

«Потенциал анестезиолого-реанимационной службы в системе родовспоможения Ростовской области»

Главный внештатный
специалист Минздрава
Ростовской области
(анестезиолог-
реаниматолог),

д.м.н., Дударев И.В.




Коечная мощность ЛПУ

2015

24705

2016

21709



Количество хирургических коек ЛПУ

2015

9486

2016

9779




Количество родильных коек ЛПУ

2015

1503

2016

1704



**Количество хирургических
операционных столов**

2015	2016
328	541



Количество отделений анестезиологии-реанимации

2015

59

2016

55


Количество коек интенсивной терапии и реанимации

2015

173

2016

621



**Количество коек в палатах
постнаркового
наблюдения**

2015	2016
53	68



Наличие экспресс- лаборатории в структуре АРО

2015	2016
да- 13 нет- 66	да- 13 нет- 66




**Количество
термостабилизирующих
матрасов**

2015

2016

33

49




**Обеспеченность в
специализированном
санитарном транспорте –
(количество
реанимобилей)**

2015

113

2016

127




**Процент врачей
анестезиологов-
реаниматологов
пенсионного возраста**

2013

13.37%

2016

12.53%




**Общее количество
оперативных
вмешательств**

2015

198237

2016

203009



**Общее количество
анестезий детям**


2015

11897

2016

11153





**Количество больных,
пролеченных в
стационаре**

2015

787476


2016

865845



Сочетанная анестезия:

Общая+местная анестезия	498
Общая+регионарная анестезия (мультиמודальная)	3723
Другие виды анестезии	37



Продолжительность анестезии

До часа

60023

До 3 часов

57052

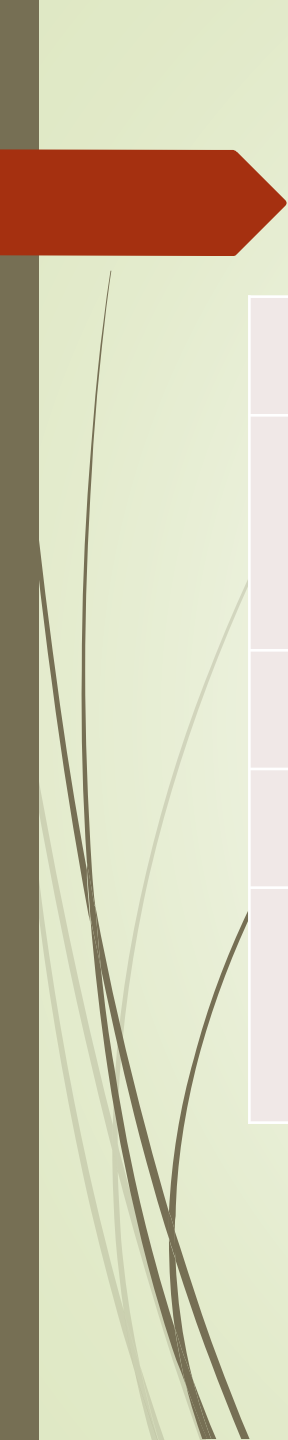
Свыше 3 часов

11376


Всего часов на одного врача

27258

Гиповолемический шок	3349
Травматический шок	1114
Эндотоксический (септический) шок	1258
Анафилактический шок	119
Кардиогенный шок и острые нарушения сердечного ритма и проводимости	2808
Острая дыхательная недостаточность	4142



Кома центральная	2104
Кома медикаментозная (алкогольная)	848
Кома эндокринная	442
Кома органная	352
Полиорганная недостаточность	3714



**Количество пролеченных
больных в палатах ИТ и
реанимации**

2015


60717

2016

59643

Общая летальность в АРО:

2015	2016
1) абсолютная цифра	1) абсолютная цифра
5042	5111



Среднегодовая занятость койки (число койко-дней, проведенных в АРО, / на число развернутых коек)


2015

240,11

2016

243,7

Доставлен СМП	18640
Из операционной	40421
Из профильных отделений	11297
Из других медицинских учреждений	1101
По линии санитарной авиации	360
Прочие (указать какие)	121



**Повторная госпитализация в АРО:
(число повторно
госпитализированных больных ×
100/ на число всего поступивших)**

2015

2016

1,06 %

1.75%




**Средняя длительность
лечения в АРО**

2015	2016
9,86	3,03



Общая летальность в группе больных с ОСПОН

2015	2016
КОЛИЧЕСТВО умерших 1628	КОЛИЧЕСТВО умерших 1640



Летальность больных с политравмой


2015	2016
количество умерших 236	количество умерших 265



ИВЛ до 1 суток	13939
ИВЛ до 5 суток	4485
ИВЛ до 15 суток	2004
ИВЛ 30 суток и более	470
Всего ИВЛ проводилась	17465

