



«Особенности организации работы среднего медицинского персонала скорой медицинской помощи в условиях COVID-19»

АВТОРЫ:

Снегирева Анастасия Сергеевна фельдшер ГБУЗ НО «Станция скорой медицинской помощи Советского района г. Нижнего Новгорода», Подстанция № 7

Носкова Вера Анатольевна к.м.н, доцент кафедры экономики, менеджмента и медицинского права ПИМУ, Н. Новгород

г. Нижний Новгород
2021 год

АКТУАЛЬНОСТЬ

Обслуживание населения скорой медицинской помощью по Нижегородской области с 2000 по 2019 гг.

	2000	2005	2010	2015	2019
Число станций (отделений) скорой медицинской помощи (на конец года)	76	80	78	53	53
Численность лиц, которым оказана помощь амбулаторно и при выездах, человек: всего, тыс.	1306,3	1274,0	1225,2	1032,4	948,2
на 1000 человек населения	364	371	369	316	296

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Нижегородской области

Группы необоснованных вызовов по степени необоснованности:

Заведомо необоснованные	Повод к вызову указывает на его необоснованность (нарушение сна, ушиб пальца и т.п.)
Абсолютно необоснованные	Экстренной медицинской помощи не требуется
Условно необоснованные	Медицинская помощь оказывается, но без ее оказания ухудшение состояния маловероятно

Бадиров Ш.Ш.. "Необоснованные вызовы скорой медицинской помощи" Наука о жизни и здоровье, по. 2, 2013, pp. 88-90.

- **Понятия, используемые в нашем исследовании**

Заведомо необоснованные	Повод к вызову указывает на его необоснованность (нарушение сна, ушиб пальца и т.п.)
Амбулаторные ВЫЗОВЫ	Экстренной медицинской помощи не требуется, помощь может быть оказана в амбулаторно-поликлиническом учреждении (повышение температуры, обострение хронического заболевания, ухудшение самочувствия из-за пропуска приема лекарственного препарата и т.д.)



База:

ГБУЗ НО «Станция скорой медицинской помощи Советского района г. Нижнего Новгорода»

