

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК 616-06: 616-01

Д.А. Олимов¹, С.Б. Бекмуродзода¹, Г.М. Ходжамуродов¹, Р.А. Турсунов^{2,3}

СМЕРТНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ В РЕСПУБЛИКАНСКИХ БОЛЬНИЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ: ПРИЧИНЫ И ПУТИ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ

¹Служба государственного контроля здравоохранения и социальной защиты населения РТ;

²Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины;

³Таджикский национальный университет, медицинский факультет

Олимов Давлатмурод Абдухалилович – Начальник отдела государственного надзора деятельности учреждений больничных структур Главного управления государственного надзора медицинской деятельности и социальной защиты населения; E-mail: doctorm72@mail.ru

Цель исследования: изучение и анализ причин смертности в учреждениях здравоохранения Республики Таджикистан

Материалы и методы исследования. Изучены основные факторы смертности в структуре больничных учреждений Республики Таджикистан в 2017 и 2018 годах на основе нормативно-правовых документов.

Результаты исследования. Смертность в сравниваемых годах составила 5272/5239, что соответствует 0,54 и 0,52% случаев смерти в стационаре. Основными причинами смерти взрослых в больнице являются заболевания органов кровообращения (45,2% / 45,4%), а также травмы и отравления (14,6% / 13,5%), среди детей - заболевания в перинатальном периоде (58,7% / 64,1%), а также - респираторные заболевания (14,8% / 10,8%). Отмечается высокая частота послеоперационной смертности после хирургических операций на пищеварительном тракте (46,2% / 44,0%), нервной системе (15,1% / 12,0%) и операциях на сердце (5,4% / 10,6%). В результате оценки причин материнской смертности к административным взысканиям были привлечены 147 специалистов, 80 специалистам были проведены дисциплинарные взыскания, 77 – было объявлено о снижении квалификации и 90 – были лишены права на работу.

Заключение. Для того, чтобы определить причину смерти, а также разницу между заключительным клиническим диагнозом и результатами патологоанатомического обследования, необходимо наладить работу Комиссии по анализу случаев смертности.

Ключевые слова: стационарное лечение, больничная смертность (стационарная, госпитальная), показатели стационарного лечения, заболевания сердечно-сосудистой системы, травмы и отравления, заболевания органов дыхания.

D.A. Olimov, S.B. Bekmurodzoda, G.M. Khojamurodov, R.A. Tursunov

MORTALITY OF PATIENTS IN REPUBLICAN HOSPITAL INSTITUTIONS: CAUSES AND PREVENTION STRATEGIES

State Committee of the Ministry of Health and Social Welfare;

Tajik Research Institute of Preventive Medicine;

Tajik National University, Faculty of Medicine

Olimov Davlatmurod Abdukhalovich - head of the Department of State Control over Hospital Activities of the Main Directorate of State supervision of medical and social protection of the population, E-mail: doctorm72@mail.ru

Aim. To study and analyze the causes of mortality in health facilities of the Republic of Tajikistan.

Materials and methods. The main factors of mortality in the structure of hospital facilities of the Republic of Tajikistan during 2017 - 2018 were studied based on regulatory documents.

Results and discussion. Mortality in the compared years was 5272/5239, which makes 0.54 and 0.52% of hospital deaths. The main causes of death in adults in the hospital are diseases of the cardio-vascular system (45.2% / 45.4%), injuries and poisoning (14.6% / 13.5%), among children - perinatal period diseases (58.7% / 64.1%), and respiratory diseases (14.8% / 10.8%). There is a high incidence of postoperative mortality after surgery on the gastrointestinal tract

(46.2% / 44.0%), the nervous system (15.1% / 12.0%) and after heart surgery (5.4% / 10.6%). As a result of assessing the causes of maternal mortality, 147 specialists got administrative penalties, 80 specialists received disciplinary sanctions, in 77 cases qualifications were decreased, and 90 workers were denied the right to work.

Conclusions. In order to determine the cause of death, as well as the difference between the final clinical diagnosis and the results of the pathological examination, it is necessary to establish the work of the the deaths analysis commission.

Keywords: inpatient treatment, hospital mortality (inpatient, hospital), indicators of inpatient treatment, diseases of the cardiovascular system, trauma and poisoning, respiratory diseases.

Мухимият. Яке аз нишондиҳандаҳои муҳими фаъолияти муассисаҳои сохтори беморхонавӣ (статсионарӣ) ин сатҳи фавтияти беморон мебошад. Фавтият басомади фавтро аз ин ё он беморӣ ба миқдори умумии шахсоне, ки ба ин беморӣ мубтало гардидаанд, муайян менамояд. Ин нишондод дар шароити сохтори беморхонагӣ барои арзёбии сатҳи ташкили кумаки тиббӣ ва сифати раванди тиббии ташхисӣ ба беморон истифода мегардад.

Аз рӯйи ҳисоботҳои оморӣ дар ҷаҳон, новобаста аз баландшавии сатҳи хизматрасонии тиббӣ, тамоюли афзоиши фавтияти сохтори беморхонавӣ ба назар мерасад. Аз он ҷумла, дар Федератсия Россия ин нишондод дар соли 2015 ба 1,71 маротиба афзудааст, дар солҳои 2014 ва 2013 бошад мутаносибан 1,59 ва 1,55-ро ташкил намудааст [1].

Таҳлилҳо аз он гувоҳӣ медиҳанд, ки сабабҳои тамоюли афзоиши фавтият дар фаъолияти муассисаҳои сохтори беморхонавӣ, 10,0% – аз ҳисоби вобаста ба катҳои ҷарроҳии кафаси синагӣ (торакалӣ); 7,3% – неврологӣ, 5,8% – сӯхтагӣ, 3,7% – дилшиносӣ, 1,6% – ҷарроҳии римнок, 1,4% – ҷарроҳии асаб ва 0,6% – аз осебшавӣ мебошанд [2].

Бинобар ин сабабҳои афзоиши фавтияти беморхонавиро бе омӯзиши сохтори фавтият дар муассисаҳои табобатӣ пешгирии ҷумҳурӣ наметавон муайян намуд.

Максади тадқиқот: Омӯзиш ва таҳлили сабабҳои руҳ додани ҳодисаҳои фавти беморон дар муассисаҳои тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон.

