

ОТЧЁТ О РАБОТЕ ЗАВЕДУЮЩЕГО РЕАНИМАЦИОННО-АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ.

Руководитель службы, Ф.И.О.

Латышев Пётр Эдуардович

Населённый пункт
ЛПУ

2009 год

г. Нефтеюганск

Название отделения

МУЗ НГБ

Категория отделения

ОАР

2 категория

1. Общие сведения.

Численность обслуживаемого контингента	г. Нефтеюганск: 117,8 тыс. человек; Нефтеюганский район: 46,9 тыс. человек; г. Пыть-Ях: 41,6 тыс. человек
Количество коек в больнице	930
Количество коек хирургического профиля	365
Койки терапевтические	221
Количество послеоперационных коек	4
Количество операционных столов	14
Из них экстренных	3
Другие рабочие места анестезиолога (эндохирургические, ангиографические, диагностические и пр.)	15 (с родзалами)
Специализация отделения	Анестезиология и реаниматология общая + акушерская анестезиология

2. Структура отделения.

Количество коек в отделении	12 (15)
Площадь на койку (общая и полезная)	894,18 (310,16) м ²
Средняя площадь на одну койку (на 15 коек)	44,71 (20,68) м ²
Возможность разделения чистых и инфицированных больных	есть
Изолятор	есть
Экспресс-лаборатория в составе анестезиолого-реанимационного отделения, в составе других подразделений больницы	Да
Помещения для проведения методов гемокоррекции	Нет
Централизованное снабжение кислородом	Да
Централизованное снабжение сжатым воздухом	Да
Централизованная вакуум-система	Да
Централизованная станция мониторингового наблюдения	Да
Аварийное электроснабжение (Автономная система энерго-снабжения)	Нет
Горячее водоснабжение	Да

3. Штаты.

	2007		2008		2009	
	Штаты	Кадры	Штаты	Кадры	Штаты	Кадры
Заведующий отделением	1	1	1	1	1	1
Врачи	25	23	28	19	28	19
Старшая медсестра	1	1	1	1	1	1
М/с анестезисты	22	20	20	20	20	20
М/с палатные	22,75	22	26	22	26	22
М/с детоксикации	0	0	0	0	0	0
Фельдшера-лаборанты	0	0	0	0	0	0
Прочие:	21,75	15	21,75	15	21,75	15

4. Квалификация сотрудников.

	Всего	Высшая		Первая		Вторая		Без категории		Учёная степень	Повышение квалификации в течение последних 5 лет
		Число	%	Число	%	Число	%	Число	%		
Врачи	19	13	68,2	3	15,8	0	0	4	21	0	100 %
М/с анестез.	20	12	55	3	15	2	10	3	15	0	100 %
М/с палатные	22	13	60	5	23	1	4,5	3	13,5	0	100 %

5. Обучение сотрудников внутри отделения в течение последнего года.

	Проведено семинаров, учёб
ВСЕГО	44
Врачи	23
М/с	21

6. Количество сотрудников, прошедших обучение на ФПК в течение последнего года.

		База	Тема
Врачи	9	Тюменская медицинская академия	Сертификационный цикл
	2	Тюменская медицинская академия	Клиническая ординатура
М/с анест.	2	Тюменское медицинское училище	
М/с палатные	20	Тюменское медицинское училище	
ВСЕГО	33		

Дважды в год зачет по санэпидрежиму.

Один раз в год зачет по работе с наркотическими и сильнодействующими препаратами.

Учеба по пожарной безопасности и по технике безопасности.

Учеба по этике и деонтологии медицинских работников.

По проведению регионарной анестезии.

По применению ларингеальной маски.

Первая помощь при анафилактическом шоке.

Учеба по забору крови на исследования.

Легочно-сердечная реанимация.

7. Анестезиологические пособия всех видов.

