

СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ г. МОСКВЫ

Засл. врач РСФСР ШАПИРО Л. Б. — начальник Станции скорой мед. помощи г. Москвы

В эти дни, когда идет Пленум ЦК КПСС, жизнь дает нам множество примеров того, как труженики народного хозяйства ищут и находят новые пути, опираясь на социалистическую инициативу в выполнении требований Программы партии.

В свете исторических решений XXII съезда новое содержание приобретает наша работа.

Большие пути в будущее проложены и перед советским здравоохранением.

Много внимания уделяется партией и правительством работе скорой медицинской помощи.

На протяжении многих лет в развитии и улучшении работы станций скорой медицинской помощи огромную роль сыграло проведение в жизнь решений совещаний по вопросам скорой и неотложной помощи, созываемых Наркомздравом и Министерством здравоохранения.

В результате проведенных совещаний для работников станций скорой помощи в 1941 году был издан справочник «Скорая медицинская помощь», в который вошел ряд важнейших инструкций, разработанных на основе опыта работы наиболее крупных станций Москвы, Ленинграда и ряда других городов.

В 1949 году Минздравом СССР было утверждено «Положение о скорой медицинской помощи в городах и рабочих поселках». В 1951 году Минздравом СССР был выпущен сборник таблицей оборудования Станций скорой помощи.

После пятого Всесоюзного совещания, состоявшегося в 1960 году, был издан сборник передового опыта по организации скорой и неотложной помощи и, наконец, в 1961 году Минздравом

СССР утверждено новое положение о скорой и неотложной помощи, которое предусматривает новые организационные положения в работе Станций, а также изменяет и дополняет табеля оснащения санитарных машин.

Все указанные мною моменты, а также изучение и обобщение нашего собственного практического опыта способствовали повышению качества работы Московской Станции. Необходимо отметить, что в 1962 году исполнилось 10 лет со дня смерти основоположника Московской Станции, заслуженного врача РСФСР А. С. ПУЧКОВА, крупного организатора здравоохранения и общественного деятеля, которым были разработаны основные принципы и идеи организации скорой помощи. Наиболее значительным фактором за последние два года явилась направленность коллектива Станции на выполнение Постановления ЦК КПСС и Совета Министров СССР об улучшении медицинского обслуживания населения.

Уровень достижений советской медицинской науки побуждал в процессе нашей работы непрерывно пересматривать и разрабатывать совместно с ведущими Научно-исследовательскими институтами и клиниками Москвы новые формы и методы оказания скорой медицинской помощи больным и пострадавшим.

Для осуществления научно-методического руководства по различным разделам работы Станции, нами установлена постоянно действующая связь с институтом скорой помощи им. Склифосовского, факультетской терапевтической клиникой I МОЛМИ (руководимой проф. Виноградовым В. Н.), лабораторией экспериментальной физиологии при АМН (проф. Неговский В. А.), клиникой нервных болезней 2-го медицинского института (проф. Боголепов) и с рядом других институтов и клиник города.

Значительный вклад в научно-методическое руководство всеми разделами работы Станции сделан Советом при начальнике Станции, состоящим из наиболее опытных сотрудников Станции и научных работников института им. Склифосовского.

Необходимость освоения многообразной методики по оказанию скорой медицинской помощи, ее апробации, в первую очередь, при наиболее тяжелых заболеваниях и повреждениях, привела нас к обоснованию решения о целесообразности введения в эксплуатацию четырех санмашин специального профиля — для оказания скорой медицинской помощи при острых инфарктах миокарда, сопровождающихся осложнениями, шоке, инсульте и черепно-мозговой травме, при отравлениях.

Перед специализированными санитарными машинами поставлены нижеследующие задачи:

1. Оказание в полном объеме специализированной медицинской помощи больным на месте.
2. Транспортировка больных для спец. лечения после выведе-

дения их из тяжелого состояния с проведением непрерывного лечения в пути следования.

3. Обеспечение преемственного лечения непосредственно в стационарных лечебных учреждениях, где организованы специальные палаты для этих контингентов больных.

За период с марта 1960 года по 1 октября 1962 г. специальными бригадами обслужено 3549 больных с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями, 4881 пострадавших в состоянии шока, 726 — по поводу острых отравлений (за год работы спецбригады по оказанию помощи при отравлениях) и за полгода работы специализированной бригады по оказанию помощи при инсультах и черепно-мозговой травме обслужено 292 больных и пострадавших. Изучение опыта работы специальных санитарных машин привело нас к некоторым общим организационным выводам:

1. Спецмашины являются как бы экспериментальными лабораториями, имеющими целью практическое изучение новой методики оказания скорой медицинской помощи, апробации новой аппаратуры, медикаментов. Положительный опыт работы спецмашин должен обобщаться для использования его всеми выездными врачами Станции;

2. Так как перед специализированными санитарными машинами стоят единые задачи, возникла прямая организационная необходимость их объединения на одной подстанции, т. е. организации специальной подстанции, которая должна в целом являться экспериментальной лабораторией и своеобразной базой для повышения квалификации выездных врачей Станции;

3. Необходимость организации специализированных палат при многопрофильных клинических больницах, куда доставляются спецсанмашинами больные и пострадавшие, минуя приемные отделения, и где осуществляется преемственность в лечении.

