

**Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Факультет высшего сестринского образования**

Кафедра сестринского дела

АВДЕЕВА ОЛЕСЯ НИКОЛАЕВНА

**ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ РОСТА ОБЪЕМОВ
НЕОБОСНОВАННЫХ ВЫЗОВОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Дипломная работа

По специальности 060109 – Сестринское дело

Студент заочное отделение, 5 курс, 1 группа

О.Н. Авдеева

Руководитель: ассистент

И.В.Толкачева

Курск – 2013



**Цель исследования –
изучение проблемы роста объемов
необоснованных вызовов
скорой медицинской помощи.**



Задачи исследования:

1.Провести обзор литературы по изучаемой теме.

2.Провести анализ деятельности отделений скорой и неотложной медицинской помощи Беловского и Обоянского районов Курской области, для чего изучить учетно-отчетную документацию, используемую в их работе и определить:

2.1.динамику обращаемости населения исследуемых районов за скорой и неотложной медицинской помощью, а также их тенденции;

2.2.анализ структуры обращений населения за НМП.

3.Провести интервьюирование медицинских работников отделений СМП

Беловского и Обоянского районов Курской области, в результате которого:

3.1.выделить категории необоснованных вызовов в исследуемых районах и сгруппировать их в зависимости от сезонности (осенне-зимний и весенне-летний периоды);

3.2.Определить структуру безрезультатных вызовов в работе отделения СМП.



Объекты исследования:

- Документация отделений скорой и неотложной медицинской помощи Беловского и Обоянского районов Курской области (годовые отчеты скорой и неотложной медицинской помощи и ЦРБ, дневники работы отделения скорой помощи, общие сводки вызовов, карты вызовов (форма №110/у).
- медицинские работники отделений СМП исследуемых районов.

Методы исследования:

- системный анализ, комплексный подход,
- экономико-статистические методы:
 - статистическая обработка данных,
 - сравнительный анализ;
 - структурный анализ.



Диаграмма 1

**Динамика обращаемости населения Беловского и Обоянского районов
за неотложной медицинской помощью за период с 2008 по 2012 г**

