

Раздел 3. «Оценка эффективности мероприятий по стоматологическому просвещению»

Тема 3.2: «Оценка эффективности стоматологического просвещения»

Практическое занятие №23

«Критерии оценки эффективности стоматологического просвещения. Оценка показателей стоматологического статуса пациентов в динамике»

Тип занятий: практические

Продолжительность занятия: 3 часа

Место проведения занятия: кабинет «Санитарно-гигиенического просвещения».

Оснащение занятия:

- комплект мебели;
- комплект печатной продукции с информационным материалом;
- комплект учебно-методической документации (ситуационные задачи, контрольные вопросы, тестовые задания);
- мультимедиапроектор, экран.

Цель занятия: Познакомиться с критериями оценки эффективности стоматологического просвещения и научиться оценивать показатели стоматологического статуса пациентов в динамике.

Мотивационная характеристика темы:

Обработка данных анкетирования производится в двух направлениях: количественном и качественном. Данные массового анкетирования, в силу их большого объема, подвергаются, прежде всего, количественному анализу, производится их группировка, что позволяет распространять полученные выводы на достаточно широкую область явлений, которых касается анкетирование.

В ходе освоения темы занятия студент должен:

Иметь практический опыт:

- оценки эффективности стоматологического просвещения;
- оценки показателей стоматологического статуса пациентов в динамике.

Уметь:

- планировать мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения.

- оценивать эффективность стоматологического просвещения;
- оценивать показатели стоматологического статуса пациентов в динамике.

Знать:

- цели, задачи и формы стоматологического просвещения;
- роль стоматологического просвещения в профилактике стоматологических заболеваний;
- особенности проведения стоматологического просвещения среди различных возрастных групп населения;
- критерии оценки эффективности стоматологического просвещения;
- систему организации оказания профилактической стоматологической медицинской помощи населению.

Интеграционные связи: анатомия, стоматологические заболевания, профилактика стоматологических заболеваний.

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний

1. Определение анкетирования.
2. Перечислить преимущества и недостатки метода анкетирования.

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК

Критерии оценки стоматологического просвещения.

Существует два критерия оценки эффективности стоматологического просвещения:

1. Субъективная оценка эффективности - сравнительная оценка результатов исходного, повторного, окончательного анкетирования.
2. Объективная оценка эффективности – оценка показателей стоматологического статуса пациентов в динамике.

Субъективная оценка эффективности стоматологического просвещения. Обработка данных анкетирования показывает, насколько тщательно ранее были выверены его цели, хорошо продуман текст самой анкеты, удачно выбран способ ее распространения и получения ответов. Разумеется, исследование действительности с помощью анкетирования в стоматологии не может дать тех результатов, которые дает социологическое анкетирование, поскольку оно обычно не отличается высокой точностью, научной строгостью.

Обработка данных анкетирования производится в двух направлениях: количественном и качественном. Данные массового анкетирования, в силу их большого объема, подвергаются, прежде всего, количественному анализу, производится их группировка, что позволяет распространять (экстраполировать) полученные выводы на

достаточно широкую область явлений, которых касается анкетирование.

В ходе количественной обработки анкет обязательно применяется кодирование, то есть все полученные ответы относятся к той или иной группе анализа. То, какие группы анализа будут определены, зависит как от целей исследования, так и от содержания полученных ответов. Наряду с достоинствами, количественная обработка данных анкетирования имеет и недостатки. В этом отношении следует указать, прежде всего, на то, что она приводит к потере определенной части полученной информации (прежде всего - "нестандартных" ответов на открытые вопросы). Поэтому правильно поступают те, которые в любом случае производят не только количественный, но и качественный анализ (прежде всего - "нестандартных" ответов на открытые вопросы). Это особенно важно делать при обработке данных экспертного анкетирования, дающего оригинальные, отличающиеся наибольшей значимостью ответы. Обработанные данные анкетирования необходимо облечь в соответствующую литературную форму (то есть создать текст). То, какой будет эта форма, в значительной мере предопределяется ролью отведенной анкетированию в ходе исследования. Если анкетирование выступало главным средством сбора информации, то сделанное на ее основе выступление будет представлять собой комментарий к анкете. Если же анкетирование было лишь одним из источников информации, то в тексте может содержаться лишь ссылка на него, как и на другие методы, использованные при сборе информации.