Мавод ва усули тадқиқот. Таҳлили қиёсии маълумотҳои расмӣ омили тиббӣ, теъдод ва нишондодҳои бистаришавӣ, омӯзиши омилҳои асосии фавти беморон дар сохтори муассисаҳои беморхонавии Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 2017 ва 2018 оварда шудааст. Муаллифон таҳлили масъалаҳои алоқаманд ба муайянкунии сохтори фавтияти беморон ва сабабҳои он, сифати расонидани кумаки эҳғарии саривақтӣ ва пешгирии ҳодисаҳои фавт дар муассисаҳои тандурустӣ бо истифода аз санадҳо ва ҳуҷҷатҳои меъёрии ҳуқуқии танзимкунанда, аз он ҷумла Кодекси тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон, Низомномаи Комис-

сияи таҳлили ҳодисаҳои фавт дар муассисаҳои тандурустӣ, Тартиби ташреҳи патологӣ анатомӣ, протоколҳо/дастурҳои клиникӣ ташхису табобати бемориҳо мавриди омӯзиш қарор доданд. Фавтият – ин таносуби миқдори фавтидагон аз ягон беморӣ ба миқдори умумии беморон бо ин касалӣ буда, бо ғоиз ифода карда мешавад.

Натиҷаҳои тадқиқот бо истифода аз барномаҳои компютери Excel ва Statistica 6,0 коркард шуданд.

Натиҷаҳои тадқиқот ва муҳокимаи онҳо.

Дар солҳои муқоисавӣ 965878/999116 нафар бемор ба табобати беморхонавӣ фаро гирифта шудааст, ки нисбат ба 100 нафар аҳоли 11,4% / 11,2% ташкил медиҳад.

Аз ҳисоби беморони рухсатишуда мутаносибан дар солҳои муқоисавӣ 5272/5239 нафар фавти беморон ба қайд гирифта шудааст.

Дар умум аз шумораи умумии ҷавобшудагон дар солҳои 2017/2018, ки теъдоди он ба 965878/999116 нафар баробар мебошад, фавти беморхонавӣ 0,54/0,52%-ро ташкил менамояд.

Сабабҳои асосии фавти калонсолон дар беморхона дар солҳои муқоисавӣ бемориҳои системаи гардиши хун – 824 (45,2%)/831 (45,4%), инчунин осебо ва захролудшавӣ – 267 (14,6%)/248 (13,5%) мебошанд (ҷадвали 1).

Сабабҳои фавти кӯдакон дар беморхона бештар аз ҳолатҳои дар давраи перинаталӣ бавуқӯоянда – 2024 (58,7%)/2181 (64,1%) ва бемориҳои узвҳои нафаскашӣ – 512 (14,8%)/365 (10,8%) вобаста аст.

Инчунин, нисбат ба шумораи ҷавобшудагон вобаста ба номгӯи бемориҳо таҳлил нишон дод, ки ҳодисаҳои фавт дар байни калонсолон аз ҳисоби бемориҳои системаи гардиши хун 1,0%/0,95% ва дар байни кӯдакон бошад ин нишондод ба 1,5%/1,8% баробар мебошад.

Ҳодисаҳои фавт аз бемориҳои узвҳои нафаскашӣ бештар дар байни кӯдакон мушоҳида гардид, ки нисбат ба бемориҳои ҷавобшуда ин нишондодҳо ба 0,57 / 0,46% аз ҷумла, фавт аз бемориҳои шадиди роҳҳои болоии нафаскашӣ – 0,59/4,7%, илтиҳоби шушҳо (фаринготрахеит, сабаб: хусу-

Ҷадвали 1

Омилҳои фавти беморхонавӣ дар сохтори муассисаҳои тандурусти Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 2017 ва 2018

Сабабҳои фавти калонсолон		
Номгуи бемориҳо	Шумораи беморон, 2017/2018	Ҷоиз (%) 2017/2018
Бемориҳои системаи гардиши хун	824/831	45,2/45,4
Осебҳо ва захролудшавӣ	267/248	14,6/13,5
Бемориҳои узвҳои ҳозима	162/166	9,0/9,1
Бемориҳои сироятӣ ва паразитӣ	130/117	7,1/6,4
Сабабҳои фавти кӯдакон		
Дар давраи перинаталӣ	2024/2181	58,7/64,1
Бемориҳои узвҳои нафаскашӣ	512/365	14,8/10,8
Бемориҳои сироятӣ	341/262	10,0/7,7
Нуқсонҳои модарзодӣ	210/212	6,1/6,2
Осебҳо ва захролудшавӣ	105/108	3,0/3,2
Ҷамагӣ (нафар)	965878/999116	100%

сияти инкишофи анатомӣ-физиологии узвҳои нафаскашӣ кӯдакони то синни 1 сола, мурочиати дер, худмуолича ва ғ.) – 1,2/0,73%-ро ташкил медиҳад.

Аз ҷама нишондоди баланди ҳодисаҳои фавт дар байни кӯдакон, ҳолатҳои дар давраи перинаталӣ ба вуқӯоянда ташкил медиҳад, ки ин нишондодҳо нисбати солҳои муқоисавӣ ба 8,2%/8,6% баробар мебошад.

Ҳодисаҳои фавт вобаста ба осебҳо ва захролудшавӣ дар байни калонсолони ҷавобшуда мутаносибан ба 1,2%/1,1%, дар байни кӯдакон ба 0,9%/0,9% баробар мебошад.

Ҳодисаҳои фавт дар беморхонаҳо вобаста ба оризаҳои ҳомилагӣ, таваллуд ва баъди таваллуд 56 нафарро ташкил медиҳад, ки нисбати ҷавобшудагон 0,02%-ро ташкил медиҳад.

Фавти навзодони 0-6 рӯза (дар давраи неонаталӣ барвақт), 5,5% аз шумораи бистарибудагон ташкил медиҳад.

Аз шумораи кӯдаконе, ки дар давраи 0-6 рӯза фавтидаанд: бо нуқсонҳои модарзодӣ –

28%, ҳипоксияи дохилибачадонӣ ва қатъшавии нафасгирӣ дар давраи таваллуд – 11%, ҳалалёбии нафасгирӣ дар давраи таваллуд – 30%.

Дар соли 2017 ва муқоиса бо соли 2018 ҷамагӣ 156333/167775 амалиётҳои ҷарроҳӣ гузаронида шудааст, ки аз ин теъдод оризаҳои баъди ҷарроҳӣ 382/294 ё ба андозаи 0,2%/0,2%, ҳодисаҳои фавти баъди ҷарроҳӣ 392/350 ё ба андозаи 0,3%/0,2% -ро ташкил медиҳад.

Нишондоди баланди оризаҳо ва ҳодисаҳои фавти баъди ҷарроҳӣ ҳангоми гузаронидани ҷарроҳӣ дар узвҳои ҳозима мебошад, ки теъдоди оризаҳо ба 145/100 ё ба андозаи 37,9%/34,0% аз ҳисоби теъдоди умумии оризаҳо ва теъдоди ҳодисаҳои фавти баъди ҷарроҳӣ 181/154 ё ба андозаи 46,2%/44,0% аз ҳисоби ҷамаи фавтидагон баробар мебошад.

Теъдоди ҳодисаҳои фавт аз ҷарроҳии узвҳои асаб ба 59/42 ё ба андозаи 15,1%/12,0% баробар мебошад.

