорів з Національною службою здоров'я України та використовуючи інші не заборонені Законодавством України джерела і механізми її фінансування;

- забезпечення безперервної професійної підготовки медичного персоналу центру та медичних працівників закладів охорони здоров'я регіону, які причетні до забезпечення реконструктивної хірургічної ортопедо-травматологічної допомоги населенню при захворюваннях та ураженнях великих суглобів та проведення реабілітації пацієнтів;

- проведення організаційно-методичної роботи серед медичних працівників в тому числі лікарів-загальної практики-сімейних лікарів та населення в регіоні з питань реконструктивної хірургічної ортопедо-травматологічної допомоги при захворюваннях та ураженнях великих суглобів;

- при цьому безпосередньо в центрі: забезпечення лікувально-охоронного режиму, створення системи безперервного підвищення якості медичної допомоги; забезпечення безпечного лікарняного середовища для пацієнтів та медичного персоналу; впровадження ефективної системи інфекційного контролю.

З метою оптимізації процесу надання реконструктивної хірургічної ортопедо-травматологічної допомоги населенню регіону при захворюваннях та ураженнях великих суглобів та пацієнтам в центрі розроблено для них медичні маршрути, які представлено на рис.2.

Медичний маршрут пацієнта в центрі визначає забезпечення оптимального та раціонального процесу його надходження до центру та організацію діагностико-лікувального процесу безпосередньо в центрі. Зазначений маршрут передбачає також варіанти виписки пацієнта із центру після отримання відповідного лікування.

