

больницы № 23 (в том числе 1 докторской) и 1 травматолога, сотрудника "Бонума". Дважды была рецензентом готовых кандидатских диссертаций и одной планируемой по травматологии, 1 раз – оппонентом. За отчетный период ею лично и в соавторстве опубликовано 11 статей, 3 – подготовлены к печати. С июня 1998 г. она является научным консультантом областной и городской травматологической ВТЭК. С начала 1998 г. – научным консультантом ожогового центра. Приказом ректора УрГМА Ястребова А.П. назначена зам Председателя сертификационной комиссии по хирургии. Являясь профессором кафедры хирургии ФУВ, она ответственна за научную работу кафедры. Врач высшей категории. Ведет городской консультативный прием, а также прием пациентов, направляемых из Городской и Областной травматологической ВТЭК. Всего ею проконсультировано за год 375 человек. Оперирует наиболее сложных и тяжелых больных, в среднем 8-10 человек в месяц. Результаты, как правило, хорошие.

В марте 1999 г. Кузнецова Н.Л. награждена почетной грамотой городского управления здравоохранения «За оказание медицинской помощи населению г. Екатеринбурга». К 275-летию города награждена почетной грамотой главы города Екатеринбурга «За активную роль в воспитании подрастающего поколения, большой вклад в социальное и культурное развитие города». Присуждено почетное звание «Дочь города».

О специальной подготовке врачей скорой помощи по травматологии

Кузнецова Н.Л., Белокрининский В.И., Бушуев А.В.

В общей структуре вызовов скорой помощи травмы составляют, в среднем, 12%, уступая место лишь сердечно-сосудистым заболеваниям. Так, за май 1999 г. (с 1.05 по 31.05) скорая помощь выполнила всего 27213 вызовов, из них к больным сердечно-сосудистой патологией 5630 вызовов (20,6%), по поводу травм 3475 (12,76%) – второе место.

В таблице 4 приводится частота различных видов повреждений за период с 1.01.98 г. по 1.12.98 г. (в скобках данные за тот же период 1997 г.)

Таблица 4.

Распределение травматологических больных в зависимости от вида травмы.

Виды травм	Количество	В %
Криминальные	9085 (5124)	23,28 (14,0)
Уличные	7184 (3330)	18,4 (9,12)
Транспортные	3793 (1930)	9,72 (5,28)
Производственные	1126 (626)	2,88 (1,71)
Суицид	541 (207)	1,38 (0,56)
Спортивные	390 (166)	0,99 (0,45)
Всего	39013 (36513)	

Из таблицы следует, что первое место занимают криминальные случаи (23,3%). Затем идут уличные и транспортные травмы. Из сравнительных данных за предыдущий год (в скобках) видно, что по всем видам травм отмечен рост практически в два раза. Не вдаваясь в анализ причин этого роста, нет оснований полагать, что таких вызовов в будущем станет меньше.

Значительно увеличилось количество транспорта, как в городе, так и в области. Рост транспорта ведет к росту травматизма. Но транспорт вырос не только количественно, но и качественно. А это значит более высокие скорости, более тяжелые травмы.

И со всеми случаями встречаются врачи скорой помощи. Известно, что от своевременного и правильно поставленного диагноза зависит исход лечения, а значит и судьба больного. Это в полной мере относится и к травматическим повреждениям.

В то же время работа врача при оказании помощи больному с травмой проходит в особо сложных условиях, не способствующих нормальному диагностическому процессу. Так, в 24,0% вызовов (практически каждый четвертый) местом вызова была либо улица, либо общественное место, что в сочетании с дефицитом времени, отсутствием диагностических средств — требует от врача максимальной мобилизации внутренних резервов, включая знания, выдержку, самообладание. Значительно мешает нормальной работе и психологическое давление, которое оказывают окружающие, особенно на улице.

Однако, целенаправленная подготовка врачей скорой помощи по

травматологии, особенно с учетом особенностей догоспитального этапа, в т.ч. «полевых условиях» до недавнего времени не проводилась. В вузах также не уделяется должного внимания особенностям травматологической помощи на догоспитальном этапе. С 1988 года на базе ФУВ УрГМА организован цикл «Острая травма», где имеют возможность учиться врачи скорой помощи. Уже прошли обучение первые 25 врачей. По данным статбюро станции, у них сократилось число диагностических ошибок. Попадая на «травму» доктора стали чувствовать себя увереннее. В этом году число врачей, прошедших специализацию, планируется довести до 60 человек.

Совместно с одним из авторов, Кузнецовой Н.Л. (ей принадлежит идея создания цикла и руководство им) на станции составлены и утверждены в управлении здравоохранения стандарты оказания травматологической помощи. Они служат ориентиром определения объема помощи в конкретной ситуации.

С учетом анализа данных за предыдущие годы, динамики роста вызовов можно прогнозировать вероятное количество вызовов на перспективу, что позволяет рассчитать необходимые средства.

С нового учебного года цикл «Острая травма» будут проходить и врачи-интерны, обучающиеся в интернатуре в МУ СМП.

Анализ отказов травматологического профиля больных по материалам приемного покоя ЦГБ № 23

Фарбер Г.А., Кузнецова Н.Л.

Наряду с ростом травматизма в г. Екатеринбурге за последние годы стала прослеживаться тенденция диагностики и лечения травмы на догоспитальном этапе. Об этом свидетельствуют данные СМП об увеличении числа больных, которым помощь оказывается на догоспитальном этапе. Стационарная травма в течение последних пяти лет остается на прежнем уровне, однако, значительно возросла ее тяжесть.

Большой интерес представляет группа больных, доставляемая бригадами СМП в приемный покой. Несмотря на наличие приказа ГУЗ, проводящего четкую грань между амбулаторной и стационарной группами больных, до настоящего времени остается очень высоким