Ҳодисаҳои фавт аз ҷарроҳии дил назар ба соли 2017, ки теъдоди он то 21 адад ё ба андозаи 5,4% аз ҳисоби умумии фавтидагон расида буд, дар соли 2018 то 37 ҳодиса, ё ба андозаи 10,6% ба сатҳи баланд рафтааст.

Инчунин дар давоми соли 2017 ва дар муқоиса бо соли 2018 ҷамагӣ 29249/29587 адад амалиётҳои ҷарроҳии фаврӣ гузаронида шудааст (ҷадвали 2), ки аз ин шумора 6052/7422 нафар беморон аз 24 соат дертар оварда шудаанд.

Аз теъдоди амалиётҳои ҷарроҳии фаврии гузаронидашуда 54 / 63 ҳодисаи фавт ба қайд гирифта шудааст, ки ин нишондод мутаносибан ба 0,2% / 0,2% баробар мебошад.

Аз шумораи фавтидагон аз 24 соат дертар овардашуда 18/16 ҳодиса ё ба андозаи 0,3/0,2 ҷоиз баробар мебошад.

Шумораи зиёди фавтидагон ҳангоми гузаронидани амалиётҳои ҷарроҳии фаврӣ бо сабаби бемории панкреатити шадид, яъне 6/10 ҳодисаи фавт, ё ба андозаи 4,8/3,3 ҷоиз вобаста буд. Инчунин омилҳои вобаста ба фавти беморон ҳангоми ногузариҳои шадиди рӯдаҳо, яъне 18/25 ҳодисаи фавт ё ба андозаи 2,2/3,3 ҷоизро ташкил дод ва захми шикфи меъда ва рӯдаи 12 ангушта, яъне 9/7 ҳодисаи фавт ё ба андозаи 2,1/1,3 ҷоиз ба қайд гирифта шудааст.

Қобили зикр аст, соли 2018 дар мавзӯи фавти беморхонавӣ ҷаласаи мушовараи Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳоли баргузор гардида, аз натиҷаи он қарори дархлдор қабул гардидааст (фармоиши ВТ ва ҶИА ҚТ аз 05.07.2018с.,

Чадвали 2

**Омилҳои қиёсии амалиётҳои ҷарроҳии
фаврӣ дар сохтори муассисаҳои
тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон
дар солҳои 2017 ва 2018**

Номгуи беморӣ	Шумораи амалиётҳои ҷарроҳии фаврӣ, 2017/2018	Ҳодисаи фавт	
		Миқ- дор	Ҷоиз
Ногузориши шадиди рӯдаҳо гузаро- нидашуда	798/759	18/25	2,2/3,3
Илтиҳоби ша- диди куррӯда	19272/19074	6/0	0,03/0
Заҳми шико- фи меъда ва рӯдаи 12-ан- гушта	420/537	9/7	2,1/1,3
Хунравии меъ- даю рӯда	261/264	1/5	0,4/1,9
Ҷураи қиссишуда	4583/4451	6/10	0,1/0,2
Амалиёти илтиҳоби ша- диди талхадон	3189/3442	8/6	0,25/0,17
Амалиёти панкреатити шадид	125/302	6/10	4,8/3,3

№602 оид ба иҷрои қарори мушовараи ВТ ва ҲИА ҚТ аз 29.06.2018с., № 6-14 «Дар бораи натиҷаи таҳлили ҳолатҳои фавти беморон дар муассисаҳои сатҳи беморхонавии ҷумҳурӣ»). Санҷишҳои Ҳадамот нишон дод, ки дар аксарияти муассисаҳо оид ба иҷрои бандҳои қарори болозикр ягон чораҳои дахлдор андешида нашудааст. Аз ҷумла:

– таҳия намудани нақшаи чорабиниҳо оид ба беҳтар намудани сифати хизматрасонии тиббӣ ва паст намудани нишондоди фавти беморхонагӣ дар асоси сабабу омилҳои, ки боиси фавт гардиданд ва аз ҷониби Комиссияи таҳлили марганҷомӣ ошкор шудааст, пешниҳоди маълумот ба Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон;

– пурзӯр намудани фаъолияти Комиссияи таҳлили марганҷомӣ таҳлили ҳар як ҳодисаи фавт дар муҳлати муқарраргардида ва пешниҳоди маълумот ба Ҳадамоти назорати давлатии тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳоли;

– бо мақсади пешгирии ҳодисаҳои фавт, сабабу омилҳои, ки боиси фавт гардиданд ва аз ҷониби Комиссияи таҳлили марганҷомӣ ошкор шудаанд, мавриди баррасӣ ва муҳокима қарор додани натиҷаи онҳо дар ҷаласаҳои васеи муассисаҳо;

– бо мақсади муайян намудани ҳар як ҳодисаи фавт, гузаронидани ташреҳи ҷасади беморони фавтида;

– бо мақсади бистаринамоии саривақтӣ, пешгирии оризаҳо ва оқибатҳои нохуш пурзӯр намудани ҳамкорӣ ва ҳамоҳангсозии мутақобилан судманд бо муассисаҳои кӯмаки аввалияи тиббию санитарӣ;

– роҳ надодан ба қатъ намудани чораҳои сунъии нигоҳдории ҳаёт ва дар ҳолати ниҳоят вазнин (марги мағзи сар) ба ҳона ҷавоб додани беморон бе ҳулосаи машварати табибон (консилиум);

– риояи гигиенаи дастҳо, қоидаҳои санитарияи эпидемиологӣ ва таъминот бо маводҳои тиббии сарфаи истифодаи яққарата бо мақсади пешгирии паҳншавии сироятҳои дохилибеморхонавӣ.

Ҳамзамон, зимни санҷиш ва омӯзиши фаъолияти Комиссияҳои таҳлили марганҷомӣ, маълум гардид, ки айни ҳол комиссияҳои мазкур салоҳият ва вазифаҳои асосии ба зиммаи он вогузашташударо пурра амалӣ наменамояд, аз ҷумла Комиссияҳо оид ба таҳлили ҳолатҳои марганҷомӣ дар муассисаҳо таъсис дода шуда бошанд ҳам, низомномаи он таҳия ва тасдиқ карда нашудааст, ҳайати онҳо нопурра буда, сармутахассисони соҳавӣ ва қорамандони кафедраҳои муассисаҳои таълимӣ шомил нагардида, муҳлати баррасии ҳодисаҳои фавт дар аксар ҳолатҳо риоя карда намешавад.

