

УДК 616-005

***ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ В  
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ В  
УСЛОВИЯХ COVID-19***

***Старовойтов С.О.***

*И.о. доцента кафедры хирургических болезней с курсом анестезиологии и реаниматологии ФПК И ПП,*

*ФГБОУ Ижевская государственная медицинская академия,*

*Ижевск, Россия*

***Попов А.В.***

*Главный врач,*

*БУЗ УР «Республиканский санаторий для детей «Ласточка» МЗ УР»*

*Ижевск, Россия*

***Назмеева К.Р.***

*Студенка,*

*ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия*

*Ижевск, Россия*

***Усманова Р.Ф.***

*Студентка,*

*ФГБОУ ВО Ижевская государственная медицинская академия*

*Ижевск, Россия*

**Аннотация:** Хирургическая помощь в условиях стационара — актуальная проблема во время пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19. Для оценки качества оказания медицинской помощи проведен анализ официальных статистических данных БУЗ УР «Сарапульская Городская больница Министерства Здравоохранения Удмуртской Республики» за период пандемии 2021 года. За этот год через стационар прошло 1800 пациентов, из них экстренных - 1435. На основании этого проведена оценка организации хирургической помощи для рационального планирования оказания медицинской помощи в условия стационара.

**Ключевые слова:** хирургия, осложнения, операция, пациент, covid-19.

***CHARACTERISTICS OF PATIENTS HOSPITALIZED IN THE  
SURGICAL DEPARTMENT OF THE CITY HOSPITAL IN THE CONDITIONS  
OF COVID-19***

***Starovoitov S.O.***

*I. about Associate Professor of the Department of Surgical Diseases with the course  
of Anesthesiology and Resuscitation of FPC AND PP,*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

***Popov A.V.***

*Chief Physician,*

*BUZ UR "Republican Sanatorium for children "Swallow" MZ UR"*

*Izhevsk, Russia*

***Nazmeeva K.R.***

*Student,*

*Izhevsk State Medical Academy*

*Izhevsk, Russia*

***Usmanova R.F.***

*Student,*

*Izhevsk State Medical Academy*

*Izhevsk, Russia*

**Abstract:** Surgical care in a hospital setting is an urgent problem during the pandemic of the new coronavirus infection COVID-19. To assess the quality of medical care, an analysis of official statistical data of the Sarapul City Hospital of the Ministry of Health of the Udmurt Republic for the period of the 2021 pandemic was carried out. During this year, 1800 patients passed through the hospital, 1,435 of them were emergency. Based on this, an assessment of the organization of surgical care for the rational planning of medical care in hospital conditions was carried out.

**Key words:** surgery, complications, operation, patient, covid-19.

**Актуальность:** эффективное использование коечного фонда стационара и планирование стационарной помощи является актуальной проблемой здравоохранения, которая требует принятия правильных управленческих решений, и является важнейшим условием для обеспечения безопасного выполнения хирургических операций в условиях распространения новой коронавирусной инфекции. Непременным условием для обеспечения качественной хирургической помощи является наличие рациональной ее организации, включающей использование современных методов диагностики и лечения в стационаре, необходимость целенаправленной подготовки врачей

кадров, проведение научных исследований в этой области. У пациентов, госпитализированных в хирургическое отделение во время пандемии, после оперативных вмешательств возникают различные осложнения. Наслаиваясь на основное заболевание, они влияют на исход заболевания, состояние организма, могут увеличить сроки лечения, привести к хроническому процессу, а нередко и к летальным исходам.

**Цель и задачи:** изучение показателей деятельности и оценка качества оказания хирургической помощи населению в городской больнице.