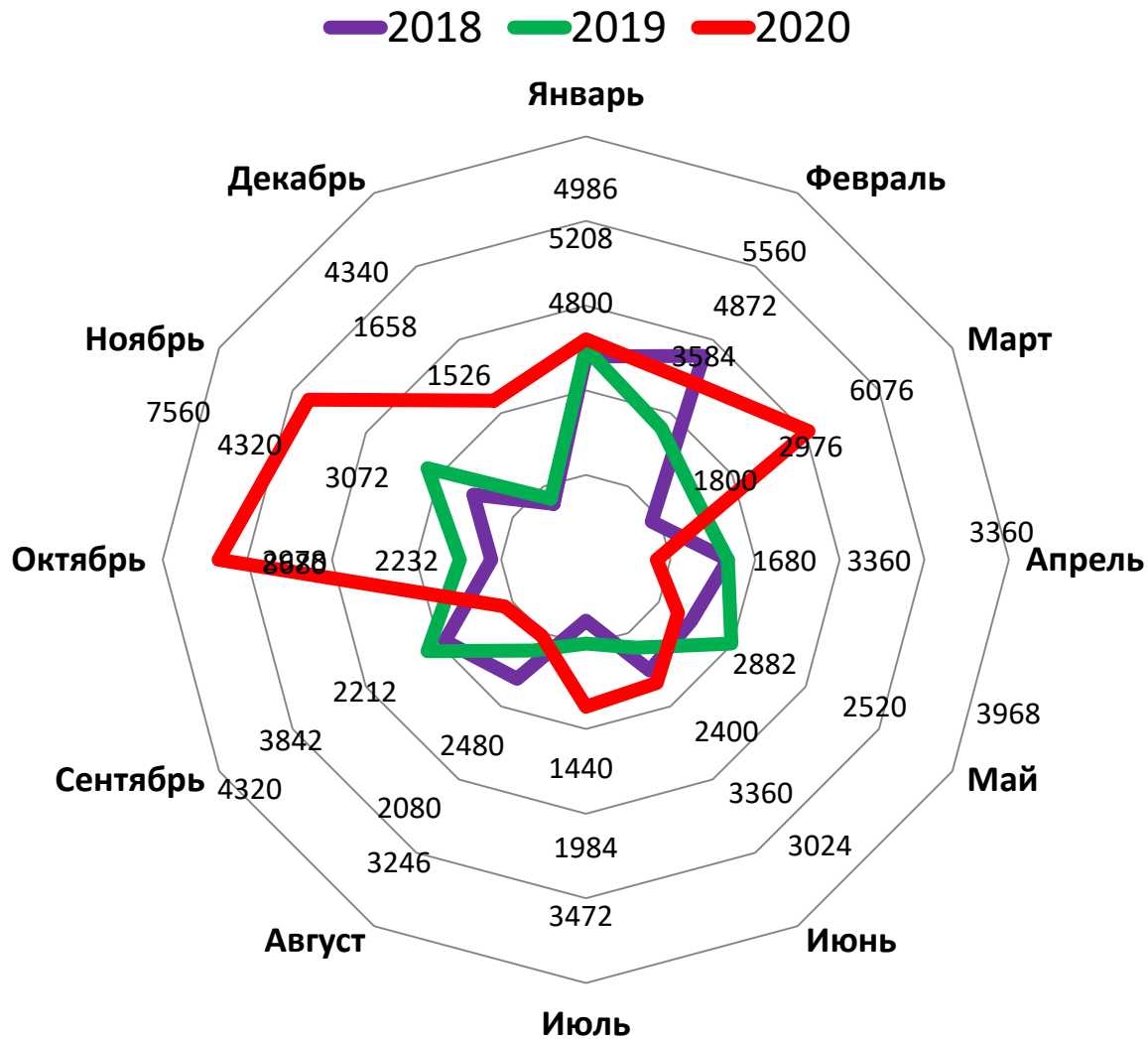
Подстанция № 7
(2018–2020 гг.)

