

**Міністерство охорони здоров'я України
Полтавський державний медичний університет
КП «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги
та медицини катастроф Полтавської обласної ради»
Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації**

МАТЕРІАЛИ

**III Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю
«Екстрена та невідкладна допомога
в Україні: організаційні, правові,
клінічні аспекти»
24 лютого 2023 року**



**ПОЛТАВА
2023**

УДК 614.88+616-083.98+616-039.74+616-036.11./-036.882-08](063)

**Редакційна колегія: Ждан В. М., Лисак В. П., Голованова І. А.,
Ляхова Н.О., Краснова О. І., Лавренко Д. О.**

«Екстрена та невідкладна допомога в Україні: організаційні, правові, клінічні аспекти»: Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2023; Полтава).

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Екстрена та невідкладна допомога в Україні: організаційні, правові, клінічні аспекти», 24 лютого 2023 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2023. – 168 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Екстрена та невідкладна допомога в Україні: організаційні, правові, клінічні аспекти» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів екстреної та невідкладної допомоги в Україні фахівців різних спеціальностей, питанням покращення організації галузі охорони здоров'я та оптимізації роботи лікувальних закладів у період реформування.

УДК 614.88+616-083.98+616-039.74+616-036.11./-036.882-08](063)

©Полтавський державний медичний університет, 2023

одну годину, знеболювання краще не проводити. Рухи хребта, особливо згинання, можуть призвести до додаткового ураження хребта і спинного мозку. Кількість перекладань потерпілого має бути зведено до мінімуму. При дотриманні всіх цих вимог небезпека ускладнення перелому хребта на догоспітальному етапі буде зведена до мінімуму. Наслідки деяких помилок, допущених на догоспітальному етапі, в подальшому буде неможливо усунути навіть найефективнішим лікуванням та реабілітацією.

ДИНАМІКА ЗВЕРНЕНЬ НАСЕЛЕННЯ м. ПОЛТАВА ЗА МЕДИЧНОЮ ДОПОМОГОЮ ДО МІСЬКОГО ТРАВМАТОЛОГІЧНОГО ПУНКТУ ПРОТЯГОМ 2018-2022 РОКІВ

Єпіщенко В.Є., Плужнікова Т.В.

ПОГ «ІНВАТЕКС», Полтава

Полтавський державний медичний університет, Полтава

Комунальне підприємство «1-А міська клінічна лікарня Полтавської міської ради» – багатопрофільний лікувальний заклад охорони здоров'я, який обслуговує населення м. Полтави і надає спеціалізовану стаціонарну та амбулаторно-поліклінічну допомогу.

Травматологічний пункт входить до структурних підрозділів комунального підприємства. Міський травматологічний пункт забезпечує надання цілодобової невідкладної кваліфікованої медичної допомоги травмованим з ураженням опорно-рухового апарату та невідкладної антирабічної допомоги постраждалому населенню. Особливо інтенсивна робота цього структурного підрозділу в періоди несприятливих погодних умов (снігові замети, ожеледиця), коли медичної допомоги та обстеження потребують 100-120 осіб протягом доби.

На травм пункті виконуються наступні лікувальні заходи:

1. Невідкладна допомога амбулаторним травмованим особам з ураженням опорно-рухового апарату

2. Проведення первинної реанімаційної та протишокової допомоги постраждалим з тяжкими травмами.
3. Надання антирабічної допомоги постраждалим від укусів тварин.
4. Госпіталізація за наявності показань травмованих до стаціонарних відділень лікарні (травматологічного, анестезіології та інтенсивної терапії та ін.).
5. Лікувально-діагностичний процес у міському травмпункті проводиться із застосуванням сучасних рентгенологічних методів, комп'ютерної томографії.