Указанные выше организационные мероприятия при содействии Мосгорздравотдела и ряда клиник нами уже осуществлены. В 1962 году при Станции скорой помощи организована специальная подстанция, тесно связанная в работе с отделениями больниц, в которых выделены специальные койки для приема больных с острым инфарктом сердца, пострадавших в состоянии шока, больных с инсультом и черепно-мозговой травмой, отравлением.

Мы начали плановое направление на спецподстанцию выездных врачей для повышения их квалификации; там они знакомятся с наиболее тяжелыми больными и пострадавшими, изучают и осваивают новые методы оказания скорой медицинской помощи. Опыт работы специализированных санмашин дал основание для проведения некоторых общегородских мероприятий по повышению уровня медицинской помощи населению: приказом МГОЗ организованы городской и районные противоэмбо-

личные центры, районные стационары для больных с острым инфарктом сердца. На Станцию возложена обязанность по перевозке в сопровождении врача вне зависимости от сроков заболевания больных с инфарктом миокарда в специальные районные стационары (по заявкам поликлиник). Организованы противошоковые кабинеты, фактически являющиеся центрами реанимации (при б-це им. Боткина, городской б-це №4, институте им. Склифосовского). Обобщение годовой работы спецбригады по оказанию медицинской помощи при отравлениях показало необходимость организации центра по профилактике и лечению больных с острыми отравлениями, который в настоящее время организуется при институте скорой помощи им. Склифосовского. Предварительные итоги работы неврологической специальной бригады, данные накопленного опыта в г. Таллине (работы Э. Н. Раудан, Р. И. Пайлерс) по ранней транспортировке и госпитализации больных с мозговыми инсультами, выступления видных ученых нашей страны Коновалова Н. К., Боголепова Н. К. Шмидта Е. В. о пересмотре сроков госпитализации больных с острым мозговым инсультом, позволили нам проводить раннюю госпитализацию этих контингентов тяжелых больных с проведением разработанной эффективной методики оказания медицинской помощи на месте и с госпитализацией в специально выделенные отделения городских клинических больниц.

В результате работы спецсанмашин значительно расширен объем оказываемой скорой медицинской помощи населению всеми выездными врачами. Введены в практику работы врачебных санмашин новые медикаменты, широко применяется обезболивание закисью азота (аппарат АН-8) аппаратное искусственное дыхание, искусственное дыхание «рот в рот», проводятся в показанных случаях интубация трахеи и трахеостомия и ряд других лечебных мероприятий апробированных с помощью спецсанмашин. Таким образом, дальнейшее развитие и совершенствование медицинской помощи является одной из главных задач Станции скорой помощи, способствующей установлению высокого объема скорой медицинской помощи на всех ее этапах: на месте, во время транспортировки и в стационарах лечебных учреждений.

За последние годы Московская Станция скорой медицинской помощи решает ряд других организационных задач, направленных на улучшение обслуживания скорой медицинской помощью населения столицы. В настоящее время Станция имеет в своем составе пять дифференцированных отделов: отдел скорой помощи, филиал госпитализации остро-хирургических больных, родовой филиал, филиал госпитализации и перевозки соматических больных, отдел госпитализации инфекционных больных. В течение суток Станция всеми отделами обслуживает до 2000 больных и пострадавших. Эта сложная и ответственная работа

по обслуживанию населения в таких больших размерах заставила нас увеличить количество подстанций и довести их до 22, что приблизило к населению и ускорило оказание скорой медицинской помощи. Было уделено большое внимание системе управления санитарным транспортом. В целях увеличения обрачиваемости санмашин, обеспечения постоянных резервов, исходя из местонахождения подстанций и количества рассредоточенных на них санитарных машин, весь город разделен на отдельные эвакуонаправления. Это позволяет проводить маневренность в использовании и управлении санитарным транспортом.

Много уделено внимания модернизации и расширению телефонной и коротковолновой радиосвязи. Приспособление и установление директорских пультов в центральной диспетчерской позволило полностью заменить старое оборудование телефонной связи и значительно расширить и улучшить ее.

