

© М.І. Швед
УДК 616.921.5-036.21

М.І. Швед

ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ ВИЌЗНИХ КОНСУЛЬТАТИВНО-ЛІКУВАЛЬНИХ БРИГАД ТЕРНОПІЛЬСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ В ПЕРІОД ОСІННЬОЇ (2009 РОКУ) ЕПІДЕМІЇ ГРВІ ТА ГРИПУ

Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського

У статті представлено епідемічну ситуацію щодо ГРВІ та грипу, яка склалася в жовтні-листопаді 2009 року у Тернопільській області, й висвітлено окремі організаційно-методичні заходи оперативного реагування та організації оптимального діагностично-лікувального процесу в умовах масового захворювання на грип. Показано ефективність роботи мобільних консультативно-лікувальних бригад в складі висококваліфікованих науковців університету – терапевта, педіатра, анестезіолога-реаніматора та інфекціоніста безпосередньо у "вогнищах" епідемії. Зроблено висновок про доцільність такого виду організації надання екстреної висококваліфікованої медичної допомоги та обговорено умови функціонування лікувальних бригад.

Ключові слова: виїзні консультативно-лікувальні бригади, епідемія грипу.

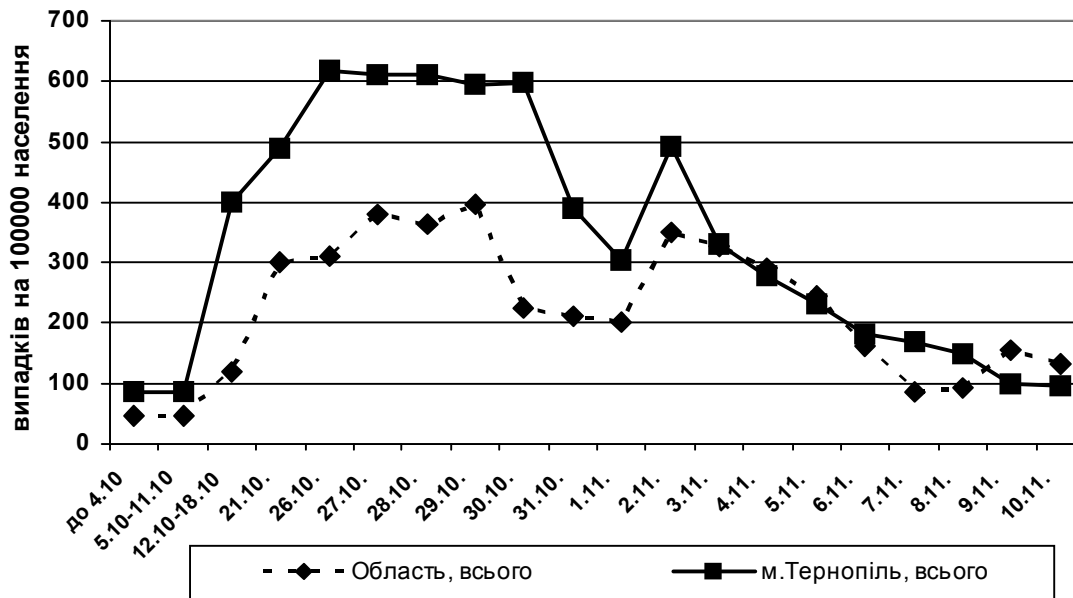
У третій декаді жовтня – першій декаді листопада 2009 року жителів м. Тернополя і області лихоманило, як в прямому, так і в переносному значенні. Кількість людей, які захворіли на ГРВІ та грип, стрімко збільшилась і перевищила епідемічний поріг – понад 160 випадків на 10000 населення (мал. 1.). Найзагрозливіше це те, що все більше людей, серед них вагітні жінки і діти почали помирати від ускладнень – пневмонії. На цей період в області кількість хворих на грип та гострі респіраторні інфекції склала 27371 випадок, а від вірусних пневмоній померло 13 людей, в тому числі 3-є вагітних жінок та 2-є дітей. У 4-х випадках лабораторними методами було підтверджено наявність у них грипу типу А, а в 2-х – штаму А/Н1N1. Виправданим стало оголошення про відміну занять в школах міста Тернополя і Тернопільському медичному університеті імені І.Я. Гор-

бачевського з 22 жовтня та введення карантину в усіх навчальних закладах Тернопільської області на 3 тижні з 28 жовтня 2009 року (Розпорядження голови Тернопільської ОДА № 769 від 27.10.2009 р. та Постанова Кабінету Міністрів № 1152 від 30.10.2009 р.).