	2006 г.			2007 г.			2008 г.			2009		
	Плановые	Экстренные	Всего	Плановые	Экстренные	Всего	Плановые	Экстренные	Всего	Плановые	Экстренные	Всего
ингаляционные Наркозы:	40	79	119	22	45	67			214			1166
в том числе: <i>Масочный наркоз</i>	40	79	119	22	45	67	50	63	113	132	74	206
Не ингаляционные наркозы:												
<i>Тотальный внутривенный с ИВЛ</i>	611	578	1159	732	640	1372	846	692	1623	893	835	1728
Из них с отдельной интубацией бронхов	15	0	15	23	0	23	12	0	12	11	0	11

Из них с поддержанием анестезии Севораном	0	0	0	0	0	0			101			960
Из них с комбинацией с регионарной анестезией	0	0	0			61	85	0	85	64	0	64
Внутривенный	3612	2579	6191	2945	3004	5949	3257	2543	5800	3058	1886	4944
Из них Ларингиально-масочный	28	4	32	67	16	83	27	0	27	64	20	84
Внутримышечный	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Регионарная анестезия:	724	87	811	786	1031	1817	788	1115	1903	737	1065	1802
в том числе: <i>Эпидуральная</i>	46	27	73	41	51	92	42	73	115	7	106	113
Обезболивание родов (эпидуральная анальгезия)	0	204	204	0	811	811	0	833	833	0	809	809
<i>Проводниковая</i>	89	18	107	162	38	200	163	35	198	120	25	145
<i>Спинальная</i>	384	34	418	524	117	641	583	166	749	594	122	716
<i>Спино-эпидуральная</i>	8	1	9	59	14	73	16	8	24	16	3	19
<i>Прочие</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ИТОГО:	5015	3327	8312	4485	4720	9205	5122	4332	9455	4884	3860	8744

8. Качественные анестезиологические показатели.

	2006	2007	2008	2009
Общее количество хирургических вмешательств	7287	7983	10420	10361
Анестезиологических пособий всего	8312	9205	9455	8744
Анестезиологическая активность	114,5 %	115,3 %	90,74 %	84,4 %

9. Осложнения анестезии.

	Количество			
	2006	2007	2008	2009
Общая анестезия	16	63	75	67
Группа А. Осложнения наркоза, не представляющие непосредственной угрозы для жизни больного, своевременно выявленные и устраненные ВСЕГО	15	60	57	66
В том числе: аллергические реакции	1	3	0	1
Ларингоспазм	5	2	3	1
Бронхоспазм	1	1	2	0
Рвота	2	7	5	2
Технические трудности интубации	0	14	12	14
Нестабильная гемодинамика	5	25	31	46
Продленное апноэ	1	5	4	2
Постгипоксическая энцефалопатия	0	0	0	0
Прочие	0	0	0	0
Группа Б. Осложнения наркоза, представляющие угрозу для жизни больного или послужившие причиной его смерти ВСЕГО	1	3	2	1
Интубац. Травма ротоглотки или пищевода, осложнившаяся кровотече-	0	0	1	0

нием, пневмотораксом, медиастинитом				
Постинтубационный стенозирующий ларинготрахеит	0	0	0	1
Масс. Ателектаз, пневмония в первые 48 ч после операции	0	0	0	0
Рвота или регургитация, осложнившиеся аспирационным синдромом	1	2	0	0
Массивная аспирация	0	0	0	0
Разрыв легкого	0	0	0	0
Разрыв желудка	0	0	0	0
Анафилактический шок	0	0	0	0
Ларингоспазм	0	0	0	0
Бронхоспазм	0	0	0	0
Прочие осложнения	0	1	1	0
Регионарная анестезия:				
Группа А.				
ВСЕГО				
Неэффективная анестезия	3	8	10	2
В/сосудистое введение анестетика	0	0	0	0
Прочие осложнения	4	7	6	0
Группа Б.				
ВСЕГО				
Тотальный спинальный блок	0	0	0	0
Гнойный эпидурит	0	0	0	0
Прочие осложнения	0	0	0	0
ИТОГО	7	15	16	2

10. Малые хирургические вмешательства.

