

СТАЦИОНАРОЗАМЕЩАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ХИРУРГИИ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

Корочкин М.В.¹, Поддубный Г.С.¹, Мурчина А.Н.¹, Корнюшко А.Ю.¹, Гридина Л.Ю.¹, Жукова О.Н.¹, Манжос П.И.², Иманалиева А.А.¹

¹ Морозовская детская городская клиническая больница, Москва

² Российский университет дружбы народов, Москва

Актуальность. На сегодняшний день развитие стационарозамещающих технологий является одним из приоритетных направлений современного мирового здравоохранения. Это обусловлено как необходимостью повышения медико-социальной и медико-экономической эффективности лечебных учреждений, так и высокой потребностью населения в этом виде медицинских услуг. При этом вопросы организации и сравнительного анализа методов хирургического лечения взрослых пациентов в условиях «хирургии одного дня» более подробно проработаны и широко внедрены в практическую медицину по сравнению с применением стационарозамещающих технологий в хирургии детского возраста. Вышеизложенное определяет актуальность и необходимость дальнейших исследований, предоставляющих научное обоснование эффективности развития и использования стационарозамещающих технологий в детской хирургии.

Цель: оценить эффективность работы детского хирургического стационара кратковременного пребывания как структурного подразделения многопрофильного лечебного учреждения.

Материалы и методы. Проанализирована деятельность отделения «Хирургический стационар кратковременного пребывания» Морозовской ДГКБ. Стационар кратковременного пребывания, являясь структурным подразделением многопрофильного стационара, оказывает медицинскую помощь детям по следующим профилям: «Детская хирургия», «Детская урология-андрология», «Травматология и ортопедия», «Офтальмология», «Гинекология», «Оториноларингология», «Челюстно-лицевая хирургия». За период с февраля 2017 г. по февраль 2020 г. в отделении оперированы 10120 пациентов в возрасте от 1 месяца до 18 лет. Отличительной особенностью отделения является выполнение лапароскопических операций. Проведение подобных операций в условиях стационара кратковременного пребывания стало возможным благодаря разработанному уникальному безопасному алгоритму анестезиологического пособия с применением двухпросветной ларингеальной маски и без использования миорелаксантов и наркотических анальгетиков. За отчетный период было выполнено 1808 лапароскопических операций пациентам с паховой грыжей, варикоцеле, синдромом непальпируемого яичка.

Результаты. Продолжительность пребывания пациентов в стационаре составила 6–8 часов. За время работы отделения 1 пациенту потребовался перевод в круглосуточный стационар. Хирургических осложнений не отмечалось. Организация хирургического стационара кратковременного пребывания позволило кардинально улучшить доступность медицинской помощи детям и освободить высокоспециализированные круглосуточные хирургические койки, что значительно сократило очередь на плановую госпитализацию в профильные отделения пациентов, нуждающихся в длительном пребывании в стационаре

Выводы. На наш взгляд, хирургический стационар кратковременного пребывания, является «золотым стандартом» оказания специализированной помощи детям с плановой хирургической патологией, и дальнейшее развитие подобных стационарозамещающих технологий является весьма перспективным.