

РАЗДЕЛ «УПРАВЛЕНИЕ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»

ЭТАПНОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С COVID-19 в ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

Абасов А.Р., Маркин Д.А.

Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко
Кафедра медицина катастроф и безопасность жизнедеятельности

Актуальность: Пандемия COVID-19 имеет огромное значения для ВОЗ и мира в целом. С 31 декабря 2019 года по настоящий момент количество зараженных превышает 410 млн человек, количество умерших – более 5,8 млн человек.

Цель: В нашей работе мы проанализировали результаты деятельности Воронежского областного клинического центра медицины катастроф в организации медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Материалы и методы: В основе исследования были использованы: метод экспертных оценок, статистический анализ данных

Результаты: С помощью метода экспертных оценок, статистического анализа была определена важная роль КУЗ ВО «ВОКЦМК» в оказании медицинской помощи в борьбе с COVID-19.

Заключение: КУЗ ВО «ВОКЦМК» способствовало созданию на базе ЛМО системы этапного оказания медицинской помощи, оказанию своевременной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с применением различной техники.

Актуальность: Пандемия COVID-19 имеет огромное значения для ВОЗ и мира в целом. С 31 декабря 2019 года по настоящий момент количество зараженных превышает 410 млн человек, количество умерших – более 5,8 млн человек. Важность четкой высокотехнологичной организации этапов оказания медицинской помощи и лечения новой коронавирусной инфекции актуальна не только для данного заболевания, но и для новых потенциально опасных инфекций, при возникновении которых в будущем возникнет необходимость проведения в настоящий момент существующих и в дальнейшем разработанных мероприятий.

Цель: Проанализировать результаты деятельности Воронежского областного клинического центра медицины катастроф по совершенствованию организации оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в 2020-2021 гг.

Материалы и методы исследования: В основе исследования были использованы: метод экспертных оценок, статистический анализ данных официальных ведомств и средств массовой информации; а именно данные об оказании медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, сведения о маршрутизации пациентов в ЛМО, данные о мониторинге коечного фонда и оборудования.

Результаты: С января 2020 г. система здравоохранения РФ столкнулась с возникшей новой коронавирусной инфекцией COVID-19. Все регионы РФ начали борьбу с новым опасным заболеванием, Воронежская область не является исключением. Основными принципами по борьбе с COVID-19 в начале первой волны и на протяжении всей пандемии являются: раннее активное выявление больных и людей с подозрением на коронавирусную инфекцию, изоляция больных пациентов и контактировавших с ними людьми, госпитализация зараженных в специализированные стационары или их лечение на дому.

В Воронежской области наибольшая нагрузка в начале инфекционного заболевания в январе 2020 г. пала на Воронежский областной клинический центр медицины катастроф.

Вследствие низкой подготовки системы здравоохранения к данному заболеванию, ВОКЦМК выполнял наиболее трудоемкую и объемную работу – медицинскую эвакуацию.

Главной задачей в начале первой волны COVID-19 являлось предотвращение распространения вирусного заболевания, на что были брошены основные усилия. 19 марта 2020 г. первые зараженные COVID-19 были эвакуированы в мельцеровский бокс Воронежской областной детской клинической больницы (ОДКБ) №2. Эвакуация осуществлялась бригадами ВОКЦМК в костюмах «КВАРЦ» с использованием транспортировочных изолирующих боксов (ТИБ). В случае с прибывшими из территорий с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой ВОКЦМК было организовано медицинское обеспечение мероприятия по встрече пассажиров. Медицинское обеспечение для встречи каждого рейса включало в себя: шесть бригад скорой медицинской помощи, автобус и микроавтобус территориального центра медицины катастроф. Каждый прибывший пассажир прошел термометрию и получил предписание о соблюдении карантина по месту жительства.

С целью разгрузки лечебных медицинских организаций (ЛМО) г. Воронежа и предоставления времени им для подготовки к новым зараженным было организовано развертывание временных обсерваторов вблизи областного центра. Таким образом был развернут обсерватор в Рамонском районе на базе отдыха «Немецкая слобода» 29 апреля 2020 г. Пациенты с подтвержденным заболеванием новой коронавирусной инфекции бригадами территориального центра медицины катастроф были переведены в ковидные отделения лечебных медицинских организаций г. Воронежа.

