

УДК: 614.8

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ МНОГОУРОВНЕВОЙ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ, ПОСТРАДАВШИМ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЙ В РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Быковская Т.Ю.

Министерство здравоохранения Ростовской области, Ростов-на-Дону, e-mail: minzdrav@aanet.ru

В Ростовской области функционирует трехэтапная система оказания помощи при дорожно-транспортных происшествиях: первичная медицинская помощь до прибытия медицинских работников, лечебно-эвакуационный этап силами сотрудников скорой помощи, специализированная помощь в травматологических центрах. Необходимость качественного оказания помощи пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий ставит задачу подготовки кадров, их технического обеспечения, четкой организации совместной работы ГИБДД, МЧС и медицинских работников.

Ключевые слова: дорожный травматизм, оказание медицинской помощи, сочетанная травма

EFFICIENCY OF FUNCTIONING OF MULTILEVEL SYSTEM OF RENDERING OF THE MEDICAL CARE TO THE PERSONS INJURED WITH ROAD AND TRANSPORT INCIDENTS IN THE ROSTOV AREA

Bykowski T.Y.

The Ministry of health of the Rostov region, Rostov-on-Don, e-mail: minzdrav@aanet.ru

In Rostov region has a three-step system for dealing with accidents: primary care prior to the arrival of medical treatment and recovery phase in force by ambulance, special care for trauma centers. The need for high quality assistance to victims of road traffic injuries aims at training, technical support, collaborative work inspectors, Ministry of emergencies and medical professionals.

Keywords: road traffic injuries, medical assistance, combined injury

Обеспечение безопасности дорожного движения в последние годы является значимой проблемой современной России. Высокий уровень автомобилизации, способствуя развитию экономики и обеспечению мобильности населения, имеет ряд негативных последствий. Ежегодно на российских дорогах происходит 200 тысяч дорожно-транспортных происшествий (ДТП), в которых около 250 тысяч человек получают травмы, 30 тысяч погибают [1, 2]. В течение последних лет на территории Ростовской области, как и во всей стране, наблюдается рост количества дорожно-транспортных происшествий, в том числе с участием детей. За последние десять лет в Ростовской области в дорожно-транспортных происшествиях погибло 9119 человек, травмы различной степени тяжести получили 53842 человека. В эту негативную динамику большой вклад вносит федеральная трасса М4 «Дон», которая пересекает Ростовскую область с севера на юг по территории 15 муниципальных образований. Её протяженность составляет 360 км. Ежегодный социально-экономический ущерб от гибели и ранения людей в области составляет более 2,5 млрд рублей. В настоящее время, в Ростовской области в рамках расширения национального проекта «Здоровье», реализуются сбалансированные мероприятия по совершенствованию организации медицинской помощи пострадав-

шим в результате ДТП. С 2006 года согласно Областной целевой программы «Повышение безопасности дорожного движения на территории Ростовской области», регионально был внедрен комплекс радикальных мер по совершенствованию медицинской помощи людям при ДТП. Целью работы явилось изучить эффективность многоуровневой системы оказания медицинской помощи лицам, пострадавшим в результате ДТП, в Ростовской области.

Для анализа данных официальной статистики использовали целевые показатели деятельности учреждений здравоохранения в субъекте Российской Федерации, участвующем в реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях по Ростовской области в соответствии с Приложением № 3 Приказа Минздравсоцразвития России от 11 июля 2008 г. № 332. Все статистические процедуры проводили с использованием пакета прикладных программ «Statistica 7.0» (StatSoft).

Оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП в Ростовской области проходит в три этапа. Первый этап – первичная медицинская помощь, которая оказывается пострадавшим на месте происшествия до прибытия медицинских работников участниками дорожного движения, сотрудника-

ми служб ГИБДД, МЧС. Для подготовки сотрудников служб, участвующих в ликвидации последствий ДТП, а также водителей транспортных средств на базе ГУЗ Ростовской областной клинической больницы за счет средств федерального бюджета создан и оснащен специализированным оборудованием класс, который используется для обучения навыкам оказания первичной медицинской помощи. Из областного бюджета выделены средства на разработку учебно-методических пособий по оказанию первой медицинской помощи для сотрудников поисково-спасательных служб.