	Количество	% от общего количества пролеченных больных	Количество	% от общего количества пролеченных больных	Количество	% от общего количества пролеченных больных
	2007		2008		2009	
Трахеостомия	79	6,7 %	110	9 %	88	6,9 %
Из них чрезкожно	59	74,7 %	84	76,4 %	72	81,8 %
Катетеризация центральных сосудов	603	51,4 %	721	63,93 %	680	53,13%
В том числе:						
- подключичной вены	447	74,13 %	510	62,12 %	530	77,9 %
- бедренной вены	132	21,89 %	114	15,8 %	35	5,1 %
- яремной вены	24	3,98 %	95	13,2 %	68	10 %
- пупочной вены	0	0	0	0	0	0
Катетеризация артерий	2	0,17 %	21	2,9 %	21	3 %
Наложение артериовенозного шунта, фистулы	0	0	0	0	0	0

11. Осложнения малых хирургических вмешательств.

	Количество	% от общего количества малых хирургических вмешательств
Пункция артерии	3	14,3
Пневмоторакс	3	14,3
Флебит	4	19,1
Нагноение кожной раны	8	38
Прочие	3	14,3
Итого	21	100

12. Экстракорпоральные методы детоксикации.

	Количество	Количество	Количество
	2007	2008	2009
Плазмаферез	79	61	56
Плазмофильтрация	5	7	36
Гемофильтрация	126	172	106
Гемосорбция	0	0	0
Гемодиализ	23	0	52
Лазерное облучение крови	0	0	0
УФО	0	0	0
Баротерапия	0	0	0
Прочее	0	0	0
Итого	233	240	250

13. Показатели работы реанимационного отделения.

	Количество	Количество	Количество
	2007	2008	2009
Общее количество пролеченных больных	1172	1221	1280
Из них: Количество больных на ИВЛ до 1 суток	117	252	255
Количество больных на ИВЛ до 5 суток	59	69	125
Количество больных на ИВЛ до 15 суток	51	75	84
Количество больных на ИВЛ свыше 15 суток	13	21	47
Количество больных на неинвазивной ИВЛ	0	0	9

14. Структура заболеваемости и летальности.

Профиль пациентов	Больные		Умершие		
	Количество больных	% больных от общего числа пациентов	Количество умерших	% от числа пациентов с данной патологией	% от общего числа всех умерших в отделении
Хирургические	445	34,8 %	30	6,7 %	21 %
Травматологические	55	4,3 %	4	7,3 %	2,8 %
Нейрохирургические	43	3,4 %	8	18,6 %	5,6 %
Гинекологические	18	1,4 %	0	0	0
Акушерские	4	0,3 %	0	0	0
Инфекционные	33	2,6 %	9	27,3 %	6,3 %
Кардиологические	294	23 %	31	10,5 %	21,7 %
<i>Из них ИБС: ОКС</i>	<i>171</i>	<i>13,7 %</i>	<i>8</i>	<i>4,8 %</i>	<i>5,6 %</i>
Пульмонологические	91	7,1 %	13	14,3 %	9 %
Неврологические	86	6,7 %	15	17,4 %	10,5 %
Токсикологические	115	9 %	19	16,5 %	13,3 %
Уронефрологические	34	2,6 %	1	2,9 %	0,7 %
Педиатрические	17	1,3 %	2	11,8 %	1,4 %
ЛОР	1	0,1 %	0	0	0

Гастроэнтерологические	36	2,9 %	4	11,1 %	2,8 %
Прочие	7	0,5 %	7	100 %	4,9 %
Всего	1279	100 %	143		

15. Статистические показатели работы реанимационного отделения.