Епідеміологічна ситуація, що склалася в області, ускладнювалася панічними настроями серед населення, які провокувалися абсурдними слухами і порадами (наприклад, розпилювання вірусів і дезінфікуючих засобів з літаків, розриття могил і розповсюдження легеневої форми чуми), ажіотажним попитом і відсутністю необхідної кількості засобів протиепідемічного захисту (марлевих масок, захисних окулярів, оксолінової мазі, противірусних препаратів) тощо. Найбільше навантаження в даній ситуації випало на організаторів охорони здоров'я області та дільничних терапевтів і педіатрів. Від населення та медичних працівників області почали надходити сотні дзвінків щодо правильної поведінкової, діагностичної та лікувальної тактики як для самого медичного працівника, так і з організації надання медичної допомоги в екстремальній ситуації при величезній кількості захворілих.

З метою оперативного реагування і організації оптимального діагностично-лікувального процесу в умовах епідемії ГРВІ та грипу, що невпинно наростала, і для виконання рішення вченої ради університету від 22.10.2009 р., де спільним наказом ректора медичного університету професора Л.Я. Ковальчука, погодженим з начальником Обласного управління охорони здоров'я доцентом Б.О. Ониськівим та головним санітарним лікарем Тернопільської області С.С. Дністряном, 28 жовтня 2009 року було створено 22 мобільні, постійно діючі виїзні бригади, які закріплені за кожним районом області, а також за лікар-

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ



Мал. 1. Динаміка захворюваності населення Тернопільської області та м. Тернополя на ГРВІ та грип у період осінньої (2009 р.) епідемії.

нями міста (обласними для дорослих і дітей, міськими № 1, № 2 та № 3), де додатково розгорнули по 50-70 лікарняних ліжок для госпіталізації важкохворих на ГРВІ та грип з ускладненнями.

Кожна з мобільних консультативних бригад складалася з 3-4-х висококваліфікованих спеціалістів – терапевта, педіатра, анестезіолога-реаніматора. В окремих випадках в бригади, які виїжджали у райони області, де відмічався найвищий рівень захворюваності (Чортківський, Гусятинський, Теремовлянський, Борщівський, тощо), додатково було включено й лікаря-інфекціоніста або епідеміолога. Варто зазначити, що всі спеціалісти-консультанти були оперативним забезпечені достатньою кількістю одноразових механічних засобів захисту від вірусної інфекції (марлеві маски, пластикові окуляри, резинові рукавиці, оксолінова мазь тощо). З приємністю можна відмітити, що не дивлячись на відсутність вакцинації проти грипу, жоден із спеціалістів бригад не захворів на грип або ГРВІ.

Основним завданням кожної комплексної мобільної бригади було термінове прибуття в районну лікарню і разом з медичним персоналом, який вже працював у "вогнищі" масового захворювання, оцінити епідеміологічну ситуацію, організувати медичне сортування хворих, обстежити всіх тяжкохворих дорослих та дітей, визначити показання до госпіталізації, призначити або відкоригувати необхідний комплекс медикаментозного лікування, а при необхідності – транспортувати тяж-

кохворих санітарним транспортом в медичні установи області – Обласну університетську лікарню або Обласну клінічну дитячу лікарню.

З метою своєчасного реагування на можливі швидкі зміни в епідемічній та медичній ситуації у кожному з районів області старший лікар бригади, а це, як правило, професор або доцент клінічної кафедри, щоденно подавав письмовий звіт про виконану роботу координатору виїздів бригад проректору з наукової роботи університету.

Аналізуючи роботу вищевказаних бригад з 28 жовтня по 10 листопада 2009 року, можна відмітити, що саме в цей період у Тернопільській області зазначились найвищі показники приросту і самої захворюваності на ГРВІ та грип. За цей період здійснено 47 виїздів консультативних бригад, пік їх викликів припав на перші 5 днів епідемії. Про щоденне навантаження і об'єм роботи, яку виконували лікарі-консультанти бригад, свідчить приклад з їх роботи за 28 жовтня 2009 року (табл. 1). Висококваліфікованими спеціалістами університету було обстежено і призначено відповідне лікування 1457 дорослим і 692 дітям, хворим на ГРВІ та грип з ускладненнями.