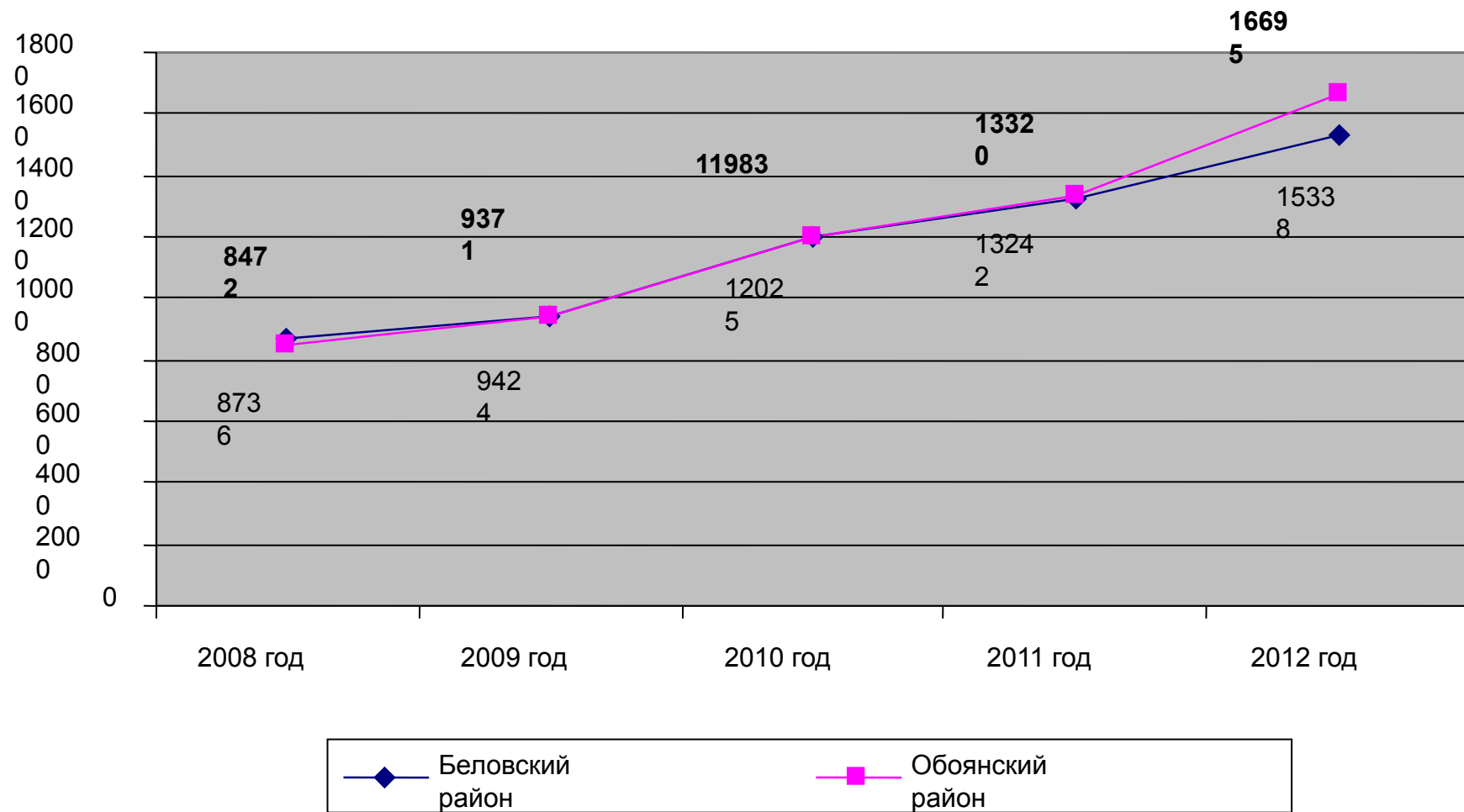


Диаграмма 2
Динамика обращаемости населения Беловского и Обоянского районов
за скорой медицинской помощью за период с 2008 по 2012 г