При анализе собранной информации проверяются выдвинутые гипотезы, выявляются новые проблемы.

Для начала группировка и классификация - элементарные процедуры упорядочения собранной информации. Простая группировка - это классификация или упорядочение данных по одному признаку. Так, в зависимости от гипотез можно сгруппировать выборочную совокупность по возрасту, полу, роду занятий, образованию или по высказанному суждению. Число членов выделенной группы называют долей или относительной частотой. Здесь сразу можно применить такие статистические приемы обработки информации, как вычисление медианы, среднеарифметических показателей, исчисление частот по процентам. Перекрестная группировка - это связывание данных, предварительно упорядоченных по двум признакам в таблицах. Например, наличие кариозных полостей и кратность посещения стоматолога в год или время чистки зубов и наличие зубных отложений. Основная задача перекрестной группировки - поиск устойчивых связей изучаемых объектов, например, употребление детьми сладостей и наличие кариеса. Такая группировка в некоторых случаях уже является достаточной для основательного отчета по результатам исследования. Далее возможны эмпирическая типологизация, поиск устойчивых сочетаний свойств социальных объектов не по одному

или двум, а в нескольких измерениях одновременно. К примеру, в наличие стоматологических заболеваний анализируется в зависимости от возраста, места жительства, наличия общих заболеваний и т. п. В специальной литературе рассматриваются более сложные приемы анализа информации: критерий Юла, метод корреляционного графа, факторный анализ, всевозможные коэффициенты, например Пирсона. Как правило, используются стандартные компьютерные программы обработки социологической информации, пригодные для выдачи простых распределений, процентов, отклонений, ранговых и парных коэффициентов корреляции, энтропии, регрессионных показателей, различного рода индексов и т. п. В зависимости от программных целей исследования анализ полученных данных может быть более или менее глубоким и основательным. В зависимости от целей исследования можно остановиться на определенном этапе анализа информации. Этих знаний может быть достаточно для проведения простых исследований.

Объективная оценка эффективности стоматологического просвещения – оценка показателей стоматологического статуса пациентов в динамике. Среди методов эпидемиологических исследований выбирают те, которые соответствуют следующим требованиям: точность, высокая воспроизводимость, небольшой объем исследований, необходимых для обеспечения достоверных результатов, минимальные затраты времени и средств. Оптимальным методом эпидемиологического стоматологического исследования признан разведочный (поисковый), обеспечивающий необходимую информацию при минимальных затратах. Основу его составляет группа из 25—50 человек одного возраста и пола, постоянно проживающих в том или ином географическом и социально-экономическом районе страны. Количество групп определяется административным делением страны (группы из столицы, крупных и малых городов и сельских районов), разнообразием географических зон и наличием различных этнических групп, имеющих разный риск возникновения патологии. Обычно для стоматологического обследования формируют группы в 10—15 точках страны.

Возрастные группы выбирают по двум признакам: значение возраста для стоматологического статуса; доступность возрастной группы для проведения исследований. ВОЗ рекомендует проводить исследования в семи возрастных группах:

- группа 5—6-летних детей (оценивают состояние временных зубов, отсутствующие временные резцы не учитывают, так как невозможно установить причины их отсутствия: травма, физиологическая смена или кариес);

- группа 12-летних детей: в этом возрасте дети оканчивают начальную школу, поэтому во многих странах это последний шанс найти надежную выборку (этот возраст признан индексным);

- группа 15-летних: исследование дает информацию о состоянии постоянных зубов (после их прорезывания прошло 3—9 лет), о первых признаках патологии периодонта; ВОЗ рекомендует исследовать хотя бы одну группу 15-летних в столице или в сельской местности;

- группа 35—44-летних (средний возраст — 40 лет) является стандартной для мониторинга здоровья взрослых;

- группа 65—74-летних (при осмотре учитывают различие в образе жизни пожилых людей — «домашний» или активный).

Оценку показателей стоматологического статуса пациентов в динамике проводят по следующим показателям:

1. Распространенность кариеса зубов рассчитывают, определяя, какая часть населения поражена кариесом:

$$\text{Распространенность кариеса} = \frac{\text{количество людей имеющих кариес} \times 100\%}{\text{количество обследованных}}$$

Уровень распространенности кариеса по данным ВОЗ у 12-летних детей:

низкий 0- 30%,

средний 31-80%,

высокий 81-100%.

