

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

© Коллектив авторов, 2011
УДК 616-073.75-78

**ФУНКЦИИ И ПОРЯДОК РАБОТЫ ДИСТАНЦИОННЫХ
КОНСУЛЬТАТИВНЫХ ЦЕНТРОВ С ВЫЕЗДНЫМИ
АНЕСТЕЗИОЛОГО-РЕАНИМАЦИОННЫМИ БРИГАДАМИ**

В.Б. Мысяков, О.Е. Коновалов, А.В. Фомина

Пензенский институт усовершенствования врачей, г. Пенза
Российский университет дружбы народов, г. Москва

В статье анализируется организация и порядок работы дистанционных консультативных центров с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими и неонатальными бригадами скорой медицинской помощи на базе перинатального центра в Пензенской области. Подробно рассматриваются функциональные задачи дистанционных консультативных центров. Представлены показания для перевода женщин и новорожденных в перинатальный центр.

Ключевые слова: дистанционный консультативный центр, выездные акушерские бригады, организация работы.

В Пензенской области на базе перинатального центра в ... году организованы дистанционные консультативные центры с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими и неонатальными бригадами скорой медицинской помощи. Дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами скорой медицинской помощи (ДКЦА) оказывает консультативно-диагностическую и лечебную помощь наиболее тяжелому контингенту беременных, рожениц, родильниц и гинекологических больных Пензенской области на принципах этапности и стандартизации.

Основными функциями ДКЦА являются:

1. Оказание силами наиболее квалифицированных врачей-акушеров-гинекологов и врачей-анестезиологов-реаниматологов круглосуточной консультативной помощи по телефону врачам-акушерам-гинекологам, врачам-анестезиологам-реаниматологам, врачам-хирургам и врачам других специальностей (при необходимости консультации по тактике обследования и лечения женщин в период беременности)

медицинских учреждений Пензенской области.

2. Решение вопросов перевода и транспортировки беременных с различной степенью перинатального риска и гинекологических больных в отделения перинатального центра.

3. Осуществление оперативного, динамического наблюдения за состоянием здоровья беременных, рожениц, родильниц и гинекологических больных, нуждающихся в интенсивной терапии, реанимации и хирургических пособиях.

4. Проведение организационно-методической работы в тесном сотрудничестве с организационно-методическим подразделением базового учреждения, включающей в себя:

- паспортизацию неотложной акушерско-гинекологической службы медицинских учреждений Пензенской области с определением уровня оказания реанимационной помощи каждой не реже одного раза в год;

- анализ причин и структуры материнской и перинатальной смертности совместно с врачами соответствующих специальностей;

- анализ дефектов организации оказания неотложной помощи, диагностики и лечения, совершенных в лечебных учреждениях области и в ДКЦА;

- участие в работе комиссий по разбору дефектов обследования и лечения беременных, рожениц, родильниц и гинекологических больных;

- подготовка предложений по повышению уровня реанимационной акушерско-гинекологической помощи в лечебных учреждениях Пензенской области (совершенствование организационной структуры, повышение квалификации специалистов, совершенствование материальной базы);

В дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами скорой медицинской помощи подлежат передаче сведения из центральных районных больниц (1 уровень) обо всех пациентках:

- вставших на учет по беременности за последнюю неделю с указанием степени перинатального риска (сведения 1 раз в неделю передает районный врач акушер-гинеколог или заведующий городской женской консультацией по графику);

- поступающих на роды с отклонениями первого и второго периода родов, последового и послеродового периодов;

- гинекологических пациентках в тяжелом и среднетяжелом состоянии.

Наряду с этим из межрайонных центров (2 уровень) в ДКЦА передается информация:

- о вставших на учет по беременности за последнюю неделю с указанием степени перинатального риска (сведения 1 раз в неделю передает районный врач акушер-гинеколог или заведующий городской женской консультацией по графику);

- ежедневно, а при необходимости – сразу, о поступающих на роды пациенток с высокой и средней степенью перинатального риска, а также с тяжелыми акушерскими, гинекологическими и экстрагенитальными осложнениями;

- о гинекологических пациентках в тяжелом состоянии

В случае принятия решения о выезде бригады врач акушер-гинеколог, вызывающий бригаду на себя, после оказания рекомендованной помощи, заполняет выписку из истории родов пациентки, госпитализируемой в отделение анестезиологии и реанимации или другое профильное отделение перинатального центра. Врач-консультант ДКЦА организует сбор и выезд бригады-врачей-специалистов (в зависимости от принятой информации) для проведения консультации и мероприятий, стабилизирующих состояние пациентки на месте.

Врач-акушер-гинеколог и (или) врач анестезиолог-реаниматолог бригады:

- проводит на месте осмотр пациентки и все необходимые мероприятия для стабилизации ее состояния;

- при необходимости остается в центральной районной больнице до стабилизации состояния пациентки;

- переводит пациентку (при наличии показаний) в отделение анестезиологии и реанимации или в специализированное отделение перинатального центра.

Дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными неонатальными бригадами скорой медицинской помощи (ДКЦН) оказывает консультативно-диагностическую и лечебную помощь наиболее тяжелому контингенту новорожденных детей Пензенской области на принципах угрозомерии, этапности и стандартизации (получает сведения из акушерских стационаров (отделений) либо педиатрических отделений о новорожденных, имеющих высокий риск развития критических состояний либо находящихся в критическом состоянии, оказывает их лечащим врачам консультативную помощь по телефону, при необходимости – осуществляет выезд, проводит консультацию на месте, организует мероприятия, стабилизирующие состояние новорожденного ребенка и переводит его в отделение реанимации и интенсивной терапии либо другое отделение второго этапа выхаживания перинатального центра).

Основными функциями ДКЦН являются:

1. Оказание специализированной, а в ряде случаев высокотехнологичной медицинской помощи детям, родившимся с низкой и экстремально низкой массой тела, а также детям, перенесшим перинатальную патологию и потребовавшим проведения реанимации, интенсивной терапии либо хирургического вмешательства в неонатальном периоде.

2. Организационно-методическое руководство и взаимодействие с врачами-неонатологами и анестезиологами-реаниматологами родильных домов, педиатрических отделений, отделений патологии новорожденных недоношенных детей, врачами-хирургами хирургического отделения перинатального центра и других медицинских учреждений Пензенской области по вопросам совершенствования технологии выхаживания новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела, профилактики отдаленных последствий врожденной перинатальной патологии, а также уменьшения неблагоприятных исходов ятрогений.

3. Проведение организационно-методической работы в тесном сотрудничестве с организационно-методическим отделом учреждения, включающей в себя:

- паспортизацию неотложной неонатальной службы медицинских учреждений Пензенской области с определением уровня реанимационной помощи каждой не реже одного раза в год;

- анализ причин и структуры неонатальной и младенческой смертности совместно с врачами соответствующих специальностей;

- анализ дефектов организации оказания неотложной помощи, диагностики и лечения, совершенных в лечебных учреждениях области и в ДКЦН;

- участие в работе комиссии по разбору дефектов обследования и лечения новорожденных;

- подготовка предложений по повышению уровня реанимационной неонатальной помощи в лечебных учреждениях Пензенской области (совершенствование организационной структуры, повышение квалификации специалистов, совершенствование материальной базы и т.д.);

- проведение фантомных тренажерных курсов, обучение врачей-неонатологов, врачей-педиатров и врачей-анестезиологов-реаниматологов, а также соответствующего среднего медицинского персонала центральных районных больниц, городского родильного дома и родильного дома по разделу неонатальной реанимации и интенсивной терапии;

4. Совершенствование медицинских технологий ДКЦН.

Тактика врача анестезиолога-реаниматолога ДКЦН по обследованию, лечению и переводу новорожденного ребенка в отделение реанимации и интенсивной терапии перинатального центра выбирается с учетом лечебно-диагностической базы медицинского учреждения, где произошли роды; его кадрового потенциала; состояния ребенка и возможности его транспортабельности.

Определены четкие показания для перевода новорожденных в отделение реанимации и интенсивной терапии, либо в другие специализированные отделения перинатального центра.

После проведения консультации и принятия решения о выезде выездной анестезиолога-реанимационной неонатальной бригады скорой медицинской помощи врач-неонатолог (врач-педиатр или врач-анестезиолог-реаниматолог), вызывающий бригаду на себя, проводит все рекомендуемые врачом-консультантом мероприятия и заполняет выписку из истории развития новорожденного ребенка, госпитализируемого в отделение реанимации и интенсивной терапии, либо другое специализированное отделение второго этапа выхаживания перинатального центра.

FUNCTIONS AND OPERATION PROCEDURE OF THE DISTANCE ADVISORY CENTERS WITH VISITING ANESTHESIOLOGY-REANIMATION BRIGADES

V.B. Misyakov, O.E. Kononov, A.V. Fomina

In article the organization of work of the remote advisory centers with exit anesteziologo-reanimatsionnymi obstetric and neonatal brigades of the first help, organized in the Penza region on the basis of the Perinatal center is analyzed. Functional problems of the remote advisory centers are in detail considered. For transfer of women and newborns indications are presented to the center.

Keywords: *the remote advisory center, exit obstetric and neonatal brigades, the work organization.*

Мысяков Владимир Борисович – кандидат медицинских наук, старший преподаватель кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья Пензенского института усовершенствования врачей; тел. (8412)435897.

Коновалов Олег Евгеньевич – доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены РУДН; тел. 8(495) 4345277.

Фомина Анна Владимировна – доктор фармацевтических наук, заведующая кафедрой общественного здоровья, здравоохранения и гигиены РУДН; тел. 8(495)4345277.