Вторым этапом оказания помощи является лечебно-эвакуационный этап, в котором необходимо соблюсти правило «золотого часа». Министерством здравоохранения Ростовской области разработана и реализуется принципиальная схема эвакуации пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях. Уже на месте аварии проводится медицинская сортировка и эвакуация больных в лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ) по направлениям в зависимости от тяжести состояния и видов полученных травм, что позволяет, в первую очередь, госпитализировать пострадавшего в то ЛПУ, где он получит в полном объеме квалифицированную и специализированную медицинскую помощь и, в конечном итоге, снизить последствия травм и сохранить его жизнь. Работники скорой медицинской помощи передают сведения в травматологический центр о числе пострадавших, характере травм и т.д. Определены четкие зоны ответственности каждого лечебного учреждения, расположенного вдоль федеральной трассы М4, а также алгоритм их взаимодействия с ГИБДД, МЧС.

Третий этап заключается в оказании госпитальной квалифицированной и специализированной медицинской помощи на базе травматологических центров. В Ростовской области созданы 17 травматологических центров, из них 3 травмоцентра первого уровня и по 7 – второго и третьего уровня. В область в рамках реализации мероприятий по оказанию помощи пострадавшим в ДТП в 2008 году за счет средств федерального бюджета поступило 49 единиц оборудования и 20 реанимобилей Fiat Ducato. За счет средств областного бюджета были приобретены 3 компьютерных томографа и 2 аппарата искусственной вентиляции легких. Это позволило оснастить все травматологические центры 1, 2 и 3-го уровня в соответствии с существующими стандартами.

Современное оборудование и оснащение реанимобилей потребовало дополнительной подготовки кадров. Министерством здравоохранения за счет средств областного бюджет-

та в рамках мероприятий по переподготовке и повышению квалификации врачебных кадров, оказывающих помощь пострадавшим в ДТП, проведено обучение и переподготовка медицинских кадров в количестве 115 чел. на сумму 1,5 млн рублей на базе ГОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет Росздрава», ГУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе» и ГОУ ВПО «Московский медико-стоматологический университет». Кроме того в РУОПК было обучено 90 фельдшеров.

Ведущим учреждением оказания лечебной помощи на третьем этапе является Больница скорой медицинской помощи г. Ростова-на-Дону. Отделение травматологии № 2 (множественной и сочетанной травмы) специализированно для лечения пострадавших с множественными, сочетанными и комбинированными повреждениями, как при единичных, так и при массовых поступлениях. Мощность отделения – 85 коек. Больные при поступлении в отделение разделяются на 3 потока. Первый поток – это пострадавшие, нуждающиеся в экстренном оперативном вмешательстве. После минимальной санитарной обработки больные направляются в операционно-реанимационный блок, состоящий из травматологической, нейрохирургической, трех общехирургических и эндохирургической операционных, соединяющихся через отдельные шлюзы с отделением анестезиологии и реанимации. Здесь выполняются операции реанимационного характера: остановка кровотечения; устранение факторов непосредственно угрожающих жизни. После чего обследование пострадавшего продолжается в условиях операционной, либо отделения анестезиологии и реанимации. Второй поток – это пострадавшие, нуждающиеся в срочной интенсивной терапии или реанимации. Больные направляются в протившоковую палату, где с началом интенсивной терапии проводится необходимое обследование, манипуляции и неотложные операции диагностического и противошокового характера (блокады, пункции, диагностическая лапароскопия, торакокопия, остановка наружного кровотечения). Последовательность данных лечебно-диагностических мероприятий определяется ответственным хирургом дежурной бригады врачей отделения травматологии. Противошоковая палата рассчитана на одновременное пребывание трех пострадавших. В условиях противошоковой палаты в экстренном порядке возможно выполнение общелабораторных методов исследования, УЗИ брюшной полости, диагностической то-

ракоскопии и лапароскопии, рентгенологического исследования. Имеются наборы для плевральной пункции, торакоцентеза, люмбальной пункции, новокаиновых блокад, первичной хирургической обработки ран и открытых переломов, скелетного вытяжения, иммобилизации переломов аппаратами наружной фиксации. В третий поток входят пострадавшие, общее состояние которых позволяет выполнить обследование в условиях приемного отделения, которое имеет все необходимые возможности для обследования пострадавших, визуализации повреждений.