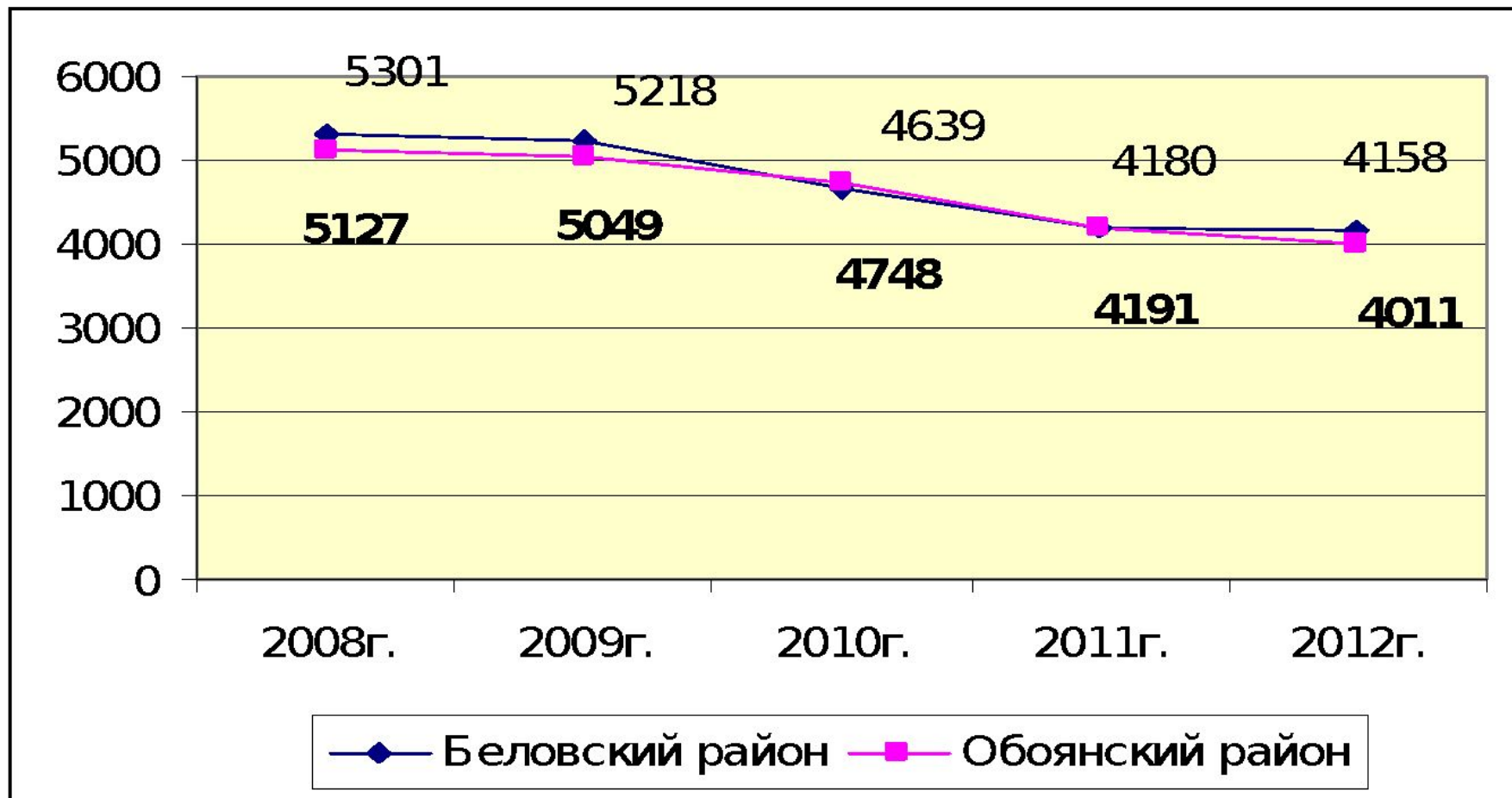


Диаграмма 3

Сравнительная структура нозологий, по поводу которых пациенты Беловского и Обоянского районов обратились за неотложной медицинской помощью за период с 2008 г. по 2012 г. (средние показатели за 5 лет, %)

