



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2014
УДК 614.252-057.36(063)

Панюшин К.А.¹, Потехин Н.П. (potehinnp@rambler.ru)¹, Саркисов К.А.², Старовойтова И.М. (imstar51@mail.ru)², Орлов Ф.А. (esculap1@rambler.ru)¹ – Утренняя врачебная конференция как элемент контроля качества медицинской помощи в госпитале.

¹Главный военный клинический госпиталь им. Н.Н.Бурденко, Москва; ²Кафедра медицинской экспертизы РМАПО МЗ РФ, Москва

Panyushin K.A., Potekhin N.P., Sarkisov K.A., Starovoitova I.M., Orlov F.A. – Morning medical conference as an element of quality control of medical care in the hospital. Properly organised morning conference of hospital doctors is an important component of the quality system of medical care, enabling in real-time mode to assess its pluses and minuses, promptly take the necessary measures to improve the functioning of the health care institution as a whole.

К е у в о р д с: morning conferences of doctors, medical care quality control, treatment and diagnostic tactic.

Контроль качества и безопасности медицинской деятельности является одним из основных требований в системе здравоохранения. При этом под качеством медицинской помощи понимается совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, а также степень достижения запланированных результатов.

На государственном и ведомственном уровнях контроль качества медицинской деятельности осуществляется с определенной периодичностью или в ситуациях, требующих безотлагательного рассмотрения и принятия мер. Огромное значение имеет текущий повседневный контроль, осуществляемый в рамках каждого лечебного учреждения, или «внутренний контроль». В этом отношении *утренние врачебные конференции* играют исключительную роль.

В каждом лечебном учреждении методика проведения утренних врачебных конференций имеет свои особенности, зависящие от его организационно-штатной структуры, коечной емкости, обслуживаемого контингента, решаемых задач. Рассмотрим эти особенности на примере работы крупного стационара, каковым является Главный военный клинический госпиталь им. Н.Н.Бурденко.

Ежегодно в госпитале лечение проходят свыше 20 тыс. пациентов. Каждый третий из них поступает по неотложным показаниям, практически четвертая часть – это лица, направленные на лечение из округов и флотов. Более 40% больных стационара – лица пожилого и старческого возраста с присущей им полиморбидностью.

Проводимые ежедневно утренние врачебные конференции можно условно разделить на три уровня – общегоспитальная, общехирургическая, в рамках специализированных центров и отделений.

Ежедневные общегоспитальные конференции проводятся под эгидой руководителя учреждения или лица его замещающего. На конференции присутствуют заместители начальника госпиталя, главные медицинские специалисты, начальники медицинских центров, начальник приемного отделения, главная медицинская сестра, руководители служб госпиталя и полный состав дежурных смен, как сдающих, так и принимающих дежурство. Это позволяет оперативно решать все возникающие в процессе передачи дежурств вопросы, а также дает возможность присутствующим получать наиболее полную текущую информацию, касающуюся зоны их ответственности.

К началу конференции председателюствующему представляется журнал приема-сдачи дежурств, общий список больных, поступивших в госпиталь, с указанием причины госпитализации, отдельно представляется список лиц, поступивших по неотложным показаниям, тяжелобольных и больных, находящихся под врачебным наблюдением, данные по внутригоспитальным переводам. Кроме того, на утреннюю врачебную конференцию представляются истории болезни лиц, поступивших накануне по неотложным показаниям. Полученная информация дополняется докладами старших медицинских специалистов, возглавлявших дежурные бригады.

В докладах особое внимание уделяется сведениям о пациентах, поступивших в тя-



желом состоянии, по неотложным показаниям, с травмами и отравлениями, а также с инфекционными заболеваниями. Оценивается наличие дефектов в оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе. При наличии замечаний в работе дежурных смен они также доводятся до присутствующих с изложением причин и принятых мер по устранению.