Омӯзиши тақризи таърихи беморон нишон дод, ки дар аксарияти муассисаҳо дар шакли хеле кӯтоҳ буда, дар онҳо баъзан имзои тақризгар мавҷуд нест, таҳлили пурраи таърихҳои беморӣ вобаста ба сифати кӯмаки тиббӣ, нуқсонҳо дар рафти хизматрасонии тиббӣ, иҷрои протоколҳои ташхису табобат, ҳаҷми кӯмаки шиддатнок ва эҳёгарӣ, масъалаи саривақт гузаштани ташхиси клиникӣ, фарқияти байни ташхисҳои муассисаҳои раёнкарддашуда, ташхиси клиникӣ ва ташхиси пас аз фавт, сабабҳои фавт пурра дарҷ карда нашудаанд.

Омӯзиши протоколҳои қори комиссия вобаста ба таҳлили ҳодисаҳои фавт маълум намуд, ки дар бештари онҳо натиҷаҳои тақризҳо ба инобат гирифта нашудааст ва дар қарорҳои баровардашудаи ҷаласаи комиссия оид ба роҳҳои пешгирии сабабу омилҳои ба ҳодисаи фавт мусоидаткунанда инчунин татбиқи намудани чораҳои нисбати му-

тахассисоне, ки ба камбудӣ роҳ додаанд андешида нашудааст.

Бояд зикр намуд, ки сабаби бештари ҳодисаҳои фавти сохтори беморхонавӣ бевосита бо фаъолияти муассисаҳои КАТС алоқаманд мебошанд. Бинобар сабаби ҷалб нагардидан мутахассисони зинаи муассисаҳои КАТС дар ҷаласаҳои комиссия масъалаҳо, омилҳо ва сабабҳои асосие, ки ба фавт оварда мерасонанд, аз мадди назар дур мемонанд.

Таҳлил нишон дод, ки дар баъзе муассисаҳо на ҳама ҳодисаҳои фавт пурра дар муҳлатҳои муқарраргардида дар давраи ҳисоботӣ баррасӣ гардидаанд. Нишондоди баррасии ҳодисаҳои фавт дар 6 моҳи аввали соли 2019 дар ҷумҳурӣ ба ҳисоби миёна ба 64,7% баробар буда, дар сатҳи минтақаҳои ҷумҳурӣ чунин мебошад: ш.Душанбе – 67,4%, муассисаҳои ҷумҳуриявӣ – 61,0%, шаҳру ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ – 36,0%, минтақаи Бохтари вилояти Хатлон – 94,1%, минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон – 61,0%, вилояти Суғд – 77,8%, ВМКБ – 100%.

Гузaronидани ташреҳи паталогии анатомии ҳасади беморони фавтида, ки аҳамияти калидиро дар муайян намудани сабаби фавтҳо дар муассисаҳои тандурустӣ дорад, ниҳоят дар сатҳи паст қарор дорад.

Нишондоди ташреҳи ҳасади фавтидагон дар 6 моҳи аввали соли 2019 дар ҷумҳурӣ ба ҳисоби миёна ба 5,1% баробар буда, дар сатҳи минтақаҳои ҷумҳурӣ чунин мебошад: вилояти Суғд – 15,6%, ш.Душанбе – 6,0%, минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон – 2,3%, муассисаҳои ҷумҳуриявӣ – 1,1%, шаҳру ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ – 0,8%, минтақаи Бохтари вилояти Хатлон – 0,6% ва ВМКБ – 0%.

Бо мақсади пешгирии оризаҳои баъдичарроҳӣ, интиҳоби дуруст ва мақсадноки усули табобати минбаъдаи беморони ҷарроҳишуда, ташхиси ҳатмии гистологӣ ва морфологӣ узв ва бофтаҳои гирифташуда пурра ба роҳ монда нашудааст. Ҳамчунин пеш аз гузаронидани амалиётҳои ҷарроҳии гирифтани узвҳо машварати якҷоя (консилиум) гузаронида намешавад. Нишондоди гузаронидани ташхисҳои гистологӣ узв ва бофтаҳои гирифташуда дар 6 моҳи аввали соли 2019 дар ҷумҳурӣ ба ҳисоби миёна ба 19,7% баробар буда, дар сатҳи минтақаҳои ҷумҳурӣ чунин мебошад: муассисаҳои ҷумҳуриявӣ – 33,6%, вилояти Суғд – 31,0%, ш.Душанбе – 30,5%, минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон – 16,8%, шаҳру ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ – 13,8%, минтақаи Бохтари вилояти Хатлон – 9,0% ва ВМКБ – 2,6%.

Омӯзиши китоби аз бистарикунонӣ рад на-

мудани беморон дар шӯъбаҳои қабул нишон дод, ки то ҳол теъдоди беасос аз бистарикунонӣ рад намудани беморон дар ҳолатҳои ба ҳаёти онҳо таҳдидкунанда («Осебҳо ва захролудшавӣ», «Бемориҳои шадиди ҷарроҳии ковокии шикам», «Бемории фишорбаландӣ», «Бемориҳои дил», «занҳои ҳомила дар давраҳои гуногуни ҳомиладорӣ ва бо оризаҳои ҳомиладорӣ») дар сатҳи баланд қарор дорад. Бояд зикр намуд, ки бинобар сабаби мавҷуд набудани ҳамкории мутақобиланд судманд бо дигар муассисаҳои тандурустӣ тақдирӣ минбаъдаи ин беморон номаълум менамояд.

Нишондоди аз бистарӣ раднамоии беморон аз муассисаҳои беморхонавӣ дар 6 моҳи аввали соли 2019 дар ҷумҳурӣ ба ҳисоби миёна ба 11% баробар буда, дар сатҳи минтақаҳои ҷумҳурӣ чунин мебошад: муассисаҳои ҷумҳуриявӣ – 19,5%, шаҳру ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ – 18%, минтақаи Бохтари вилояти Хатлон – 10,1%, вилояти Суғд – 9,7%, ш.Душанбе – 6%, минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон – 4,5% ва ВМКБ – 0,5%.

Масъалаи дигаре, ки боиси фавти беморон мегардад, дар ҳолати ниҳоят вазнин, ғайриинтиқолӣ, бе роҳбаладӣ, бе мувофиқаи пешакӣ ва дар аксар мавридҳо тавассути нақлиёти ғайрисанитарӣ аз як муассисаи тиббӣ ба муассисаи дигар интиқол додани беморон мебошад. Танҳо дар давоми 6 моҳи аввал (с.2019) 14 ҳодисаи нодуруст интиқол додани беморон ба муассисаҳои тиббии ҷумҳуриявӣ ва шаҳрии ш.Душанбе ба қайд гирифта шудааст.

Дар баробари ин, масъалаи дигаре, ки то ҳол боиси нигаронӣ менамояд, ин дар ҳолати ниҳоят вазнин ба ҳона ҷавоб додани беморон аз шӯъбаҳои эҳё мебошад. Ин нишондод дар 6 моҳи аввали соли 2019 дар ҷумҳурӣ ба 896 нафар баробар буда, дар сатҳи минтақаҳои ҷумҳурӣ чунин мебошад: шаҳру ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ – 209 нафар, минтақаи Кӯлоби вилояти Хатлон – 181 нафар, минтақаи Бохтари вилояти Хатлон – 152 нафар, муассисаҳои ҷумҳуриявӣ – 140 нафар, вилояти Суғд – 86 нафар, ш.Душанбе – 76 нафар ва ВМКБ – 52 нафар.