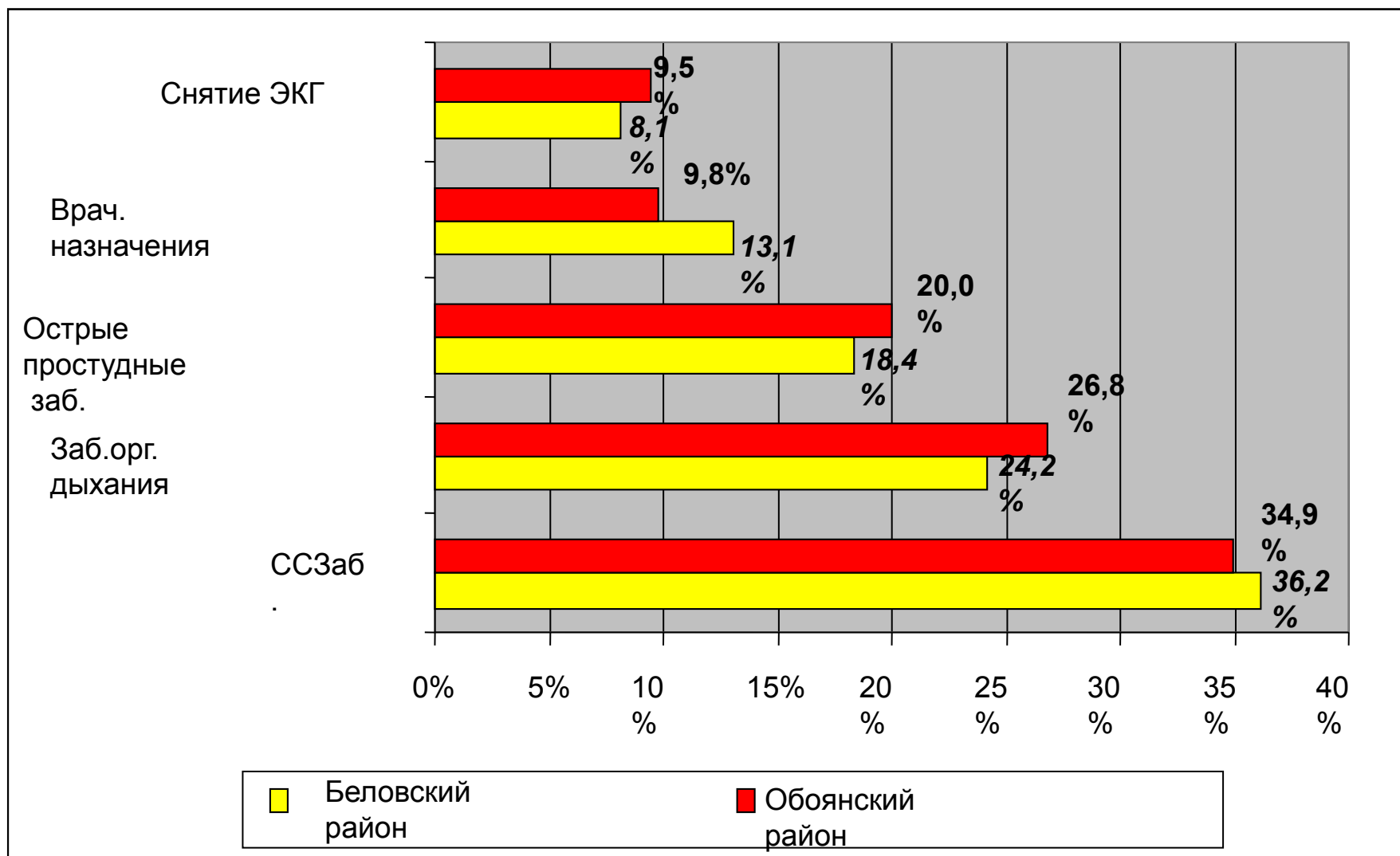


Диаграмма 4
Структура категорий необоснованных
ВЫЗОВОВ
в разрезе сезонности Беловского района за
2012г.

