Анализ смертности от болезней органов дыхания в 2018 году. Мероприятия по снижению смертности в эпидемиологический сезон в государственных учреждениях здравоохранения Волгоградской области

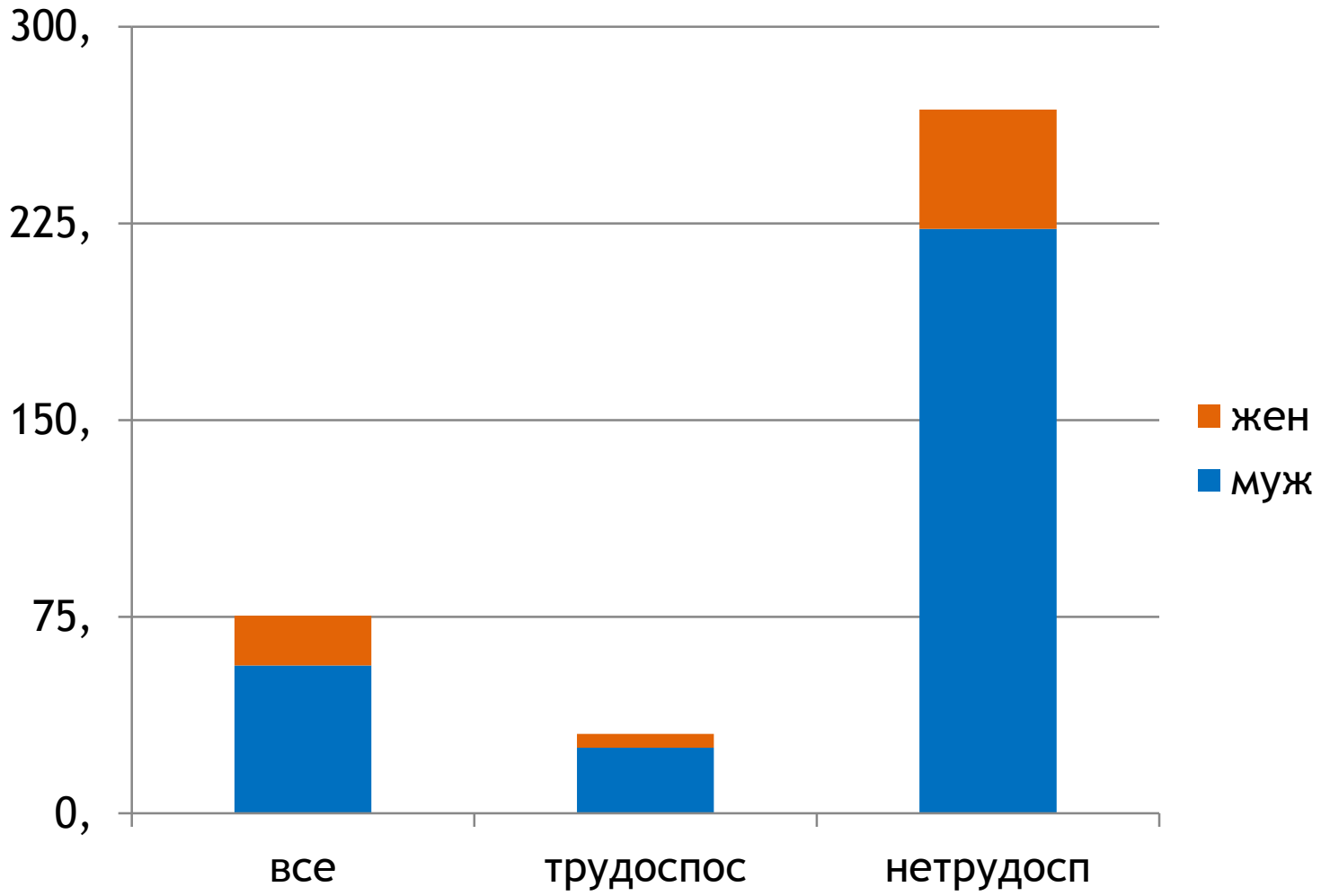
Главный внештатный специалист пульмонолог комитета здравоохранения Волгоградской области, заведующий пульмонологическим отделением ГБУЗ «ВОКБ №1» Варгин Михаил Борисович

СМЕРТНОСТЬ ОТ БОД В 2018 Г

- 36,3 на 100 тыс населения (в 2017 году- 35,8)
- Всего умерло 918 человек (в 2017 г- 906 человек) +12 человек.
- Трудоспособного возраста умерло 221 человек 24,1% (в 2017 г- 189- 20,9%)

