

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ГОРОДА ОМСКА ЗА ПЕРИОД С 2001 ПО 2010 Г.

¹МУЗ городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1 Омска;

²ГБОУ ВПО Омская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития России

*Сабаяев Александр Владимирович, канд. мед. наук, зав. отд-нием острых отравлений (у психиатрических больных), 644112, Омск, ул. Перелета, д. 9. E-mail: alesabaev@yandex.ru

♦ В статье представлена динамика госпитализированной заболеваемости населения Омска в результате острых отравлений химической природы, качественных показателей работы Центра острых отравлений за 2001—2010 гг. установлено, что за этот период уровень госпитализированной заболеваемости острыми химическими отравлениями увеличился. Это привело к росту числа коек для данной категории пациентов и интенсификации работы токсикологической службы. Увеличение числа коек для больных с острыми отравлениями до 40 позволило сократить среднегодовую занятость койки на 11—12% и стабилизировать нагрузку на врачебный и сестринский персонал, а также снизить показатель летальности.

Ключевые слова: острые отравления химической этиологии, заболеваемость, показатели работы специализированного центра

A.V. Sabayev, O.R. Goleva

THE ANALYSIS OF ACTIVITIES OF THE CENTER OF ACUTE INTOXICATIONS OF OMSK DURING 2001-2010

The municipal clinical hospital of emergency care, Omsk
The Omsk state medical academy of Minzdrav od Russia, Omsk

♦ The article deals with dynamics of hospitalized morbidity of population of Omsk as a result of acute intoxications of chemical nature in 2001-2010. The quality indicators of the center of acute intoxications of Omsk were involved. It is established that the level of hospitalized morbidity as a result of acute intoxications increased. This process resulted in the increase of number of beds for this category of patients and in the intensification of activities of toxicological service. The increase of numbers of beds for the patients with intoxication up to forty permitted to reduce the average annual bed occupancy up to 11-12%, to stabilize the workload of physician and nurse personnel and to decrease lethality indicator.

Key words: acute intoxication of chemical etiology, morbidity, specialized center, activity indicator

В настоящее время на 39 территориях субъектов Российской Федерации действуют 43 центра по лечению острых отравлений в городах с населением 500 тыс. и более. В целом в токсикологической службе страны развернуто 1235 токсикологических коек и работают 268 врачей-токсикологов [4, 7]. Вместе с тем в настоящее время существующая сеть токсикологических лечебных центров и отделений охватывает не более 50% населения страны [1, 3], а лечебно-профилактические учреждения в большинстве случаев не оснащены современным диагностическим и лечебным оборудованием, медикаментами. Кроме того, в медицинских учреждениях до сих пор недостаточно интенсивно внедряются в клиническую практику лечения острых отравлений химической этиологии новые диагностические и лечебные методики, отсутствуют единые алгоритмы и стандарты работы центров острых отравлений [5, 6]. Сегодня необходимо учитывать сложившуюся ситуацию в России и других странах, сохраняющую опасность развития техногенных химических катастроф, химического и биологического терроризма [2, 4, 5].

Цель исследования состояла в изучении показателей работы Центра острых отравлений МУЗ городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1 (МУЗ ГК БСМП № 1) Омска на основе анализа госпитализированной заболеваемости острыми отравлениями химической природы.

В исследовании использованы материалы Центра острых отравлений МУЗ ГК БСМП № 1 Омска, анализ которых позволил оценить динамику госпитализи-

рованной заболеваемости населения Омска острыми химическими отравлениями, величину показателей использования коечного фонда, нагрузки на медицинский персонал и летальности.

