

**ДОСВІД РОЗВИНЕНИХ КРАЇН ТА ВИМОГИ ЧИННИХ НОРМАТИВНО-ПРАВОВИХ ДОКУМЕНТІВ ЩОДО СТРУКТУРИ ВІДДІЛЕНЬ ЕКСТРЕНОЇ (НЕВІДКЛАДНОЇ) МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА ЇХ МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНОЇ ОСНАЩЕНОСТІ**

**В.П. Печиборщ, В.В. Вороненко, О.В. Печиборщ**

*ДЗ «УНПЦЕМД та МК МОЗ України*

*ДУ «Науково-практичний Медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України»*

*Центральний клінічний госпіталь Державної Прикордонної служби України*

**Резюме.** У статті відображені положення про відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги за досвідом країн з ринковою економікою та вимоги чинних керівних документів щодо структури, оснащення та організації діяльності.

**Ключові слова:** відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги, структура та оснащення, організація роботи.

**Вступ.** Відповідно до ст. 5 та 10 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» від 05.07.2012 р., у складі системи екстреної медичної допомоги (ЕМД) України вводяться «відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги» (ВНМД) [1].

У розвинених країнах світу проблема надання екстреної медичної допомоги (ЕМД) є актуальною і стоїть в пріоритетних завданнях Урядів. Створення систем екстреної (невідкладної) медичної допомоги (Е(Н)МД) розпочалось у 70 роках минулого століття та продовжувалось понад 20 років, що пов'язано з структурними перебудовами всієї служби охорони здоров'я та значними матеріальними затратами. Однак, як показав досвід, такий шлях є виправданим оскільки при діючій системі Е(Н)МД зменшується рівень смертності та інвалідизації хворих та потерпілих, що має значний позитивний соціальний ефект та економічну доцільність. Дослідження існуючих систем ЕМД показало, що незалежно від регіональних особливостей, основні напрямки їх діяльності ґрунтуються на єдиних принципах – своєчасність та якість надання Е(Н)МД, спадкоємність догоспітального та раннього госпітального етапів, використання єдиних стандартів та алгоритмів надання Е(Н)МД.

Враховуючи високий показник смертності в Україні від нещасних випадків, який на протязі 10 років зупинився на 132 випадках на 100 тис. населення, що в абсолютних цифрах становить понад 60 тис. чоловік, при чому, 24% з них помирає в лікарняних закладах, а 76% на догоспітальному етапі. Водночас у розвинутих державах навпаки - 72% помирає у лікарнях, 28% - на догоспітальному етапі. Такий стан справ пояснюється наступними причинами: невчасним доїздом

бригади ЕМД до потерпілих, низьким рівнем надання ЕМД на догоспітальному та ранньому госпітальному етапі, застарілим обладнанням автомобілів ЕМД та приймальних відділень (який складає 85% зношеності). На догоспітальному етапі в Україні з 3147 бригад швидкої допомоги фельдшерські бригади становлять 58%, а в сільській місцевості цей показник сягає 80%.

Постановою Кабінету Міністрів України від 5.11.2007 р. №1290 «Про затвердження Державної програми створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги на період до 2010 року», вперше в Україні були задекларовані основні принципи та пріоритети системи Е(Н)МД щодо реформування догоспітального етапу, за досвідом розвинених країн зарубіжжя, створення відділень невідкладної медичної допомоги з відповідним оснащенням та кадровим забезпеченням лікарями невідкладних станів, створення підсистеми центрів травми, удосконалення служби медицини катастроф, створення кафедр невідкладної медичної допомоги та медицини катастроф в системі медичних закладів додипломної освіти, створення нової наукової спеціальності «медицина невідкладних станів», створення єдиної диспетчерської служби та введення єдиного номеру 112[2]. Все це знайшло відображення в основних положеннях проекту Закону України «Про загальнодержавну систему надання екстреної медичної допомоги» та Закону України «Про екстрену медичну допомогу»[1].

Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01.06.2009 № 370 «Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги» затверджено «Положення про єдину систему надання екстреної (невідкладної) медичної допомоги» та «Положення про відділення невідкладної (екстреної) медичної допомоги лікарні» [3].

Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 07.12.2012 № 1020 затверджено «Примірний перелік оснащення відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги», Примірні штатні нормативи відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги[4].

Такі структурні підрозділи як ВНМД, вперше були створені в США і названі там Emergency Department (ED), сьогодні використовуються в системах ЕМД більшості країн з розвиненою ринковою економікою як у повсякденних умовах, так і при надзвичайних ситуаціях в мирний час та в особливий період.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Згідно з п.2. «Положення про відділення невідкладної (екстреної) медичної допомоги лікарні» затвердженого Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01.06.2009 № 370 «Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги»[3] на Відділення покладаються наступні завдання:

Цілодобовий прийом пацієнтів та надання їм екстреної (невідкладної) медичної допомоги згідно з протоколами надання медичної допомоги, затвердженими Міністерством охорони здоров'я України (далі – Протоколи).

До Відділення приймаються особи, яких доставлено бригадами швидкої медичної допомоги (далі-Бригада), направлено на госпіталізацію лікарями лікувально-профілактичних закладів або які звернулися самостійно.

Сортування пацієнтів при масовому надходженні до Лікарні та ранньому госпітальному етапі.

Обстеження та санітарна обробка пацієнтів і направлення їх до профільного відділення Лікарні згідно зі встановленим діагнозом для подальшого стаціонарного лікування.

Подання інформації до відповідних органів, служб і установ у випадках, передбачених чинним законодавством України[3].

