

ВРЕМЕННЫЕ ЗАТРАТЫ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ В СТОМАТОЛОГИИ

Кубаренко В. В.¹,
Ибрахимов А.А.²

¹Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, Украина

²Ташкентский государственный стоматологический институт, Узбекистан

В последние десятилетия очень большое внимание уделяется усовершенствованию методикам оценки статуса исследования зубов с дефектами твердых тканей, для объективизации выбора восстановительной конструкции и материалы для них. Практическое здравоохранение требует для обоснования внедрения этих методов определение временных затрат. Основным показателем, определяющим расчеты врачебных трудовых единиц, считается – показатель переменного-повторяемых затрат времени. Их расчет для новых технологий определяет научно-практическую значимость представленных исследований.

Цель исследования – определить переменного-повторяемые врачебные затраты времени при обследовании стоматологических пациентов на поликлиническом приеме при индексной оценке степени разрушения боковых зубов по окклюзионной поверхности вычисляемой с использованием компьютерных методов анализа.

Материалы и методы

Для изучения и установления величины затрат рабочего времени на оказание медицинской помощи был использован метод хронометража. Для проведения данных исследований была применена методика моментных (случайных наблюдений) и методика хронометража по Н.Н. Роговому (1971), применительно к клинике стоматологии в модификации В.А. Лабунца.

Для проведения исследований было необходимо:

1. Определить структуру определения ИРОПЗ (индексной разрушения окклюзионной поверхности зубов)
2. Провести фотохронометражные исследования и хронометражные измерения процесса определения ИРОПЗ.
3. Изучить рациональное использование затрат рабочего времени.
4. Исследовать трудоемкость и нормативы времени для врачей на определение ИРОПЗ.
5. Рассчитать нормативы трудоемкости работы врачей для внедрения в практику стоматологических учреждений при определении ИРОПЗ.

Таблица 1. Средняя продолжительность переменного-повторяемых этапов определения ИРОПЗ используя компьютерный метод анализа

№	Этап определения	Характер затрат рабочего времени	Продолжительность этапа (мин)	Метод определения индекса
1	2	3	4	5
1	Визуализация красителем на окклюзионной поверхности	основной	1,56±0,42	Все виды
2	Диагностическое препарирование	основной	5,04±0,14	Все виды
3	Подбор стандартной ложки	основной	0,88±0,06	Непрямой метод
4	Подготовка оттискного материала и снятие оттиска	основной	5,21±0,19	Непрямой метод
5	Получение диагностической модели	вспомогательный	11,07±0,18	Непрямой метод
6	Контрольный осмотр модели	основной	0,38	Непрямой метод
7	Выполнение макро и интраоральной съемки	вспомогательный	1,07±0,71	Непрямой метод
8	Определение ИРОПЗ по анатомическим образованиям окклюзионной поверхности на диагностической модели	основной	0,40±0,08	Непрямой метод
9	Определение ИРОПЗ в полости рта	основной	7,64±2,11	Прямой метод
10	Определение по диагностической модели	основной	7,00±0,04	Непрямой метод
11	Определение ИРОПЗ по оттиску	основной	8,51±0,10	Непрямой метод

Учитывая общие методические требования к выполнению исследований, они были условно разделены на 4 этапа, предусматривавшие:

1. общую подготовку к проведению хронометражных наблюдений;
2. проведение хронометражных измерений;
3. обработку полученных данных;
4. анализ результатов исследования.

Определение затрат рабочего времени стоматолога при расчете показателя ИРОПЗ было осуществлено на основании данных хронометражных измерений процесса при оценке боковых зубов с различной величиной дефекта у 27 человек в полости рта, а так же на диагностических моделях.

Определялись показатели прямым и непрямым методом, используя компьютерные технологии анализа.

На полученное большое количество замеров, в виде абсолютных чисел (варианты), составляли вариационные ряды. Статистическую обработку вариационных рядов производили с учетом получения средней арифметической взвешенной, среднеквадратического отклонения и средней ошибки средней арифметической взвешенной величины всех элементов операций.

Результаты и их обсуждение

Переменно-повторяемые врачебные затраты времени при определении ИРОПЗ было проведено на основании полученных данных хронометражных измерений диагностического процесса.

На основании анализа методов определения ИРОПЗ и данных фотохронометражных наблюдений были определены наиболее характерные элементы процесса определения этого индекса. Основные элементы были сгруппированы и сведены в единую универсальную таблицу процесса поэтапного определения ИРОПЗ (табл. 1).

Приведенные в таблице показатели позволяют оперативно рассчитать оптимальную норму времени необходимого для определения ИРОПЗ различными методами.

Характер представленных в таблице основных элементов операций и индексация времени, затраченного на их проведение, позволяют определить переменно-повторяемые (ПП) затраты времени врача на каждый элемент определения ИРОПЗ. Это делает возможным вычисление временных нормативов на определение ИРОПЗ для конкретного клинического случая.

УДК 616.314-091..616.716.8 -053.2—056-266

НОВЫЕ ВЗГЛЯДЫ НА ПРОБЛЕМУ СТИГМ ДИЗЭМБРИОГЕНЕЗА ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ И ЛИЦЕВОЙ СИСТЕМЫ С ПОЗИЦИИ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ИНВАЛИДИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ



Мусаев У.Ю.
Ризаев Ж.А.
Шомурадов К.Э.

Ташкентский государственный
стоматологический институт

Резюме

В работе представлены результаты профилактических осмотров широкого контингента (620) школьников г. Ташкента, в рамках программы «скрининг-тестирование» в возрасте 7-18 лет и клинического обследования 118 пациентов, состоящих на диспансерном учете и лечении по поводу наследственных и врожденных заболеваний (синдрома Дауна, хондродистрофии, фосфат-диабета, врожденных вывихов и дисплазии тазобедренного сустава, врожденных пороков сердца) по выявлению стигм дизэмбриогенеза зубочелюстной и лицевой системы.

Результатами проведенных исследований установлено, что количество стигм у школьников не более 1-4, тогда как во второй группе больных выявлены не менее 4-5 стигм у 28.8% и 5-6 стигм у 17.8% пациентов. Это требует дальнейших лабораторно – инструментальных исследований и лечения больных в специализированных стоматологических учреждениях для выявления грубых врожденных макроаномалий развития, которые имеют особую актуальность.

Ключевые слова: стигмы дизэмбриогенеза, зубочелюстная и лицевая система, скрининг-тестирование, школьники 7-18 лет, больные с наследственными и врожденными патологиями, оценка инвалидизации.

Актуальность. Согласно литературным данным последних лет, в общей структуре врожденных пороков развития с каждым годом все больше регистрируются малые аномалии