В таблице представлены показатели, характеризующие объем медицинской помощи лицам, пострадавшим в ДТП в Ростовской области за 2008–2009 гг. Основной объем пострадавших приходился на сочетанную травму: в 2008 г. – 371 чел. из 579 (64,1%), в 2009 году – 491 чел. из 723 (67,9%).

Показатели медицинской помощи лицам, пострадавшим в ДТП в Ростовской области, в 2008–2009 гг.

Показатель	2008	2009	Δ%
Число погибших в результате дорожно-транспортных происшествий, всего	131	111	-15,3
Число погибших на месте дорожно-транспортного происшествия	105	77	-26,7
Число пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях, умерших на догоспитальном этапе, всего	6	15	150
Число умерших во время перевозки (транспортировки) бригадами скорой медицинской помощи	0	1	-
Число выездов, на дорожно-транспортные происшествия, выполненные бригадами скорой медицинской помощи	408	503	23,3
Число пострадавших, которым оказана медицинская помощь бригадами скорой медицинской помощи	579	723	24,9
Число пострадавших с сочетанной травмой, доставленных в травмоцентр:			
– 1 уровня	371	491	32,3
– 2 уровня	48	45	-6,3
– 3 уровня	113	123	8,8
	210	323	53,8
Число оперативных вмешательств при			
– множественной травме	134	213	59
– сочетанной травме	31	48	54,8
– нейротравме	95	142	49,5
	8	23	187,5
Число пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях, умерших в стационаре	20	19	-5,0

Анализ данных таблицы, позволил обобщить, что несмотря на повышение числа выездов на дорожно-транспортные происшествия, выполненные бригадами скорой медицинской помощи на 23,3%, числа пострадавших, которым оказана медицинская помощь бригадами скорой медицинской помощи на 24,9%, числа пострадавших с сочетанной травмой, доставленных в травмоцентр, на 32,3%, оперативных вмешательств на 59%, общая летальность в результате ДТП за год с 2008 по 2009 г. снизилась на 15,3%, а число погибших на месте дорожно-транспортного происшествия снизилось на 26,7%.

Выводы

1. При реализации Областной целевой программы «Повышение безопасности дорожного движения на территории Ростовской области» и мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП, осуществляемых в рамках национального проекта «Здоровье», основные усилия должны быть сосредоточены на группе пострадавших с сочетанной травмой.

2. Качественное оказание медицинской помощи пострадавшим в результате ДТП должно осуществляться на всех этапах помощи от места происшествия до травмоцентра как структурного подразделения крупного многопрофильного стационара, что ставит задачу адекватной подготовки кадров, их технического обеспечения, четкой организации совместной работы ГИБДД, МЧС и медицинских работников.

Список литературы

1. Гончаров С.Ф., Колдин А.В. Анализ функционирования системы экстренной медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях в Волгоградской, Воронежской, Мурманской и Нижегородской областях // Медицина катастроф. – 2007. – № 4. – М., ВЦМК «Защита». – С. 35–39.
2. Борисенко Л.В., Колдин А.В., Акиншин А.В. Разработка и внедрение статистической документации – одно из направлений совершенствования первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях // Медицина катастроф. – 2010. – № 1. – М.: ВЦМК «Защита». – С. 47–49.

Рецензенты:

Терентьев В.П., д.м.н., профессор, проректор по лечебной работе ГОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет Росздрава», г. Ростов-на-Дону;
Пакус И.А., д.м.н., профессор, главный врач ГУЗ «Областная больница №2», зав. кафедрой управления и экономики здравоохранения ФПК и ППС ГОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет Росздрава», г. Ростов-на-Дону.

Работа поступила в редакцию 28.04.2011.