Відзначимо також, що 78 дорослих та 46 дітей, хворих на грип з ускладненнями, після консультацій лікарів виїзних бригад були госпіталізовані в обласні лікувальні заклади. Крім того, висококваліфікованими викладача-

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ

Таблиця 1

Оперативні дані про кількість обстежених та госпіталізованих хворих на ГРВІ та пневмонію у лікувально-профілактичні заклади Тернопільської області станом на 28.10.2009 р.
(за результатами роботи виїзних консультативно-лікувальних бригад)

Райони області		Дорослі	Діти	Всього
Бережанський	1	14	10	24
	2	2	2	4
Борщівський	1	15	32	47
	2	1	2	3
Буцацький	1	8	6	14
	2	2	-	2
Гусятинський	1	17	16	33
	2	2	2	4
Копичинці	1	4	6	10
	2	1	-	1
Заліщицький	1	16	13	29
	2	3	1	4
Збаразький	1	18	15	33
	2	8	2	10
Зборівський	1	15	16	31
	2	2	2	4
Козівський	1	13	22	35
	2	2	1	3
Кременецький	1	17	14	31
	2	1	2	3
Лановецький	1	18	13	31
	2	2	1	3
Монастирський	1	13	9	22
	2	3	1	4
Підволочиський	1	15	13	28
	2	2	2	4
Тернопільський	1	34	37	71
	2	11	13	24
Теребовлянський	1	27	20	47
	2	2	2	4
Чортківський	1	36	24	60
	2	4	3	7
Шумський	1	11	13	24
	2	3	4	7
Підгаєцький	1	26	14	40
	2	3	2	5
Міська лікарня №1	1	40	-	40
	2	7	-	7
Міська лікарня №2	1	31	-	31
	2	5	-	5
Міська лікарня №3	1	15	-	15
	2	3	-	3
Всього	1	403	294	697
	2	69	52	121
Примітки: 1 – госпіталізовані хворі, всього; 2 – в тому числі тяжкохворі.				

ми, які входили до складу мобільних бригад, в кожному районі області було проведено достатню санітарно-профілактичну роботу як серед медичного персоналу району, так і серед великої кількості хворих безпосередньо у "вогнищах" епідемії, особливо у великих районних центрах. На нашу думку, така робота сприяла правильній поведінці людей в екстремальній епідемічній ситуації та суттєвому зниженню панічних настроїв серед населення, що має важливе значення для досягнення кінцевої мети.

Щоденний моніторинг захворюваності та госпіталізації хворих на ГРВІ та грип і їх ускладнення (мал. 1 та мал. 2) засвідчили, що вже починаючи з 5-7 дня, з'явилась тенденція до зменшення як кількості самих випадків захворювань, так і показника госпіталізації.

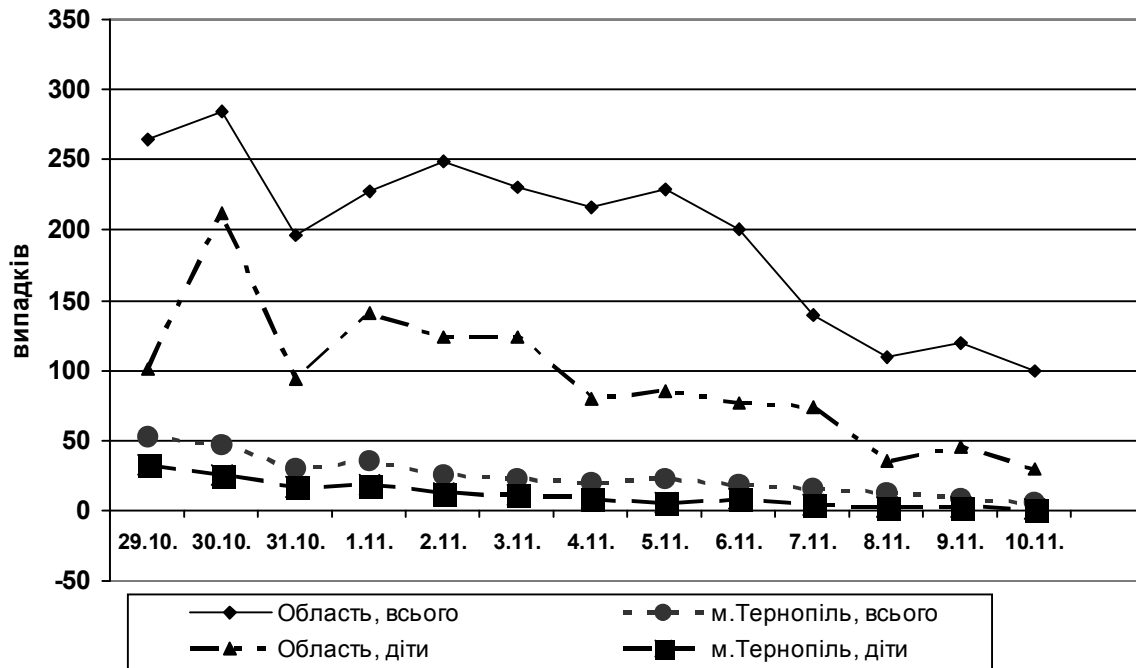
Цікаво відзначити, що у м. Тернополі госпіталізація як дорослого населення, так і дітей у період епідемії утримувалася на постійному рівні з тенденцією до поступового зниження, що свідчить про своєчасне звернення за медичною допомогою населення із тяжким перебігом захворювання. Водночас, в інших населених пунктах області простежувалась тенденція до зменшення рівня госпіталізації у період вихідних днів - 31 жовтня і 7 листопада. На нашу думку, така особливість показника захворюваності та госпіталізації у районах області під час вихідних днів свідчить про суттєвий вплив на ці показники суб'єктивного фактора, а саме панічних на шарувань у певної частини населення. Разом з тим, аналіз даного феномену потребує подальшого вивчення, так як відсоток госпіталізації хворих, який у перші дні епідемії знаходився на рівні 6 %, у подальшому становив понад 10 %.

