

# МОНИТОРИНГ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРОВ СЭМП ПРИ ЛИКВИДАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ В МОСКВЕ В 2008–2012 гг.

В.И. Потапов, Т.Н. Бук, А.С. Гуменюк, А.С. Лагутин

Научно-практический центр экстренной медицинской помощи

Москва, РФ

Одной из задач, выполняемых московским территориальным центром медицины катастроф по ликвидации медицинских последствий ЧС, является сбор информации о количестве, структуре и исходах лечения пострадавших, формирование персонифицированного списка пострадавших. Важную роль играет степень отработанности технологического процесса взаимодействия лечебно-профилактических учреждений и Научно-практического центра экстренной медицинской помощи Департамента здравоохранения – головного учреждения Службы экстренной медицинской помощи Москвы (СЭМП).

Стационарный этап оказания помощи пострадавшим в ЧС обеспечивается многоцентровыми городскими больницами, входящими в СЭМП и имеющими Планы-задания на прием массового потока пострадавших (34 стационара для взрослого населения и 7 – для детского населения). С целью оценки результатов деятельности стационаров СЭМП по оказанию специализированной медицинской помощи пострадавшим в ЧС с различными видами травм нами создана подсистема «Госпитальный этап» АИС «СЭМП – Готовность». С помощью программно-технических средств указанной системы проводится работа по сбору, обработке и анализу информации о пострадавших в ЧС, поступивших в стационары СЭМП Москвы. При этом нами рассматривались все чрезвычайные ситуации с числом пострадавших одновременно от 5 и более или числом погибших 2 и более.

На основе полученной информации формируются годовые статистические отчеты, характеризующие следующие параметры: использование коекного фонда стационаров СЭМП; проведение хирургических операций; распределение пострадавших по стационарам, по типам ЧС, по видам повреждений и тяжести состояний и распределение пострадавших по результатам пребывания в стационаре.

Мониторинг распределения пострадавших в ЧС, поступивших в стационары СЭМП за 2008–2012 г. показал, что наибольшее число пострадавших госпитализированы в базовые стационары СЭМП (87%), при этом наибольшая нагрузка ложилась на НИИ СП им. Н.В. Склифосовского, ГКБ № 36 и ГКБ № 1. После лечения в среднем 50% пострадавших были выписаны из стационара, летальность колебалась в пределах 3%, 40–45% пострадавших после оказания медицинской помощи в приемном отделении были отпущены домой на амбулаторное долечивание. Наибольшее число пострадавших были в результате транспортных аварий – от 50 до 65%, на втором месте – пострадавшие в криминальных событиях – 23–34% и от 5 до 9% составили пострадавшие при пожарах.

Особое внимание уделено распределению пострадавших по виду и характеру повреждений, зависимости исходов лечения от тяжести состояния и видов повреждений. Среди всех госпитализированных в стационары СЭМП наибольший удельный вес составили пострадавшие с изолированной травмой (в среднем 45%), сочетанная травма была в среднем у 10%, множественная травма составила 35%. Показатель средней длительности пребывания больного на койке был самым высокий при сочетанной травме. Анализ летальности показал, что из всех умерших в стационарах 75% умерли в первые 7 суток. Наибольшее число умерших были с тяжелой сочетанной травмой в результате ДТП.