В ходе докладов председательствующий, а также присутствующие главные специалисты задают уточняющие вопросы, что позволяет уже на данном этапе в целом ряде случаев уточнить диагноз заболевания, выработать дальнейшую лечебно-диагностическую тактику, определить срочность и последовательность выполнения ее мероприятий.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2014
УДК 616.835.3.035:617

Попов А.П. (popovdok@mail.ru), Покусаев А.А., Сажаяева О.Н., Астахова Т.П. — Гипербарическая оксигенация в комплексном амбулаторном лечении больных хирургического профиля.

Филиал № 6 3-го Центрального военного клинического госпиталя им. А.А.Вишневого, Москва

Popov A.P., Pokusaev A.A., Sazhaeva O.N., Astakhova T.P. — Hyperbaric oxygen therapy as a part of complex surgical outpatient care. Authors presented results of complex treatment of 185 patients with surgical pathology through the use of hyperbaric oxygen therapy. This type of therapy allowed achieving positive effects in 90,1% of cases.

К е у в о р д с: complex treatment, hyperbaric oxygen therapy, peripheral vascular diseases.

Отделение *гипербарической оксигенации* (ГБО) функционирует в штатной структуре Филиала № 6 3-го Центрального военного клинического госпиталя им. А.А.Вишневого с 1996 г. Отделение оснащено аппаратурой медицинской и специальной: 2 барокамеры БЛКС-303МК, изготовленные Государственным космическим научно-производственным центром им. М.В.Хруничева. Подача кислорода на бароаппараты осуществляется от общей системы снабжения кислородом филиала (газификатор ГХК-8/16-500 м). За 2010–2012 гг. в отделении пролечено 1143 пациента, которым проведено 10 308 сеансов гипербарической оксигенации.

Основными лечебными эффектами ГБО считаются: адаптационный, метаболический, детоксикационный, бактерицидный, иммуномодулирующий, актопротекторный, репаративно-регенеративный и вазопрессорный.

Абсолютных противопоказаний для ГБО нет. Относительными противопоказаниями являются: наличие в анамнезе эпилепсии (или каких-либо других судорожных припадков); наличие полостей (каверны, абсцессы) в легких; тяжелые формы артериальной гипертензии; нарушение проходимости слуховых труб и каналов, соединяющих придаточ-

ные пазухи носа с внешней средой (полипы и воспалительные процессы в носоглотке, в среднем ухе, придаточных пазухах носа, аномалии развития и т. п.); сливная двусторонняя пневмония; напряженный пневмоторакс; острые респираторные заболевания; клаустрофобия; повышенная чувствительность к кислороду. С осторожностью следует относиться к проведению ГБО у больных старческого возраста, при сильной лихорадке и при тяжелых поражениях сетчатки глаза, у больных с фиброзом легких, при эндокринных заболеваниях, сопровождающихся усиленным выделением кортикостероидов, катехоламинов, тиреоидных гормонов.

Утренняя общехирургическая конференция, а также конференции, проводимые в рамках специализированных центров и отделений, дополняют содержание общеврачебной конференции с учетом специфики отделений и центров. При этом до врачей доводятся вопросы, обсуждавшиеся в т. ч. и на общеврачебной конференции.

Таким образом, правильно организованные утренние конференции врачей стационара являются важным компонентом системы контроля качества медицинской помощи, позволяющим в режиме реального времени оценивать как ее плюсы, так и минусы, своевременно принимать необходимые меры, направленные на улучшение функционирования лечебно-профилактического учреждения в целом.

Всего с хирургической патологией пролечено 202 пациента в возрасте от 30 до 76 лет (17,7%). Подавляющее число пациентов составляли больные с заболеваниями периферических сосудов (поражение артериального русла, недостаточность венозного кровообращения и лимфоснабжения нижних конечностей).

У 60 пациентов с варикозной болезнью в стадии субкомпенсации наблюдались пастозность или небольшие переходящие отеки в области лодыжек, быстрая утомляемость и чувство распирания в мышцах голени, судороги в икроножных мышцах в ночное вре-