Масъалаи дигаре, ки дар муассисаҳои тандурустӣ натиҷаи ҷорабиниҳои беҳисқонӣ, эҳғарӣ, мӯътадил нигоҳдории функсияи узвҳои ҳаётан мӯҳим, барқароршавии ҳолати солимии беморон дар давраи баъдичарроҳӣ, беҳатарии клиникӣ ва пешгуи солимии минбаъдаи беморон ба он саҳт вобастааст, ин таъминот бо оксигени тиббӣ ва маводҳои тиббии сарфаи яқарата мебошад. Дар натиҷаи санҷиш муайян карда шуд, ки дар шӯъбаҳои эҳё, толари ҷарроҳӣ ва ҳуҷраҳои

табобати шиддатнок системаи оксигентаъминкунӣ аз манбаъи тақсимои оксиген то назди бемор пайвасти карда шуда, дар бештари муассисаҳо дар ҳолати коршоямӣ қарор доранд.

Гарчанде баъзе аз муассисаҳо ба қадри кофӣ бо оксигени тиббӣ таъмин шуда бошанд ҳам, баъзеи дигарашон дар муқоиса ба амалиётҳои ҷарроҳии гузаронидашуда, беҳискунии эндотрахеалӣ ва воридаи варидӣ, бо оксигени тиббӣ нокифоя таъмин карда шудаанд, балонҳои дастраскардашуда барои худнамоиш мебошанд, инчунин муассисаҳо то ҳол бо асбоби Боброва бо пуррагӣ таъмин карда нашудаанд, дар аксарияти беморхонаҳо шахси масъул оид ба таъмини беҳатарии кор бо системаи оксигентаъминкунӣ таъин карда нашудааст, вазифаи мазкур ба зиммаи табибони эҳғар вогузор карда шудааст (ба истиснои муассисаҳое, ки манбаи оксигентайёркунӣ доранд: Беморхонаи клиникӣ ҷумҳуриявӣ ноҳияи Данғара ва Маҷмаи тандурустии Истиқлол, бинои №9 Маркази миллии тиббӣ, Таваллудхонаи вилояти Суғд, Пажӯҳишгоҳи акушерӣ, гинекологӣ ва перинаталӣ, шӯъбаҳои зоиши Беморхонаҳои марказии ноҳияҳои Ёвон, Хуросон, Фархор, Ҳамадонӣ) ва Беморхонаҳои марказии шарҳи Ваҳдат ва Б.Гафуров.

Таъминнокӣ ва истифодабарии оксигени тиббӣ дар сатҳи муассисаҳои тиббии ҷумҳуриявӣ аз 10% то 70% (бо истиснои Беморхонаи клиникӣ ҷумҳуриявӣ ноҳияи Данғара, Маркази миллии тиббӣ шаҳраки Шифобахш), муассисаҳои тиббии шаҳри Душанбе – аз 10% то 60% (бо истиснои Маҷмаи тандурустии Истиқлол), муассисаҳои тиббии шаҳру ноҳияҳои тобеи марказ – аз 5% то 65%, муассисаҳои тиббии вилояти Суғд – аз 5% то 50%, муассисаҳои тиббии вилояти Хатлон – аз 10% то 30% (бо истиснои БМН н Хуросон, БМН н Ёвон), муассисаҳои тиббии минтақаи Кулоб – аз 5% то 15% (бо истиснои БМН н Фархор, БМН н Ҳамадонӣ) ва муассисаҳои тиббии ВМКБ 0% ташкил мекунанд.

Таъминнокӣ бо маводи сарфаи яккарата (найчаҳои трахеостомӣ, эндотрахеалӣ, назогастралӣ, уретралӣ, филофаки обияткашӣ, маҷмӯи сӯзанҳо барои беҳискунии канорӣ (дохили-ҳароммағзӣ) ва зерикулфак) дар сатҳи муассисаҳои тиббии ҷумҳуриявӣ аз 10% то 70%, муассисаҳои тиббии шаҳри Душанбе – аз 10% то 60%, муассисаҳои тиббии шаҳру ноҳияҳои тобеи марказ – аз 5% то 60%, муассисаҳои тиббии вилояти Суғд – аз 5% то 40%, муассисаҳои тиббии минтақаи Бохтари вилояти Хатлон – аз 10% то 25%, муассисаҳои

тиббии минтақаи Кулоб – аз 0 то 5%, муассисаҳои тиббии ВМКБ – то 15% ташкил мекунанд.

Таҳлили сохтори фавтҳо, интиҳобан таъриҳҳои беморӣ, тақризҳо ва протоколҳои таҳлили ҳодисаҳои фавт, инчунин дафтари аз бистарикунонӣ рад намудани беморон дар шӯъбаҳои қабули беморхонаҳо маълум намуд, ки омилҳои зерин сабаби асосии фавти беморон гардидааст:

Фавти беморон аз бемориҳои дил ва рағҳои хунгард:

- дер бистарӣ гардидани беморон, пас аз пайдо шудани сактаи дил ва оризаҳои он (тибқи тавсияҳои ТУТ ва протоколҳои клиникӣ дар сурати дар давоми 2 соати аввали пайдоиши бемории сактаи дил бистаришавӣ беморӣ имконияти бартарафнамоии сактаи дил мавҷуд аст, тавассути гузаронидани фибринолиз ё ин ки ангиопластика);

- бинобар сабаби дар тахти назорати диспансерӣ қарор надоштани беморон, бо таври худмурочиат, бе роҳхат дастрас гардидани онҳо танҳо пас аз пайдо шудани оризаҳои беморӣ;

- мавҷуд набудани ҳамоҳангсозӣ байни муассисаҳои КАТС ва муассисаҳои сохтори госпиталӣ дар мавриди ташхис ва табобати бемориҳои узвҳои системаи дилу рағҳои хунгард, аз ҷумла нуқсонҳои модарзодии дил;

- дар сатҳи зарурӣ таъмин нагардидан ва риоя нагардидани дастурҳои клиникӣ оид ба ташхис ва муолиҷаи бемориҳои дил ва кардиологияи таъҷилӣ, аз ҷумла усулҳои муосири наҷотбахшии дилу шушҳо.