По данным Кузьминой Э.М. (2008) распространенность кариеса в нашей стране составляет 98 % и его интенсивность остаются на прежнем уровне.

2. Интенсивность кариеса молочных зубов определяют с помощью индекса кп.

3. Интенсивность кариеса постоянных зубов определяют с помощью индекса КПУ, в период сменного прикуса к детей применяют оба индекса КПУ+кп.

Изменение показателей КПУЗ во времени определяют как прирост интенсивности кариеса (КПУЗ), который рассчитывается как разница между конечным и начальным значениями индекса КПУЗ:

$$КПУЗ = КПУЗ2 - КПУЗ1.$$

КПУЗ2 зарегистрировано через какое-то время (год, два и более) после регистрации КПУЗ1.

4. Для оценки состояния тканей пародонта применяются индексы РМА и ПИ.

5. Для оценки гигиенического состояния применяют ИГ Федорова-Володкиной и Грина-Вермильона.

Следует упомянуть и обо всех неожиданных или необычных результатах. В дальнейшем полученные эпидемиологические данные используются для коррекции программ стоматологической помощи.

Контрольный тест:

Ответьте на тест и вышлите ответы на электронный адрес: nakuhtenko@gmail.com

1. К пассивным формам стоматологического просвещения относится:
 - 1. проведение «урока здоровья» в школе
 - 2. беседа с пациентом на стоматологическом приеме '
 - 3. занятия по обучению гигиене полости рта в группе детского сада
 - 4. лекции по профилактике стоматологических заболеваний с последующей дискуссией
 - 5. телевизионная реклама
2. Объективную оценку эффективности стоматологического просвещения проводят по:
 - 1. определению гигиенического состояния полости рта пациентов
 - 2. результатам анкетирования населения
 - 3. количеству стоматологических учреждений
 - 4. количеству поставленных пломб
 - 5. количеству и качеству рекламы средств гигиены полости рта в СМИ
3. Субъективную оценку эффективности стоматологического просвещения проводят по:
 - 1. определению гигиенического состояния полости рта пациентов
 - 2. результатам анкетирования населения
 - 3. количеству стоматологических учреждений
 - 4. количеству поставленных пломб
 - 5. количеству и качеству рекламы средств гигиены полости рта в СМИ
4. Форма проведения стоматологического просвещения зависит от:
 - 1. возраста
 - 2. гигиенического состояния полости рта пациента
 - 3. стоматологического статуса пациента
 - 4. стоматологической заболеваемости населения региона
 - 5. уровня стоматологической помощи населению
5. Проведение беседы с пациентом по вопросам гигиены полости рта на стоматологическом приеме - это форма проведения стоматологического просвещения:
 - 1. индивидуальная
 - 2. групповая
 - 3. массовая
 - 4. популяционная
 - 5. комплексная
6. Телевизионная реклама средств гигиены полости рта - это форма проведения стоматологического просвещения:

- 1. индивидуальная
- 2. групповая
- 3. массовая
- 4. региональная
- 5. комплексная

7. Целью стоматологического просвещения является:

- 1. изучение стоматологической заболеваемости населения
- 2. выявление факторов риска возникновения стоматологических заболеваний
- 3. выявление среди населения групп риска возникновения стоматологических заболеваний
- 4. определение уровня гигиены полости рта среди различных контингентов населения
- 5. мотивация населения к поддержанию стоматологического здоровья

8. Практическим этапом стоматологического просвещения является:

- 1. знание
- 2. понимание
- 3. убеждение
- 4. навык
- 5. все перечисленное

9. Для получения информации об уровне знаний населения по вопросам возникновения и предупреждения стоматологических заболеваний проводится:

- 1. осмотр полости рта
- 2. обучение правилам гигиены полости рта
- 3. анкетирование
- 4. рекламные акции средств гигиены
- 5. лекции по вопросам профилактики стоматологических заболеваний

Самостоятельная работа:

- Работа с дополнительной литературой.
- Написание дневника-конспекта по теме занятия.