Важливо підкреслити, що вже через 10 днів рівень захворюваності серед населення області і м. Тернополя зменшився нижче епідемічного порогу. На нашу думку, посильний вклад у відновлення доепідемічної ситуації в області внесла своєчасна організація та активно проведена організаційно-методична та консультативно-лікувальна робота мобільних бригад Тернопільського державного медичного університету імені І.Я. Горбачевського.

Для успішного подолання як самої епідемії, так і для своєчасної організації надання кваліфікованої медичної допомоги в екстремальних умовах епідемії гострих вірусних інфекцій та грипу визначальне значення мала налагоджена і скоординована робота Обласного управління охорони здоров'я, головного санітарного лікаря області та ректорату медичного університету.

З метою оперативного надання організаційно-методичної та діагностично-лікувальної висококваліфікованої

КОРОТКІ ПОВІДОМЛЕННЯ



Мал. 2. Динаміка госпіталізації хворих на ГРВІ та грип у період осінньої (2009 р.) епідемії в Тернопільській області та м. Тернополі.

ваної допомоги у вогнищах епідемії ГРВІ та грипу доцільно організувати мобільні бригади в складі терапевта, педіатра, анестезіолога-реаніматора та інфекціоніста.

Мобільні консультативно-лікувальні бригади науковців Тернопільського медичного університету сприяли швидкій локалізації вогнищ епідемії грипу в Тернопільській області, а їх активна робота дозволила надати ранню і адекватну висококваліфіковану допомогу великій кількості хворих на грип та ГРВІ, що значною мірою попереджувало прогресування хвороби та розвиток ускладнень.

В умовах періодичних епідемій, сезонного зростання захворюваності на ГРВІ та грип найнеобхіднішим є наявність на складах медико-санітарних установ області запасу комплектів захисту (набір механічних та медикаментозних засобів від вірусних повітряно-краплинних інфекцій), що дозволить своєчасно забезпечити медичний персонал, який надає допомогу інфікованим, індивідуальними засобами захисту і тим самим попередити розвиток захворювання у медичних працівників.

EXPERIENCE OF WORKFLOW OF CONSULTIVE-TREATMENT GROUPS OF TERNOPIL MEDICAL UNIVERSITY DURING LOST EPIDEMY (2009) OF ACUTE RESPIRATORY VIROLOGICAL INFECTION AND INFLUENZA

Shved M.I.

SUMMARY. Epidemic situation in case of acute respiratory viral infection and influenza during October-November 2009 in Ternopil region, as well as measures of reaction and organization of adequate diagnostic-treatment workflow in case of massive morbidity on influenza is presented in the article. Efficiency and productivity of consultive-treatment groups, which were formed by high-qualified scientists, therapist, pediatrics, anesthesiologist, infectionists, was shown in epidemic zone. It's concluded about efficiency of such type of medical aid.

Key words: consultive-treatment groups, epidemic of influenza.