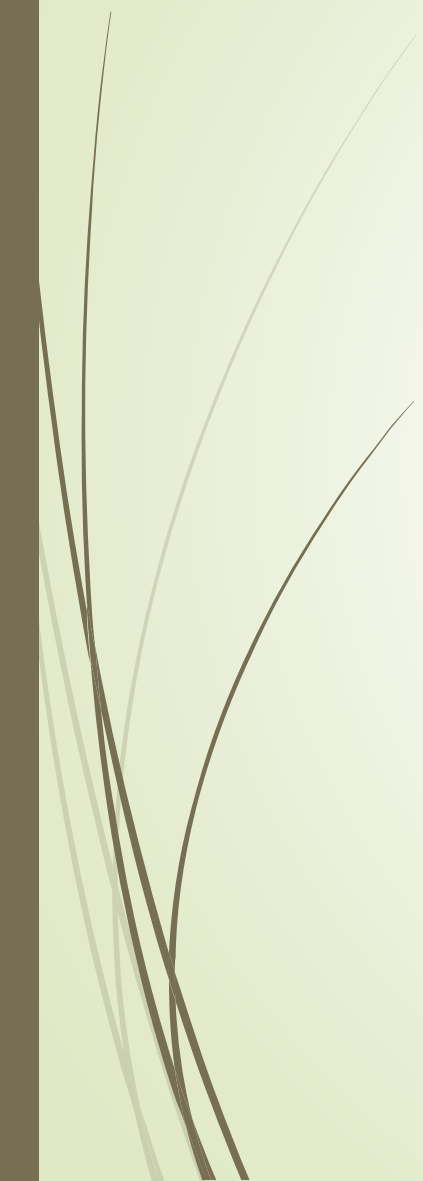
Осложнения


Связанные с манипуляциями	186
Связанные со специальными методами лечения (аферез и др.)	48
Гнойно-септические	710
Прочие (указать какие)	37
Всего	801



Объем гемотрансфузий (в литрах)

2015	2016
31213,1	28323,0






**Объем переливания
препаратов крови (в
литрах)**

2015

126366

2016

291300



**Объем переливания
кровезаменителей (в
литрах)**

2015	2016
108366,5	110455,4




**Объем
аутогемотрансфузий (в
литрах)**

2015	2016
243,1	82,85



**Частота обращаемости
по линии санитарной
авиации**

2015	2016
6345	6722



**Число консультаций по
линии санитарной авиации
(количество консультаций)**

2015	2016
4926	5173



**Число выездов по линии
санитарной авиации**

2015	2016
681	753

**Замещение жизненно важных функций
(ИВЛ, экстракорпоральные методы
лечения, экстракорпоральная мембранная
оксигенация, контрпульсация, прессорная
поддержка и др.) в отделениях
анестезиологии и реанимации**

2016

до 1 суток

до 3-х суток

30 суток и более

12656

18391

19179

Умерло

В течение часа

В течение суток

332

1350



Аналгоседация

экстренных

3180

плановых

6812



Эпидуральная анестезия

экстренных

5264

плановых

6273




**Спинальная
(субарахноидальная)
анестезия**

экстренных

10303

плановых

21910



Спинально-эпидуральная анестезия

экстренных

1116

плановых

3749




**Тотальная внутривенная
анестезия**

экстренных

25578

плановых

26690



**Комбинированный
эндотрахеальный наркоз**

экстренных

18182

плановых

35684



Сочетанная анестезия

экстренных

4070

плановых

5661



Сакральная анестезия

экстренных

32

плановых

73





Внутриполостная анестезия

экстренных

4

плановых

80



**Всего проведенных
анестезий**


2016

экстренных

67729


плановых

106932




**Число реанимационных коек,
фактически развернутых и свернутых
на ремонт
2017**

на конец отчетного года	Из них расположенных в сельской местности	среднегодов ых
723	62	720




**Число реанимационных коек для
новорожденных, фактически
развернутых и свернутых на ремонт
2017**

на конец отчетного года	Из них расположенных в сельской местности	среднегодов ых
95	6	95



**Число коек интенсивной терапии,
фактически развернутых и свернутых
на ремонт
2017**

на конец отчетного года	Из них расположенных в сельской местности	среднегодов ых
106	18	102



**Число коек интенсивной терапии для
новорожденных, фактически
развернутых и свернутых на ремонт
2017**

на конец отчетного года	Из них расположенных в сельской местности	среднегодов ых
37	4	37


2016	Поступило пациентов - всего	из них сельских жителей
Реанимационные койки	10290	1750
из них: реанимационные для новорожденных	465	211
интенсивной терапии	2465	686
интенсивной терапии для новорожденных	9	9