n=134 до пандемии
n=2058 во время пандемии

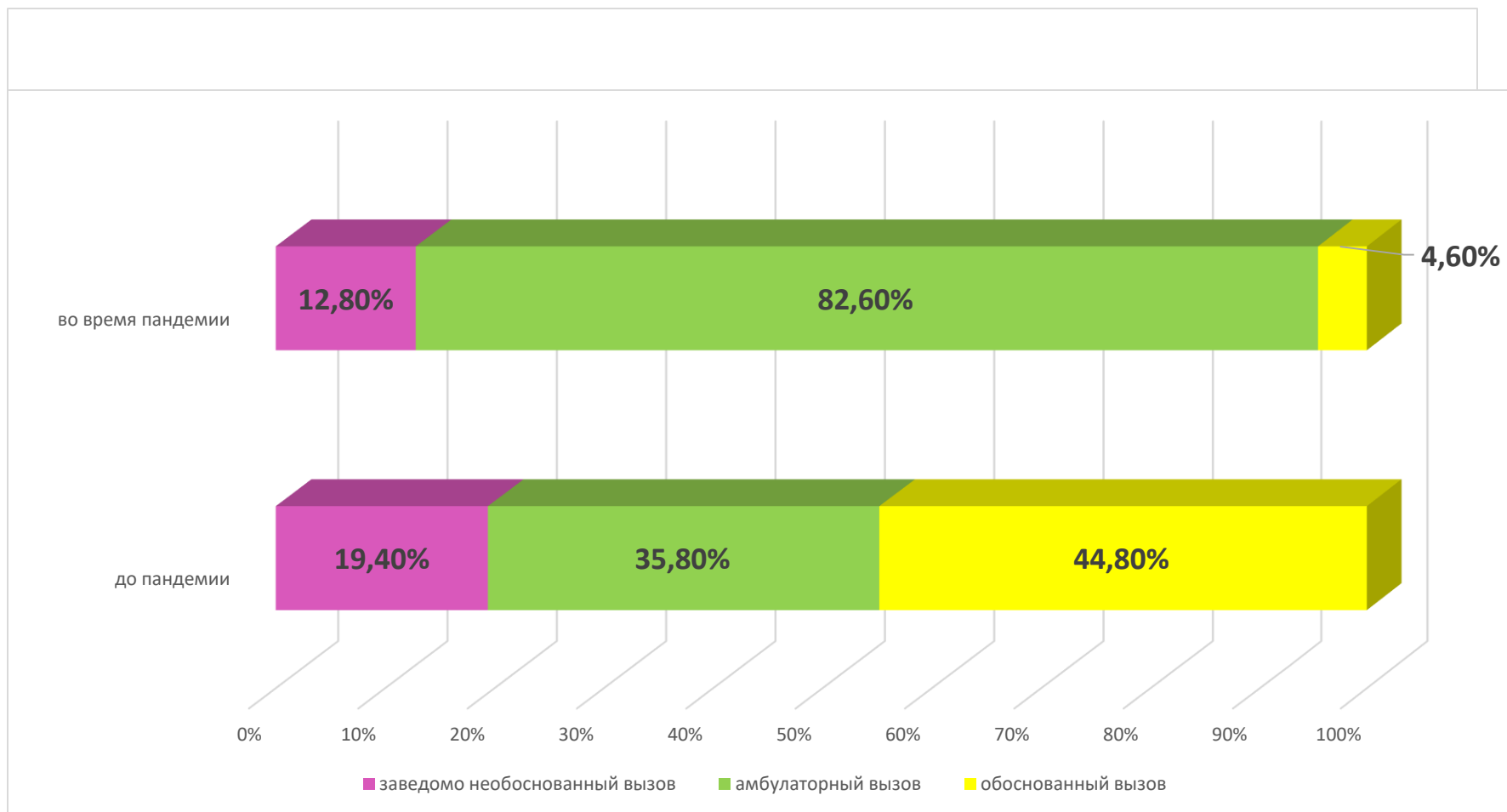
Динамика количества вызовов в ГБУЗ НО ССМПНН №7 за 2018-2020гг.

Годы	Количество вызовов			Показатель наглядности (100%)
	ГБУЗ НО ССМПНН №7	На 1 фельдшерскую бригаду за год	На 1 фельдшерскую бригаду за сутки	
2018	36864	1152	12	100,0%
2019	39014	1536	16	33,3%
2020	52060	2032	28	133,3%

Динамика количества вызовов по месяцам ГБУЗ НО ССМПНН №7 в 2018-2020гг.

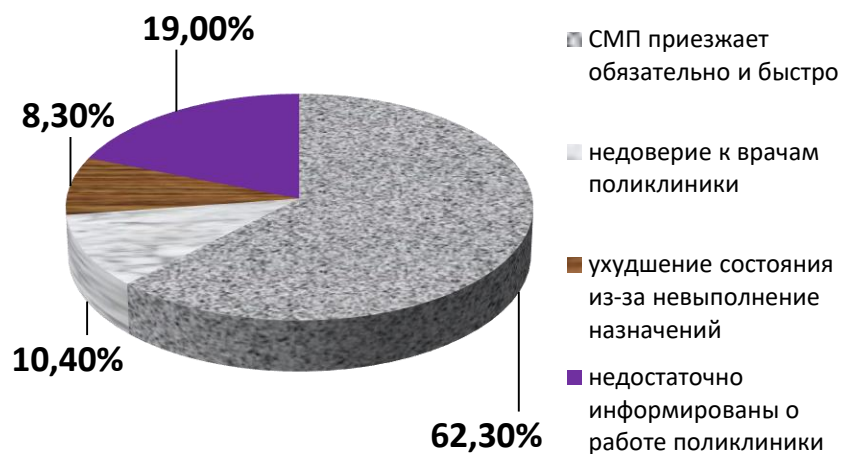


Структура вызовов до и во время пандемии по степени обоснованности (%)



Структура причин, по которым население предпочитает вызвать СМП, а не обратиться в поликлинику (%)

