



**ДИТЯЧА АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ОБЛАСТІ:  
СТАН, ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ  
(АНАЛІЗ 2018 РОКУ)**

**Стародуб А.І.**

# СТРУКТУРА ЛІЖОК ТА ВІДДІЛЕНЬ



# СТРУКТУРА

**В ВІННИЦІ:** 6 ВІДДІЛЕНЬ, 47 ЛІКАРІВ І ДВІ ВИЇЗДНІ БРИГАДИ  
ВИЇЗДНА ПЕДІАТРИЧНА БРИГАДА НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ ТА  
ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ

ВИКОНУЄТЬСЯ ВИЇЗДІВ В МЕЖАХ - 180 – 250 ЗА РІК (**187 у 2018**)

ВИЇЗДНА НЕОНАТОЛОГІЧНА БРИГАДА НЕВІДКЛАДНОЇ  
ДОПОМОГИ

ВИКОНУЄТЬСЯ ВИЇЗДІВ В МЕЖАХ – 420 – 480 ЗА РІК (**428 у 2018**)

**В ЦРЛ:** ЛІКАРІ АНЕСТЕЗІОЛОГИ ДИТЯЧІ: ТУЛЬЧИН, ЖМЕРИНКА,  
КОЗЯТИН, ЯМПІЛЬ, МОГИЛІВ-ПОДІЛЬСЬКИЙ, ХМІЛЬНИК, ШАРГО-  
РОД,

**ЗА 2018 ПЛЮС – ГАЙСИН, МІНУС – КАЛІНІВКА**

**+ дитячі анестезіологи Опікового Центру**



# ОСНАЩЕННЯ АПАРАТУРОЮ

	<b>Фактично</b>	<b>Динаміка за 2018</b>	<b>Потреба</b>
Апарати ШВЛ для всіх вікових груп хворих	<b>182</b>	<b>+14</b>	<b>54</b>
З них апаратів для проведення ШВЛ новонародженим	<b>49</b>	<b>+2</b>	<b>12</b>
Пульсоксиметри	<b>132</b>	<b>+18</b>	<b>68</b>
Монітори пацієнта (позначити знаком + якщо в комплектації є манжети для вимірювання АТ дітям різного віку)	<b>105</b>	<b>+17</b>	<b>52</b>
Шприцеві насоси	<b>135</b>	<b>+24</b>	<b>98</b>
Дефібрілятори (позначити значком +, якщо в наявності автоматичний дефібрілятор)	<b>43</b>	<b>-</b>	<b>37</b>

# ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ МАТЕРІАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

- **!!!ПРИДБАННЯ АПАРАТУРИ З ВІКОВИМИ ОБМЕЖЕННЯМИ!!!**

- ВІДСУТНІСТЬ СУЧАСНОЇ АПАРАТУРИ (ВИЗНАЧЕННЯ КОС, ЛАКТАТУ, ПРОКАЛЬЦІЙТОНІТУ, СРБ, **ЕЛЕТРОЛІТІВ**, КАПНОГРАФІЇ, ПУЛЬСОКСИМЕТРІЇ З ІНДЕКСОМ ПЕРФУЗІЇ, ВИЗНАЧЕННЯ РІВНІВ КАРБОКСИ- ТА МЕТГЕМОГЛОБІНУ)

- ПОСТАЧАННЯ ГЕНЕРИЧНИХ АНТИБАКТЕРІАЛЬНИХ ПРАПАРАТІВ

- ВІДСУТНІСТЬ НАБОРІВ ДЛЯ МАНІПУЛЯЦІЙ (ЦВК, ДРЕНУВАННЯ ПЛЕВРАЛЬНОЇ ПОРОЖНИНИ...)

