

В.К. СМАГУЛОВА

Старший врач ГКП на ПХВ «Станция скорой медицинской помощи»  
г. Алматы

#### АНАЛИЗ РАСХОЖДЕНИЯ ДИАГНОЗОВ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПО СТАНЦИИ СКОРОЙ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗА 2004-2006 ГОДЫ

Постоянное повышение профессионального уровня врачей скорой помощи приводят к снижению диагностических и тактических ошибок, улучшению качества оказания медицинской помощи жителям города, что благотворно влияет на здоровье населения.

**Ключевые слова:** скорая помощь, расхождения, диагноз, вызова.

Скорой медицинской помощи (СМП) - эта государственная, доступная, бесплатная и единственная гарантированная круглосуточная медицинская помощь. Этой службой осуществляется более 50 млн. вызовов в год, а ежедневно выполняется около 135 тыс. вызовов. За последние годы доля больных, госпитализированных в экстренном порядке, возросла в 3 раза, более 90% больничной летальности связано с экстренным характером госпитализаций (коллегия Минздравсоцразвития, 2005).

Помимо этого, СМП осуществляет большой объем лечебно-диагностических мероприятий при природных катастрофах и техногенных авариях, что позволяет ее рассматривать и как службу национальной безопасности (Багненко С. Ф., 2005; Верткин А. Л., 2007).

Неуклонно растет обращаемость пациентов за СМП, связанная с обострением хронических заболеваний и ухудшением состояния больных, снижением доступности лекарств, вместе с тем, безотлагательным и безотказным характером предоставления помощи (Калининская А. А., 2003; Кириченко А. М., 2004; Нихоношин А. И. 2006).

Низкое качество медицинских услуг – это запоздалые диагнозы, ненужные операции, несоответствующая терапия, неоправданное увеличение затрат. Надлежащее качество медицинской помощи - это соответствие оказанной медицинской помощи современным представлениям о ее необходимом уровне и объеме при данном виде патологии с учетом индивидуальных особенностей больного и возможностей конкретного медицинского учреждения (В.С. Лучкевич.1997).

Расхождения диагнозов лечебно-профилактическими организациями города является одним из качественных показателей работы врачей скорой помощи г.Алматы. Постановку диагноза затрудняет сложные условия труда:

-осмотр больных в общественных местах, на улице и т.д

-отсутствие времени для наблюдения динамики;

-невозможность сбора анамнеза у больных находящихся в коме, в наркотическом и алкогольном опьянении;

-ежегодное увеличение количества вызовов и соответственно нагрузки на бригады;

Общее количество выполненных вызовов составило: в 2010 году- 613374, в 2011 году –671915 и в 2012 году – 726743. Из них доставлено в ЛПУ: в 2010 году 191654 что составило 28% в 2011 году -221654 что составило 34%, в 2012 году-273354 что составило 39%. Возврат сопроводительных талонов составил в 2010 году 182 284 -95%, в 2011 году 198343-89% и в 2012 году 228343-84%. Процент расхождения диагнозов в 2010 году составило 46579 что составило 17,0%, в 2011 году - 30220 что составило 13,6% и в 2012 году 24160 что составило 9,6%.

Удельный вес расхождения диагнозов с ЛПУ за 3 года имеет тенденцию к снижению в 2010 году составил 17%, в 2011 году 13,6% и в 2012 году 9,6%, что показывает об улучшении качества диагностики на догоспитальном этапе оно достигнуто благодаря:

-сто процентному обслуживанию больных врачебными бригадами;

-повышению профессионального уровня врачей: аттестации на квалификационную категорию, прохождению специализации соответственного профиля;

-систематическому проведению лекции, семинарских занятий с приглашением кафедральных работников, главных специалистов;

-посещению семинаров, тренингов конференции проводимых терапевтическим и педиатрическим обществом.

Вывод: постоянное повышение профессионального уровня врачей скорой помощи приводят к снижению диагностических и тактических ошибок, улучшению качества оказания медицинской помощи жителям города, что благотворно влияет на здоровье населения.

Внедрение прогностической модели определения исходов тяжелой шокогенной травмы, алгоритма при проведении реанимационных пособий, оснащение всех бригад согласно стандартам медицинской помощи приводит к улучшению качества оказания экстренной медицинской помощи.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 С.Ф. Багненко, А.Г., Мирошниченко, А.Л. Вёрткин, М.Ш. Руководство по скорой медицинской помощи. - Хубутя. - 2007г.
- 2 Киялова А.В. Оценка качества оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе службой СМП // Материалы Центрально-Азиатской конференции «Современные инструменты обеспечения качества медицинских услуг». – Астана: 2010. - С. 153-155.
- 3 Тайжанов А.Т., Кумыспаев С.С. Социальные аспекты реформирования системы здравоохранения Республики Казахстан // Медицинский журнал Западного Казахстана. – 2006. - №4(12). - С. 64-66.
- 4 Тараканова Л. И., Дуданов И. П., Козицына Ф. Г. Анализ оказания экстренной медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях на догоспитальном этапе // Медицинский академический журнал. - 2001. - № 1. - С. 74—76.

**В.К.СМАГУЛОВА**

2010-2012 ЖЫЛДАРЫ АУРУХАНАҒА ДЕЙІНГІ КЕЗЕҢДЕГІ ЖЕДЕЛ МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖӘРДЕМ СТАНЦИЯСЫНДАҒЫ ДИАГНОЗ  
АЙЫРМАШЫЛЫҒЫНА ТАЛДАУ ЖАСАУ

**Түйін:** Жедел медициналық жәрдем дәрігерлерінің профессиональды деңгейін үнемі жетілдіру диагностикалық және тактикалық қателіктерді төмендетуге мүмкіндік береді. Бұл қала тұрғындарына көрсетілетін медициналық көмек сапасын жақсартып, тұрғындар денсаулығына оң әсерін тигізеді.

**Түйінді сөздер:** жедел жәрдем, айырмашылық, диагноз, шақырту.

**V. K. SMAGULOVA**

THE ANALYSIS OF THE DIVERGENCE OF DIAGNOSES AT THE PRE-HOSPITAL STAGE ON STATION OF FAST EMERGENCY MEDICAL S  
ERVICE FOR 2010-2012

**Resume:** Continuous increase of professional level of emergency doctors lead to decrease in diagnostic and tactical mistakes, improvement of quality of rendering medical care to residents that well influences population health.

**Keywords:** ambulance, divergences, diagnosis, call.