Щорічно до травмпункту звертається за медичною допомогою більше 20 тисяч пацієнтів. Згідно звітних документів комунального підприємства було проаналізовано динаміку звернень за медичною допомогою до 1 Міського травмпункту протягом 2018-2022 років. Спостерігається зменшення відвідувань травмпункту як всього потерпілих (темп приросту дорівнює - 15,9 %), так і тих, хто вперше звернувся за допомогою (темп приросту дорівнює - 19,8 %) у цей період.

Перше місце по темпам зменшення звернень до травматологічного пункту займають гострі закриті черепно-мозкові травми (ЗЧМТ) – відбулося зменшення майже у 5,2 рази (темп приросту дорівнює - 80,8 %). На другому місці стоять повторні звернення до лікувального закладу (темп приросту дорівнює – 81,0 %). Третє місце займають звернення щодо алкогольного сп'яніння (зменшилося більш ніж у 2 рази, темп приросту дорівнює - 54,8 %).

Серед інших звернень за медичною допомогою до 1 Міського травмпункту протягом 2018-2022 років спостерігається також і збільшення відвідувань. Так, протягом досліджуваних років збільшилася кількість відвідувань укушених (в т.ч. кліщі) у 3,5 рази (темп приросту дорівнює 261,7 %). Друге місце за збільшенням звернень займають пошкодження зв'язок (збільшилося майже у 1,5 рази, темп приросту дорівнює 44,2 %). Попри те, що загальна кількість звернень щодо гострих ЗЧМТ зменшилася, серед травм збільшилася кількість звернень щодо вуличних та спортивних травм у період 2018-2022 років (темп приросту складав 23,0 % і 26,0 % відповідно).

Черній В.І. Концепція "damage control" під час війни та надзвичайних ситуацій	81
Тези учасників конференції	87
Андрійчук О.Я. Міжнародний досвід надання екстреної та невідкладної медичної допомоги на догоспітальному етапі при травмах хребта	87
Барило О. С., Фурман Р. Л., Поліщук С. С., Гаджула Н. Г. Комплексне лікування невропатичних болей при травмі язикового нерву.	89
Безверха Н.А. Невідкладні стани в практиці лікаря первинної медичної допомоги. Гіпертензивний криз.	91
Біда О.О. Особливості надання медичної допомоги в умовах воєнного стану	94
Горова А.В. Етапи надання допомоги пораненим у воєнно-польових умовах. Телемедицина.	96
Гнедик Є.С. Правове регулювання обігу медичної продукції	98
Грейда Н.Б. Екстренна та невідкладна допомога при травмах шийного відділу хребта	100
Єпіщенко В.Є., Плужнікова Т.В. Динаміка звернень населення м. Полтава за медичною допомогою до міського травматологічного пункту протягом 2018-2022 рр.	102
Катеренчук В.І., Попруга А.О. Використання правила 15:15 для запобігання гіпоглікеміям та рикошетним гіперглікеміям у хворих на діабет під час війни	104
Коршенко В.О., Розмовенко Г.Г., Гавловський О.Л. Аналіз реформи системи екстреної медичної допомоги: головні результати сьогодення	106
Криштопа Н.І., Запорожченко О.В. Термінова хірургічна допомога хворим, які вибули зі стаціонару на рівні району	108
Левік І. П., Краснова О.І. Невідкладна допомога при мінно-вибуховій травмі	111
Левков А. А., Рибалко Л. М., Клеценко Л. В., Горошко В.І., Годієнко О.В., Вишар Є. В. Домедична допомога при непрохідності дихальних шляхів	113
Ляховський В.І., Краснов О.Г., Лисенко Р.Б., Нємченко І.І., Городова-Андрєєва Т.В. Удосконалення невідкладної хірургічної допомоги хворим з ускладненнями синдрому діабетичної стопи в сучасних умовах	121
Марченко К.В., Добровольська О.В., Перепелова Т.В., Добровольський О.В. Можливості та виклики використання. Телемедицини в стоматології	125
Мельник В.Л., Шевченко В.К., Костиренко О.П. Опанування навичками надання невідкладної допомоги лікарями-стоматологами під час навчання в тренінговому центрі	126