

К вопросу о повышении уровня преемственности между догоспитальным и госпитальным этапами оказания медицинской помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях

Каршакевич Иван Александрович, Польшанский Марк Андреевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Соколов Юрий Анатольевич, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Согласно официальной статистике Министерства по чрезвычайным ситуациям за 2014-2017 год в Республике Беларусь (РБ) в среднем происходит 5988 [5502; 6474] чрезвычайных ситуаций (ЧС) с медицинскими последствиями в год, унося жизни 558 [516; 658] и вызывая поражения различной степени тяжести у 316 [275; 339] человек. Вышеуказанные инциденты требуют быстрого и качественного реагирования со стороны отраслевой подсистемы Министерства здравоохранения, однако в настоящее время в РБ отсутствует унифицированная форма первичной медицинской регистрации пораженных при инцидентах с большим количеством пострадавших, что затрудняет взаимодействие между организациями здравоохранения в оказании медицинской помощи пораженным.

Цель исследования

Согласно официальной статистике Министерства по чрезвычайным ситуациям за 2014-2017 год в Республике Беларусь (РБ) в среднем происходит 5988 [5502; 6474] чрезвычайных ситуаций (ЧС) с медицинскими последствиями в год, унося жизни 558 [516; 658] и вызывая поражения различной степени тяжести у 316 [275; 339] человек. Вышеуказанные инциденты требуют быстрого и качественного реагирования со стороны отраслевой подсистемы Министерства здравоохранения, однако в настоящее время в РБ отсутствует унифицированная форма первичной медицинской регистрации пораженных при инцидентах с большим количеством пострадавших, что затрудняет взаимодействие между организациями здравоохранения в оказании медицинской помощи пораженным.

Материалы и методы

С помощью платформы Android была создана пилотная версия программы «Первичная электронная медицинская карта пациента» (ПЭМКП). Произведен сравнительный анализ времени регистрации пациента с помощью первичной медицинской карточки «Форма 100,» и разработанной ПЭМКП. Статистическая обработка полученных результатов проведена с помощью программы «Statistica», v.10.

Результаты

Установлено, что ПЭМКП позволяет сократить время регистрации на 24,2 [19,3; 28,1] с (p менее 0,05; Wilcoxon match pair test), не требует дополнительных материальных затрат для внедрения в практическое здравоохранение, позволяет значительно расширить первичную медицинскую информацию о пострадавшем и оказанной ему помощи.

Выводы

Внедрение ПЭМКП позволит сократить время на заполнение первичной медицинской документации на догоспитальном этапе, а также значительно увеличить ее информативность. Создание в последующем системы медицинской регистрации пораженных в ЧС позволит повысить уровень преемственности между станциями (подстанциями) скорой медицинской помощи и стационарами.