

Організація надання планової та екстреної медичної допомоги в ЦРЛ зони АТО

*Ковальчук О.В., Комунальна установа "Попаснянська центральна рацонна лікарня"¹
Андрійцев О.М. Комунальний заклад "Малинський міськрайонний центр первинної медико-санітарної допомоги"²*

РЕЗЮМЕ: Автори на власному досвіді показують, як бойові дії на сході України вплинули на надання екстреної, невідкладної допомоги в районі проведення АТО, і діляться досвідом організації цієї допомоги в умовах, що склалися.

Починаючи з 01.04.2016 р., стаціонарну допомогу в Попаснянському районі надає КУ "Попаснянська ЦРЛ" на 250 ліжок.

До 01.04.2016 р. до складу ЦРЛ відносилось 325 ліжок, 85 з яких знаходилися на непідконтрольній території. Наказом № 15 від 01.04.2016 р. по КУ "Попаснянська ЦРЛ" визначена структура ліжкового фонду, а саме:

- Терапія – 50 ліжок;
- Неврологія – 50 ліжок;
- Дитяче відділення – 50 ліжок;
- Загальна хірургія – 60 ліжок (20-хірургічних, 20-терапевтичних, 10-гінекологічних, 10 урологічних);
- Загально-соматичне відділення у м. Гірське – 60 ліжок (30-неврологічних, 30-терапевтичних).

За перше півріччя 2017р. окремі показники роботи стаціонару були таким:

- План виконання ліжко-днів – 104,8%;
- Робота ліжка – 153,6 днів;
- Оборот ліжка – 5,1;
- Середній термін лікування – 12,9 днів.

Відділення лікарні розміщені в різних частинах міста та району, що створює певні труднощі для управління та надання допомоги.

Початок бойових дій суттєво вплинув на організацію надання медичної допомоги в районі у зв'язку зі змінами в медичних закладах, медичному персоналі та у зв'язку з міграцією населення.

Станом на 01.07.2017 р. в районі працюють 105 лікарів (укомплектованість 81%), 289 молодших спеціалістів з медичною освітою (укомплектованість 93%).

У 2015 р. кількість населення, що обслуговується, збільшилася майже вдвічі: з 40195 в 2014 р. до 79128 в 2015 р. – за рахунок жителів населених пунктів, адміністративні центри яких відійшли до неконтрольованих територій.

З початком бойових дій частина жителів району, в тому числі і медичні працівники, виїхали, натомість в районі з'явилися тимчасово переміщені особи.

У зв'язку з обставинами, що склалися, найгострішою проблемою стало надання екстреної допомоги насамперед хворим хірургічного профілю.

¹ Ковальчук Олександр Володимирович, головний лікар Попаснянської ЦРЛ, хірург, 93301, Луганська область, м. Попасна, вул. Соборна, 5; email: clon_ppc@ukr.net, тел.: +380988072446.

² Андрійцев Олександр Миколайович головний лікар Малинського МРЦПМСД, хірург; 11603, Житомирська обл., м. Малин, вул. Суворова, 83Б; email: kzmmrcpmsd@ukr.net, тел.: +380672446973.

В 2014 р. хірургічне відділення залишилося без хірургів, травматолога, а відділення АІТ – з одним анестезіологом.

Тому були запрошені травматолог та уролог з інших районів області. У 2015 р. допомога надавалася також лікарями-добровольцями.

Упродовж 2014 р. ЦРЛ були укладені договори та підписаний меморандум з МОЗ, ЗСУ, "Першим добровольчим мобільним шпиталем ім. М.І. Пирогова" (ПДМШ). Протягом 2015-2017 р.р. лише через ПДМШ в ЦРЛ м. Попасна були відрядженні на місячний термін 31 лікар, переважно спеціалісти хірургічного профілю, а також гінекологи, анестезіологи, терапевти, педіатри.

Відповідно до угоди про співпрацю між лікарнею м. Попасна та ЦМЛ м. Івано-Франківська за цей період 17 лікарів здійснили п'ять одно- та двотижневих виїздів, провели планове оздоровлення хворих гінекологічного профілю (54 хворих), лапароскопічне видалення жовчного міхура (24-хворих), проконсультовано 136 хворих.

У 2017 р. спеціалістами з клініки "Хірургія серця" (м. Київ) проконсультовано 98 хворих, 4 з них скеровано на планове хірургічне лікування.

У 2017 р. по лінії ООН в районі працювало 6 фахівців, які надавали допомогу хворим гінекологічного профілю та особам, що зазнали насильство в сім'ї.

Також на базі ЦРЛ з 2014 р. постійно перебуває бригада лікарів, медсестер, водіїв, санітарів ВМГ ЗСУ, які здійснюють ротацію кожні 3 місяці. За цей період в наданні допомоги взяли участь 32 військові лікарі.

Бригада військових медиків надає допомогу пораненим, травмованим та хворим військовослужбовцям і у відповідності до відомчих інструкцій, перебуває у стані постійної підвищеної готовності та не повинна залучатися для надання медичної допомоги цивільному населенню. До завдання бригади входить зупинка кровотеч, знеболення протишокові заходи, стабілізація стану з подальшим направленням на вищі рівні надання допомоги чи виклик вузьких спеціалістів на себе.

В основному, цілодобово екстрена та невідкладна хірургічна, травматологічна допомога цивільному населенню надається лікарями, що працюють за відрядженням ПДМШ.

У зв'язку з тим, що в лікарні працює лише один анестезіолог-реаніматолог, хворі, що потребують анестезіологічного та реанімаційного забезпечення після 16 години та у вихідні дні, направляються після стабілізації стану (як у військових) до обласної лікарні м. Лисичанська, яка розташована на відстані 120 км.

Як показує наш досвід, починаючи з 2014 р., жодної смерті хворого, яку можна було б пов'язати з транспортуванням не було, що має значення при організації госпітальних округів з лікарнями інтенсивного лікування та довозення до них пацієнтів.

Але ми вважаємо, що лікарня в зоні активних бойових дій має бути забезпечена спеціалістами (хірургом, анестезіологом) і повинна надавати невідкладну та екстрену допомогу цілодобово.

При зменшенні інтенсивності бойових дій, доцільним вважається залучення військових лікарів, насамперед анестезіолога, хірурга, анестезиста, операційної сестри, до надання екстреної допомоги хворим хірургічного профілю та таким, що потребують реанімаційних заходів, що, з іншого боку, також сприятиме підвищенню рівня знань та перспективних навиків серед військових медиків.

ВИСНОВКИ:

1. Активні бойові дії на сході України значно погіршили якість надання медичної допомоги, зокрема екстреної та невідкладної, для цивільного населення прифронтових районів.
2. Участь волонтерських, державних організацій, МОЗ, ЗСУ, ПДМШ ім. М.І. Пирогова позитивно впливає на покращення надання допомоги жителям східних районів.
3. Співпраця з військовими медиками може вирішити проблему надання цілодобової екстреної допомоги цивільному населенню та сприяти підвищенню кваліфікаційних навиків військових спеціалістів.