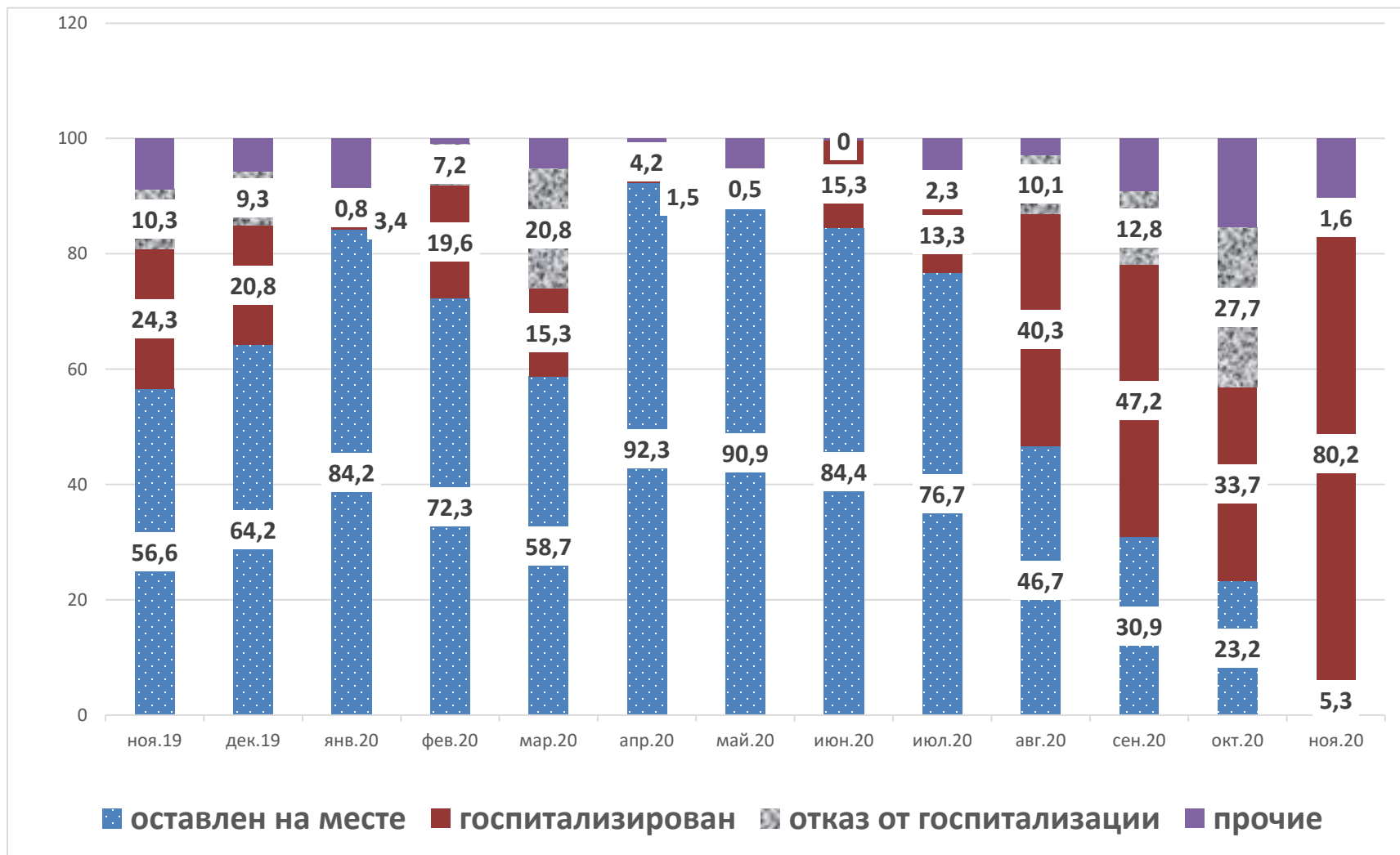
До пандемии



Во время пандемии



Динамика структуры результатов вызовов в период распространения новой коронавирусной инфекции (%)