Лечение всех пациентов с подтвержденным диагнозом COVID-19 проводилось в стационарах и амбулаторно, согласно приказу Минздрава России «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» от 19 марта 2020 г. №198н. (с изменениями на 4 февраля 2022 года).

Динамика развёртывания коечного фонда на территории области находилась в прямой зависимости от эпидемиологической обстановки. Минимальное количество коек – 1069, было развернуто на базе 12 ЛМО в середине августа. На 1 декабря 2020 г. на базе 37 ЛМО было развернуто 4550 коек. В ноябре 2021 в период высокой заболеваемости были подготовлены 8400 мест для заболевших. На 28.01.22 коечный фонд насчитывал 2099 мест,

Динамика госпитализации пациентов носит волнообразный характер. Пик госпитализаций первой волны заболевших пришёлся на начало июня, второй волны – на середину октября, третьей – середина июля, четвертой волны – начало ноября.

На базе медицинских округов, созданных в области, были организованы этапы оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19, создана трёх уровневая система оказания медицинской помощи пациентам с внебольничными пневмониями неизвестной инфекционной этиологии и с подтверждённой новой коронавирусной инфекцией. В 1-й этап входили ЛМО районов г. Воронежа, Клиническая больница №33 ФМБА России, 27 районных больниц; во 2-й – 5 крупных РБ – ЛМО 2-го уровня; в 3-й этап – больницы скорой медицинской помощи №1, 8, 10 и Воронежская областная клиническая больница №1 – ЛМО 3-го уровня. Перевод пациента из районных больниц 2-го этапа на 3-й этап осуществлялся только после проведения телемедицинской консультации со специалистами Воронежской областной клинической больницы №1. Для учета транспортабельности пациента оценивалась тяжесть состояния больного посредством телемедицинской консультации со специалистами территориального центра медицины катастроф, после этого решалось проведение медицинской эвакуации транспортом ЛМО 2-го этапа, или бригадой ТЦМК.

При невозможности транспортировки больного в лечебную медицинскую организацию, ввиду тяжести состояния пациента, осуществлялся выезд профильных

специалистов ТЦМК с привлечением специалистов Воронежской областной клинической больницы №1 при помощи телемедицинских технологий.

Организовано взаимодействие ЛМО Воронежа при лечении пациентов с COVID-19. Для более эффективного использования специализированных коек на этапе выздоровления пациентов переводят для дальнейшего лечения из ЛМО 3-го уровня в т.н. «стационары долечивания». И, наоборот, при утяжелении состояния пациентов, находящихся в стационарах долечивания, их переводят в ЛМО 3-го уровня. Межбольничную медицинскую эвакуацию проводят бригады ТЦМК.

На базе ТЦМК был создан информационный ресурс для мониторинга. На нем можно было следить за количеством развёрнутых и занятых коек; контролировать число пациентов с пневмониями, в том числе на искусственной вентиляции легких (ИВЛ), находящихся на стационарном лечении; обеспечение ЛМО медицинским оборудованием.

Межбольничную медицинскую эвакуацию пациентов с COVID-19, находящихся в состоянии средней степени тяжести, осуществляют врачебные бригады СМП; тяжёлых пациентов эвакуируют реанимационные бригады ТЦМК.

Специалисты ТЦМК имеют опыт проведения санитарно-авиационной эвакуации пациентов с COVID-19. В настоящее время воздушную эвакуацию на территории Воронежской области можно проводить при помощи российского легкого многоцелевого вертолётa «Ансат» с реанимационным модулем. Санитарно-авиационная эвакуация пациентов с COVID-19 проводится в транспортировочном изолирующем боксе, который позволяет проводить ИВЛ пациенту во время полета. Также имеется возможность размещения ТИБ в салоне вертолётa и его совмещения с оборудованием реанимационного модуля.

В течение 2020-21 гг. происходило укрепление материально-технической базы ЛМО, оказывающих медицинскую помощь больным COVID-19. Был значительно обновлён парк санитарных автомобилей СМП. В соответствии с Распоряжениями Правительства Российской Федерации от 18 апреля и 11 июля 2020 г. в область были поставлены 39 санитарных автомобилей, в том числе 24 – класса «С»; в ТЦМК – 10 реанимобилей. В настоящее время в парке ТМЦК – 23 санитарных автомобиля, в том числе 19 реанимобилей, причем 70% санитарного автотранспорта со сроком эксплуатации до 5 лет. На обновление парка санитарного транспорта правительство области выделило около 196 млн рублей.