Фавти беморон аз вайроншавии гардиши хуни майнаи сар:

- дар ҳолатҳои вазнин бо оризаҳои ислоҳнопазир оварда расонидани беморӣ ва ба беморхона мурочиат намудани беморон мебошад, ки чорабиниҳои табобати таъҷилӣ натиҷаи дилхоҳ надода, оқибат ба вайроншавии тақрорӣ гардиши хуни майнаи сар (инсулти тақрорӣ) ва дучори марг гардидани беморон мегардад;

Фавт аз гирифтани осебҳо ва захролудшавӣ:

- садамаи нақлиётӣ, ки ба садамаҳои пайвастаи вазнини косахона ва майнаи сар, қафаси сина ва ковокии шикам, бо хунравии ҳаҷман зиёд, иллатгирии узвҳои дарунӣ ва садмаи вазнини садамавӣ оварда мерасонад, ки бо ҳайёт номувофиқ мебошанд.

Фавт аз бемориҳои шадиди сироятӣ, вирусӣ ва паразитӣ:

- саривақт муайян нагардидани бемориҳо дар марҳилаҳои аввали беморӣ, ки оқибат ба оризаҳои барнагарданда оварда мерасонад.

Фавт аз аз бемориҳои саратоншиносӣ:

– сатҳи нокифояи ҳамгирӣ байни муассисаҳои КАТС ва мутахассисони соҳавӣ;

– саривақт муайян накардани ташҳиси саратон дар марҳилаҳои аввал, ки имконияти ҷарроҳии радикалӣ мавҷуд аст;

– мурочиати беморон дар марҳилаҳои саратонии паҳншаста (3-4-ум), ки маҷмӯи ҷорабиниҳои ташҳисӣ-табобатии мураккабро талаб намуда, иҷрои босамари онҳо ғайриимкон мебошад.

Чунончи, ҳодисаи фавт аз бемориҳои саратонӣ, дар давраи муқоисавӣ аз 3096/3128 бемории бори аввал дарёфтшуда 1582/1848 ҳодиса ба қайд гирифта шудааст, ки ин нишондод ба 100000 аҳоли 17,9/20,5 фоизро ташкил медиҳад.

Фавт аз бемориҳои шадиди ҷарроҳии ковокии шикам:

– сари вақт таъмин нагардидани бистарикунонии беморони гирифтори бемориҳои шадиди ковокии шикам дар соатҳои аввали беморшавӣ;

– зери назорати диспансерӣ гирифта нашудани беморони гирифтори бемориҳои узвҳои ковокии шикам ва бо оризаҳои беморӣ дастрас намудани онҳо ба муассисаҳои сохтори беморхонавӣ.

Сатҳи нишондоди оризаҳои баъдичарроҳӣ ва фавти баъдичарроҳӣ ба якҷанд омилҳо вобастааст:

– дар бештари муассисаҳои тиббӣ, махсусан шахро ноҳияҳои дурдаст дар вақти шабонгоҳӣ таъмин набудан ба дастрасии ҷорабиниҳои ташҳисии асосии заминавӣ (рентгенография, ТУС, эндоскопия, озмоишӣ ва ғ.) норасоии чунин мутахассисон; Ин ҳолат талаботҳои меъёрии протоколҳои клиникро то 2-3 маротиба меафзояд, яъне барои саривақт гузоштани ташҳиси клиникӣ, саривақт оғоз ва интиҳоб намудани кӯмак ва усули тиббии мақсаднок мушкิลӣ эҷод менамояд.

– сатҳи таъминнокии маҳз шӯъбаҳои эҳё бо маҷмӯи маводи зарурии табобат вусъатнок. Тақрибан 60-70% маводҳои дорувории устуворкунанда, антибиотикҳо, дардпаस्तкунанда, маҳлулҳои хунивазкунанда, гормонҳо, прессорҳо, аз ҷониби ҳешовандон дастрас карда мешаванд ва на ҳама вақт табобати комплекси вусъатнок саривақт оғоз карда мешавад; Чунин ҳолат дар беморони ҳолаташон вазнин, шабонарӯзҳои аввали баъдичарроҳӣ ва пешгӯии равиши беморӣ таъсири манфӣ мерасонад.

– ҳамасола дар кишвар ворид намудани 30-40 усулҳои нави ҷарроҳӣ ва аз 10-11 ҳазор зиёд гаштани шумораи амалиётҳои ҷарроҳӣ;

Фавт аз бемориҳои хун ва гурда (нефрологӣ):

– саривақт муайян накардан ва ба табобат

фаро нагирiftани бемориҳои мазкур дар зинаҳои муассисаҳои КАТС.

Риоя накардани стандартҳои меъёри оид ба нигоҳдорӣ ва истифодабарии таҷҳизотҳои тиббӣ дар муассисаҳои тиббӣ, махсусан дар шӯъбаҳои эҳё мавриди нигаронӣ мемонад. Мақсади дурусти истифодабарии дастгоҳҳои оксигенатор, ДНС, ДБ мучахҳазгардонии хати оксиген дар шӯъбаҳои зикргардида ба воситаи генератори истехсолкунандаи оксигени тиббӣ ва гузаронидани муоинаи навбатии техникаи профилактикӣ, тест ё тафтиш намудани фоизи оксигени тиббӣ ба беморон истифодашаванда тариқи таҷҳизотҳои махсуси ченкунӣ (оксиметр) риоя намергардад.

Яъне саривақт нагузаронидан муоинаи техникӣ, бо мӯҳлатҳои пешниҳодгардида иваз намудани маводи масрафшаванда (аз ҷумла филтр, оби дистиллованный, ниқоб, клапанҳо ва ғ.), чен накардани ҳолати техникӣ. Ин маълумотҳо ба костагии сифати хизматрасонии тиббӣ ва кӯтоҳ намудани муҳлати истифодаи таҷҳизотҳо таъсири манфӣ мерасолнад.

Бояд зикр намуд, ки Хадамот аз 78 ҳодисаи фавти модарии дар давоми соли 2018 бақайд-гирифташуда 65 ҳодисаи фавтро ва аз 44 ҳодисаи фавти модарии дар давоми шаш моҳи аввали соли 2019 бақайд-гирифташуда 23 ҳодисаро мавриди таҳлил қарор дода дар натиҷа ба 147 нафар мутахассисон ба мучозоти маъмурӣ, ҷаримабандӣ ҷалб карда шудаанд, нисбати 80 нафар пешниҳод барои андешидани мучозоти интизомӣ, нисбати 77 нафар пешниҳод барои паस्त намудани дараҷанокии тахассусӣ, нисбати 90 нафар масъалаи минбаъд дар вазифаҳои ишғолнамуда номуносиб будан пешниҳод манзур гардидааст.

Бо назардошти натиҷаи таҳлилҳои гузаронидашуда ва ҳолати воқеии мавзӯи мавриди назар ва бо мақсади пурра дар асл муайян намудани сабаби ҳодисаи фавт, фарқияти ташҳиси ниҳони клиникӣ бо ташҳиси паталогоанатомӣ, тибқи талабот ба роҳ мондани фаъолияти Комиссияи таҳлили ҳолатҳои марганҷомӣ зарур мебошад.