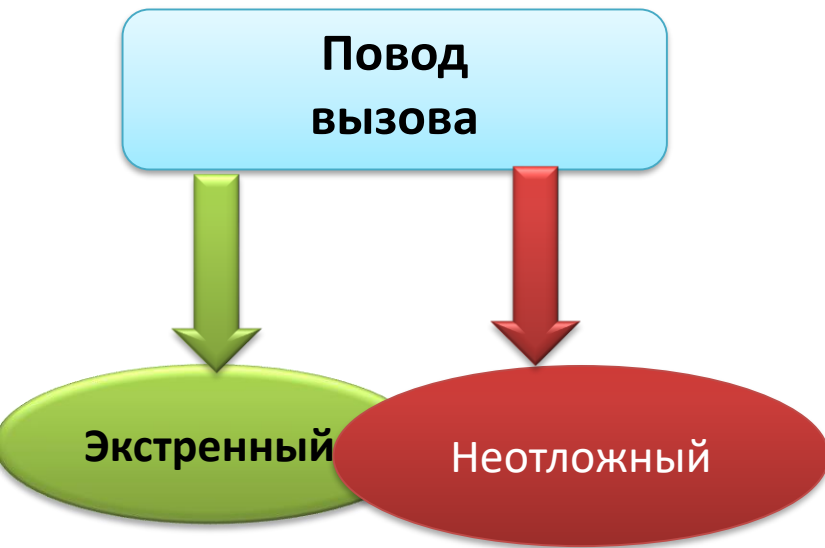


Структура временных затрат на выполнение вызова до и во время пандемии (%)

Время (мин.)	До (n=134)	Во время (n=2058)	p
Время выезда на вызов			
5–7 мин.	89,5%	5,3%	p<0,05
10–15 мин.	10,5%	94,7%	p<0,05
Время ожидания прибытия бригады СМП			
15–20 мин.	82,0%	19,4%	p<0,05
30–40 мин.	10,6%	7,7%	p≥0,05
50–120 мин.	7,4%	48,5%	p<0,05
Более 180 мин.	0%	24,5%	p<0,05
Время исполнения вызова			
30–40 мин.	81,4%	17,0%	p<0,05
60–90 мин.	18,6%	83,0%	p<0,05
Обработка машины			
10–15 мин.	93,2%	0%	p<0,05
30–40 мин.	6,8%	100,0%	p<0,05



АЛГОРИТМ ПРИЕМА ВЫЗОВА



Группы поводов обращений:

- По факту случившегося
- Безусловная угроза жизни пациента
- Угроза жизни пациента под вопросом
- Без угрозы жизни для пациентов

Приказ МЗ РФ от 19 марта 2020г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19»



У вызывающего абонента уточняется:

- Находился ли данный пациент на определенной территории
- Имел ли контакт

ПРИЧИНЫ ОШИБОК ДИСПЕТЧЕРОВ:



