

Подходы к стандартизации оказания помощи больным с острыми отравлениями

**Ножкина Н.В., Сенцов В.Г., Бровкин М.В.,
Путилова Л.В., Бурдина Г.Ж.**

Прошедшая в марте 2002 года расширенная коллегия МЗ РФ, определила одной из важнейших задач отечественного здравоохранения на период 2002-2004гг. - повышение качества медицинской помощи. Министерством здравоохранения России формируется система управления качеством, основанная на стандартизации, через установление единых требований, норм, правил, условий для осуществления технологий.

В работе над стандартами службы используется многолетний опыт Московского информационно-консультативного токсикологического центра. Результатом такого сотрудничества явился выход Приказа МЗ РФ № 9 от 8.01.02.г "О мерах по совершенствованию организации токсикологической помощи населению Российской Федерации", который содержит положения об организации основных элементов токсикологической службы.

Система стандартизации в здравоохранении активно развивается в Свердловской области с 1992 года. Региональная модель стандартизации предусматривает 5 групп стандартов:

I группа - стандарты территориального здравоохранения, содержат нормативы ресурсного обеспечения здравоохранения области (койки, врачебные кадры) в зависимости от численности населения муниципального образования.

II группа - стандарты лечебно-профилактических учреждений

III группа - технологические стандарты по видам медицинской деятельности (стандарты служб).

IV группа - медико-экономические стандарты, регламентирующие оказание медицинских услуг.

V группа - стандарты лекарственного обеспечения.

Совершенствование токсикологической помощи населению играет важную роль в снижении смертности от внешних причин. Травмы и отравления занимают второе место (14%) в структуре общей смертности в России (225,2 на 100тыс нас) и первое (42%) в структуре смертности в трудоспособном возрасте. Создание токсикологической службы в Свердловской области началось в конце 60-х годов с организации токсикотерминальной бригады скорой медицинской помощи, а в мае 1973 года было открыто в больнице скорой медицинской помощи отделение по лечению острых отравлений. Основным принципом дальнейшего развития службы было гарантированное предоставление пациентам квалифицированной токсикологической помощи во всех районах области. Более чем за 30 лет совершенствования службы в области открыто шесть специализированных

токсикологических отделений. Токсикологическая помощь, представляя из себя набор дорогостоящих наукоемких технологий, потребовала не равномерного рассредоточения специалистов по области, а концентрации технологий, позволяющих обеспечивать полный объем помощи в населенных пунктах с развитой медицинской инфраструктурой. Организация отделений основывалась на территориальном принципе. В областном центре функционируют областной и городской центры по лечению острых отравлений, по области создано 4 токсикологических отделения, выполняющих функции межрайонных центров. Связующим звеном всей службы является информационно-консультативный токсикологический центр в структуре ОЦ. Для достижения доступности токсикологической помощи в удаленных районах области налажена тесная взаимосвязь со смежными службами: реанимационно-анестезиологической, службой скорой медицинской помощи и территориальным центром медицины катастроф (схема 1).

Схема 1



Система токсикологической помощи складывается из следующих элементов:

- ▶ Организационная структура;
- ▶ Система кадрового обеспечения службы
- ▶ Система лечебно-диагностических мероприятий
- ▶ Система информационного взаимодействия
- ▶ Материальное обеспечение

Для слаженного оперативного функционирования такой сложной службы возникла необходимость приведения всех ее компонентов к единой системе стандартов. Разработан пакет документов, в который вошли:

1. Стандарт токсикологической службы.

2. Алгоритмы оказания помощи больным с острыми отравлениями.

3. Медико-экономические стандарты.

Данные документы были рассмотрены и утверждены на коллегии Министерства здравоохранения Свердловской области.

Все ЛПУ области развиты на уровне (III, IVA, IVБ, V) токсикологической помощи по нескольким признакам: по структуре подразделения службы, по комплектации кадрового состава, по набору медицинских технологий.

Для каждого уровня токсикологической службы определены:

▶ минимальная численность населения города, в котором организуется токсикологическая помощь данного уровня

▶ тип лечебного учреждения, для которого характерен данный уровень

▶ организационные условия, определяющие режим работы и схемы взаимодействия со смежными службами

▶ кадровый состав и требования к их квалификации

▶ объем обязательной лабораторной и функциональной диагностики

▶ перечень лечебных технологий

▶ перечень учетно-отчетной документации

▶ нормативы основных показателей для оценки отделения данного уровня

▶ нормативные документы, регламентирующие работу службы на данном уровне.