**Материалы и методы:** форма отчетности стационарной хирургической службы за 2021 год Сарапульской городской больницы.

**Результаты исследования:** В БУЗ УР «Сарапульская Городская больница Министерства Здравоохранения Удмуртской Республики» преобладает число экстренных пациентов над плановыми. Было проведено всего 959 операций, при этом на долю экстренных операций приходится 72%, а плановых 28% (рис 1.) Во время пандемии COVID-19 в 2021 году, летальность в хирургическом отделении стационара составила 3,7%. Всего умерло 70 пациентов, из которых на долю экстренной госпитализации приходится 97,1%, а плановой 2,9%. Показатель больничной летальности по Российской Федерации составляет 1,5%, что в 2 раза меньше чем в стационаре Сарапульской городской больницы, в этом

немаловажную роль играет пандемия новой коронавирусной инфекцией

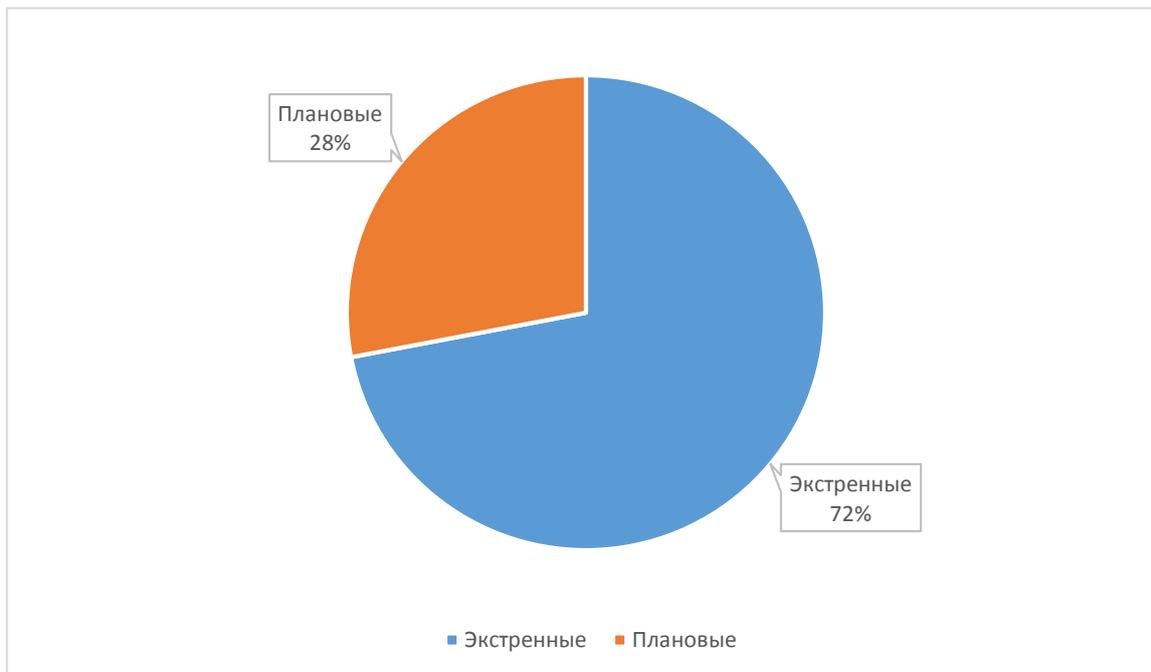


Рис.1- Выполненные плановые и экстренные операции в хирургическом отделении.

Примечание: авторская работа

Чаще всего среди экстренных больных встречалась такая патология как аппендицит и наибольшее количество экстренных операций пришлось на аппендэктомия-23%, на втором месте находятся прочие операции на органах брюшной полости-19% и 13% приходится на операции на коже и подкожной клетчатке( рис.2), на четвертом месте- операции на костно-мышечной системе, составляющие 10%, на пятом- холицистэктомия-7%

В структуре плановых операций преобладают операции грыжесечения в основном с использованием аллотрансплантантов-52%, на втором месте-холицистэктомия-21%, а на третьем месте находятся операции на коже и подкожной клетчатке-10%, на четвертом месте находится прочие операции-9%, на пятом операции на молочной железе, составляющие 4% (рис.3).