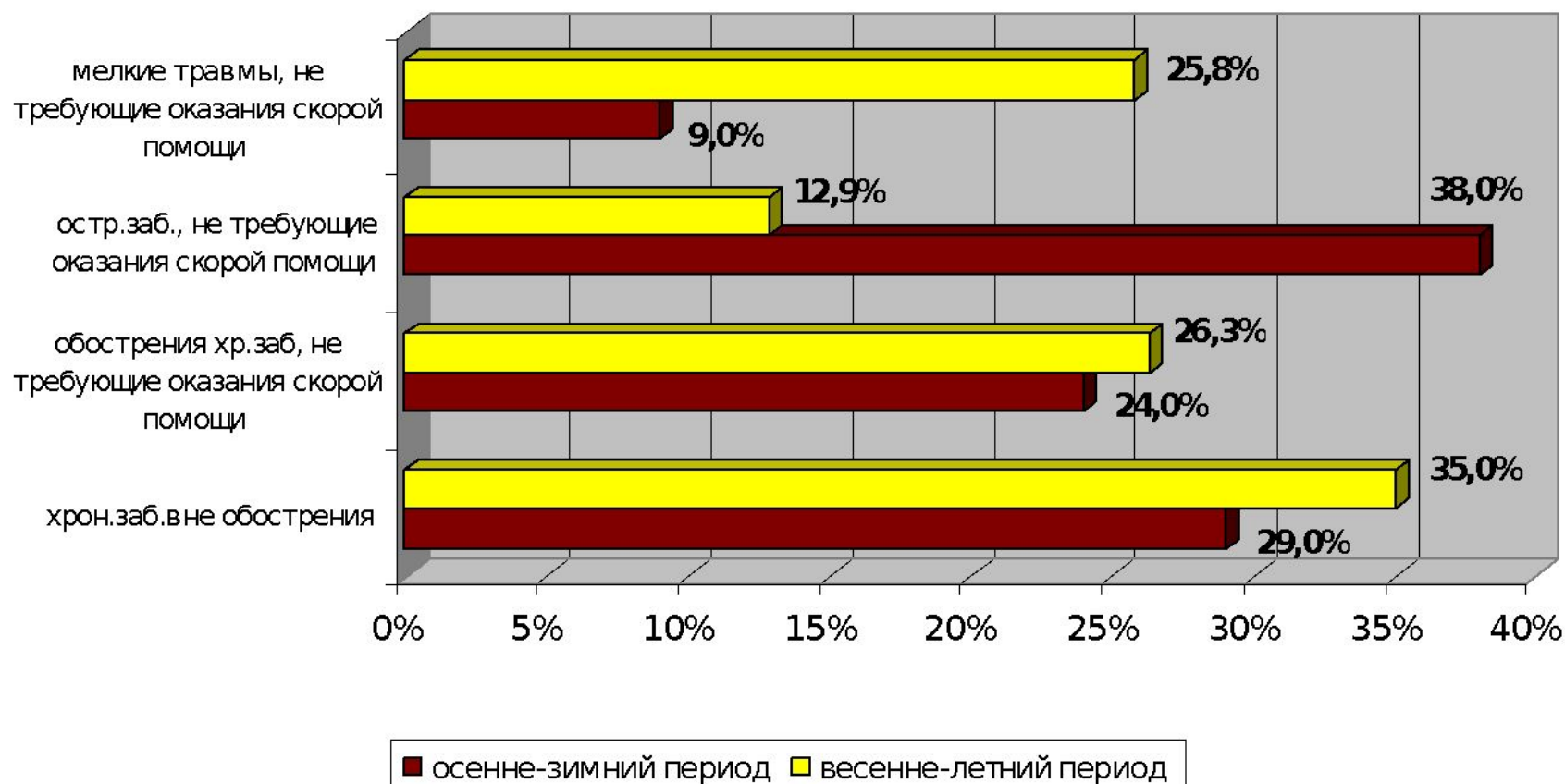


Диаграмма 5

**Структура категорий необоснованных
вызовов
в разрезе сезонности Обоянского района за
2012г.**

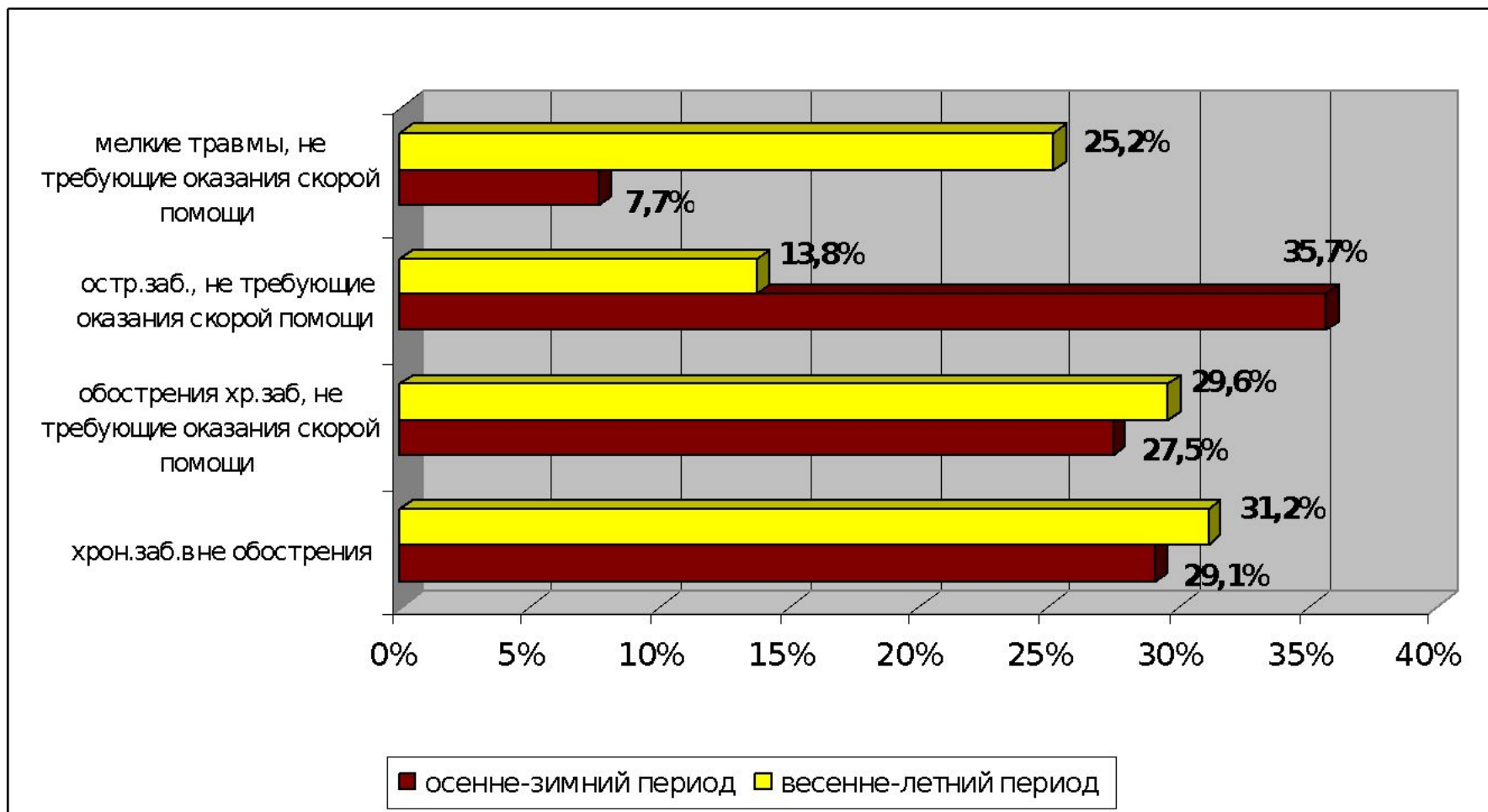


Таблица 7

**Структура безрезультатных вызовов
в работе отделений СМП Беловского и Обоянского
районов, %**

Причины вызовов	Беловск ий район	Обоянс кий район
Безрезультатные вызовы		
ложный вызов	20,24	18,45
отказ от медицинской помощи	19,76	18,27
нет на месте	18,71	18,52
смерть до приезда	12,71	12,84
помощь оказана другим медработником	12,43	10,50
вызов снят диспетчером	10,93	16,01
бездорожье	2,89	3,19
не найден адрес	2,33	2,67