	2007 год	2008 год	2009 год
Летальность	9,47 %	12 %	11,17 %
До суточная летальность из общей	40,54 %	26,5 %	29,4 %
Летальность детей до 14 лет	11,3 %	5,36 %	
Средний койко-день	3,13	3,38	3,9

16. Трансфузиология

	2009 г.		2008 г.	
	Объем (мл)	Количество больных	Объем (мл)	Количество больных
Эритроцитарная взвесь	216520	174	241740	192
Эритроцитарная масса	13221	25		
Отмытые эритроциты	39495	42	18745	26
На одного больного эритроцитов	1117 мл		1260 мл	
Свежезамороженная плазма	291340	154	385890	215
На одного больного СЗП	1892 мл		2070 мл	
Альбумин	22600	38	40650	70
На одного больного альбумин	595 мл		581 мл	
Имуноглобулин («Пентоглобин»)	1813	57		
Тромбомасса	7994	21	8770	19
На одного больного тромбомассы	381 мл		461 мл	
Плазмозаменители	633000	420	866800	515
На одного больного	1507 мл		1684 мл	
ПЕРФТОРАН	0	0	1600	3
Препараты парентерального питания	912430	267	878200	290
На одного больного	3417 мл		3028 мл	
Заготовка аутокрови (-плазмы), сбор аутокрови Cell-Server	6600	11		

17. Вылеты по санавиации

	2007 год	2008 год	2009 год
Количество	11	16	24

18. Состояние асептики

Показатели	Посевы Аппаратуры / Инструментария	Посевы персонала Персонал
Анестезиологическая асептика:	400	0
Из них положительных, в %	0	0
Из них патогенная флора, в %	0	0
Реанимационная асептика:	160	
Из них положительных, в %	0	
Из них патогенная флора, в %	0	

Выводы.

Отделение снабжено контрольно-диагностической, лечебной аппаратурой на современном уровне, хорошо снабжается лекарственными препаратами.

Оснащение наркозной аппаратурой несколько хуже, за счет её физического износа и отсутствия пополнения в последние годы, в последний месяц года поступили аппарат ИВЛ, с возможностью вентиляции пациентов от новорожденных до тучных больных современных и три наркозных аппарата, запущены в работу. В последнем квартале поломка двух наркозных аппаратов, требуется замена блоков ИВЛ.

Анестезиологическая активность составляет 84,4 %. Снизилось количество больных прошедших через палату пробуждения, при уменьшении на 80 количества проведенных операций в стационаре. Отмечается увеличение количества выполнения нескольких операций (инвазивных диагностических вмешательств) при проведении одного наркоза: например ФГДС + колоноскопия, или лапаротомия: холецистэктомия + пластика вентральной грыжи.

За прошедший год снизилось на 711 общее количество проведенных анестезиологических пособий, всего их проведено 8744.

Плановая медицинская помощь превалирует над экстренными наркозами и анестезиями. Это, несомненно, значительно повышает степень безопасности анестезиологического пособия для пациентов, позволяет учитывать сопутствующую патологию, выявленную при предоперационном обследовании пациентов.

Применение современного ингаляционного анестетика ультракороткого действия «севофлюрана» превратилось в рутинный наркоз. Стали, в большинстве случаев, использовать малопоточную анестезию серованом, что позволяет значительно снизить расходы на анестетики (стоимость малопоточной анестезии с использованием севотана в среднем рубля, против стоимости ТВВА с использованием Дипривана – рубля), так и расход кислорода в операционной. Увеличилось на порядок использование ларингеальной маски, что снижает риск и количество «интубационных» осложнений.

Анестезиологический пост в родильном доме работает стабильно, количество анестезиологических пособий родильницам и роженицам возрастает. Проведены 809 эпидуральные анестезии родов. Среди анестезиологических пособий при оперативном родоразрешении превалируют регионарные методы анестезии, позволяющие матери вступать в контакт с малышом непосредственно после рождения.

По срочности анестезиологических пособий в родильном доме, как всегда, превалируют экстренные анестезиологические пособия (85%).

Через палату пробуждения прошло 2567 пациентов, что на 185 меньше, чем в 2008 году.

Анестезиологическая летальность отсутствует. Тяжелых осложнений анестезии не наблюдалось.

#

Целенаправленно использовались реанимационные койки, т.е. пролечено 1280 больных (на 59 больше, чем в 2008 г.).

