МНОГОПРОФИЛЬНАЯ КЛИНИКА XXI ВЕКА. ИННОВАЦИИ В МЕДИЦИНЕ - 2017

МАТЕРИАЛЫ МЕЖДУНАРОДНОГО НАУЧНОГО КОНГРЕССА

15 - 17 июня 2017 г.
Санкт-Петербург

http://medicine-prof.com/ru/vcerm-21vek-2017
www.congress.arcerm.ru

ФГБУ ВЦЭРМ
им. А.М. Никифорова
МЧС России

Министерство
Российской Федерации
по делам
гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям
и ликвидации последствий
стихийных бедствий

Федеральное государственное
бюджетное учреждение
«Всероссийский центр экстренной
и радиационной медицины
имени А.М. Никифорова»
МЧС России

Комитет
по здравоохранению
Правительства
Санкт-Петербурга

5-ЛЕТИЕ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ КЛИНИКИ № 2

Федотов С.А., Гуменюк С.А.

ОРГАНИЗАЦИЯ И ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ПОЖАРАХ НА ТЕРРИТОРИИ МЕГАПОЛИСА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

ГБУЗ «Научно-практический центр экстренной медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы»

Пожары являются одним из самых распространенных видов техногенных чрезвычайных ситуаций мирного времени, занимая по частоте возникновения второе «сто после транспортных аварий. Наибольшее количество пожаров (около 65,0%) возникает в городах. Так, в Москве количество пожаров колебалось в пределах от 8249 в 2010 году до 6846 в 2014 году - в среднем 7537 пожаров в год или около 21 пожара ежесуточно за 5-летний период с 2010 по 2014 годы.

Пожары, как правило, сопровождаются тяжелыми медико-санитарными последствиями и высокой летальностью, преимущественно на догоспитальном этапе.

Крайне актуально это для мегаполиса города Москва, где в ликвидации медико-санитарных последствий пожаров и оказании медицинской помощи участвуют различные силы и средства (ТЦМК, бригады скорой помощь, МЧС России, лечебно-профилактические учреждения, диспетчерские службы и др.). Возникают организационные проблемы взаимодействия, ухудшающие качество и оперативность медицинской помощи пострадавшим на догоспитальном этапе.

В связи с этим нами выполнено исследование по повышению эффективности оказания медицинской помощи пострадавшим при пожарах на территории мегаполиса Москвы на догоспитальном этапе на основе выявления организационных недостатков и контроля качества выполнения организационных мероприятий в зонах пожаров, а также алгоритмизации действий медицинских работников.

На основе анализа обширного массива наблюдений нами показано, что пожары, являясь на территории города Москвы одним из наиболее распространенных видов чрезвычайных техногенных ситуаций, стабильно сопровождаются тяжелыми медико-санитарными последствиями с преобладанием комбиниро-ванной травмы и высокой летальностью на догоспитальном этапе.

На основе ретроспективного и текущего анализа организационных аспектов оказания медицинской помощи в зонах пожаров проведена детальная оценка качества выполнения организационной технологии, выявлены и систематизированы ведущие недостатки, негативно влияющие на эффективность ликвидации медико-санитарных последствий на догоспитальном этапе, а также на уровень информационной поддержки управленческих решений.

В зависимости от причины возникновения и негативного влияния на организацию оказания медицинской помощи типичные недостатки систематизированы в 4-м группы: (1. Неполноценное выполнение возложенных функций ответственными за организацию оказания медицинской помощи пострадавшим в зонах пожаров. 2. Несогласованные с ответственными за организацию медицинской помощи действия бригад скорой медицинской помощи - СМП. 3. Автономные действия в зоне пожара ведомственных медицинских сил и групп психологов. 4. Общие недочеты функционирующей городской системы организации экстренной медицинской помощи).

Кроме того, с нашим личным участием разработана, апробирована и внедрена в практическую деятельность учетная форма «Итоговая карта события - пожар», включающая, помимо общепринятых, сведения об этапности и временных показателях проводимых организационных мероприятий, а также алгоритмах организационных действий медицинских работников - специалистов ТЦМК и бригад СМП - в зонах пожаров, направленных на минимизацию и устранение регистрируемых дефектов организации, снижающих оперативность и эффективность оказания медицинской помощи пострадавшим.

Это позволило выявить недостатки организации оказания медицинской помощи пострадавшим и обратившимся за медицинской помощью на пожарах на догоспитальном этапе в мегаполисе. Указанные недостатки систематизированы в 4 основных группы, обоснованы рекомендации по их устранению. Разработаны «Алгоритмы действий медицинских работников в зоне пожара», предусматривающие выполнение оперативных последовательных организационных мер, реализация которых обеспечивает максимально возможную в конкретной ситуации эффективность оказания медицинской помощи пострадавшим и условия для незамедлительного ее оказания.

Разработан алгоритмы действий медицинских работников в зоне пожара предназначены для территориальных служб медицины катастроф и Станций скорой медицинской помощи и рекомендации для использования специалистами, ответственными за оперативное управление медицинскими силами, привлеченными дм ликвидации медицинских последствий пожаров.

Разработана учетно-отчетная форма «Итоговая карта события - пожар», не замени утвержденных форм документации, предлагается в качестве внутреннего документа ТЦМК для текущей и ретроспективной оценки организации и управления медицинским обеспечением, т.е для анализа действий ответственных должностных лиц ТЦМК в зонах пожаров. Использование «Карт» дает возможность оперативно устранять выявляемые недостатки и осуществлять меры по оптимизации организационно-управленческой технологии оказания медицинской помощи при пожарах на догоспитальном этапе.

По результатам работы изданы методические рекомендации Департамента здравоохранения города Москвы «Организация медицинского обеспечения в зонах пожаров - Алгоритмы действий» (Москва, 2013), утвержденные Первым заместителем руководителя Департамента здравоохранения города Москвы.