

Характеристика пула пациентов, госпитализируемых в хирургический стационар с диагнозом "Сотрясение головного мозга"

Бахренькова Марина Александровна, Урбанович Маргарита Ивановна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Буравский Александр Владимирович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

В соответствии с действующими на территории Республики Беларусь нормативными документами, пациенты с диагнозом "Черепно-мозговая травма (ЧМТ) легкой степени тяжести" госпитализируются в региональные хирургические отделения. Особенностью данной категории пациентов является высокая частота алкогольного опьянения на момент поступления в больницу, а также наличие либо развитие в процессе лечения психотических нарушений и судорожного синдрома, требующих перевода в отделение реанимации и интенсивной терапии (ОИТР). Отсутствие объективных критериев диагностики ЧМТ легкой степени привело к тому, что в хирургический стационар под этим диагнозом массово госпитализируются непрофильные пациенты с преобладанием клинических признаков опьянения, энцефалопатии, абстинентного синдрома. Сложившаяся ситуация усложняет работу медперсонала и сопряжена с нерациональным расходованием бюджетных средств.

Цель исследования

Посредством ретроспективного анализа оценить обоснованность диагноза "Черепно-мозговая травма легкой степени тяжести, сотрясение головного мозга" и целесообразность госпитализации этого пула пациентов на койки хирургического профиля.

Материалы и методы

Изучены медицинские карты пациентов, экстренно госпитализированных в общехирургические и реанимационные отделения Городской клинической больницы скорой медицинской помощи (ГКБСМП) г. Минска в 2017 г. с основным диагнозом "Черепно-мозговая травма легкой степени тяжести, сотрясение головного мозга". В ходе работы оценивались гендерно-возрастные параметры выборки, причины госпитализации или перевода в отделение реанимации, состояние пациентов в динамике с учетом лабораторных данных и результатов инструментальных исследований, длительность и экономические аспекты лечения, летальность, а также наличие на момент госпитализации алкогольного опьянения либо клинических признаков абстинентного синдрома.

Результаты

Объем общей выборки составил 982 человека, мужчин – 67,2%, женщин – 32,8%. Возраст пациентов – 45 (32;59) лет, диапазон – от 16 до 96 лет. На момент госпитализации около 35% пациентов (приблизительно 45% мужчин и 20% женщин) пребывали в состоянии алкогольного опьянения. Продолжительность стационарного лечения пациентов в общей выборке составила суммарно более 2000 койко-дней, средняя длительность пребывания – 2,3 койко-дня. Не менее 30% пациентов находились в стационаре менее 1 суток; это связано с их нежеланием лечиться, а также ставит под сомнение целесообразность госпитализации в хирургическое отделение и поставленный диагноз. Часть пациентов (49 человек) проходили лечение в ОИТР, где продолжительность их пребывания составила 1,0(2,0;5,0) койко-день (диапазон от 1 до 16 койко-дней), а общее время нахождения в стационаре – 3,5(2,0;7,0) койко-дня (от 1 до 18 койко-дней). Детальный анализ показал, что в этих случаях преобладали симптомы алкогольного опьянения, энцефалопатии, абстинентного либо судорожного синдрома. Зарегистрирован 1 летальный исход, не связанный с ЧМТ.

Выводы

Количество госпитализаций с диагнозом "Черепно-мозговая травма легкой степени тяжести, сотрясение головного мозга" достигает 13% от числа всех пациентов, проходящих стационарное лечение в хирургических отделениях ГКБСМП, а суммарные затраты бюджетных средств на их лечение в 2017 году превысили 300000 белорусских рублей. Требуется более взвешенная трактовка клинической картины на этапе приемного отделения с выделением ведущего симптомокомплекса, что может способствовать корректной формулировке диагноза и профильной госпитализации пациентов, а также, вместе с определенными организационными решениями, и существенной экономии финансовых средств.