Дар навбати худ фаъолияти мунтазам ва пурсамари комиссияи мазкур, таҳлили ҳолатҳои фавти беморон, муқоисаи ташҳисҳои клиникӣ ва паталогоанатомӣ яке аз шаклҳои назорати сифати ҷорҳои ташҳисӣ ва табобатӣ, роҳ ва усули муҳими таъсиррасонӣ ба ташкили хизматрасонии тиббӣ ба шумор рафта ба коҳиш додани ҳодисаҳои фавт оварда мерасонад.

Мутаассифона, таҳлилҳо нишон медиҳанд, ки беморони гирифтори бемориҳои музмин, намуди

кашолёфта, қўхнагашта (саривакт бо табобат фаро гирифта нашуда), ки пешгӯии баланди ҳодисаи фавтро доранд (беморони саратони марҳилаи паҳнғашта, беморони вазнин дар марҳилаи ғайриимкони усули чарроҳӣ) ва дар аксар ҳолатҳо беморон дар ҳолати декомпенсатсия қарор дошта оқибат ба фавт оварда мерасонад, бо хоҳиши қатъии ҳешовандон барои гузаронидани лаҳзаи охири ҳаёт дар байни ҳешовандон, ба хона бурда мешаванд.

Дар баробари ин, бояд зикр намуд, ки ҳолатҳои дигари вазнини беморӣ, ки бояд беморон ҳатман таҳти назорат ва табobati шиддатноки табибон қарор дошта бошанд (садамаҳо, захролудшавӣ, сироятбӣ, ҳолатҳои таъчилии акушерӣ, бемориҳои навродон ва дигар ҳолатҳои тиббӣ-таъчилӣ) ва аз лиҳози паҳлӯҳои маънавӣ - ахлоқии системаи тандурустӣ то лаҳзаи охирон барои таъмини назорат ва табobati маҷмӯии беморон сарфи назар аз захираҳои маҳдуди мавҷудае, ки беморхонаҳо доранд, кушиш ва мубориза намояд.

Аз ин лиҳоз, аз шуъбаҳои эҳё ба хона ҷавоб додани беморони ҳолаташон вазнин танҳо тибқи номгӯи бемориҳо ва ҳолатҳои клиникӣ, ки онҳоро мақомоти ваколатдори давлатӣ дар соҳаи тандурустӣ муайян кардааст, бояд ба роҳ монда шавад (Моддаи 43. Кодекси тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон “Ҳуқуқи шаҳрвандон барои даст кашидан аз муоина ва табобат”).

Ҳамзамон, дар натиҷаи дуруст ба роҳ мондани фаъолият дар ин самт имконияти омӯзиш, тақмили дониш ва малакаи кормандони тибро фароҳам меорад.

Натиҷаҳои бадастомада аз он гувоҳӣ медиҳанд, ки дар Ҷумҳурии Тоҷикистон, фавти беморон дар сохтори беморхонавӣ дар солҳои 2017 ва 2018 мутаносибан 0,54 ва 0,52 фоизро ташкил намуд, ки нисбат ба нишондиҳандаҳои фавтият дар муассисаҳои беморхонавии давлатҳои Иттиҳоди давлатҳои мустақил, аз ҷумла дар Федератсияи Россия, ки дар сатҳи 1,5%-2,0% қарор доранд, мутаносибан 2,8 ва 3,8 маротиба паст мебошад [1, 2]. Ҳамзамон бояд қайд намуд, ки нишондиҳандаҳои фавти беморхонавӣ аз хусусияти хизматрасонии кумаки тиббӣ низ вобаста аст [4, 5]. Дар натиҷаи омӯзиши сохтори фавти беморхонавӣ дар солҳои 2002-2011 ошкор карда шуд, ки афзоиши ин нишондод (аз 1,5% то 2,1%) аз ҳисоби катҳои мансуб ба бахши чарроҳӣ, бистаришавии таъчилӣ ва саривакт бистарӣ накардани беморон мебошад [2, 3]. Натиҷаҳои тадқиқоти Власенко А.В. ва дигар муаллифон (2009) аз он гувоҳӣ медиҳанд, ки

ҳангоми табobati беморони дорони осеби вазнини маҷмӯӣ дар шуъбаи эҳёгари беморхонаи серсоҳа, фавти беморхонавӣ 17,9%-ро ташкил дод [4]. Дар байни аҳолии ш.Москва дар сохтори фавтияти беморон бемориҳои системаи гардиши хун мақоми аввалро ишғол менамояд [6], ки натиҷаҳои бадастомадои тадқиқоти мазкур низ аз он гувоҳӣ медиҳад.

Хулоса. Ҳамин тариқ таҳлили қиёсии маълумотҳои расмӣ омили тиббӣ, теъдод ва нишондодҳои бистаришавӣ, омӯзиши омилҳои асосии фавти беморон дар сохтори муассисаҳои беморхонавии Ҷумҳурии Тоҷикистон аз он гувоҳӣ медиҳанд:

Нишондиҳандаҳои вобаста ба фарогирии табobati беморхонавӣ ба 100 нафар аҳоли 11,4 ва 11,2 фоизро мутаносибан дар солҳои 2017 ва 2018 дар сатҳи ҷумҳурӣ ташкил медиҳанд;

Фавти беморон дар солҳои муқоисавӣ дар сатҳи 5272/5239 нафар қарор дорад, ки ба нишондоди 0,54 ва 0,52 фоизи фавти беморхонавӣ рост меояд;

Сабабҳои асосии фавти калонсолон дар беморхона – бемориҳои системаи гардиши хун (45,2%/45,4%) ва инчунин осебҳо ва захролудшавӣ (14,6% / 13,5%) мебошанд;

Сабабҳои фавти кӯдакон дар беморхона бештар аз ҳолатҳои дар давраи перинаталӣ бавуқӯянда (58,7%/64,1%) ва бемориҳои узвҳои нафаскашӣ (14,8%/10,8%) вобаста аст;

Нишондоди баланди ҳодисаҳои фавти баъди-чарроҳӣ ҳангоми гузаронидани чарроҳии узвҳои ҳозима (46,2%/44,0%), узвҳои асаб (15,1%/12,0%) ва аз ҳисоби чарроҳии дил (5,4%/10,6%) ба назар мерасад;

Шумораи зиёди фавтидагон ҳангоми гузаронидани амалиётҳои чарроҳии фаврӣ бо сабаби бемории панкреатити шадид, ногузариҳои шадиди рӯдаҳо ва захми шикфи меъда ва рӯдаи 12 ангушта ба қайд гирифта шудааст;

Баррасии ҳодисаҳои фавт дар шаҳри ноҳияҳои тобеи ҷумҳурӣ ва минтақаи Қўлоби вилояти Хатлон хуб ба роҳ монда нашудааст;

Нишондоди баланди ташреҳи ҳасади фавтидагон дар вилояти Суғд ва ш.Душанбе мебошад;

Дар натиҷаи таҳлили сабабҳои ҳодисаҳои фавти модарон 147 нафар мутахассисон ба мучозоти маҷмӯӣ ва ҷаримабандӣ, 80 нафар – бо мучозоти интизомӣ, 77 нафар – паст намудани дараҷаҳои таҳассусӣ, нисбати 90 нафар масъалаи минбаъд дар вазифаҳои ишғолнамуда номуносиб будан пешниҳод манзур гардидааст.

