

**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**

пацієнтів з неактивним туберкульозом (поширені залишкові зміни в легенях)3 (11%).

Серед усіх хворих бактеріологічно-підтверджений туберкульоз виявлено у 19 (70%), бактеріологічно непідтверджений у 8 пацієнтів (30%), серед яких 2 випадки непідтверджених, 3 випадки з залишковими змінами і 3 хворих на міліарний туберкульоз.

Ефективність лікування хворих на туберкульоз, ускладнений кровотечею складала: виписані з стаціонару з покращенням 15 (55%), без змін 5 (18%), померло 7 (26%) хворих, з значним покращенням, одужанням 3 (11%) (хворі, з залишковими змінами, без активного туберкульозу). Низька ефективність і висока смертність може бути пов'язана з резистентністю до препаратів, яка складала серед бактеріовиділювачів: з монорезистентністю до протитуберкульозних препаратів 6 (32%) хворих, мультирезистентних форм 4 (21%), хворих з розширеною резистентністю 3 (16%), тоді як чутливих форм серед бактеріовиділювачів було 6 (32%).

В результаті аналізу отриманих даних слід констатувати, що легеневі кровотечі у хворих на туберкульоз легень спостерігаються у 0,8% випадків серед повторних випадків, поширених форм туберкульозу, переважно дисемінованого, з наявним бактеріовиділенням та з високою медикаментозною резистентністю до протитуберкульозних препаратів, що призвело до низької ефективності лікування та високої летальності.

ІНОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ЕКСТРЕНІЙ ТА НЕВІДКЛАДНІЙ ДОПОМОЗІ. ТЕЛЕМЕДИЦИНА.

Черниш І.О.

КНП «Миргородський міський центр ПМСД» Миргородської міської ради,
Миргород, Полтавська область

Останні дослідження демонструють, що використання телемедицини в екстрених ситуаціях дозволяє забезпечити швидке та ефективне лікування пацієнтів, особливо у віддалених районах та надзвичайних ситуаціях.

пацієнтів з неактивним туберкульозом (поширені залишкові зміни в легенях)3 (11%).

Серед усіх хворих бактеріологічно-підтверджений туберкульоз виявлено у 19 (70%), бактеріологічно непідтверджений у 8 пацієнтів (30%), серед яких 2 випадки непідтверджених, 3 випадки з залишковими змінами і 3 хворих на міліарний туберкульоз.

Ефективність лікування хворих на туберкульоз, ускладнений кровотечею складала: виписані з стаціонару з покращенням 15 (55%), без змін 5 (18%), померло 7 (26%) хворих, з значним покращенням, одужанням 3 (11%) (хворі, з залишковими змінами, без активного туберкульозу). Низька ефективність і висока смертність може бути пов'язана з резистентністю до препаратів, яка складала серед бактеріовиділювачів: з монорезистентністю до протитуберкульозних препаратів 6 (32%) хворих, мультирезистентних форм 4 (21%), хворих з розширеною резистентністю 3 (16%), тоді як чутливих форм серед бактеріовиділювачів було 6 (32%).

В результаті аналізу отриманих даних слід констатувати, що легеневі кровотечі у хворих на туберкульоз легень спостерігаються у 0,8% випадків серед повторних випадків, поширених форм туберкульозу, переважно дисемінованого, з наявним бактеріовиділенням та з високою медикаментозною резистентністю до протитуберкульозних препаратів, що призвело до низької ефективності лікування та високої летальності.

ІНОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В ЕКСТРЕНІЙ ТА НЕВІДКЛАДНІЙ ДОПОМОЗІ. ТЕЛЕМЕДИЦИНА.

Черниш І.О.

КНП «Миргородський міський центр ПМСД» Миргородської міської ради,
Миргород, Полтавська область

Останні дослідження демонструють, що використання телемедицини в екстрених ситуаціях дозволяє забезпечити швидке та ефективне лікування пацієнтів, особливо у віддалених районах та надзвичайних ситуаціях.

Телемедицина також дозволяє забезпечити ефективний зв'язок між медичними працівниками в різних ситуаціях, забезпечуючи швидке та точне передавання інформації про пацієнта та його стан. Деякі дослідження також показали, що використання телемедицини може знизити витрати на екстрену медичну допомогу, забезпечуючи більш ефективну організацію та меншу кількість повторних візитів до лікарів. Одним з ключових викликів, пов'язаних з впровадженням телемедицини в екстреній та невідкладній допомозі, є забезпечення доступності та надійності технологій у віддалених районах, а також в тих регіонах, де інфраструктура є обмеженою. Для успішного впровадження телемедицини в екстрену та невідкладну допомогу необхідно вирішити питання щодо захисту персональних даних пацієнтів та забезпечення безпеки передачі медичної інформації. Враховуючи потенційні переваги телемедицини в екстрених ситуаціях, її використання повинно бути спрямоване на поліпшення якості та ефективності медичної допомоги пацієнтам.