За счёт резервного фонда (2,37 млн руб.) Правительство Воронежской области приобрело средства индивидуальной защиты органов дыхания и кожи, антисептики, расходные материалы для отбора проб, противовирусные препараты, оборудование для проведения дезинфекционных мероприятий. На данные цели ТЦМК осуществил закупки на общую сумму 3,13 млн руб. Укрепление материально-технической базы лечебных медицинских организаций позволило организовать оказание медицинской помощи больным COVID-19 в соответствии с требованиями руководящих документов.

Обсуждение: С использованием статистического анализа данных нами была проанализирована деятельность Воронежского областного клинического центра медицины катастроф во время пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 в 2020-2021 гг. Была определена важная роль КУЗ ВО «ВОКЦМК» в оказании медицинской помощи в борьбе с COVID-19.

Заключение:

В ходе исследования нами были сделаны следующие выводы:

Раннее выявление и эффективное лечение пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 обусловлено созданием в Воронежской области на базе ЛМО медицинских округов системы этапного оказания медицинской помощи и трёхуровневой системы оказания медицинской помощи, данной категории пациентов.

Система мониторинга пациентов с COVID-19 позволяет определить оптимальную маршрутизацию каждого больного с целью оказания ему своевременной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Применение вертолётной техники с реанимационным модулем и с транспортировочным изолирующим боксом оправдано изменением в регионе маршрутизации пациентов с COVID-19 с целью оказания высокотехнологичной медицинской помощи как можно большему числу больных новой коронавирусной инфекцией.

Список литературы:

- 1. Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 9»: утв. Минздравом России 26.10.2020 г.*
- 2. Временные рекомендации по организации работы обсерватора для лиц, прибывших из эпидемически неблагополучной территории по новой коронавирусной инфекции: приложение к письму Роспотребнадзора от 11.02.2020 г. №02/2037-2020-32.*
- 3. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».*
- 4. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней».*
- 5. Методические рекомендации МР 3.1.0209-20 «Рекомендации по организации противоэпидемического режима в медицинских организациях при оказании медицинской помощи населению в период сезонного подъёма заболеваемости острыми респираторными инфекциями и гриппом в условиях сохранения рисков инфицирования коронавирусной инфекцией (COVID-19)».*
- 6. В.В. Никифоров. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): клинико-эпидемиологические аспекты. – В.В. Никифоров, Т.Г. Суранова, Т.Я. Чернобровкина, Я.Д. Янковская, С.В. Бурова. – Архив внутренней медицины. – № 2. 2020. – с. 87.*

МЕДИЦИНСКИЙ КАБИНЕТ В ШКОЛЕ-ПЕРСПЕКТИВЫ?!(ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА РОДИТЕЛЕЙ ШКОЛЬНИКОВ)

Бондаренко Э.К.

Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко
Кафедра гуманитарных дисциплин

Актуальность: Проведенное исследование посвящено проблемам школьного здравоохранения и его популяризации.

Цель: Проанализировать отношение современных родителей к школьному здравоохранению, определить его перспективы, с опорой на исследования в отечественной и зарубежной периодике.

Методы: В ходе исследования были использованы: аналитический, статистический, эмпирический методы. Был проведен анонимный опрос 234 респондентов, проживающих в г. Шахты, выявивший их отношение к организации школьного здравоохранения.

Результаты: Выявлены основные проблемы школьного здравоохранения и его перспективы. Отмечены кадровый голод среди медицинских работников, недостаток финансирования, плохая оснащенность медицинских кабинетов в школе, значительное снижение их функциональности. Современные родители не осведомлены о графике работы врачей и медсестер в школе своего ребенка, часто не знакомы с ними, не знают, куда их ребенок может обратиться за помощью в случае необходимости во время учебы. Многие отмечают неудовлетворенность работой медицинского персонала и медико-педагогических работников в деле охраны здоровья детей.

Заключение: Медицинский персонал в современных образовательных учреждениях незаслуженно обделен вниманием власти и общественности. Большинство респондентов не устраивает организация школьного здравоохранения.