МЕДИЧНИЙ МАРШРУТ ХВОРОГО ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМ (УРАЖЕННЯМ) ВЕЛИКИХ СУГЛОБІВ

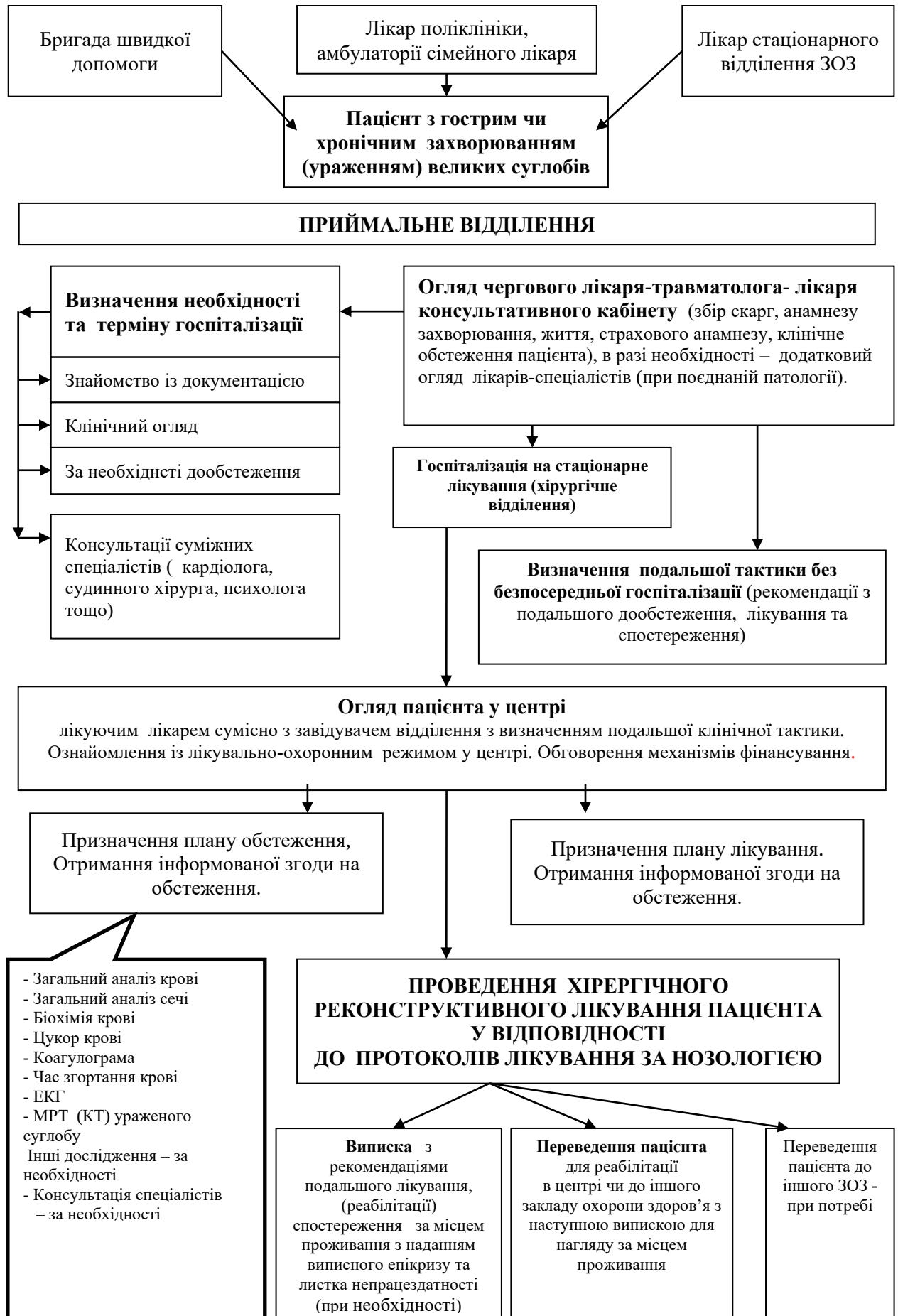


Рис. 2. Медичний маршрут населення - пацієнтів при захворюваннях та ураженнях великих суглобів

Висновки. Структурну основу центру складають основні підрозділи в яких забезпечується надання медичної допомоги пацієнтам: приймальне відділення з консультативним амбулаторним кабінетом лікаря травматолога-ортопеда та консультативним кабінетом лікарів - спеціалістів; діагностична служба; відділення хірургічного лікування з операційним блоком та блоком інтенсивної терапії з палатами післяопераційного перебування пацієнтів; стаціонарне відділення реабілітації та кабінет амбулаторної реабілітації. До допоміжних підрозділів відносяться: інформаційно-аналітична служба, архів, кабінет телемедичних консультацій, навчально-методичний кабінет та служба інженерно-технічного обслуговування, господарська частина, харчоблок. Забезпечення клінінгових та кейтерингових послуг рекомендується здійснювати на основі договорів з їх надавачами.

Створення спеціалізованого регіонального центру реконструктивної хірургічної ортопедо - травматологічної допомоги дозволить забезпечити населення при захворюваннях та ураженнях великих суглобів.

Література

1. Герцен ГІ, Остапчук МП, Буштрук АМ. Деформівний артроз великих суглобів. Український медичний часопис. IX/X 2003; 5 (37):55–60.
2. Гайко ГВ. Остеоартроз – медико-соціальна проблема та шляхи її вирішення. Вісник ортопедії, травматології та протезування. 2003;4:5–8.
3. Торчинський ВП. Тотальне ендопротезування кульшового суглоба з використанням кісткового цементу : дис. ... канд. мед. наук : 14.01.21. Київ, 2001. 129 с.
4. Страфун СС, Яременко ОБ. Сучасні підходи до лікування дегенеративно-дистрофічних захворювань суглобів. URL: <https://health-ua.com/article/71566-suchasn-pdhodi-dolkuvannya--degenerativnodistrofichnih-zahvoryuvan-sugloby>.
5. Radmer S, Andresen R, Sparmann M. Totalendoprothetischer Kniegelenkersatz mit dem rotating hinge knee bei Patienten mit rheumatoider Arthritis. Akt Rheumatol. 2007;32:34–39.
6. Шманько ВВ, Русин БР, Мерецький ВМ та ін. Клінічна ефективність і безпека застосування етапної терапії у пацієнтів із хронічним суглобовим синдромом при остеoarтрозі та ревматоїдному артриті. Ліки України – плюс. 2012;3:41–43.
7. Atsushi K, Yoshito E, Masami T. Survival after total joint arthroplasty in patients with rheumatoid arthritis. Comparison of the postoperative life expectancies and survival by initial operative years: 1970s and 1980s group versus 1990s group. Modern Rheumatology. 2004;14(6):466–469.