Страх наказания за
недопустимые фразы

Невозможность по
телефону точно определить
тяжесть состояния

Запрет на рекомендации

Предложения по совершенствованию организации работы СМП

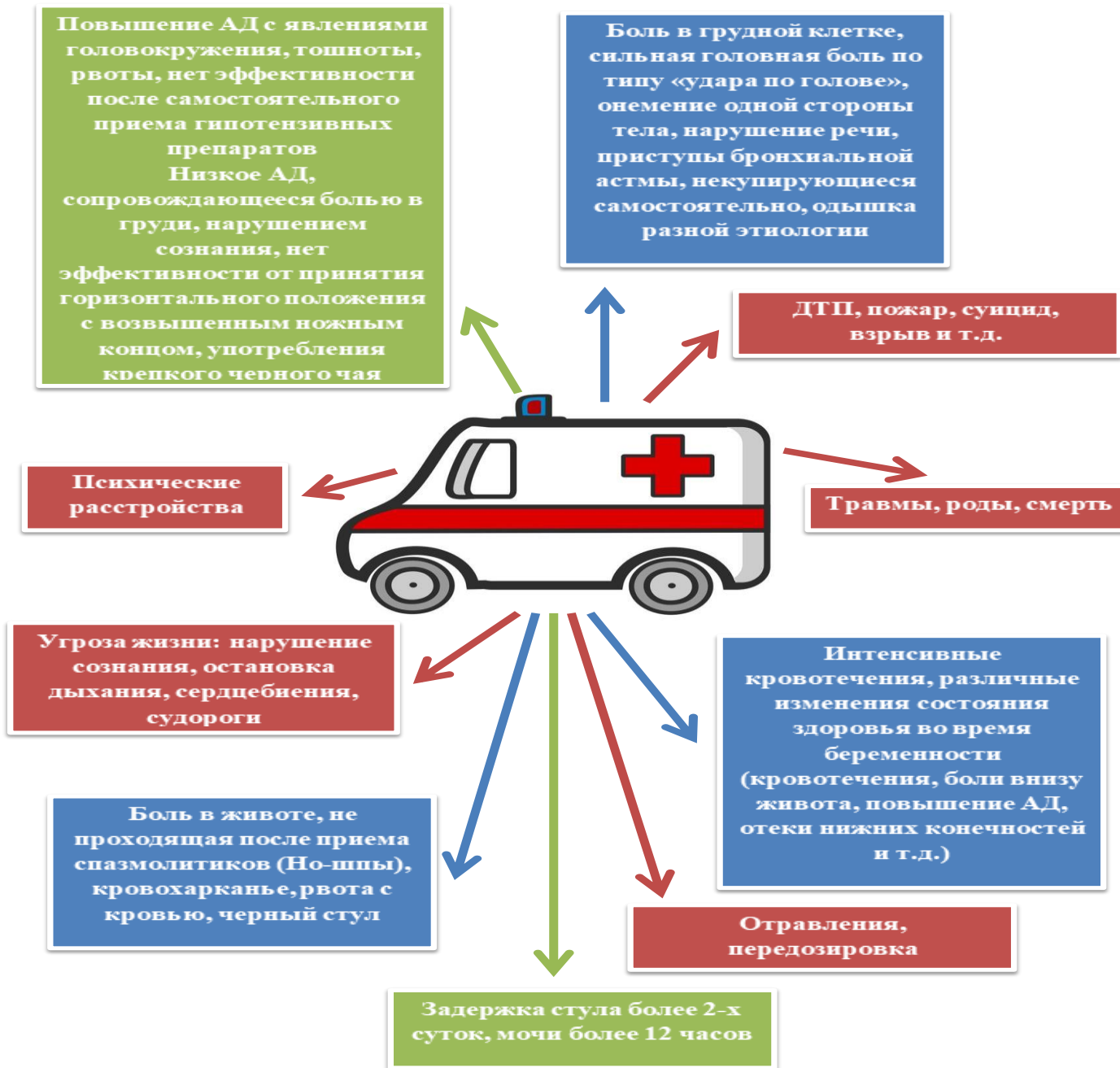
Диспетчерам предложено получать более точную информацию о состоянии звонившего, а также учитывать удаленность вызова при передаче его бригаде СМП.

Медицинские перевозки передать другим службам (медицине катастроф, коммерческой скорой помощи по системе ОМС и т.д.).

Ставить пациентов с подозрением на COVID-19 и требующих госпитализации в очередь при отсутствии коечных мест в больницах.

Повысить уровень информированности населения о необходимости вызывать скорую медицинскую помощь.





Выводы:



Снижение обеспеченности населения данным видом медицинской помощи (СМП) привело к увеличению нагрузки.

Увеличение временных затрат на выполнение вызова связано с соблюдением мер инфекционной безопасности в условиях распространения COVID-19

Более половины вызовов (55,2%) скорой медицинской помощи до пандемии были «заведомо» необоснованные и «амбулаторные», а в условиях пандемии их количество увеличилось до 86,0%

Причинами НВ являются скорость получения медицинской помощи бригадами СМП по сравнению с амбулаторным приемом, недостаточным уровнем информированности о часах работы поликлиники и недоверии к врачу

Повышение уровня информированности населения о показаниях для вызова бригады скорой медицинской помощи, способны снизить количество необоснованных вызовов

**СПАСИБО
ЗА
ВНИМАНИЕ!**