ВЫВОДЫ

В результате обзора литературы определена актуальность изучения системы оказания скорой и неотложной медицинской помощи населению и необходимость изучения проблем изучения проблемы роста объемов необоснованных вызовов скорой медицинской помощи.

2. В результате анализа за период с 2008 по 2012 год числа обращений за СМП и НМП установлено, что число обращений за НМП неуклонно растёт, а число обращений за СМП снижается. Число обращений за НМП по Беловскому району возросло на 6602, по Обоянскому району – на 8223; а число обращений за СМП по Беловскому району уменьшилось на 1143, по Обоянскому району – на 1116.

3. Исследование показало, что в Беловском районе на 1 месте в структуре патологий с долей 36,2% находятся заболевания сердечно-сосудистой системы; на 2 месте заболевания органов дыхания с долей 24,2%, на третьем месте острые простудные заболевания 18,4%. Выполнение врачебных назначений и снятие ЭКГ пациентам на дому составили доли 13,1% и 8,1% соответственно. В Обоянском районе на 1 месте в структуре патологий с долей 34,9% находятся также заболевания сердечно-сосудистой системы; на 2 месте заболевания органов дыхания с долей 26,8%, на третьем месте острые простудные заболевания 20,0%. Выполнение врачебных назначений и снятие ЭКГ пациентам на дому составили доли 9,8% и 9,5% соответственно.

4. В результате исследования установлено, что в структуре категорий необоснованных вызовов в Беловском районе в осенне-зимний период с долей 38% лидируют обращения по поводу острых заболеваний, на 2 месте находятся хронические заболевания вне обострения 29%, на третьем месте обострения хронических заболеваний, не требующие оказания СМП 24%. Мелкие травмы составляют 9%. В структуре категорий необоснованных вызовов в весенне-летний с долей 35% лидируют обращения по поводу хронических заболеваний вне обострения, на 2 месте находятся обострения хронических заболеваний, не требующие оказания СМП 26,3%, на третьем месте стоят мелкие травмы 25,8%. Острые заболевания, не требующие оказания СМП составляют 12,9%.

5. В результате исследования установлено, что в структуре категорий необоснованных вызовов в Обоянском районе в осенне-зимний период с долей 35,7% лидируют обращения по поводу острых заболеваний, на 2 месте находятся хронические заболевания вне обострения 29,1%, на третьем месте обострения хронических заболеваний, не требующие оказания СМП 27,5%. Мелкие травмы составляют 7,7%. В структуре категорий необоснованных вызовов в весенне-летний с долей 31,2% лидируют обращения по поводу хронических заболеваний вне обострения, на 2 месте находятся обострения хронических заболеваний, не требующие оказания СМП 29,6%, на третьем месте стоят мелкие травмы 25,2%. Острые заболевания, не требующие оказания СМП составляют 13,8%.

6. В структуре безрезультатных вызовов по Беловскому району лидируют ложные вызовы, по Обоянскому району нет на месте с долями 20,24% и 18,45% соответственно. На 2 месте в Беловском районе находится отказ от медицинской помощи, в Обоянском районе ложные вызовы с долями 19,76% и 18,45%. На третьем месте в Беловском районе находится нет на месте, в Обоянском районе отказ от медицинской помощи с долями 18,71% и 18,27%.

Ассортимент безрезультативных вызовов представлен также такими, как смерть до приезда, помощь оказана другим работником, вызов снят диспетчером, бездорожье, не найден адрес. Их доли составили менее 12%.

РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Успешно решить проблему организации и оказания населению скорой медицинской помощи возможно только в преемственности с работой амбулаторно-поликлинической службы, в том числе с переходом на организацию первичной медицинской помощи по принципу врача общей врачебной практики (семейного врача), стационара дневного пребывания, стационара на дому и т.д.

2. Необходимо активнее использовать участковую службу по обслуживанию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и заболеваниями органов дыхания.

3. Проводить постоянный мониторинг деятельности службы скорой и неотложной медицинской помощи.





Спасибо за внимание!