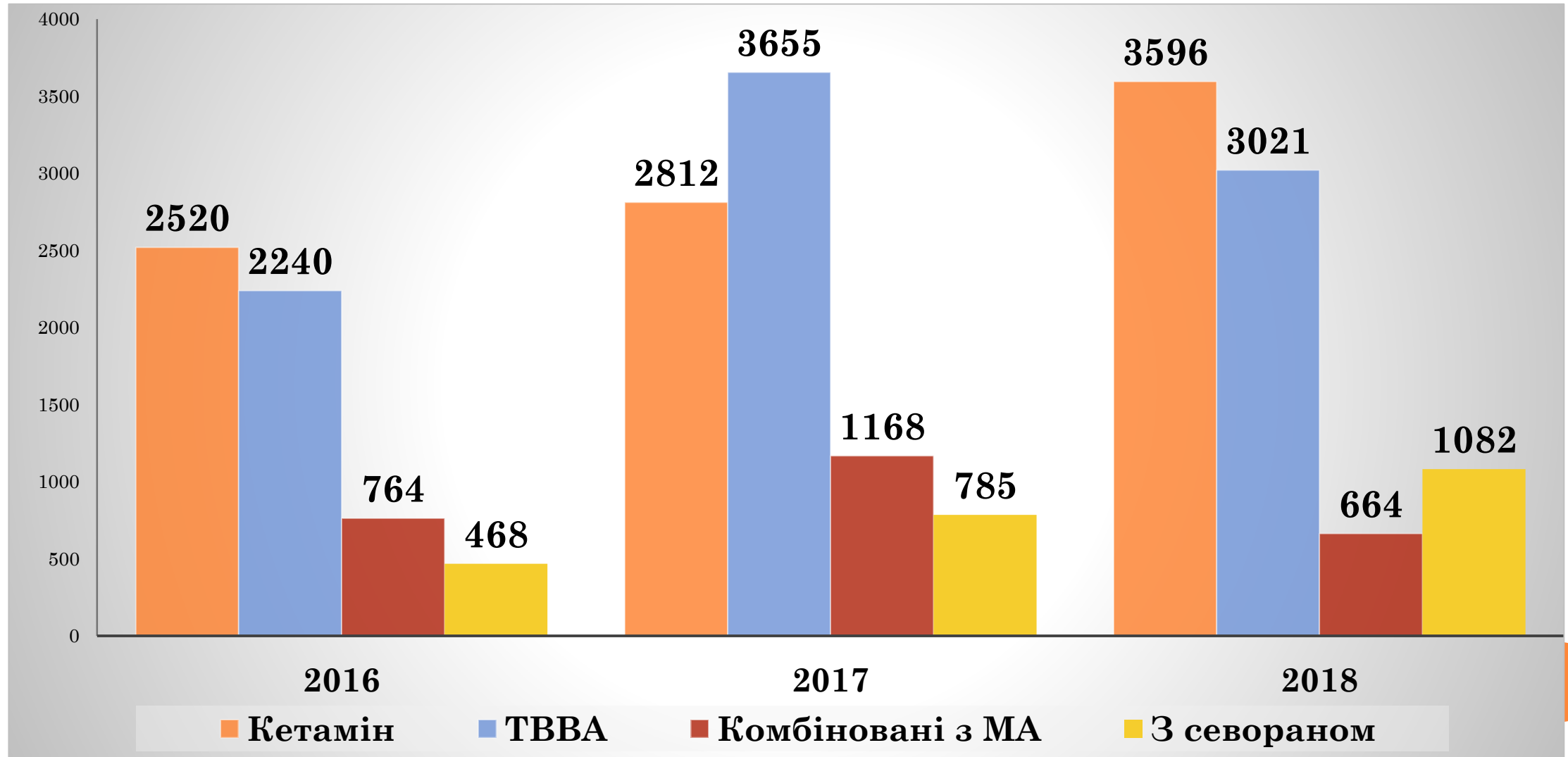
**ВСЕ ЦЕ СТОСУЄТЬСЯ, ПРАКТИЧНО, ВСІХ РОЗХІДНИХ МАТЕРІАЛІВ**



# ПОКАЗНИКИ РОБОТИ: ЗНЕБОЛЕННЯ

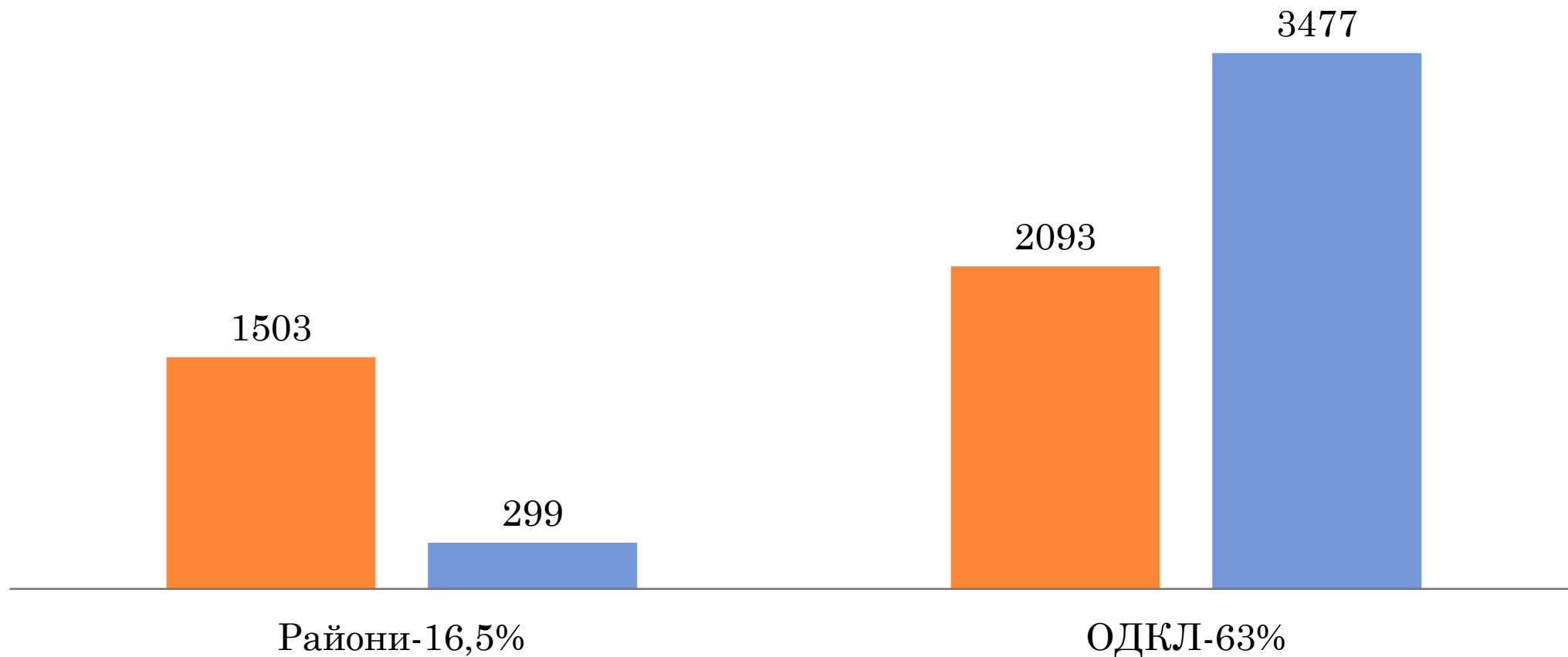


# ПОКАЗНИКИ РОБОТИ: ВИДИ ЗНЕБОЛЕННЯ



# ЗНЕБОЛЕННЯ З КЕРОВАНИМ ДИХАННЯМ

■ Без протекції   ■ З протекцією



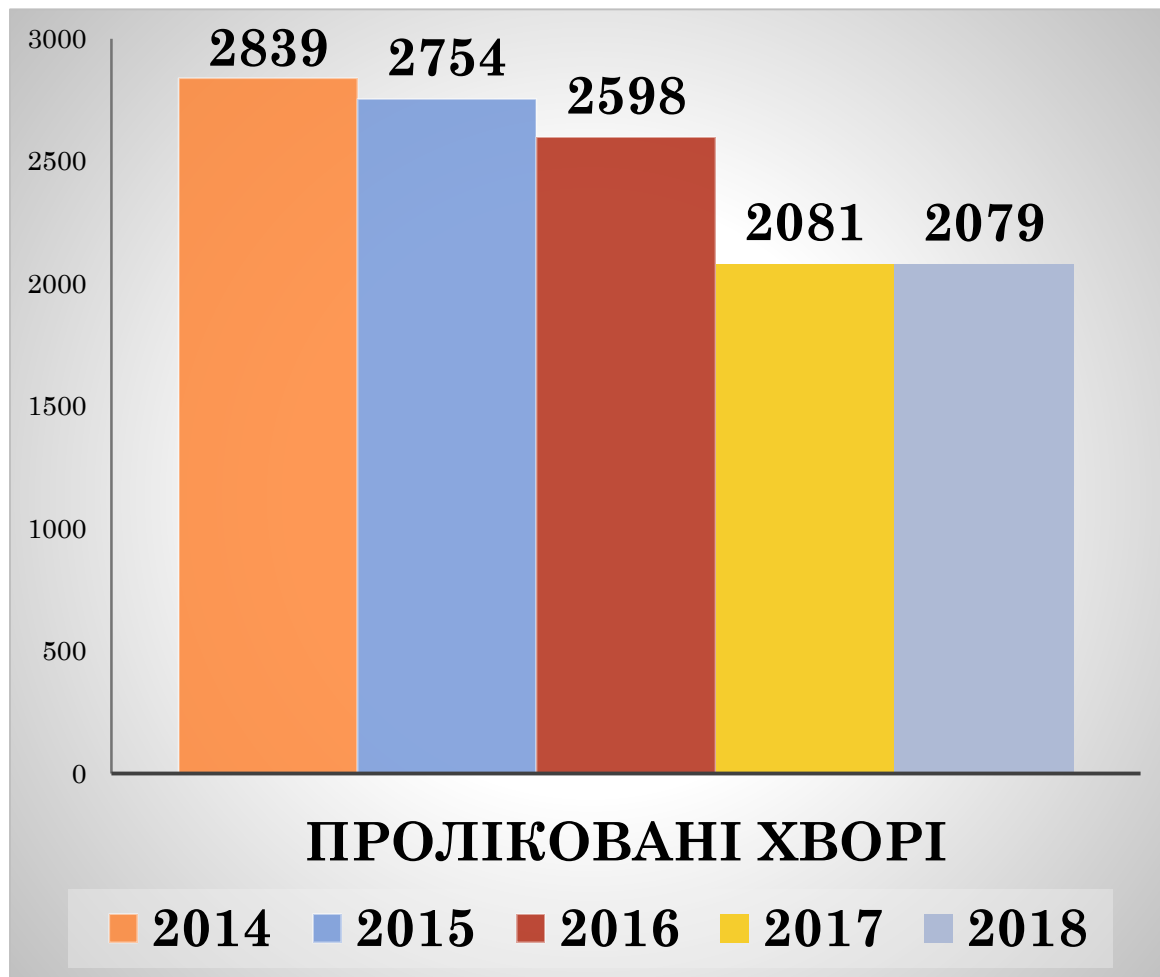