Информационное обеспечение обучения:

Основная литература:

1. Пропедевтическая стоматология: [Электронный ресурс] учеб. для студентов, обучающихся по специальности 060201,65 "Стоматология"/[Базикиян Э.А. и др.]; под ред. Э.А. Базикияна, О.О. Янушевича. - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 640 с.: ил. Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426210.html>
2. Пропедевтическая стоматология [Электронный ресурс]: учебник / Э.С. Каливграджян [и др.]. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2013. – 352 с.: ил. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426388.html>

3. Болезни зубов и полости рта [Электронный ресурс]: учебник / Макеева И.М., Сохов С.Т., Алимova М.Я. и др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 248 с.: ил. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

Дополнительная литература:

1. Пропедевтическая стоматология [Электронный ресурс]: учебник / Базикиян Э.А., Робустова Т.Г., Лукина Г.И. и др.; Под ред. Э.А. Базикияна. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 768 с.: ил. – Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru>
2. Муравянникова Ж. Г. Профилактика стоматологических заболеваний [Текст] : учеб. пособие для студентов средн. проф. образования, обучающихся в мед. уч-щах и колледжах / Ж. Г. Муравянникова ; под ред. Б. В. Кабарухина. – Ростов н/Д : Феникс, 2004. – 380 с. : ил. – (Среднее профессиональное образование).
3. Стоматология профилактическая [Текст] : учебник для обучающихся по спец. Стом. профилактикт. (квалификация "Гигиенист стоматол.") / Л. Ю. Орехова [и др.] ; Минздравсоцразвития РФ, ГОУ ВУНМЦ. – М. : ГОУ ВУНМЦ, 2005. – 272 с. : ил.
4. Попруженко Т. В. Профилактика основных стоматологических заболеваний [Текст] / Т. В. Попруженко, Т. Н. Терехова. – М. : МЕДпресс-информ, 2009. – 464 с. : ил., 7 л. цв. ил.
5. Маслак Е. Е. Социальные проблемы службы детской стоматологии/ Е. Е. Маслак // социология медицины – реформе здравоохранения. Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2010. – С. 164-169. Организация и особенности оказания стоматологической помощи беременным женщинам [Текст] : учеб.-метод. пособие / Е. Е. Маслак [и др.] ; Минздравсоцразвития РФ, ГОУ ВПО "ВолГМУ", Каф. стоматологии детского возраста, Каф. терапевт. стоматологии, Департамент здравоохр. Адм. Волгограда ; рец. Е. В. Фомичев. – Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2010. – 136 с..
6. Курякина Н. В. Стоматология профилактическая [Текст] : (рук. по первичной профилактике стоматол. заболеваний) : учеб. пособие для студентов стоматол. фак. мед. вузов / Н. В. Курякина, Н. А. Савельева. – М. ; Н. Новгород : Мед. книга : Изд-во НГМА, 2005. – 284 с. : ил. – (Учебная литература для медицинских вузов. Стоматологический факультет).

Программное обеспечение и интернет - ресурсы:

- www.elibrary.ru – научная электронная библиотека
- www.e-stomatology.ru - официальный сайт Стоматологической ассоциации России (СтАР)
- www.volgmed.ru - сайт Волгоградского государственного медицинского университета • <http://library.volgmed.ru/Marc> - электронный каталог библиотеки ВолГМУ
- www.mma.ru - сайт Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова
- <http://www.studentlibrary.ru> - электронная библиотечная система «Консультант студента»
- <http://www.studmedlib.ru> – консультант студента
- информационно-поисковая база Medline
- www.stom.ru - текущие события в России и за рубежом, научные статьи ведущих специалистов, обзор литературы.
- www.web-4-u.ru/stomatinfo - электронные книги по стоматологии.
- www.stomatlife.ru - справочно- информационный ресурс по стоматологии и медицине.
- www.edentworld.ru - информация о периодических изданиях, событиях в стоматологическом мире в России и за рубежом, научные статьи по различным направлениям стоматологии.
- www.dentalsite.ru - профессионалам о стоматологии.
- www.stomatolog.ru - книги, журналы, газеты, оборудование, инструмент, английский язык, работа для стоматолога. • www.webmedinfo.ru/library/stomatologiya - на сайте представлены книги по стоматологии для бесплатного скачивания.
- www.dental-revue.ru - информационный стоматологический сайт, статьи по разным

разделам стоматологии, дискуссии.

- www.volgostom.ru - для профессионального общения врачей – стоматологов