	из общего числа поступивших 2016	
	0-17 лет (включительно)	старше трудоспособного возраста
Реанимационные койки	958	2973
из них: реанимационные для новорожденных	465	0
интенсивной терапии	1	7
интенсивной терапии для новорожденных	9	0

	ВЫПИСАНО ПАЦИЕНТОВ	
	2016	
	всего	в том числе старше трудоспособного возраста
Реанимационные койки	2311	598
из них: реанимационные для новорожденных	128	0
интенсивной терапии	293	7
интенсивной терапии для новорожденных	9	0

	Умерло 2016	
	всего	в том числе старше трудоспособного возраста
Реанимационные койки	4232	2759
из них: реанимационные для новорожденных	125	0
интенсивной терапии	538	326
интенсивной терапии для новорожденных	3	0

	Проведено пациентами койко-дней	
	всего	в том числе старше трудоспособного возраста
Реанимационные койки	122442	36887
из них: реанимационные для новорожденных	19367	0
интенсивной терапии	15369	5286
интенсивной терапии для новорожденных	2695	0



**Число анестезиологов -
реаниматологов
в целом по организации
2017**

Штатных	Занятых
1178.75	995.50

Число анестезиологов – реаниматологов 2017

в подразделениях,
оказывающих
медицинскую помощь в
амбулаторных условиях

в подразделениях,
оказывающих
медицинскую помощь в
стационарных условиях
(включая общебольничный
персонал)

Штатных

Занятых

Штатных

Занятых

5.75

3.75

1142.25

970.25

Число анестезиологов - реаниматологов основных работников на занятых должностях

В целом по организации	ИЗ НИХ:	
	В подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	В подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях
703	3	684

Имеют квалификационную категорию			Имеют сертификат специалиста
высшую	первую	вторую	
256	58	67	701

Электрокардиографы 2017

	в отделениях анестезиологии - реанимации	неработающи е
3-х канальные	615	22
более 3-х каналов	786	34
Всего	1508	69
системы съема ЭКГ на базе компьютера	284	6

2017

**в отделениях
анестезиологии -
реанимации**

**неработающи
е**

**Системы ХМ
ЭКГ**

181

**Количество
регистраторов
к системам ХМ
ЭКГ**

418

**Системы СМ
АД**

119

**Количество
регистраторов
к системам СМ
АД**

210

2017

Ранняя реабилитация	в отделениях анестезиологии - реанимации	неработающие
Комплексы для дозированной физической нагрузки	46	
из них велоэргометры	26	
Поликардиографы	2	
Реографы	78	
из них: на базе компьютера	74	

2017

**в отделениях
анестезиоло
гии -
реанимации**

**неработающи
е**

Электроэнцефалографы

121

из них: с
компьютерной
обработкой данных

112

Электромиографы

22

1

из них: с
компьютерной
обработкой данных

20

Спирографы

199

2

из них: электронные

140

2017

в отделениях
анестезиолог
ии -
реанимации

неработающи
е

Приборы для
индивидуального
контроля дыхания

57

1

из них: пикфлоуметры

56

1

Бодиплетизмографы

5

Другие аппараты для
исследования
остаточного объема

4

Другие аппараты ля
исследования
аэродинамического
сопротивления

2017

	в отделениях анестезиологии - реанимации	неработающи е
Анализаторы газового состава воздушных смесей	14	2
из них: для диффузиометрии	3	
Анализаторы газового состава крови	29	13
Пульсооксиметры	391	85
Другие приборы для функциональной диагностики	129	14

2017

	в отделениях анестезиологии - реанимации	неработающие
Аппараты для ИВЛ, всего	518	359
из них: транспортные	78	29
для неинвазивной вентиляции	110	57
Аппараты для наркоза	255	198

2017

	в отделениях анестезиологии - реанимации	неработающи е
Мониторы глубины анестезии	115	83
Мониторы пациента	724	468
из них: транспортные	58	51
Мультигазмониторы	12	12
Дефибрилляторы	235	105

2017

	в отделениях анестезиологии - реанимации	неработающи е
Аппараты звуковой навигации	12	6
Шприцевые помпы	506	286
Инфузионные насосы	530	296

Состояние оборудования 2017

	в отделениях анестезиолог ии - реанимации	неработающи е
Общее количество единиц аппаратуры	5812	2000
из них: в эксплуатации до 3-х лет включительно	1100	317
от 4-х до 5-ти лет включительно	1689	599
от 6-ти до 10-ти лет включительно	2341	869

**Оценка степени риска по
классификации МНОАР
(шкалы оценки состояния
пациента)
Степень**

КОЛИЧЕСТВО

I (незначительная)

28064

II (умеренная)

38570

III (значительная)

22150

IV (высокая)

6935

V (крайне высокая)

1925

Проблемы службы

- Дефицит врачебных кадров и среднего медперсонала;
- Необходимость дооснащения:
 - наркозно-дыхательной аппаратурой;
 - функциональными кроватями;
 - противоположневными и термостабилизирующими матрацами и пр.
- Отсутствие экспресс-лаборатории;
- Отсутствие центральной станции мониторингового наблюдения.