# УСКЛАДНЕННЯ ЗНЕБОЛЕНЬ


Ускладнення загальних знеболень (вказали Погребище, Хмільник, ОДКЛ)	Загалом	Відсоток від проведених знеболень
	<b>26 (19-2017)</b>	<b>0,31% (0,69%-2017)</b>



# ПОКАЗНИКИ РОБОТИ: ПРОЛІКОВАНІ ХВОРІ



# ПОКАЗНИКИ РОБОТИ: ПРОЛІКОВАНІ ХВОРІ

Органи дихання (запальні і незапальні)	Нервова система в т.ч. нейрохірургія, вади, запальні	Серцево-судинна система в т.ч. вади розвитку	Органи черевної порожнини в т.ч. хірургічні хвороби	Сечостатева система в т.ч. хірургічні хвороби	Інфекційні хвороби	Нещасні випадки (травми, отруєння опіки і т.і.)	Онкологія і гематологія
<b>585</b>	<b>355</b>	<b>126</b>	<b>534</b>	<b>72</b>	<b>313</b>	<b>581</b>	<b>64</b>
Ендокринна патологія	Алергічні хвороби	ВУІ	Важкі генетичні порушення	Інші			
<b>62</b>	<b>56</b>	<b>94</b>	<b>29</b>	<b>91</b>			

