

Выводы

Таким образом, влагалищное оперативное родоразрешение занимает важную нишу в оказании акушерской помощи. Имеется необходимость и востребованность дополнительного профессионального образования с применением симуляционных технологий с целью приобретения мануальных умений и навыков наложения выходных акушерских щипцов и вакуум-экстракции плода для врачей-акушеров-гинекологов. Бесспорно, что выбор метода оперативного родоразрешения должен быть взвешенным. Обучение врачей акушеров-гинекологов в условиях симуляционно-тренингового центра позволяет постигнуть все нюансы операций и довести навык до автоматизма, что повышает компетенции и расширяет возможности каждого специалиста в принятии важных клинических решений.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ СОЗДАНИЯ ВРЕМЕННЫХ ГОСПИТАЛЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Логвинов Ю. И., Андреев С. С., Маер Р. Ю., Кислый А. И. Городская Клиническая Больница им. С. П. Боткина, г. Москва, Российская Федерация

Аннотация DOI 10.46594/2687-0037_2020_3_1213 В работе описываются принципы создания временных госпиталей, параметры учреждений, необходимых для экстренного перепрофилирования немедицинских учреждений в медицинские.

Basic principles of creating temporary hospitals for the treatment of patients with new coronavirus infection

Logvinov Yu. I., Andreev S. S., Maer R. Yu., Kisly A. I. Botkin City Clinical Hospital, Moscow, Russian Federation

Summary

The article describes the principles of creating temporary hospitals, the parameters of the institutions necessary for the emergency conversion of non-medical institutions to medical ones.

Актуальность

В условиях пандемии в крупных городах остро встала необходимость создания медицинских центров для лечения новой коронавирусной инфекции с использованием непрофильных сооружений — торговых, выставочных и спортивных.

Цель

Задача обусловлена недостаточностью коечного фонда для больных с новой коронавирусной инфекцией и одновременной невозможностью перепрофилирования скорпомощных больниц т. к. это привело бы к увеличению летальности в группах пациентов с экстренной патологией во всех профилях.

Материалы и методы

Для проведения работы по подбору и оценке пригодности площадей под развертывание «ковидных» госпиталей Департаментом здравоохранения города Москвы были созданы мультидисциплинарные брига-

ды специалистов, в состав которых входили организаторы здравоохранения, врачи-реаниматологи, инфекционисты, эпидемиологи. Кроме врачей, к бригадам подключались инженеры-конструкторы, строители, специалисты по медицинским газам, медицинскому оборудованию.

Результаты

Объекты, выбранные для переоборудования во временные госпитали, схожи по сути: характеризуются большими просматриваемыми площадями, транспортной доступностью, и возможностью проведения демонтажа внутренних конструкций. Здания подбирались таким образом, чтобы затраты на перепрофилирование были минимальными, а сроки работ не превышали 20 календарных дней. Ключевыми критериями отбора явились такие факторы, как возможность обеспечения санитарно-эпидемиологического режима; наличие достаточной площади для зонирования помещений; размещения раздевалок, зон отдыха и приема пищи персонала, обустройства санпропускников с обязательным разведением потоков; оценки условий подачи воды и отведения стоков. Одним из важнейших критериев оценки являлось наличие качественной системы вентиляции, позволяющей обеспечить изоляцию помещений в соответствии с зонированием, возможностью обеспечить подпор воздуха в шлюзах из «чистой зоны в грязную», а также имеющей фильтры соответствующего класса на выходе. Параллельно проводилась оценка энергетического обеспечения объекта, с последующей установкой резервных генераторов и автоматики бесперебойного питания, исходя из расчетных потребляемых мощностей. Отдельно рассматривался вопрос возможности максимально быстрого подведения медицинских газов.

После признания сооружения годным для обозначенных целей, проводились работы по проектированию с обязательным утверждением проекта в инженерно-строительных и контролирующих организациях.

Следующим этапом проводились строительные работы. Параллельно, проводился набор персонала и его обучение в соответствии с разработанными протоколами лечения.

Выводы

В условиях пандемии в короткие сроки удалось выполнить грандиозную задачу — создать в столице временные госпитали на базе спортивного комплекса, торгового центра и трех выставочных павильонов на 10 тысяч койко-мест, при этом 15% из коечного фонда — реанимационные и шоковые койки. В короткий срок превратить огромные немедицинские здания в полноценные больницы удалось за счет участия в перепрофилировании мультидисциплинарных бригад, стандартизации подхода к выбору объекта и наработанным подходом к решению основных задач. При этом, как показала практика, наиболее подходящими для перепрофилирования с учетом всех выше указанных параметров — являются спортивные объекты. Кроме того, стоит отметить, что по окончании пандемии, все изменения устраняются в кратчайшие сроки и объекты могут вступить в эксплуатацию по прямому назначению.