

Г.И. Сапронов, Т.П. Склярова, П.А. Полубояринов, Л.Р. Исраилова
МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ
ПРИ АВАРИЯХ НА ТЕРРИТОРИИ ФЕДЕРАЛЬНОЙ ТРАССЫ М4 «ДОН»

*ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России,
каф медицина катастроф и безопасности жизнедеятельности*

Резюме. Представлен анализ статистики ДТП на трассе М4-«Дон» за 2015-2017 годы, основных причин гибели людей при ДТП на этапе оказания медицинской помощи, материально-технического обеспечения ЛПУ г. Воронежа и Воронежской области, разработан алгоритм действий при ДТП на ФАД М4-«Дон», представленный в виде схемы.

Ключевые слова: чрезвычайная ситуация, дорожно-транспортное происшествие, медико-санитарное обеспечение.

Актуальность. Каждый год в России происходит около 180 тыс. ДТП, в которых погибают 25–40 тыс. человек, практически население небольшого города. Еще свыше 250 тыс. человек получают травмы различной степени тяжести. 60% общего числа погибших в ДТП умирают еще до поступления в лечебные учреждения. Аварии часто случаются в районах, отдаленных от больниц. Проблема организации оказания медико-санитарной помощи при ликвидации последствий ДТП в настоящее время не утратила своей актуальности.

Цель исследования: определить пути снижения смертности и увечий при ДТП на Федеральной трассе М4-Дон.

Задачи: изучить качество организации медико-санитарного обеспечения; провести анализ пострадавших при ДТП на Федеральной трассе «М4-Дон» на территории Воронежской области; изучить тенденции изменения показателей ДТП на Федеральной трассе «М4-Дон» на территории Воронежской области.

Выполнен анализ статистических данных ГИБДД по Воронежской области; обобщение данных о поступающих пораженных в ЛПУ города и области с мест ДТП; анализ работы формирований ВТЦМК.

Полученные результаты и их обсуждение. Характеристика трассы М4-Дон на территории Воронежской области. Прежде чем анализировать МСО ДТП на трассе М4-Дон на территории Воронежской области нами было выявлено, что данная трасса проходит через 11 районов Воронежской области: Рамонский, Коминтерновский, Железнодорожный, Левобережный города Воронежа, Новоусманский, Каширский, Бобровский, Лискинский, Павловский, Верхнемамонский и Богучарский. Протяженность участка данной трассы по территории Воронежской области составляет 318 км, в которую входит 9 км автодороги А-134 - подъезд к городу Воронежу.

Согласно данным ГИБДД по Воронежской области на Федеральной трассе «М4-Дон» на территории Воронежской области за 11 месяцев 2017 года было зарегистрировано 170 ДТП, в которых погиб 51 человек, ранены 234 человека. По сравнению с 2015 и 2016 годами за аналогичный период(155-65-210) отмечается увеличение количества ДТП и раненых.

В структуре ДТП важно выделить печальную статистику детского травматизма: на исследуемом участке в 2017 году несовершеннолетние стали участниками 6 ДТП, из них 4 погибло, 26 были ранены.

Основными причинами смерти людей, ставших жертвами ДТП и ЧС на дорогах, являются кровотечение, травматический шок, асфиксия, шоковое легкое и другие факторы, приводящие к гибели в первые минуты и часы после травмы.

Лишь около 10% людей, погибающих в результате ДТП, получают на месте аварии травмы, не совместимые с жизнью. Остальные 90% погибает от несвоевременности оказания им медицинской помощи — их травмы при этом нельзя классифицировать как смертельные. Количество погибших в авариях из-за неполучения экстренной медицинской помощи в структуре санитарных потерь составляет в среднем 25% от общего числа пострадавших[1].

Ликвидация медицинских последствий ДТП.

В ликвидации последствий ДТП принимают участие службы ГИБДД МВД, МЧС, ВСМК.

В целях совершенствования оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП 13 июля 2017 года были внесены некоторые изменения в Приказ ДЗ ВО, включающие порядок и схему взаимодействия медицинских организаций при оказании медицинской помощи пострадавшим в ДТП, мониторинг пострадавших и другие изменения.