8. Ендопротезування суглобів. URL: <http://oblast-travma.cv.ua/ua/endoprotezirovanie-sustavov>.
9. Гайко ГВ. Стан ендопротезування в Україні та перспективи його розвитку. Тотальне і ревізійне ендопротезування великих суглобів : мат-ли наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Львів, 2–4 жовтня 2003 р. Київ – Львів, 2003. С. 3–7.
10. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо вдосконалення надання медичної допомоги : Закон України від 01.07.2022 № 2347-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text>.
11. Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я : Постанова КМУ від 28 лютого 2023 р. № 174. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text>.

References

1. Hertsen GI, Ostapchuk MP, Bushtruk AM. Deforming arthrosis of large joints. Ukrainian Medical Journal. 2003;5(37):55–60. [In Ukrainian]
2. Gaiko GV. Osteoarthritis – a medical and social problem and ways to solve it. Bulletin of Orthopedics, Traumatology, and Prosthetics. 2003;4:5-8. [In Ukrainian]
3. Torchynsky VP. Total endoprosthetics of the hip joint using bone cement [dissertation]. Kyiv; 2001. 129 p. [In Ukrainian]
4. Strafun SS, Yaremenko OB. Modern approaches to the treatment of degenerative-dystrophic joint diseases. From the conference materials. Health of Ukraine. 2022;5:2–3. Available from: <https://health-ua.com/article/71566-suchasn-pdhodi-dolkuvannya--degenerativnodistrofchnih-zahvoryuvan-suglobov> [In Ukrainian]
5. Radmer S, Andresen R, Sparmann M. Total endoprosthetic knee joint replacement with a rotating hinge knee in patients with rheumatoid arthritis. Akt Rheumatol. 2007;32:34–39.
6. Shmanko VV, Rusin BR, Meretsky VM, et al. Clinical effectiveness and safety of staged therapy in patients with chronic joint syndrome in osteoarthritis and rheumatoid arthritis. Drugs of Ukraine Plus. 2012;3:41–43. [In Ukrainian]
7. Atsushi K, Yoshito E, Masami T. Survival after total joint arthroplasty in patients with rheumatoid arthritis. Comparison of the postoperative life expectancies and survival by initial operative years: 1970s and 1980s group versus 1990s group. Modern Rheumatology. 2004;14(6):466–469.
8. Joint replacement [Internet]. Available from: <http://oblast-travma.cv.ua/ua/endoprotezirovanie-sustavov> [In Ukrainian]
9. Gaiko GV. The state of joint replacement in Ukraine and prospects for its development. In: Total and revision joint replacement: materials of the scientific-practical conference with international participation; Lviv, October 2–4, 2003. Kyiv–Lviv; 2003:3–7. [In Ukrainian]
10. On amending certain legislative acts of Ukraine to improve the provision of medical care: Law of Ukraine No. 2347-IX; July 1, 2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text>. [in Ukrainian].
11. Some issues regarding the organization of a capable network of healthcare institutions: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine No. 174; Feb 28, 2023. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text>. [in Ukrainian].

Конфлікт інтересів: відсутній.
Conflict of interest: absent.

Відомості про авторів

Слабкий Геннадій Олексійович – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри громадського здоров'я Ужгородського національного університету; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Україна, 88000.g.slabkiy@ukr.net, ORCID ID 0000-0003-2308-7869

Василинець Михайло Михайлович – кандидат медичних наук, доцент кафедри хірургічних дисциплін факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки Ужгородського національного університету; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Україна, 88000.vasilinecmikhail@gmail.com, ORCID ID 0000-0002-4687-1472