

С.И. Гажва,

д.м.н., профессор, зав. кафедрой стоматологии ФПКВ НижГМА

О.А. Алешина,

врач-стоматолог, Центр дентальной имплантологии НижГМА

Жалобы пациентов как один из показателей качества работы стоматолога-ортопеда

Частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия) является одним из самых распространенных заболеваний. По данным Всемирной организации здравоохранения, данной патологией страдают до 75% населения в различных регионах земного шара. При этом несъемное протезирование дефектов зубных рядов составляет большую часть ортопедической помощи лицам в возрасте от 35 до 44 лет, достигая 85,4% [5].

В настоящее время проблема качества медицинской помощи, в частности ортопедического стоматологического лечения, является все более актуальной. На протяжении ряда лет отмечается увеличение количества жалоб и претензий, связанных с качеством протезирования [3].

По данным литературы [4], удельный вес конфликтов в ортопедической стоматологии в 2 раза больше, чем в хирургической, и в 4,5 раза больше, чем в терапевтической стоматологии.

Некомпетентность врача, которая проявляется в ошибках диагностики, недооценке тяжести состояния больного, переоценке своих возможностей, как правило, влечет за собой неадекватное лечение и низкий уровень оказания медицинской помощи [1].

Как правило, при возникновении осложнений в основном вина ложится на врача-стоматолога, которая может заключаться в ошибочных действиях на различных этапах диагностики и лечения пациента. При этом следует помнить, что в отличие от других стоматологических дисциплин в ортопедической стоматологии при изготовлении зубного протеза принимает участие не только врач-стоматолог, но и зубной техник [2].

Цель исследования — провести анализ причин конфликтов между пациен-

том и врачом-стоматологом при оказании стоматологической ортопедической помощи.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для оценки степени неудовлетворенности пациентов стоматологической ортопедической помощью нами были изучены 800 жалоб, поступивших от пациентов в адрес администрации поликлиник и главного стоматолога Департамента здравоохранения Нижегородской области по поводу некачественного протезирования за 15 лет (с 1993 по 2008 г.).

РЕЗУЛЬТАТЫ

Все жалобы, поступившие от пациентов ортопедического приема, можно разделить на две группы: I группа — жалобы связанные с организационными недостатками в работе поликлиники (всего 237, 38%); II группа — жалобы на некачественное оказание стоматологической ортопедической помощи (563, 62%).

При этом можно отметить, что в период с 1993 по 1996 г. преобладают пре-

имущественно жалобы на организацию работы в клинике, тогда как количество претензий на некачественное оказание стоматологической помощи увеличивается позднее, что связано с изменением законодательства в здравоохранении в связи с появлением рыночных отношений, с внедрением в практику новых технологий, а также с ростом правовой информированности пациентов (рис. 1).

К жалобам организационного характера можно отнести длительность ожидания в очереди, невозможность попасть на прием без предварительной записи, нарушения сроков протезирования, а также грубость со стороны персонала.

Проведенный анализ претензий по поводу качества ортопедического лечения позволил выявить, что частота неудовлетворительных результатов протезирования несъемными ортопедическими конструкциями в первые 2—3 года пользования составляет до 29%. Основные жалобы, которые предъявляют пациенты после протезирования: расцементировка коронок (7%); отсутствие контактов между зубными рядами (3%); неудовлетворительная эстетика метал-

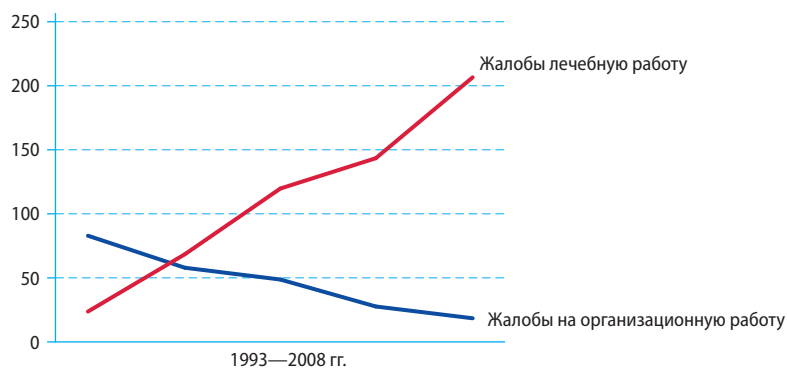


Рис. 1. Динамика жалоб пациентов ортопедического стоматологического приема за период с 1993 по 2008 г.

локерамических протезов (6,5%), сколы керамики (2%); боль в височно-нижнечелюстном суставе (ВНЧС) при жевании и в покое (28%) (рис. 2).

Количество жалоб пациентов, которые можно считать вполне обоснованными, остается достаточно высоким. Практика показывает, что наиболее часто (45%) предъявляются жалобы на качество протезирования с помощью штампованно-паянных протезов. Такие протезы не отвечают эстетическим требованиям. Кроме того, штампованно-паянные конструкции приводят к изменению и нарушению окклюзионных взаимоотношений зубов и зубных рядов, вызывая нарушения в ВНЧС, а также приносят ятрогенный вред пациенту, травмируя слизистую оболочку десны, и приводят к развитию заболеваний пародонта (рис. 3).