Центр острых отравлений является единственным специализированным структурным подразделением на территории Омска и Омской области, оказывающим неотложную медицинскую и консультативную помощь пострадавшим в результате острых отравлений химической этиологии. В основе деятельности современной организационной модели Центра острых отравлений лежит приказ № 9 МЗ РФ от 08.01.2002

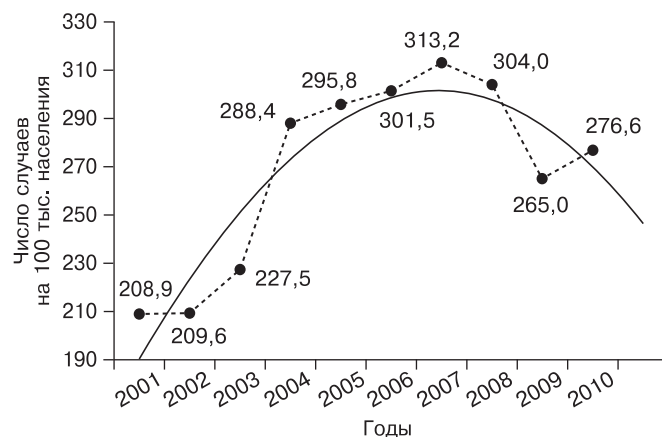
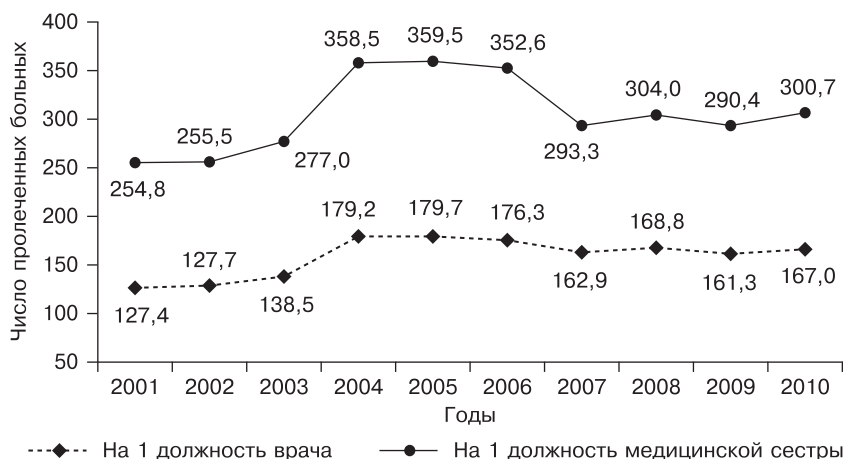


Рис. 1. Динамика показателей госпитализированной заболеваемости при острых отравлениях химической этиологии населения Омска за 2001—2010 гг. (на 100 тыс. населения).

Рис. 2. Динамика показателей использования коечного фонда в Центре острых отравлений за 2001—2010 гг.



Рис. 3. Динамика средней численности пролеченных больных в Центре острых отравлений на 1 должность врача и 1 должность медицинской сестры за 2001—2010 гг.



«О мерах по совершенствованию организации токсикологической помощи населению Российской Федерации». В состав центра входят приемное отделение, отделение реанимации и интенсивной терапии на 12 коек, отделение острых отравлений на 40 коек, химикотоксикологическая лаборатория и информационно-консультативный кабинет.

На рис. 1 представлен уровень госпитализированной заболеваемости населения Омска острыми отравлениями химической этиологии за период с 2001 по 2010 г. Установлен рост заболеваемости за указанный период на 32,4% с 208,9 до 276,6 случая на 100 тыс. населения. При этом максимальное значение отмечено в 2007 г. (313,2 случая на 100 тыс. населения).

Значительное увеличение числа случаев госпитализации в связи с острыми химическими отравлениями привело к росту показателя среднегодовой занятости койки, особенно с 2003 по 2007 г., с 383 до 394,7 койко-дня. Приведенный показатель свидетельствует о перегруженности отделения, что безусловно негативно отражалось на работе Центра острых отравлений, увеличивая нагрузку на врачей и медицинских сестер. Отмечено также снижение показателя средней продолжительности пребывания пациента на койке с 5,2 в 2001 г. до 4,6 дня в 2010 г. (рис. 2).

