

ПРОБЛЕМИ СТАНДАРТИЗАЦІЇ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ З ПОЛІСИСТЕМНИМИ ТА ПОЛІОРГАННИМИ ПОШКОДЖЕННЯМИ ТА ШЛЯХИ ЇХ ВИРІШЕННЯ

Кузьмін В.Ю.^{1,2}, Гур'єв С.О.²

¹Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика

²Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф
м. Київ, Україна

Вступ. Для покращення рівня надання екстреної медичної допомоги постраждалим з полісистемними та поліорганними пошкодженнями та визначення вірогідного прогнозу перебігу травматичної хвороби у даній категорії постраждалих, – потрібна розробка (з науковим обґрунтуванням) та впровадження у медичну практику сучасних медичних технологій (протоколів, схем, стандартів тощо).

Мета роботи: визначення доцільності розробки методології формування стандартів ефективного лікування постраждалих з полісистемними та поліорганними пошкодженнями.

Об'єкт дослідження: постраждалі з полісистемними та поліорганними пошкодженнями.

Результати та їх обговорення. У світовій практиці охорони здоров'я, стандарти (або протоколи) дуже широко застосовуються як на догоспітальному так й на госпітальному етапах лікування постраждалих з полісистемними та поліорганними пошкодженнями, однак лише механічне копіювання та використання закордонних стандартів у вітчизняній медичній практиці - неможливо.

На нашу думку, це обумовлено наступними обставинами:

1. На даний час в Україні, через довготривале реформування системи охорони здоров'я, обсяг та номенклатура забезпечення значно відрізняється від таких, що існують у розвинутих країнах при наданні екстреної медичної допомоги;

2. В Україні діє незавершена нормативно-правова база в системі організації надання екстреної медичної допомоги (найвагоміший фактор).

Стосовно процесу стандартизації екстреної медичної допомоги в Україні, то він знаходиться (у даний час) у стадії становлення, теоретичної розробки та пошуку методології і методологічних підходів. Варто зазначити, що цей процес проходить в Україні у відсутності діючої системи медичного страхування, що значно знижує стимул для формування стандартів якості надання екстреної медичної допомоги постраждалим.

Водночас, переважна більшість закордонних науковців та організаторів охорони здоров'я бачать вихід у вирішенні проблеми покращення рівня надання екстреної медичної допомоги постраждалим з полісистемними та поліорганними пошкодженнями шляхом реалізації стандартів в умовах „центрів травми” („Trauma Center”) у спеціалізованих лікувально-профілактичних закладах. При цьому, під терміном „травма” мається на увазі не тільки пошкодження опорно-рухової системи, а насамперед - полісистемні та поліорганні пошкодження.

Висновки.

1. У всіх постраждалих з полісистемними та поліорганними пошкодженнями в стадії нестійкої адаптації травматичної хвороби визначається порушення функції всіх життєзабезпечуючих систем, але хронологія і послідовність акцентуваної первинної маніфестації поліорганної недостатності - різноманітна.

2. Враховуючі вищезазначену сукупність та поліваріантність клінічних маніфестацій травматичної хвороби, існує нагальна потреба уніфікованої верифікації клінічних ознак травматичної хвороби, що потребує необхідності та доцільності застосування стандартизованих систем оцінки тяжкості пошкодження та стану постраждалого, як методології стандартизації та систематизації ознак клінічної картини травматичної хвороби у постраждалих з полісистемними та поліорганними пошкодженнями.