Тем не менее в большинстве муниципальных поликлиник города продолжают оказывать такой вид ортопедической помощи, несмотря на многочисленные недостатки этих конструкций.

К сожалению, бывают ситуации, когда жалобы, предъявляемые пациентами на качество протезирования, являются практически необоснованными. Около 7% изученных нами жалоб и претензий на качество ортопедических несъемных конструкций были связаны с желанием пациента вернуть деньги за оказанную им дорогостоящую стоматологическую услугу. Такие споры между пациентом и клиникой, как правило, выливаются в длительные судебные разбирательства. Все это свидетельствует, что риск потребительского экстремизма в сфере здравоохранения, в частности стоматологии, достаточно высок, и никто из врачей не застрахован от подобных ситуаций.

Как правило, ортопедическая помощь является завершающим этапом всей стоматологической деятельности, результат которой находится в прямой зависимости от результатов, достигнутых в терапевтической и хирургической стоматологии. Поэтому очень важно, чтобы терапевтическая и хирургическая подготовка полости рта пациента также проводилась качественно.

Однако, как показывает наше исследование, около 40% неудач в ортопедической стоматологии происходят именно из-за плохой терапевтической подготовки опорных зубов. При планировании ортопедической конструкции стоматологи

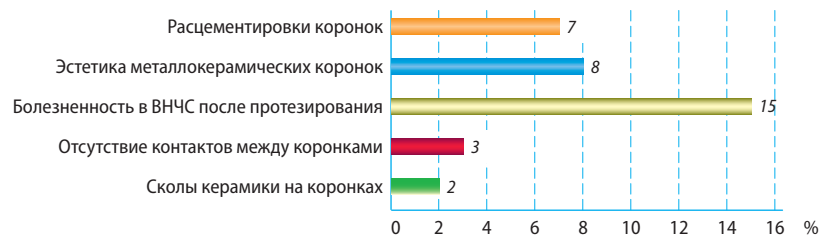


Рис. 2. Соотношение жалоб пациентов, протезировавшихся несъемными конструкциями

ортопеды нередко не учитывают состояние опорных зубов, используя для этих целей зубы с некачественно проведенным ранее эндодонтическим лечением.

Анализ жалоб и претензий пациентов на качество стоматологической ортопедической помощи показал, что в последние годы наблюдается тенденция к увеличению жалоб. Несмотря на это, ранее конфликты крайне редко выходили за пределы стоматологического учреждения, и пациенты предпочитали досудебные способы улаживания конфликтов. В этих случаях все жалобы в обязательном порядке рассматривались руководством поликлиники с участием заведующего ортопедическим отделением.

Несмотря на то что действующее законодательство в области медицины направлено на защиту прав пациентов — потребителей медицинских услуг, при возникновении конфликтной ситуации для защиты своих прав до 30% пациентов готовы обратиться в суд или общество защиты прав потребителей. В связи с этим возросло количество судебно-медицинских экспертиз по определению качества оказания стоматологической помощи.

Таким образом, результаты исследования показывают недостатки профессиональных и медико-правовых навыков стоматологов-ортопедов. Поэтому повышение качества лечения является необходимым звеном в системе охраны здоровья населения, что особенно важно в условиях распространенности стоматологических заболеваний.

Соответствие врача требованиям пациентов, соблюдение всех нормативных правил, а также заведомо предоставленная им информация об оказываемых услугах, составление сметы на лечение, обсуждение возможных в процессе протезирования ошибок и осложнений и, в случае возникновения последних, их устранение снизят вероятность возникновения



Рис. 3. Вид штампованно-паянного мостовидного протеза через 2 года пользования



Рис. 4. Зубы 1.4 и 1.5 после снятия металлокерамических коронок

конфликтных ситуаций и уменьшат количество претензий на качество ортопедической стоматологической помощи.

Л И Т Е Р А Т У Р А :

1. **Алехова Т.М., Федосенко Т.Д.** Конфликта с пациентом можно избежать. — Стоматологический вестник. — 2006. — № 3. — С. 12.
2. **Копейкин В.Н., Демнер Л.М.** Зубопротезная техника. — М.: ИД «Успех», 1998. — 416 с.
3. **Пашинян Г.А., Григорьев Н.Н., Ромодановский Л.О.** Судебно-медицинская экспертиза в гражданском процессе. — М.: ГЭО-ТАР-МЕД, 2004. — 160 с.
4. **Цимбалстов А.В., Шторина Г.Б., Жидких Е.Д., Мазепов Д.Г.** Планирование и достижение эстетических результатов при лечении больных с дефектами и деформациями зубных рядов. Материалы VII Всероссийской научно-практической конференции. — М., 2001. — С. 87.
5. **Чвалун Е.К.** Обоснование применения несъемных протезов с односторонней опорой при частичной потере зубов: дис...к.м.н. — Ставрополь, 2005.