Состояние оказания скорой и неотложной помощи в условиях больших городов зависит от организации медицинской помощи при внезапных заболеваниях на дому. В Москве отделения неотложной помощи входят в состав районных поликлиник. На 1 ноября 1962 г. насчитывается всего 118 отделений, каждое из которых имеет свой микрорайон обслуживания. Станция продолжает расширять показания к выезду на внезапные тяжелые заболевания на дому, в особенности при острых сердечно-сосудистых заболеваниях. Мосгорздравом возложено на Станцию методическое руководство работой отделений неотложной помощи.

В организации неотложной помощи на дому при внезапных заболеваниях, в соответствии с приказом Мосгорздравотдела, в районах уже много сделано для правильной расстановки сил и средств и их усиления в вечернее и ночное время и часы «пик»; организуются головные пункты в масштабе района, располагающие большим количеством машин и врачебного персонала, на которые возложена задача оказывать содействие другим отделениям в своевременном выезде на вызовы. Эта служба в системе здравоохранения в больших городах необходима, она нуждается в дальнейшем совершенствовании и в повседневной помощи и руководстве со стороны городского здравотдела.

В настоящее время врачебные сумки врачей отделений неотложной помощи пополнены различными новыми медикаментами, В отделения неотложной помощи переданы разработанные Станцией совместно с институтом им. Склифосовского инструкции по оказанию скорой и неотложной помощи при инфарктах миокарда и других острых заболеваниях. Проводится цикл лекций по повышению квалификации врачей неотложной помощи при институте им. Склифосовского. Все указанные мероприятия и установление тесной взаимосвязи и взаимопомощи в работе Станции и отделений неотложной помощи направлены на улуч-

шение качества обслуживания населения скорой и неотложной помощью.

В работе Станций, в особенности в г. Москве, имеет большое значение организация госпитализации больных. Госпитализация в Москве регулируется приказами МГОЗ, устанавливающими специализацию коечного фонда в каждой больнице и определяющими прикрепление больничных коек к районам города. В основе организации госпитализации заложен принцип госпитализации по месту жительства больных в районные специализированные отделения и контингентов наиболее тяжелых больных и пострадавших в специализированные отделения городских клинических больниц. Госпитализация плановых больных проводится поликлиниками в прикрепленные к ним стационары больниц.

Московский Городской Отдел Здравоохранения осуществил указанный основной принцип организации госпитализации, провел ряд мероприятий, направленных на создание многопрофильных специализированных больниц с укрупнением специализированных отделений, в которых оказывается круглосуточная неотложная помощь.

Соблюдая заложенную при организации Станции в Москве традицию широкого размаха профилактической работы, нашим коллективом поддерживаются эти традиции путем изыскания новых форм и связей с населением, общественными и партийными организациями города.

В итоге считаю должным остановиться на общих, по-видимому, затруднениях, существующих в нашей работе. Первым и основным затруднением является вопрос о кадрах. В течение последних лет Московская Станция пополняется кадрами только за счет выпускников мединститутов и фельдшерских школ, и то в недостаточном количестве, что создает условия постоянного дефицита в укомплектовании штатных должностей.

Комплектование Станции медицинским персоналом, не имеющим опыта работы, заставил нас проводить систематическую плановую специальную подготовку молодых врачей, прежде чем допускать их к самостоятельной работе.

Мы считаем, что в настоящее время, учитывая большие затруднения в обеспечении кадрами врачей и фельдшеров, Станции скорой помощи должны получать большее количество медицинского персонала, а фельдшеров готовить в специальных группах фельдшерских школ. Это мероприятия позволило бы уже по окончании школ иметь полноценных средних медицинских работников для Станций скорой медицинской помощи.

Другим фактором, тормозящим развитие скорой помощи, является отсутствие до настоящего времени типовой аппаратуры и связи.

Наряду с этим Станция испытывает большие затруднения из-

за отсутствия строительства новых типовых подстанций. Так, Московская Станция имеет только две типовые подстанции, выстроенные до войны, а Центральное помещение Станции находится в здании, совершенно не приспособленном и не позволяющем объединить все отделы Станции, находящиеся в различных районах города.

И, наконец, имеющийся на Станции сантранспорт ЗИЛ-110 и ГАЗ-12 сильно изношен; вновь выпускаемые санмашины УАЗ и РАФ не удовлетворяют требованиям, предъявляемым в настоящее время к санитарным машинам скорой помощи. Поэтому снова не сходит с повестки дня вопрос о создании специальной санмашины для скорой помощи.

На данном совещании нам придется обменяться мнениями по многим вопросам, имеющим большое значение для дальнейшего развития службы скорой и неотложной помощи. Нас всех объединяет стремление изыскать наиболее эффективные методы в организации медицинской помощи при несчастных случаях и внезапных заболеваниях. От качества оказываемой нами помощи зависит благополучие и трубоспособность наших советских людей, сознание этого долга будет способствовать нашей плодотворной совместной работе для решения многих сложных вопросов и задач, стоящих перед нами.