Работа в палатах интенсивной терапии отделения в 2009 году проходила крайне напряженно. Увеличение емкости отделения и заполнение коек из расчета 15 мест, при сохранении, большую часть времени, персонала из расчета на 12 коек несомненно требует пересмотра коечного фонда и приём на работу дополнительного медицинского персонала.

Сохраняется сложность чередования заполнения палат, из-за постоянной перегруженности койки. При увеличении количества проведенных больных (рост на 9,2 % к 2008 году). Продленной ИВЛ проводится больше на 120,5 %. Койко-день вырос на 15,4 %.

Количество катетеризаций центральных сосудов снизилось на 13,0 %, большой выбор периферических венозных систем позволяет вести большинство больных терапевтического профиля без доступа к центральным сосудам.

Снизилось число трансфузий коллоидных растворов (волювен, HAES, венофундин), мало закупается гелофузин (модифицированный желатин), дифференцированное его применение могло бы уменьшить расходы на плазмазаменители, особенно в операционной.

Увеличился расход средств парентерального питания. Применяются системы парентерального питания «три в одном». Увеличилось потребление современных средств энтерального питания, однако их недостаточно, более экономным был бы рост энтерального питания современными средствами, чем увеличение расходов на парентеральное питание.

Количество экстракорпоральных манипуляций несколько снизилось, из-за снижения финансирования, ужесточения показаний к проведению заместительной почечной терапии.

Уменьшилось переливание в 2009 году, в пересчете на одного пациента:

- замороженной плазмы на 24,5 %, а в пересчете на одного пациента на 9 %.
- Эритроцит содержащих сред на 5 %.
- Плазмазаменителей на 15 %.

Повысилось применение препаратов парентерального питания, на 41 %. Неравномерно производилось снабжение питательными смесями для энтерального питания, что могло бы уменьшить расходы на препараты парентерального питания.

Затраты на один койко-день возросли, по сравнению с 2008 годом, за счет роста цен на лекарственные средства и расходные материалы.

Отмечается снижение летальности на 2,73 %.

Состав умерших: из умерших – работающие (14,3 %). 83 пациента – пенсионеры и инвалиды, 56,5 %, из них 23 пациента, старше 75 лет – 15,6 %. Скончались 3 детей, 2 % умерших в отделении.

Сохраняется нехватка анестезиологических мониторов слежения и (особенно) дозирующих устройств.

Необходима срочная замена наркозного аппарата в операционной родильного дома! Желательно приобретение дополнительно наркозных аппаратов для работы в родильных залах, а так же смена устаревшего изношенного наркозного оборудования в малых операционных.

Организована и проведена VI-я окружная конференция анестезиологов и реаниматологов в г. Нефтеюганске, участвовали около 200 анестезиологов-реаниматологов Ханты-Мансийского округа, приняли участие коллеги из Москвы, Новосибирска, Екатеринбурга, Тюмени, Кургана, Братиславы.

Опубликованы тезисы врачей анестезиологов-реаниматологов отделения на конференции.

Предложения.

Доукомплектовать отделение наркозно-дыхательной аппаратурой.

Открыть круглосуточный реанимационный пост (отделение) для кардиологических и неврологических больных, для внедрения положений окружной программы «Югра-Кор».

Желательно создать круглосуточный реанимационный пост для токсикологических (инфекционных) больных (с возможностью круглосуточного использования методов экстракорпоральной детоксикации).

Желательно создать подразделение индивидуального ухода и респираторной поддержки (круглосуточный сестринский реанимационный пост для неврологических больных в 8-ми этажном корпусе).

Для повышения качества ухода и лечения за тяжелыми больными предусмотреть обучения медицинских сестер стационарных отделений на рабочем месте в палатах реанимации и интенсивной терапии.

Подготовить и провести внутрибольничный курс обучения и практикума по легочно-сердечной реанимации.

Доукомплектовать кадровый состав врачами анестезиологами-реаниматологами (5 человек), медицинскими сестрами палаты (до 8 человек).

Зав. ОАР _____ /Латышев П.Э./

./