Изучение динамики показателя среднего числа пролеченных больных в расчете на одну врачебную должность свидетельствует о том, что за период с 2001 по 2010 г. отмечено увеличение показателя (рис. 3), причем наиболее высоким показатель нагрузки на врачатоксиколога был в 2004—2006 гг. (352,6—358,5 пациента в год). Динамика нагрузки на одну должность

среднего медицинского персонала за исследуемый период также имеет тенденцию к росту (см. рис. 3). Наибольшая величина данного показателя также приходится на 2004—2006 гг. (176,3—179,2 пациента в год).

Сложившаяся ситуация, обусловленная ростом числа госпитализированных больных и дефицитом токсикологических коек, потребовала пересмотра структуры Центра острых отравлений и организации отделения реанимации и интенсивной терапии на 12 коек, укомплектованного штатами в соответствии с приказом МЗ СССР № 1188 от 29.12.1976 «О дальнейшем совершенствовании реанимационной помощи населению». Это позволило обеспечить потребность пострадавших от острых отравлений в интенсивной

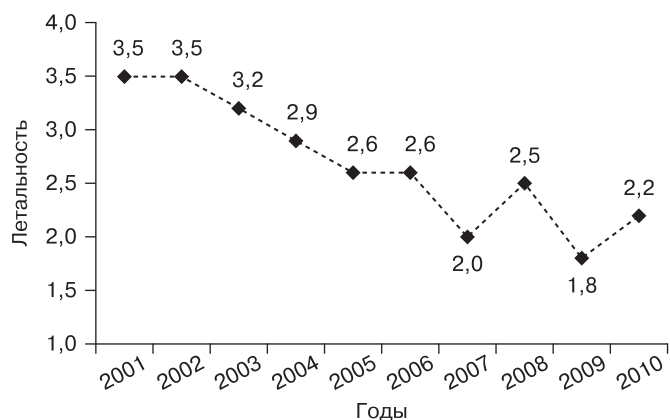


Рис. 4. Динамика показателей летальности в результате острых отравлений химической этиологии, по данным Центра острых отравлений за 2001—2010 гг.

терапии. Кроме того, в 2007 г. в соответствии с приказом департамента здравоохранения Администрации Омска № 191 от 13.03.2007 принято решение об увеличении коечного фонда отделения острых отравлений с 30 до 40 коек и соответственно штатной численности медицинского персонала.

Проведенные мероприятия по оптимизации работы Центра острых отравлений позволили сократить среднегодовую занятость койки до 338—344,4 дня. При этом отмечено снижение нагрузки на врачебный персонал на 23%, на сестринский персонал — на 11%.

Наиболее важным аспектом качества работы отделений Центра острых отравлений является снижение показателя летальности. Так, за период наблюдения с 2001 по 2010 г. установлено снижение показателя летальности на 62,8% с 3,5 до 2,2% (рис. 4).

Выводы

1. За период с 2001 по 2010 г. возросла госпитализированная заболеваемость населения Омска в результате острых химических отравлений, что привело к организации отделения реанимации и интенсивной терапии и увеличению числа коек в отделении острых отравлений.

© А. В. ГОЛЕНКОВ, А. В. ФИЛОНЕНКО, 2012

УДК 616.89-008.454-02:618.7]-082:614.2

А. В. Голенков, А. В. Филоненко*

ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ ЖЕНЩИНАМ С ПОСЛЕРОДОВОЙ ДЕПРЕССИЕЙ (ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОПРОСА СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ)

Кафедра психиатрии и медицинской психологии Чувашского государственного университета им. И. Н. Ульянова, Чебоксары

*Голенков Андрей Васильевич, д-р мед. наук, проф., зав. каф. 428015, Чебоксары, ул. Пирогова, д. 6.
E-mail: golenkovav@inbox.ru

♦ При тестировании с использованием клинической задачи студенты-медики (500 человек; старшие курсы — 298, младшие — 202) распознали послеродовую депрессию в описанной клинической ситуации в 66,3% случаев. Намного выше были показатели у студентов, изучавших психиатрию (83,2% правильных ответов против 52,9% у неизучавших). Их рекомендации на старших курсах, включая оценку эффективности и выбора терапии, становились более квалифицированными и обоснованными. Однако после завершения изучения студентами полного курса психиатрии увеличивалось число сторонников психотерапевтического подхода к лечению послеродовой депрессии. Данное обстоятельство требует внесения поправок в процесс обучения студентов психиатрии.