ЛИТЕРАТУРА

1. Власенко А.В. Анализ причин летальности пострадавших с тяжелой сочетанной травмой в отделении реанимации многопрофильного стационара / А.В. Власенко, О.Р. Добрушина, В.Н.Яковлев [и др.] // Общая реаниматология. – 2009. – №6. – С. 31-37.

2. Денисова Т.П. Анализ летальности общетерапевтического отделения КБСМП / Т.П. Денисова, Т.Г. Морозова, И.А. Литвинова, К.П. Брук // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2011. – №2. – С. 92-94.

3. Ермолов А.С. Госпитальная смертность при комплексной травме и пути ее снижения / А.С. Ермолов, М.М. Абакумов, В.А. Соколов [и др.] // Хирургия. – 2006. – №9. – С. 16-20.

4. Орлов А.Е. Анализ больничной летальности в городской многопрофильной больнице / А.Е. Орлов, С.А. Суслин, В.В. Павлов // ЭНИ Забайкальский медицинский вестник. – 2015. – №1. – С. 63-67.

5. Орлов А.Е. Формирование управленческих решений на основе анализа больничной летальности многопрофильного стационара / А.Е. Орлов // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2014. – №5 (4). – С. 1523-1526.

6. Структура смертности в Москве. Медицинское сообщение. – 2019. – № 179. – 23с.

REFERENCES

1. Vlasenko A. V. Analiz prichin letalnosti postravshikh s tyazheloy sochetannoy travmoy v otdelenii reanimatsii mnogoprofilnogo statsionara [Analysis of the mortality causes of severe combined trauma victims in the intensive care unit of a multidisciplinary hospital]. *Obshchaya reanimatologiya - General resuscitation*, 2009, No. 6, pp. 31-37.

2. Denisova T. P. Analiz letalnosti obshcheterapevticheskogo otdeleniya KBSMP [Mortality analysis of the general therapeutic department]. *Vestnik Smolenskoy gosudarstvennoy meditsinskoy akademii – Herald of the Smolensk state medical Academy*, 2011, No. 2, pp. 92-94.

3. Ermolov A. S. Gospitalnaya smertnost pri kompleksnoy travme i puti ee snizheniya [Hospital mortality due to complex trauma and ways to reduce it]. *Khirurgiya – Surgery*, 2006, No. 9, pp. 16-20.

4. Orlov A. E. Analiz bolnichnoy letalnosti v gorodskoy mnogoprofilnoy bolnitse [Analysis of hospital mortality in a city multi-disciplinary hospital]. *Zabaykalskiy meditsinskiy vestnik - Transbaikalian medical herald*, 2015, No. 1, pp. 63-67.

5. Orlov A. E. Formirovanie upravlencheskikh resheniy na osnove analiza bolnichnoy letalnosti mnogoprofilnogo statsionara [Formation of management decisions based on the analysis of hospital mortality in a multidisciplinary hospital]. *Izvestiya Samarskogo nauchnogo tsentra Rossiyskoy akademii nauk - Proceedings of the Samara scientific center of the Russian Academy of Sciences*, 2014, No. 5(4),

pp. 1523-1526.

6. *Struktura smertnosti v Moskve* [Mortality structure in Moscow]. *Meditsinskoe soobshchenie - Medical report*, 2019, No. 179, pp. 23.

ХУЛОСА

Д.А. Олимов, С.Б. Бекмуродзода,
Ғ.М. Хочамуродов, Р.А. Турсунов

ФАВТИ БЕМОРОН ДАР МУАССИСАҲОИ СОҲТОРИ БЕМОРХОНАВИИ ҶУМҲУРӢ: САБАБ ВА РОҲҲОИ ПЕШГИРИИ ОН

Мақсади тадқиқот: Омӯзиш ва таҳлили сабабҳои руҳ додани ҳодисаҳои фавти беморон дар муассисаҳои тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон.

Мавод ва усули тадқиқот. Омӯзиши омилҳои асосии фавти беморон дар соҳтори муассисаҳои беморхонавии Ҷумҳурии Тоҷикистон дар солҳои 2017-2018.

Натиҷаҳои тадқиқот. Фавти беморон дар солҳои муқоисавӣ дар сатҳи 5272/5239 нафар қарор дорад, ки ба нишондоди 0,54 ва 0,52 фоизи фавти беморхонавӣ рост меояд. Сабабҳои асосии фавти калонсолон дар беморхона – бемориҳои системаи гардиши хун (45,2%/45,4%) ва инчунин осебо ва захролудшавӣ (14,6%/13,5%), дар байни кӯдакон бошад ҳолатҳои дар давраи перинаталӣ ба вуқӯъоянда (58,7%/64,1%) ва бемориҳои узвҳои нафаскашӣ (14,8%/10,8%) мебошанд. Нишондоди баланди ҳодисаҳои фавти баъдиҷарроҳӣ ҳангоми гузаронидани ҷарроҳии узвҳои ҳозима (46,2%/44,0%), узвҳои асаб (15,1%/12,0%) ва аз ҳисоби ҷарроҳии дил (5,4%/10,6%) ба назар мерасад. Дар натиҷаи арзёбии сабабҳои вобаста ба ҳодисаҳои фавти модарон 147 нафар мутахассисон ба мучозоти маъмурӣ ва ҷаримабандӣ қарда шудаанд, нисбати 80 нафар пешниҳод барои андешидани мучозоти интизомӣ, нисбати 77 нафар пешниҳод барои паст намудани дараҷанокии тахассусӣ, нисбати 90 нафар масъалаи минбаъд дар вазифаҳои ишғолнамуда номуносиб будан пешниҳод манзур гардидааст.

Хулоса. Барои муайян намудани сабаби ҳодисаҳои фавт, фарқияти ташҳиси ниҳони клиникӣ бо ташҳиси паталогоанатомӣ, тибқи талабот ба роҳ мондани фаъолияти Комиссияи таҳлили ҳолатҳои марганҷомӣ зарур мебошад.

Калимаҳои асосӣ: табобати беморхонавӣ, фавти беморхонавӣ (статсионарӣ, госпиталӣ), нишондодҳои бистаришавӣ, бемориҳои системаи гардиши хун, осебо ва захролудшавӣ, бемориҳои узвҳои нафаскашӣ.