Медико-санитарное обеспечение при ДТП на трассе М4-Дон на территории Воронежской области:

Медико-санитарное обеспечение на трассе М4-Дон по территории Воронежской области представлено: формированиями ТЦМК с санавиацией, лечебными отделениям ЦРБ, клинической базой областной больницы (ВОКБ), ЛПУ города и области.

Медико-санитарное обеспечение ДТП на трассе М4-Дон сопряжено с затруднением при локализации ДТП; частой необходимостью проведения аварийно-спасательных работ; отдаленностью ЛПУ от мест происшествий.

Основными источниками информации о возникновении о дорожно-транспортных происшествиях являются: автолюбители (около 60% всех поступающих сообщений); профессиональные водители, выполняющие грузовые и пассажирские перевозки (30% сообщений); экстренные службы, привлекаемые к ликвидации последствий ДТП и ЧС (10% сообщений).

Для экстренной организации оказания медпомощи пострадавшим в результате ДТП, созданы автоматизированные информационно-управляющие системы (АИУС) в Воронежском клиническом территориальном центре медицины катастроф, интегрированные в РСЧС (АИУС включает в себя мобильные комплексы оперативного управления, связи и телемедицины)[1].

Схема оказания помощи пострадавшим при ДТП.

Во всех случаях при ДТП оказание медицинской помощи требует строгого соблюдения алгоритма. К месту ДТП прибывают сотрудники ГИБДД и бригады скорой медицинской помощи, при необходимости специализированные бригады ТЦМК, где на месте будет оказываться регламентированный вид медицинской помощи с последующей эвакуацией в лечебное учреждение (рис. 1) [3].



Рис. 1. Схема оказания помощи пострадавшим при ДТП.

Транспортировка пострадавших.

Для доставки специалистов центра медицины катастроф к месту ДТП, в районные больницы и для проведения межгоспитальной эвакуации пострадавших в качестве санитарного транспорта используются санитарные автомобили скорой медицинской помощи класса «В» и «С», а также санитарная авиация, представленная самолетом АН-2 и санитарным вертолетом «Eurocopter 135».

В Воронежском клиническом территориальном центре медицины катастроф каждый день в режиме круглосуточного дежурства находятся 5 многопрофильных автомобильных бригад специализированной медицинской помощи.

Медицинские учреждения Воронежской области.

С целью увеличения эффективности ликвидации медико-санитарных последствий при ДТП проведено заблаговременное закрепление определенных участков автодорог за ЛПУ, чтобы время прибытия бригад Скорой медпомощи было не более 40-60 мин.

Пострадавшие с преимущественной механической травмой госпитализируются в травматологические отделения областной клинической больницы №1, многопрофильных и профилированных городских больниц (больницы скорой медицинской помощи №1, №8, №10).

Однако, при большом удалении специализированных лечебных учреждений от района ЧС пострадавшие госпитализируются в ближайшие к месту ДТП ЦРБ или РБ(ПБ)[4].

В оказании экстренной медицинской помощи при различных дорожно-транспортных происшествиях часто используется понятие «золотого часа».

Золотой час — термин, используемый в реаниматологии для определения промежутка времени (примерно 1 час) после получения травмы, который позволяет наиболее эффективно оказать первую помощь (выживают 90% пострадавших).

Именно в течение первого часа после несчастного случая — оказание медицинской помощи наиболее эффективно и позволяет минимизировать развитие опасных осложнений. Спустя час усилий для стабилизации состояния придется прилагать намного больше[2].

Материально-техническая и кадровая обеспеченность.

Исходя из принципа, что медицинская помощь пострадавшему в результате ДТП должна быть оказана в ближайшем ЛПУ, располагающем круглосуточной реанимационной, хирургической и диагностической службами, раненые в результате ДТП с черепно-мозговыми и позвоночно-спинальными травмами из всех зон ответственности необходимо госпитализировать только в ЛПУ, имеющими компьютерные томографы (Лискинская, Павловская, Богучарская ЦРБ, больница «Электроника», ВОКБ №1, БСМП №1).