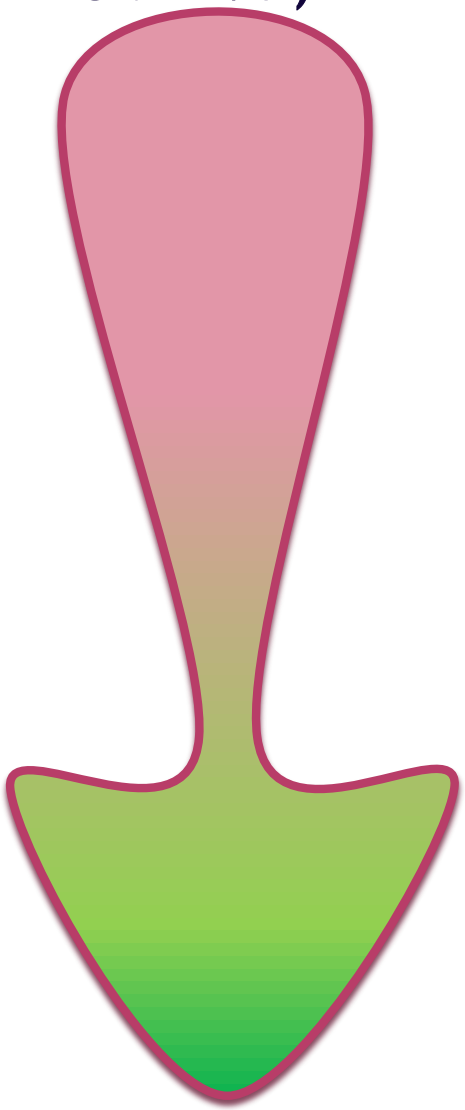
- Среди субъектов РФ- 27 место
- По субъетам ЮФО- 5 место

СТРУКТУРА СМЕРТНОСТИ



РЕЙТИНГ ПО МУНИЦИПАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЯМ (НА 100 ТЫС НАСЕЛЕНИЯ)

- Дубовский- 89,3,
- Серафимовичевский- 86,0,
- Октябрьский- 84,4,
- Калачевский- 65,8,
- Урюпинский- 65,1
- Клетский- 23,1
- Новониколаевский- 19,2,
- Старополтавский- 16,4,
- Фроловский- 14,6,
- Николаевский- 13,7.



СМЕРТНОСТЬ ОТ ПНЕВМОНИИ В 2018 Г

- Коэффициент смертности от пневмонии- 7,0 на 100 тыс населения (в 2017 г- 8,8)
- Всего умерло 206 человек

  (в 2017 г- 222 человека)
- Трудоспособного возраста 99 человек- 48%

  (в 2017 г- 87 человек- 39,2%)

СМЕРТНОСТЬ ОТ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В 2018 ГОДУ

- Всего умерло 3 человека (в 2017 г- 2 человека)
- Все умершие нетрудоспособного возраста

СМЕРТНОСТЬ ОТ ХОБЛ В 2018 ГОДУ

- Всего умерло 615 человек (в 2017 г- 587 человек)
- Трудоспособного возраста 90 человек- 14,6% (в 2017 г- 69 человек- 11,7%)
- Вне МО умерло 58,5%
- Вне профильных стационаров 81,6%

ОРВИ И ГРИПП

- грипп А (H3N2) определялся в 5% случаев,
- грипп А(H1N1) определялся в 3% случаев
- риновирус в 51% случаев,
- парагрипп в 16% случаев,
- метапневмовирус в 11% случаев,
- аденовирусная инфекция в 8% случаев,
- бокавирус в 4% случаев,
- коронавирус в 1% случаев.