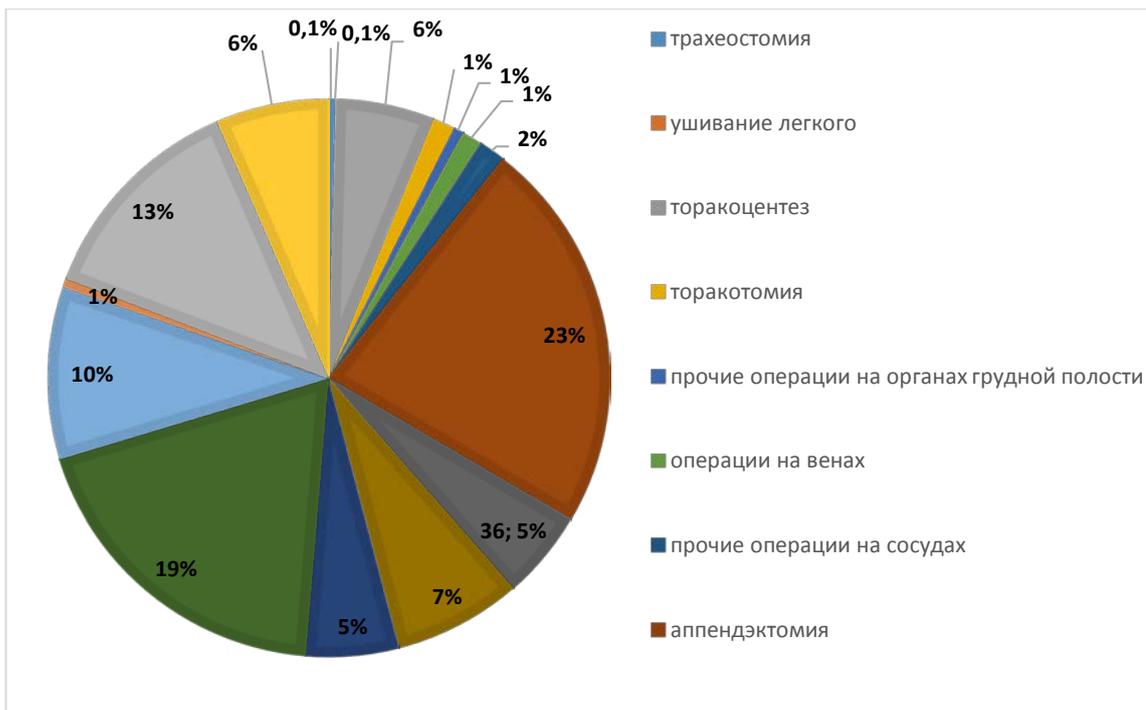


Рис.2- Структура экстренных операций в хирургическом отделении городской больницы за 2021 год.

Примечание: авторская работа



Рис. 3- Структура плановых операций в хирургическом отделении городской больницы за 2021 год.

Примечание: авторская работа

Причинами смерти пациентов после проведения экстренных хирургических вмешательств являются: острый аппендицит, перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки (8%), острая кишечная непроходимость (в т.ч острая спаечная непроходимость) (4%), ущемленная грыжа (4%), острый холецистит (4%).

Наиболее распространенные осложнения, возникающие после операций, проведенных на различных органах и системах: нагноение послеоперационного шва, кровотечения, гематома, непроходимость кишечника, послеоперационный панкреатит, панкреонекроз и другие нагноительные (абсцесс, перитонит).

Которые могут быть связаны непосредственно с инвазивностью проводимого лечения, количеством дней проведенных больным в стационаре до операции и антибиотикотерапия, при которой происходит замещение нормальной микрофлоры госпитальными резистентными штаммами, что повышает вероятность послеоперационных осложнений и инфекций. Своевременное обнаружение осложнений после вмешательств способна предотвратить смерть пациента от хирургической операции, тем самым уменьшив больничную летальность.