## ПРОЛІКОВАНІ ХВОРІ (ДЕЯКІ ЦИФРИ)

Вікова структура	0 міс. - 1 рік	1 р. – 3 р.	3 р. – 10 р.	старші 10 р.
		<b>872</b>	<b>565</b>	<b>653</b>
Середня тривалість лікування (для всіх вікових груп)	<b>2017 – 4,6</b> (райони- <b>3,8</b> , ОДКЛ: АіІТ- <b>2,9</b> , АіІТН- <b>7,1</b> ) <b>2018 – 4,4</b> (райони- <b>2,4</b> , ОДКЛ: АіІТ- <b>3,2</b> , АіІТН- <b>7,6</b> )			
Робота ліжка	<b>2017 - 226,4</b> <b>2018 – 242,0</b>			

# ПОКАЗНИКИ РОБОТИ ЛЕТАЛЬНІСТЬ

	<b>2014</b> абс.цифри / %	<b>2015</b> абс.цифри / %	<b>2016</b> абс.цифри / %	<b>2017</b> абс.цифри / %	<b>2018</b> абс.цифри / %
<b>ЛЕТАЛЬНІ СТЬ В ОБЛАСНИХ ЗАКЛАДАХ</b>	<b>88 / 0,37</b>	<b>68 / 0,28</b>	<b>63 / 0,26</b> <b>ОДКЛ</b> <b>(АІТ-4,1)</b>	<b>54 / 0,26</b> <b>ОДКЛ</b> <b>(АІТ-3,8</b> <b>АІТН-5,48)</b>	<b>41 / 0,26</b> <b>ОДКЛ</b> <b>(АІТ-2,69</b> <b>АІТН-5,63)</b>



## ПЛАНИ НА 2018 РІК.

- ВІДРИТТЯ КАПІТАЛЬНО ВІДРЕМОНТОВАНОГО ТА ОСНАЩЕНОГО ВІДДІЛЕННЯ В ОДКЛ
- ВПРОВАДЖЕННЯ В РОБОТУ:
  - визначення показників КОС в відділеннях АіІТ, АіІТН, нефрології і інших (запланована купівля аналізатора);
  - перитонеальний діаліз у дітей з гострим та хронічним враженням нирок;
  - моніторинг амплітудно-інтегрованої енцефалографії у неонатальних хворих (запланова закупівля апаратури).
  - моніторинг гемодинаміки за методом esCCO.



# ПЛАНИ НА 2019 РІК

- Визначення показників КОС, лактата та прокальцітоніну в умовах клінічної лабораторії ОДКЛ (запланована купівля аналізатора і розхідників, сформовані медико-технічні вимоги);
- Впровадження перитонеального діалізу у дітей з гострим та хронічним враженням нирок (двоє лікарів, хірург та анестезіолог, стажуються на робочому місці);
- Моніторинг амплітудно-інтегрованої енцефалографії у неонатальних хворих (запланова закупівля апаратури, сформовані медико-технічні вимоги).
- Приведення маршрутів пацієнта у відповідність до вимог і рекомендацій зарубіжних гайдлайнів (СЛР, Сепсіс, Важкі дихальні шляхи і інші)



# ESCCO

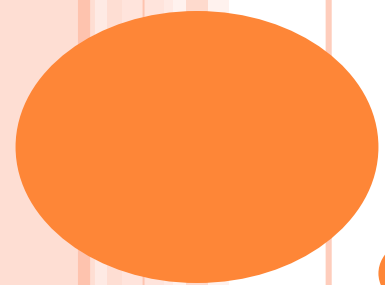




# ВДОСКОНАЛЕННЯ СЛУЖБИ ДИТЯЧОЇ АНЕСТЕЗІОЛОГІЇ

- Юридична складова професії негативна до лікаря, умови праці і спілкування на межі критичних. Захиститись, практично, не можливо
- Низьке матеріальне забезпечення роботи анестезіолога і відсутність реальної диференціації зарплатні є провокативним фактором до незаконних дій
- Єдиним механізмом захисту має стати професійна асоціація анестезіологів. І вона має бути інструментом і юридичного захисту лікарів анестезіологів і інструментом об'єктивної оцінки діяльності лікаря анестезіолога в спірних чи скандальних ситуаціях





**ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!**