Во всех ЛПУ, получивших реанимобили в рамках программы ФЦП, кроме ГУЗ «ВТЦМК» и станции скорой медицинской помощи г.Воронежа, отсутствуют круглосуточные специализированные реанимационные бригады для оказания медицинской помощи пострадавшим в результате ДТП на ФАД М-4 «Дон». Бригады для выезда на ФАД М-4 «Дон» в других ЛПУ формируются из врачебного и фельдшерского состава, находящегося на дежурстве в момент вызова на место ДТП. Стоит еще раз подчеркнуть, что штатными реаниматологами обеспечены только машины ГУЗ «ВТЦМК».

Укомплектованность ЛПУ Воронежской области врачами скорой медицинской помощи составляет 50%, анестезиологами-реаниматологами – 56%.

Выводы. Анализ качества организации медико-санитарного обеспечения пострадавших при ДТП на трассе М4-Дон свидетельствует о недостаточной оперативности и эффективности оказания экстренной медицинской помощи. Очевидна проблема кадровой и материально-технической обеспеченности ЛПУ города и области. Сложность оперативной медицинской обстановки при ДТП требует совершенствования мероприятий, направленных на улучшение организации медицинского обеспечения при ДТП.

Литература.

1. Попов А.П. Проблемы обнаружения дорожно-транспортных происшествий и оповещения о них. Возможные пути решения /А.П.Попов//Противопожарные и аварийно-спасательные средства. – 2005. –№ 4. – С. 60-62.

2. Википедия. Сводная энциклопедия. Режим доступа [https://ru.wikipedia.org/wiki/Золотой_час_\(медицина\)](https://ru.wikipedia.org/wiki/Золотой_час_(медицина))

3. Сапронов Г.И., Склярова Т.П. Опыт создания нештатного аварийно-спасательного формирования / Г.И. Сапронов, Т.П. Склярова // Теоретические и прикладные вопросы образования и науки»: сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции – 2014 – Часть 11. – С.136-138

4. Сапронов Г.И., Склярова Т.П., Полубояринов Особенности оказания медицинской помощи пострадавшим при пожарах / П.А. Г.И.Сапронов, Т.П.Склярова, П.А.Полубояринов // Вестник Воронежского института ГПС МЧС России. – 2017. – № 4. – С.114-117.

Abstract.

G.I.Sapronov, T.P. Sklyarova, P.A.Poluboyarinov, L.R Israilov
MEDICAL SUPPORT FOR SUFFERERS OF ACCIDENTS ON THE TERRITORY
OF THE FEDERAL HIGHWAY M4-DON

Voronezh State Medical University, Dep. life safety and disaster medicine

In this paper we present the analysis of traffic accident statistics on the M4- "Don" road for 2015-2017, the main causes of death in an accident at the stage of medical care, material and technical support of health facilities in Voronezh and Voronezh region, an algorithm for Accident on FAD M4 - "Don", presented in the form of a scheme.

Keywords: emergency situation, road traffic accident, health care.

References.

1. Popov A.P. The problems of detection and notification of road accidents. Possible solutions / A.P. Popov / Fire and rescue means. – 2005. – No. 4. – P. 60-62.

2. Wikipedia. Consolidated Encyclopaedia. Access mode [https://en.wikipedia.org/wiki/Gold_Access_\(medical\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Gold_Access_(medical))

3. Sapronov GI, Sklyarova T.P. The experience of creating an emergency rescue unit / G.I. Sapronov, T.P. Sklyarova // Theoretical and applied problems of education and science: a collection of scientific papers on the materials of the International Scientific and Practical Conference – 2014 – Part 11. – P.136-138

4. Sapronov GI, Sklyarova TP, Poluboyarinov Peculiarities of rendering medical aid to victims during fires / AP. GISapronov, TPSklyarova, PA Poluboyarinov // Bulletin of the Voronezh Institute of the State Fire Service of the Ministry of Emergency Measures of Russia. – 2017. – No. 4. – P.114-117.

Сведения об авторах: Сапронов Геннадий Иванович – кандидат медицинских наук, доцент кафедры медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности ФГБОУ ВО ВГМУ имени Н.Н. Бурденко, Gisdok09@yandex.ru; Склярова Татьяна Петровна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности ФГБОУ ВО ВГМУ имени Н.Н. Бурденко, SklyarovaT@yandex.ru; Полубояринов Павел Андреевич – студент 3 курса стоматологического факультета ФГБОУ ВО ВГМУ имени Н.Н. Бурденко, poluboyarinovpavel@gmail.com.