При проведении плановой хирургической операции умер один человек после проведенной холецистэктомии при желчно - каменной болезни. Но причиной смерти явились отягощающие сопутствующие заболевания. Так, у больного с тиреотоксическим кризом наступила смерть на почве кардиомиопатии с неуправляемой тахикардией и фибрилляцией желудочков.

При анализе штатно-кадрового потенциала учреждения обращает на себя внимание, что количество врачей - хирургов в стационаре не покрывает число штатных должностей - число физических лиц хирургов-5, число штатных должностей 14,5. Укомплектованность врачами- хирургами составляет 34%. Нехватка персонала является серьезным ограничивающим, но ожидаемым

фактором. Некоторым сотрудникам вынужденно сокращают смены. При контактах с пациентами с COVID-19 некоторым медработникам требуется самоизоляция до получения отрицательного результата на коронавирус. Из опыта здравоохранения известно, что медицинские работники подвергаются наибольшему риску заражения этой болезнью, что также увеличивает дефицит медперсонала. При увеличивающемся потоке пациентов во время пандемии, соответственно увеличивается нагрузка на 1 врача. При данных условиях хирургического отделения Сарапульской городской больницы коэффициент совместительства составляет 2,9. Это может являться одним из факторов, снижающих качество оказания медицинской помощи больным с острой хирургической патологией в период новой коронавирусной инфекции.

Одним из критериев качества медицинской помощи может служить срок пребывания больного в стационаре. Согласно данным, средняя длительность одного случая составляет  $7,1 \pm 0,15$  дней, что существенно меньше рекомендуемых значений (средняя длительность пребывания пациентов в стационаре по хирургическим койкам – 9,9 дней). Среднее число дней занятости койки в году составляет 340, что соответствует рекомендуемому значению.

### **Выводы:**

Пандемия новой коронавирусной болезни COVID-19 для хирургической службы создала серьезные проблемы. Кроме мобилизации дополнительных ресурсов системы здравоохранения возникла необходимость строгого выполнения не только общепринятых хирургических правил асептики, но неуклонного исполнения противоэпидемических требований как в организации службы, так всем хирургическим персоналом, особенно в условиях операционных отделений. Стоит отметить преобладание экстренных пациентов над плановыми, так же как и операций: экстренных операций- 72%, а плановых- 28%. Среди экстренных операций преобладает аппендэктомия-23%, а среди плановых- грыжесечение- 52%. Хирургическая летальность за 2021 год во время

Дневник науки | [www.dnevnika.ru](http://www.dnevnika.ru) | СМН ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

пандемии COVID-19 составила 3,7%. Всего умерло 70 пациентов, из которых на долю экстренной госпитализации приходится 97,14% , на плановую 2,86 %. Высокая летальность экстренных операций обусловлена поздним обращением за медицинской помощью, транспортировкой пациентов из отдаленных районов - Киясовского и Камбарского, а также наличием тяжелых сопутствующих заболеваний, в том числе и COVID-19.

### Библиографический список

1. Валеев Р.И., Радченко О.Р. Оценка показателей деятельности хирургического отделения и качества медицинской помощи в условиях многопрофильного стационара // Вестник новых медицинских технологий. – 2014. -№1. - С. 5-11.
2. Мордовия М.И., Семелёва Е.В. Анализ показателей деятельности хирургических отделений в Республике //Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2021. - №1. - С. 131-142.
3. Попов Д.А. Послеоперационные инфекционные осложнения // Анналы хирургии. - 2013. - № 5. - С. 15-21.
4. Стяжкина С.Н., Шамилова Я.Ф., Филоненко М.В., Рыбаков И.В. Анализ послеоперационных летальных исходов больных хирургического профиля Удмуртской республики на основе клинических случаев // Дневник науки. - 2022. - №2. - С. 23-29.
5. Форма отчетности стационарной хирургической службы за 2021 год Медицинской организации БУЗ УР «Сарапульская городская больница Министерства Здравоохранения Удмуртской Республики». Ф. N 016/у
6. <https://www.zdrav.ru/amp/articles/76091>

*Оригинальность 81%*