Ключевые слова: послеродовая депрессия, выявление, лечение, студенты-медики

A.V. Golenkov, A.V. Filonenko

THE ORGANIZATION OF CARE OF WOMEN WITH POSTNATAL DEPRESSION ACCORDING TO SURVEY OF MEDICAL STUDENTS

The chair of psychiatry and medical psychology of the I.N. Ulyanov Chuvash state university, Cheboksary

♦ The sociological survey was applied to the sampling of 500 medical students (298 students of senior courses and 202 students of junior courses). The respondents diagnosed the postnatal depression in the described situation in 66.3% of cases. The indicators were higher in students who studied psychiatry - 83.2% of right answers against 52.9% of students who didn't study psychiatry. The recommendations of senior courses students became more qualified and grounded, including effectiveness and choice of therapy. However, after completion of studying complete course of psychiatry the number of supporters of psychotherapeutic approach to treatment of postnatal depression increased. This circumstance demands to put forward amendments into the process of students' education of psychiatry.

Key words: postnatal depression, diagnosis, treatment, medical student

Введение

Проблема выявления и лечения депрессивных состояний остается одной из актуальных в современной медицине, так как повсеместно отмечается стойкая тенденция к возрастанию числа страдающих данной формой психической патологии [3, 8, 10, 11]. Период беременности и родов является для женщин уязвимым в плане развития депрессии, особенно в перио-

2. Увеличение числа коек в Центре острых отравлений позволило сократить среднегодовую занятость койки, стабилизировать нагрузку на врачебный и сестринский персонал и снизить летальность.
3. Постоянный мониторинг госпитализации населения в Центр острых отравлений способствует оптимальному распределению материальных и кадровых ресурсов в токсикологической службе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дагаев В. Н. и др. // Токсикол. вестн. — 1994. — № 5. — С. 2—4.
2. Курляндский Б. А. // Токсикол. вестн. — 1998. — № 6. — С. 6—9.
3. Литвинов Н. Н., Остапенко Ю. Н., Казачков В. И. // Токсикол. вестн. — 1997. — № 5. — С. 5—7.
4. Лялина А. В. // Социально-гигиенический мониторинг — практика применения и научное обеспечение: Сборник науч. трудов / Под ред. А. И. Потапова. — М., 2000. — Ч. 1. — С. 312—318.
5. Онищенко Г. Г. // Тезисы докл. 3-го съезда токсикологов России 2—5 декабря 2008 г. — М.: МЗ и СР РФ, 2008. — С. 20.
6. Тесленко В. Р. // Совершенствование статистики здоровья и здравоохранения в Российской Федерации: Материалы 6-й ежегод. Рос. науч.-практ. конф. НПО «Медсоцэкономинформ», 27—28 мая 1999 г. — М., 1999. — С. 37—39.
7. Черкасский Б. Л. // Эпидемиол. и инфекц. бол. — 1999. — № 4. — С. 9—12.

Поступила 26.12.11

ды, предшествующие родам и 6 нед после них [6, 7]. Послеродовая депрессия (ПД) развивается у 10—20% женщин. Показатель может превышать 25% у женщин, имевших предшествующий эпизод ПД [4, 9]. Распространенность депрессивных состояний во время беременности составляет 12,4%, в послеродовом периоде — 9,6%, показатели кумулятивной заболеваемости — соответственно 2,2 и 6,8% [5].