Проблемы службы

Существующие анестезиолого-реанимационные структурные подразделения службы все еще не оформились в единую систему оказания специализированной и квалифицированной помощи на основе структурного единства и единого управления (эффективность функционирования института главного специалиста);

Служба функционирует в условиях практически отсутствия федеральных протоколов и стандартов лечения пациентов, а так же в условиях структурно -

Проблемы службы

Существуют проблемы в реализации основных положений приказа МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. N 919н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология», особенно в части кадрового обеспечения и реальной организации структурных подразделений;

Задачи службы

- 1. Совершенствование практики работы и внедрение приказа МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. N 919н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» в Ростовской области.**
- 2. Реализация трёхуровневой модели функционирования службы в рамках “Дорожная карта”.**
- 3. Совершенствование кадрового обеспечения службы в рамках реализации Приказа N919**
- 4. Анализ эффективности проведенной модернизации службы и формирование предложений для Минздрава РО по дооснащению службы в рамках Приказа N919**
- 5. Внедрение и повсеместное применение новых технологий в практику**
- 6. Объединение специалистов в рамках Федерации и создание правовых механизмов по правовой защищенности их деятельности**

Задачи службы

7. Обеспечение комфортных и безопасных для пациента условий на всех этапах его пребывания в стационаре: подготовка к анестезии, её проведение, контроль и управление функциями жизненно важных органов в процессе анестезии и операции и в послеоперационном периоде.

8. Выбор наиболее оптимального вида анестезии для каждого пациента. Для достижения этой цели перед каждым оперативным вмешательством обязательно осуществляется осмотр пациента врачом-анестезиологом, который при выборе вида анестезии проводит комплексное обследование пациента. При необходимости для коррекции выявленных нарушений перед операцией привлекаются врачи других специальностей (кардиолог, невролог, эндокринолог и т.д.).

9. Развитие прикладных научно-клинических исследований в области анестезиологии, реаниматологии и смежных областей медицины.

8. Организационно-методическое обеспечение работ по внедрению

Новое в организации

8. 919 приказ создает условия решать задачи о максимум 12-часовом рабочем дне для анестезиологов-реаниматологов.

9. Организовывать производство морфина для интратекального введения на сегодня нерентабельно. БелМед заявляет об эффективности производимого ими морфина на уровне L3-L4, хотя это по сути тот же самый морфин, который имеет кислотный стабилизатор и может вызывать миелиты в отличие от западных аналогов. Проще закупить незарегистрированный препарат (законодательство позволяет) только при наличии реальной потребности, которую необходимо формировать.

10. С московским эндокринным заводом заключен договор о производстве тиопентала (гексенала), одновременно ремифентанила и мидазолама.

11. Идет активная дискуссия об разработке критериев управления качеством медицинской помощи в анестезиологии-реаниматологии. Таких критериев еще нет (помощь в противошоковых палатах приемного покоя, выделение плановой и экстренной анестезиологии, послеоперационное наблюдение с возможным переводом в

Новое в организации

12. Важно разработать собственные критерии оценки качества и экспертизы качества медицинской федерации в анестезиологии-реаниматологии (для экспертов ОМС).

13. 323 ФЗ: статья 37. изменена (раньше – медицинская помощь оказывается в соответствие с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории РФ всеми медорганизациями а так же на основе стандартов – на основе клинических рекомендаций организуется оказание медицинской помощи. Повышается роль клинических рекомендаций).

14. Сегодня имеется свыше 1200 клинических рекомендаций утвержденных МЗ РФ. Минздрав ориентирует главных специалистов пересмотреть клинические рекомендации по определенному образцу с элементами критерия качества (для объективной оценки деятельности в анестезиологии-реаниматологии).

15. Сейчас мы разрабатываем медицинские технологии и мы переходим в индустриальную модель в оценки качества медицинской помощи (оценка самой технологии) Это оценка как своих действий

Новое в организации

16. **Повышается требовательность к годовым отчетам .**
17. **Критические инциденты в анестезиологии – критерий качества (индикатор) . Анализ загруженности и пользования противошоковой палаты (зала)- пример индикатора качества в АиР.**
18. **Перспективно развитие медицинских информационных систем в анестезиологии и реаниматологии для реальной оценки качества для которой должны быть единые инструкции ввода (процессорный подход) .**
19. **Функционирование службы на основе единых стандартов оснащения и протоколов лечения должно находиться в едином русле единых методологических подходов института ГВС к оценке качества.**
20. **Служба готова к вызовам сегодняшнего дня в системе родовспоможения РО**

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**

