

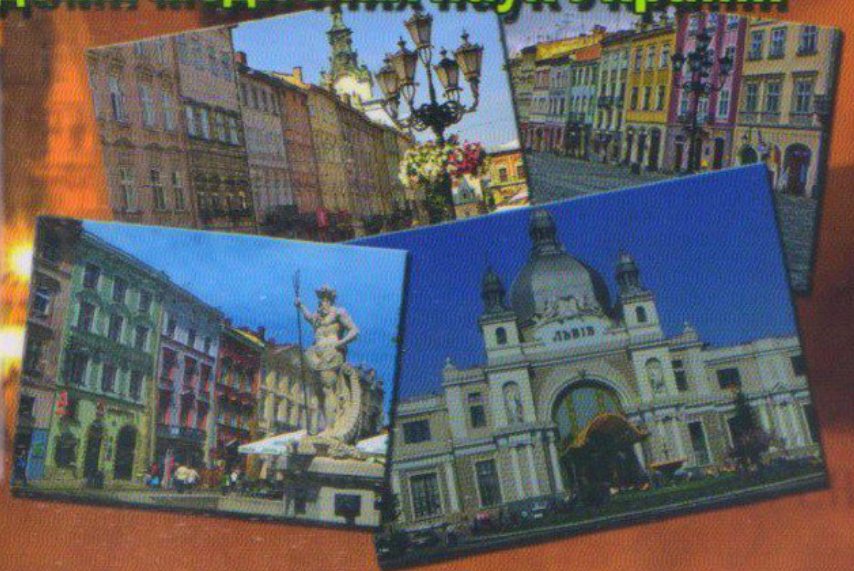
# МАТЕРІАЛИ

НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІВ УКРАЇНИ

«СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ  
ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ  
В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ»,

присвяченій 30-річчю з дня заснування  
Національної академії медичних наук України

1-3 жовтня 2023 р.  
м. Львів, Україна



Державна установа «Інститут отоларингології ім. проф. О.С. Коломійченка  
Національної академії медичних наук України»

**НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІВ УКРАЇНИ  
«СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ДІАГНОСТИКИ  
ТА ЛІКУВАННЯ В  
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ»,  
ПРИСВЯЧЕНА 30-РІЧЧЮ З ДНЯ  
ЗАСНУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ  
АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ**

**2-3 жовтня 2023 р.**

Львів – 2023

хірурга та скороченню тривалості втручання. Відзначається менший обсяг крововтрати, зменшення кількості інтраопераційних подій та зниження інтенсивності болю в післяопераційному періоді. Додатково, пацієнти, які отримували місцеву анестезію, відновлювалися швидше, потребували менше знеболюючих препаратів та швидше поверталися до нормального режиму харчування.

З іншого боку, загальна анестезія при тонзилектомії має свої переваги, забезпечуючи безболісний стан під час операції, уникнення психологічного стресу під час хірургічного втручання та сприяючи покращенню психічного стану пацієнта у післяопераційному періоді. Враховуючи ці висновки, медичні фахівці можуть приймати обґрунтовані рішення щодо вибору методу анестезії та операційного підходу при виконанні тонзилектомії. Додатково, застосування транексамової кислоти 10% під час виконання двосто-

ронної тонзилектомії демонструє значні переваги відносно тривалості операції та обсягу крововтрати. Згідно з проведеними дослідженнями, використання транексамової кислоти помітно скорочує час проведення хірургічного втручання, сприяє важливному зменшенню обсягу крововтрати та зниженню частоти інтраопераційних ускладнень і післяопераційних кровотеч. Отже, на підставі цих результатів можна зробити висновок, що використання транексамової кислоти 10% рекомендовано при виконанні операції двосторонньої тонзилектомії з метою поліпшення результатів та зменшення ризику ускладнень. Отримані дані можуть бути імplementовані в практику ЛОР клінік, ЛОР-стаціонарів обласних та міських лікарень, а також в навчальний процес медичних ВУЗів.