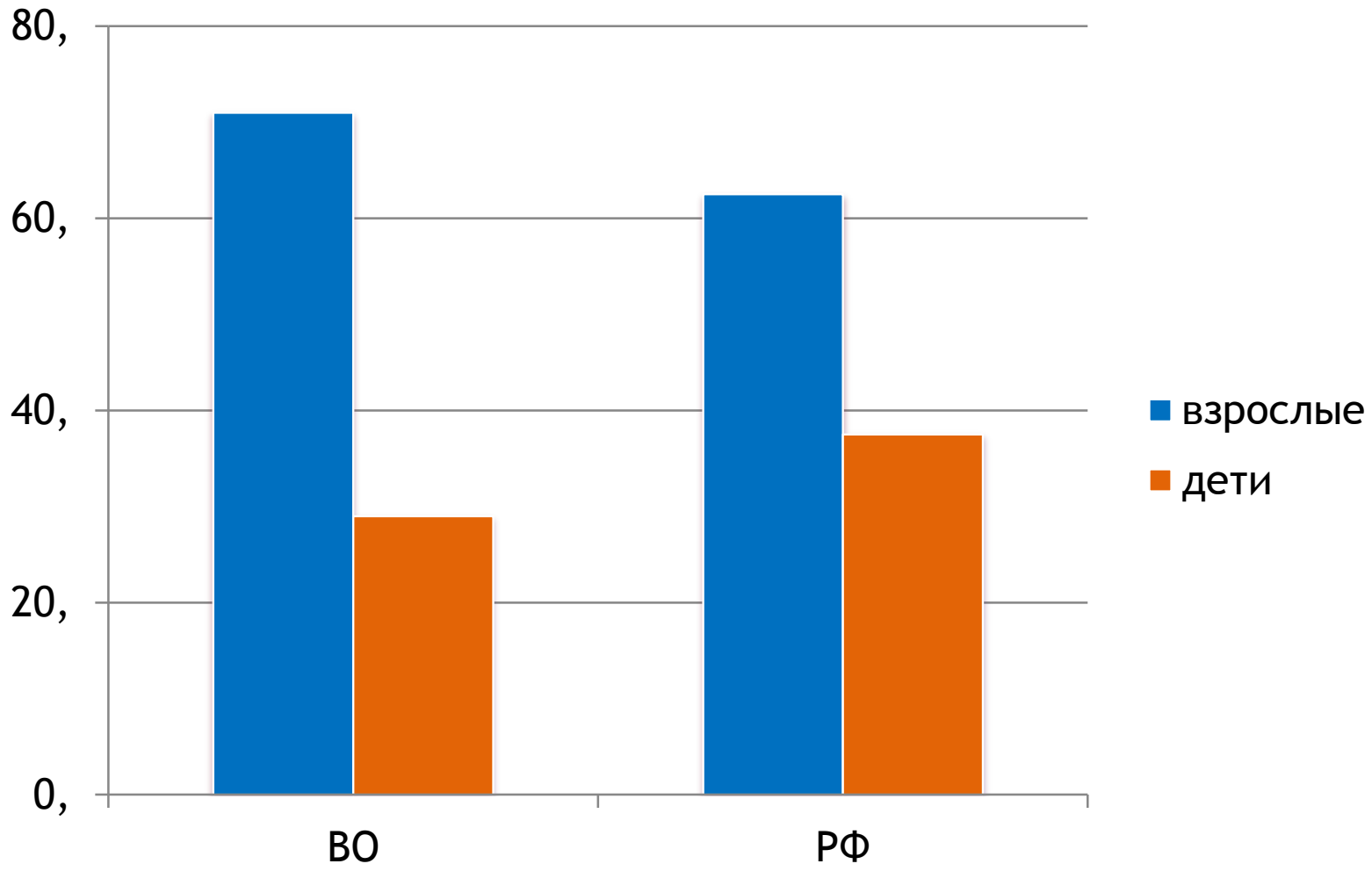
ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПНЕВМОНИЕЙ

- в 2018 г 383 на 100 тыс населения

(в РФ – 492,2 на 100 тыс населения),

- пролечено в стационаре- 8805 (в 2017 г- 8754) – 95,4%. Целевой показатель не менее **70%.**

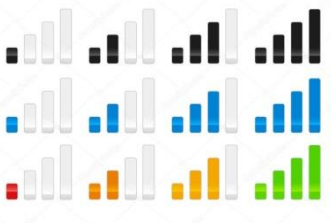
ВОЗРАСТНАЯ СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВШИХ ПНЕВМОНИЕЙ



ВАКЦИНАЦИЯ

- В 2018 году привито против гриппа **1 150 218 человек**. Охват населения вакцинацией против гриппа составляет **45,62%.**

ИНДИКАТОРЫ КАЧЕСТВА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ПНЕВМОНИЕЙ



- Рентгенография ОГК в двух проекциях
- Пульсоксиметрия
- Использование специальных шкал для оценки риска неблагоприятного исхода и выбора места лечения (CURB65, CRB65)
- проведение бактериологического исследования мокроты до начала АБТ
- Проведение лечения в соответствии с национальными клиническими рекомендациями
- Проведение ступенчатой АБТ
- Всем пациентам после выписки из стационара через 1 месяц показана вакцинация от пневмококка
- Диспансерное наблюдение

ПРОБЛЕМЫ

- Бактериологическое исследование крови выполняется в 8% случаев
- Мокрота исследуется в 35% случаев
- Недооценка степени тяжести пациента в стационаре
- Недостаточный уровень вакцинации
- Дефекты лечения на догоспитальном этапе
- Ошибки антибактериальной терапии
- Позднее обращение за медицинской помощью
- Дефекты кодирования

КОДИРОВАНИЕ

- Пневмоцистная пневмония на фоне ВИЧ IV стадии- B 20.6
- Гипостатическая пневмония (застойная)- J18.2- не является «внебольничной пневмонией»

МЕРОПРИЯТИЯ

- мониторинг заболеваемости и смертности от БОД, включая пневмонии;
- раннее выявление острых и хронических БОД;
- своевременная диагностика БОД, в т. ч. пневмоний, с изучением их этиологии;
- лечение выявленных заболеваний в соответствии с клиническими рекомендациями в зависимости от тяжести течения заболевания;
- первичная профилактика пневмоний, включающая вакцинацию против пневмококковой инфекции и гриппа с максимальным охватом населения из групп риска;
- диспансерное наблюдение больных хроническими БОД, перенесших пневмонию, с максимальной их реабилитацией;
- борьба с курением;
- образовательные программы для врачей;
- массовые образовательные мероприятия для населения

Спасибо за внимание!