Стандарт службы разрабатывался при взаимодействии кафедры общественного здоровья и здравоохранения, кафедры клинической токсикологии и профпатологии УГМА и областной комиссии по лицензированию и аккредитации в здравоохранении. Стандарт представлен в виде схем и таблиц.

Стандарт III уровня рассчитан на оказание токсикологической помощи больным в городах с населением менее 100 тыс. человек на базе ЦРБ, ГБ или МСЧ, не предполагает выделение специализированных отделений или коек, используя уже имеющиеся мощности ЛПУ. Помощь оказывает врач анестезиолог-реаниматолог и (или) терапевт, прошедшие тематическое усовершенствование по клинической токсикологии.

На IV-м аккредитационном уровне в городах с населением 100-500 тыс. человек организуется специализированное токсикологическое отделение (центр) с блоком палат интенсивной терапии, операционной для проведения хирургических методов детоксикации, терапевтическими койками для лечения больных с острыми отравлениями, химико-токсикологической лабораторией. IVБ уровень отличается от IVA самостоятельностью всех элементов структуры центра, их независимостью от клинико-диагностической базы ЛПУ. Как если на IVA-уровне возможно выделение токсико-реанимационных и токсикологических коек в составе

соответственно РАО и терапевтического отделения базового ЛПУ, то на IVБ-уровне они являются самостоятельными структурными элементами центра. Начиная с IV уровня, отделение комплектуется врачами-токсикологами, врачами - консультантами основных специальностей с обязательным усовершенствованием по клинической токсикологии.

Токсикологическое отделение или центр V уровня создается на базе областной или многопрофильной городской клинической больницы в городах с населением 500 и более тыс. человек. В структуру центра входит информационно-консультативное отделение, основными задачами которого являются:

- ▶ дистанционное ведение пациентов с острыми отравлениями в удаленных районах области

- ▶ принятие тактических решений с учетом тяжести и динамики состояния пациента и адекватности проводимой терапии

- ▶ проведение выездных консультаций токсикологов при взаимодействии с территориальным центром медицины катастроф

- ▶ рекомендации по госпитализации пациентов в токсикологические центры

- ▶ проведение анализа работы токсикологической службы в масштабе реального времени

Для обеспечения единого информационного пространства в регионе ИКЦ разрабатывает программное обеспечение для автоматизированного сбора и анализа данных со всех подразделений токсикологической службы

Кроме того, токсикологический центр V уровня является клинической базой для кафедры высшего медицинского учебного заведения, проводящей обучение специалистов-токсикологов, усовершенствование специалистов других специальностей по клинической токсикологии.

В лечебных учреждениях всех уровней помощь больным с острыми отравлениями должна оказываться в соответствии с разработанными стандартами лечебно-диагностических мероприятий, выраженных в алгоритмах оказания медицинской помощи больным с острыми отравлениями и представленными в виде схем. Алгоритмы содержат информацию об основных синдромах при наиболее часто встречающихся отравлениях (коматозные состояния, психозы, экзотоксический шок, нарушения сердечного ритма), основных нозологических формах острых отравлений, их дифференциальной диагностике и неотложной помощи на догоспитальном этапе и в приемных отделениях больниц. Схемы представляют собой алгоритм основных мер по ведению больных в течение первых часов или суток с момента отравления. Основная цель данного документа - помочь врачу избежать ошибок в ведении больного с острым отравлением. Поэтому, основываясь на опыте 10 летней работы Свердловского областного информационно-консультативного токсикологического центра, представлен разбор наиболее часто встречающихся ошибок.

Совместная работа в данном направлении с московскими специалистами и при участии органов лицензирования позволит привести токсикологическую службу России к единой системе стандартов, в соответствие с нормативными документами министерства здравоохранения РФ о порядке внедрения нормативных документов в системе стандартизации в здравоохранении (приказы №№301и 302 от 31.07.2000., №181от 04.06.2001.).

Таким образом, системный подход к организации работы токсикологической службы, придает ей управляемый характер и является одним из важнейших факторов, влияющих на снижение показателей смертности в трудоспособном возрасте от управляемых причин.