© С.М. Пухлік, В.В. Колесніченко, 2023

*С.М. ПУХЛІК, В.В. КОЛЕСНІЧЕНКО, І.В. ДЄДИКОВА*

## **СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ АНКЕТУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ХІРУРГІЧНОГО ВТРУЧАННЯ**

*Одеський національний медичний університет*

У сучасний період наукові дослідження в області хірургії та анестезіології активно використовують структуровані анкети для систематичної оцінки стану пацієнтів, які були піддані хірургічному втручанням із застосуванням загальної анестезії. Ці анкети можуть відрізнятися за рівнем деталізації питань, способами їх формулювання та визначеною ціллю дослідження. В окремих випадках спрямованість анкет може полягати в оцінці загальної задоволеності пацієнтів проведеним медичним втручанням, тоді як інші анкети можуть бути спрямовані на вивчення конкретних аспектів, таких як рівень болю, якість процесу одужання після операції або якість комунікації з медичним персоналом. Важливою особливістю анкет є різноманітність методів, які вони використовують. Деякі з них можуть використовувати числові шкали або візуально-аналогові шкали, у той час як інші можуть використовувати більш якісні підходи, такі як відкриті

запитання або категоріальні відповіді. Також важливим фактором є спрямованість анкет на конкретні групи пацієнтів. Деякі анкети можуть бути розроблені для оцінки конкретних типів хірургічних процедур або патологічних станів, тоді як інші можуть бути застосовані для аналізу широкого спектру пацієнтів та медичних втручань. З метою досягнення найбільш точних результатів, при виборі анкети для використання у дослідженні, насамперед, важливо враховувати відповідність цілей дослідження та контексту його проведення.

Нами було здійснено перегляд та аналіз деяких наявних анкет з урахуванням їх відповідності можливим поставленим завданням. Був проведений аналіз таких анкет відповідно структури та можливості застосування:

Анкета задоволеності пацієнтів анестезією (Anesthesia Patient Satisfaction Questionnaire, APSQ) є інструментом, що служить для систематичної оцінки рівня задоволеності

пацієнтів процедурою анестезії. Запитання анкети (27 пунктів) стосуються питань безпеки під час анестезії, ефективності анальгетичних засобів, міжперсональної взаємодії з медичним персоналом та загального задоволення пацієнтів.

Опитувальник задоволеності пацієнтів хірургічним втручанням (Surgical Satisfaction Questionnaire, SSQ-8) використовується для оцінки рівня задоволеності пацієнтів після проведення хірургічних процедур. Опитування містить 8 пунктів, які стосуються якості знеболювання, взаємодії з медичним персоналом та загального задоволення пацієнтів. (Quality of Recovery-40, QoR-40) використовується для оцінки процесу відновлення після хірургічних втручань. Досить докладна анкета, що складається з 40 запитань, охоплює фізичні, психологічні та соціальні аспекти відновлення після операції. Скорочена версія (Quality of Recovery-15, QoR-15) включає 15 питань і оцінює фізичний та психологічний аспекти відновлення після операції.

Опитувальник оцінки задоволеності медичною допомогою у лікарнях (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems, HCAHPS) включає запитання, що стосуються якості комунікації з медичним персоналом, рівня догляду та загального задоволення пацієнтів.

Опитувальник задоволеності пацієнтів операційною допомогою (Leiden Perioperative care Patient Satisfaction questionnaire) – це інструмент, який був розроблений для оцінки стану пацієнтів після проведеного оперативного втручання. Цей опитувальник містить набір запитань, спрямованих на з'ясування думок, почуттів та досвіду пацієнтів щодо якості та ефективності медичного обслуговування, що надавалося під час хірургічних втручань.

Iowa Satisfaction with Anesthesia Scale є опитувальником, що оцінює хірургічне втручання відносно проведеного анестезіологічного забезпечення. Запитання (11 пунктів)

стосуються ефективності знеболювання, взаємодії з медичним персоналом та загального задоволення пацієнтів.