Телемедицина може забезпечити швидкий доступ до медичної допомоги для пацієнтів, які потребують невідкладної медичної допомоги. Ця технологія дозволяє медичним працівникам бути на зв'язку з пацієнтами та іншими медичними працівниками у режимі реального часу, що допомагає забезпечити ефективну та своєчасну медичну допомогу. Використання телемедицини також може знизити витрати на екстрену медичну допомогу, забезпечуючи більш ефективну організацію медичної допомоги та меншу кількість повторних візитів до лікарів. Втім, впровадження телемедицини в екстрену та невідкладну допомогу повинно бути обдумане та здійснюватися з урахуванням особливостей різних медичних ситуацій, які можуть виникнути. Для того, щоб ефективно впроваджувати телемедицину, медичні працівники повинні бути навчені використовувати цю технологію та мати доступ до відповідного обладнання. Крім того, необхідно забезпечити зручний доступ до медичної допомоги для тих, хто не має можливості використовувати телемедицину, зокрема, для людей із вадами слуху та зору. Важливо також

розглянути питання щодо захисту персональних даних та забезпечення безпеки передачі медичної інформації, що є особливо важливим у випадках екстрених ситуацій.

Отже, основними висновками цього дослідження є те, що впровадження іноваційних технологій телемедицини в екстрену та невідкладну медичну допомогу є актуальною та перспективною тенденцією в медичній галузі України. Проте для успішного впровадження телемедицини необхідно ретельно вирішити проблеми, пов'язані з технічними та правовими аспектами, забезпечити безпеку передачі медичної інформації, врахувати культурні та етичні аспекти, а також забезпечити високу якість та надійність медичної допомоги. Використання телемедицини в екстреній та невідкладній допомозі має великий потенціал для поліпшення якості та ефективності медичної допомоги пацієнтам.

ДОСВІД НАДАННЯ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ІЗ ТРАВМАМИ ФРОНТАЛЬНИХ ЗУБІВ

*Ольга В. Шешукова, Валентина П. Труфанова, Софія С. Бауман,
Тетяна В. Поліщук, Катерина С. Казакова, Анна С. Мосієнко,
Аліна І. Максименко*

Полтавський державний медичний університет, Полтава

Серед зростаючої кількості одонтопатології гостра травма зубів є досить поширеною в різних вікових групах населення, але найчастіше зустрічається у дітей. У дитячому віці травма зубів має різну ступінь тяжкості і є причиною екстрених звернень дітей до лікувальних установ. За даними літератури (В.П.Єфіменко, 2011) травматичні ушкодження зубів виявляються у 41-50% дітей дошкільного віку та 26-33% шкільного.

Травми тимчасових зубів частіше спостерігаються у 2-3-річних дітей, що пов'язане з їх допитливістю, прагненням до самостійності і недосвідченістю в поєднанні з відсутністю охоронних і нестійкістю нервово-м'язових рефлексів. Найчастіше пошкоджуються верхні центральні різці (70-

Мунтян О.В., Мунтян В.Л., Федик Т.В., Курдиш Л.Ф. Вибір методів знеболювання у пацієнтів групи ризику на амбулаторному стоматологічному прийомі.	129
Плужнікова Т.В., Корнета О. М., Костріков А. В., Комар А. В. Кадрові зміни в системі екстреної медичної допомоги: парамедики та екстрені медичні техніки	132
Повшенюк А. В., Гаджула Н. Г., Пилипюк О. Ю., Повшенюк А.Я. Інгаляційна седация як спосіб зменшення ризику невідкладного стану при лікуванні стоматологічного пацієнта на терапевтичному прийомі	133
Пашков В.М. Правові вимоги підготовки фармацевтів відповідно до законодавства ЄС	135
Пашков В.М., Соловійов О.С. Нормативно-правове регулювання діяльності служби порятунку(парамедиків): досвід ФРН	139
Попова К.О. Травма нерва	142
Пронтенко К. В., Охріменко І. М. Способи та засоби евакуації пораненого з поля бою як необхідна умова спасіння його життя	144
Теницька Є.Д., Одійчук В.О., Краснова О.І., Краснов О.Г. Невідкладна допомога при травмах: алгоритм abcde проти march	148
Федик Т.В., Гаджула Н.Г., Федик А.В., Мунтян О.В. Клінічні аспекти вибору місцевого анестетика як профілактика невідкладних станів на амбулаторному стоматологічному прийомі	151
Фурман Р. Л., Барило О. С., Поліщук С. С., Свистунов Д. М. Медикаментозна терапія остеопорозу щелеп у пацієнток з дисбалансом естрогенів, як екстренна профілактика патологічних переломів.	154
Цапенко Ю.П. Невідкладна допомога при легеневій кровотечі у хворих на туберкульоз	157
Черниш І.О. Іноваційні технології в екстреній та невідкладній допомозі. Телемедицина.	158
Ольга В. Шешукова, Валентина П. Труфанова, Софія С. Бауман, Тетяна В. Поліщук, Катерина С. Казакова, Анна С. Мосієнко, Аліна І. Максименко. Досвід надання допомоги дітям із травмами фронтальних зубів	160
Мaksymenko A.I., Sheshukova O.V., Kuz I.O., Kazakova K.S., Pysarenko O.A. Trends in prevention of emergency conditions in paediatric dentistry	163
Зміст	166