

*Яскевич Е. А.*

**ОСОБЕННОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРИИТ (ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ) В УЗ «ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» Г. МИНСКА С 2011 ПО 2015 ГГ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Перковская А. Ф.*

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В настоящее время в отечественном здравоохранении осуществляется совершенствование организации помощи населению в стационарных условиях. На современном этапе в оказании квалифицированной и специализированной медицинской помощи населению особое место занимает анестезиолого-реанимационная служба. Особенности деятельности которой заключаются в проведении комплекса мероприятий по восстановлению и поддержанию нарушенных жизненно важных функций организма, возникших остро вследствие заболевания, травмы, оперативного вмешательства, острых отравлений и других причин.

**Цель:** выявить особенности деятельности ОРИИТ (для пациентов хирургического профиля) в УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Минска за период с 2011 года по 2015 год.

**Материалы и методы.** Изучены показатели деятельности ОРИИТ (для пациентов хирургического профиля) в УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Минска на основании данных отчета о деятельности организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях. Проведен сравнительный анализ полученных данных за период 2011-2015 годы. Статистическая обработка результатов осуществлялась с помощью пакета статистических программ Microsoft (Excel) - анализ динамических рядов, использован показатель наглядности.

**Результаты и их обсуждение.** Деятельность ОРИИТ (для пациентов хирургического профиля) БСМП анализировалась на основании изучения показателей коечного фонда: среднегодовая занятость койки, средняя длительность пребывания пациента на койке, оборот койки; показателя летальности по отделению.

При анализе показателя среднегодовой занятости койки было выявлено, что его значения по отношению к 2011 году в 2014 году увеличились на 3% и составили 351 день, а затем в 2015г. снизились на 5% до 325 дней. Показатель средней длительности пребывания пациента на койке в 2015 году по отношению к 2011 году увеличился на 26%. Оборот койки снизился в 2015 году на 25%. Летальность в отделении ОРИИТ (для пациентов хирургического профиля) в 2015 г. по сравнению с 2011 г. достоверно увеличилась 65,6 случаев на 100 пациентов,  $\chi^2 = 103,2$ ,  $p < 0,001$ . В структуре заболеваний госпитализированных пациентов в отделении за исследуемый период установлена следующая закономерность: наибольший удельный вес составляют болезни системы кровообращения (от 47% до 58%), далее болезни органов пищеварения (от 19% до 26%), новообразования (от 9% до 21%), болезни органов дыхания (от 2% до 5%).

**Выводы.** Использование коечного фонда в ОРИИТ (для пациентов хирургического профиля) ГК БСМП за пятилетний период изменилось в сторону улучшения. Однако, не смотря на снижение среднегодовой занятости койки и оборота койки, увеличилась средняя длительность пребывания пациента на койке. Для выявления факторов, влияющих на результаты деятельности отделения, необходимо в дальнейшем провести анализ структуры пролеченных пациентов по степени тяжести нарушенных жизненно важных функций организма и исходам.