Опитувальник якості життя пацієнтів (SF-36) включає 36 запитань, які охоплюють різні аспекти фізичного функціонування, ролеві функції, емоційний стан та соціальні аспекти життя. Анкета була адаптована для використання з україномовними пацієнтами. Коротка версія опитувальника стану здоров'я (SF-12) є скороченою формою опитувальника SF-36 та оцінює функціонування та стан здоров'я пацієнтів.

Анкетування пацієнтів має великий потенціал у покращенні якості медичної допомоги та досвіду пацієнтів. Це важливий метод для збору об'єктивної та систематичної інформації через зворотній зв'язок від пацієнтів стосовно наданої медичної допомоги та процедур. Використання анкетування пацієнтів у науковій роботі допомагає надати дослідженню об'єктивне підґрунтя, збагачуючи його даними про стан пацієнтів, а також визначаючи області для покращення та подальших досліджень. Анкетування пацієнтів може допомогти здійснити оцінку якості наданої медичної допомоги з точки зору пацієнтів. Це дозволяє ідентифікувати сильні та слабкі сторони медичних процесів і спрямовувати зусилля на їх вдосконалення. Анкети можуть розкрити ефективність комунікації між медичним персоналом та пацієнтами, ідентифікувати можливі непорозуміння та забезпечити більш ефективний обмін інформацією. Аналіз відгуків пацієнтів дозволяє зрозуміти їхні потреби та очікування, що може призвести до покращення їхнього загального враження від процедур та перебування у медичних установах. Результати анкет можуть бути використані для внесення змін у процесі надання медичної допомоги з метою підвищення якості та задоволення пацієнтів.

© С.М. Пухлік, В.В. Колесніченко, І.В. Дедикова, 2023

<b>Нікулін М.І., Нікулін І.М.</b> Використання інтраназальних сольових розчинів з ектоїном в профілактиці алергічного риніту	103
<b>Омерова Л.М., Кузьмук І.А., Тетянчук А.С.</b> Назосептальний клапот в реконструктивних операціях у пацієнтів з вогнепальними пораненнями	103
<b>Паламарчук В.В., Бурлака Ю.Б., Ворошилова Н.М., Гринь Н.В., Пашковський В.М.</b> Діагностичний алгоритм при лікуванні ран та променевих ускладнень у онкооториноларингологічних хворих	105
<b>Паламарчук В.В., Пашковський В.М.</b> Деякі аспекти професійного раку верхніх дихальних шляхів та суміжних органів	106
<b>Пилипюк М.В., Павленко Н.С., Годін О.В.</b> Оптимізація пластичного матеріалу для заміщення післяопераційних дефектів голови та шиї	106
<b>Попович В.І.</b> Назофарингіт – сучасний підхід до фармакотерапії та профілактики поліпрагмазії	107
<b>Пухлік С.М., Богданов К.Г., Богданов В.К.</b> Оцінка змін імунного статусу у хворих на алергічний риніт у процесі лікування з використанням мікроміцетів	108
<b>Пухлік С.М., Добронравова І.В., Тітаренко О.В.</b> Поліморфність причин виникнення крововиливу у голосові складки. Наші спостереження	109
<b>Пухлік С.М., Колесніченко В.В.</b> Практичні рекомендації відносно виконання тонзилектомії	111
<b>Пухлік С.М., Колесніченко В.В., Дєдикова І.В.</b> Сучасні можливості анкетування пацієнтів після перенесеного хірургічного втручання	112
<b>Пухлік С.М., Пилипюк М.В., Тітаренко О.В., Добронравова І.В., Дєдикова І.В.</b> Посттравматичний риносинусит	114
<b>Пухлік С.М., Саленко Л.Ю.</b> Нюхальна здатність після ларингектомії	115
<b>Пухлік С.М., Тагунова І.К., Андрєєв О.В., Богданов К.Г.</b> Профілактичне застосування респіраторного пробіотику <i>Streptococcus salivarius</i> k12 в ЛОР-практиці	116
<b>Пухлік С.М., Цепколенко О.В.</b> До питання лікування стійких постковідних сенсоневральних гіпоксій	117