### 3. Структура Відділення.

#### 3.1. Відділення повинно мати три окремі входи:

а) вхід для приймання хворих, доставлених санітарним транспортом швидкої медичної допомоги або гелікоптером;

б) вхід для пацієнтів, які звертаються самостійно або госпіталізуються у плановому порядку;

в) вхід для хворих з інфекційними захворюваннями та контамінованих осіб (до ізолюваного боксованого приміщення, яке облаштовується у разі відсутності у Лікарні інфекційного відділення).

#### 3.2. Відповідно до завдань та потужності Лікарні Відділення складається з таких медичних приміщень:

а) приміщення для очікування пацієнтів та їх супроводжуючих;

б) приміщення для реєстрації та диспетчерська;

в) приміщення сортування хворих;

г) приміщення для проведення інтенсивної терапії, куди входять:

реанімаційна палата;

спеціалізоване приміщення для надання допомоги при поєднаних ушкодженнях для проведення операційних втручань, маніпуляцій та обстежень за життєвими показаннями;

лікарсько-медсестринський пост на межі між приміщенням для проведення інтенсивної терапії та палатами з можливістю постійного візуального спостереження за цими зонами (обладнаний засобами зв'язку та моніторингу стану хворих).

3.3. Палати для пацієнтів формуються у вигляді загальної зали, що розділяється перегородками на ліжко-місця (каталки). До кожного ліжко-місця підводиться стандартна панель (кисень; медичні гази; стиснене повітря; електрика; підключення до локальної комп'ютерної мережі; додаткове освітлення; кнопка виклику медичного персоналу тощо) для проведення у разі необхідності реанімаційних заходів та моніторингу вітальних функцій пацієнта з терміном його перебування до 24 годин.

#### 3.4. Відсоток ліжко-місць для перебування пацієнтів у Відділенні (від 3

до 7% загального ліжкового фонду Лікарні) визначається рішенням Територіальних органів управління охорони здоров'я.

3.5. У разі можливості облаштовуються ізолювані палати для осіб з неадекватною поведінкою.

3.6. У складі Відділення передбачаються:

- оглядовий кабінет з маніпуляційною;
- кабінет хірурга з малою операційною залом та гіпсувальною кімнатою;
- кабінет огляду пацієнтів офтальмологом та отоларингологом;
- кабінет огляду хворих щелепно-лицьовим хірургом (за наявності відповідного відділення);
- кабінет акушера-гінеколога;
- кабінет педіатра з окремим приміщенням для очікування пацієнтів та їх родичів (за наявності відповідного відділення);
- лабораторія експрес-діагностики;
- кабінет рентгенодіагностики зі стаціонарним та пересувним обладнанням;
- кабінет УЗ-діагностики та ендоскопії;
- кабінет завідувача Відділення;
- кабінет старшої медичної сестри Відділення;
- кімната лікарів (ординаторська);
- кімната медичних сестер;
- кімната молодшого медичного персоналу;
- учбова кімната;
- стерилізаційна;
- кімната для зберігання ліків, препаратів крові;
- кімната для зберігання додаткового медичного обладнання;
- кімната для зберігання м'якого інвентарю;
- кімната для зберігання твердого інвентарю (додаткові ліжка-каталки та інше);
- камера схову речей пацієнтів;
- кімната санітарної обробки пацієнтів.

3.7. Відділення повинно мати централізоване забезпечення киснем, бути обладнане генератором автономного електроживлення, компресорною.

3.8. Поряд із загальними приміщеннями Відділення повинен бути обладнаний майданчик для приземлення санітарної авіації[3].

#### 4. Персонал відділення

Персонал Відділення визначається відповідно до штатних нормативів приймальних відділень Лікарень.

У разі необхідності для надання екстреної (невідкладної) медичної допомоги пацієнтам, що поступили або звернулись до Відділення, залучаються лікарі, що чергують у відділеннях Лікарні в цілодобовому режимі.

Персонал Відділення, пацієнти та відвідувачі виконують правила внутрішнього розпорядку, затверджені головним лікарем закладу охорони здоров'я.

#### 5. Функції Відділення

5.1 Відповідно до покладених завдань Відділення виконує такі функції:

5.1.1. Прийом пацієнтів, доставлених Бригадами, або тих, які звернулися безпосередньо до Відділення за направленням лікарів або самостійно, полягає в:

а) наданні пацієнтам екстреної (невідкладної) медичної допомоги в обсязі, передбаченому існуючими Протоколами;

б) підтриманні функцій життєво важливих органів і систем пацієнта до госпіталізації у профільне відділення Лікарні;

в) проведенні необхідних діагностичних маніпуляцій згідно з існуючими Протоколами;

г) ізоляції інфекційних хворих у боксоване приміщення та надання їм необхідної медичної допомоги згідно з існуючими Протоколами;

г) проведенні санітарної обробки пацієнта;

д) деконтамінації пацієнтів у боксованому приміщенні;

е) реєстрації пацієнтів та оформлення медичної документації;

є) вирішенні питання про подальшу госпіталізацію хворих до профільних відділень Лікарні, направлених на госпіталізацію лікарями поліклінік та інших лікувально-профілактичних закладів;

ж) направленні пацієнтів, яких доставлено до Відділення Бригадами або які звернулись особисто і не потребують подальшої госпіталізації, на амбулаторне лікування.

5.1.2. Проведення сортування при масовому надходженні пацієнтів до Лікарні у разі виникнення надзвичайної ситуації згідно з Протоколами на ранньому госпітальному етапі.

5.1.3. Ведення обліку вільних ліжок у госпітальних відділеннях Лікарні та визначення кількості ліжок для екстреної госпіталізації хворих і потерпілих на кожен день тижня.

5.1.4. Забезпечення взаємозв'язку та послідовності у роботі з Бригадами, диспетчерськими службами станцій швидкої медичної допомоги, іншими лікувально-профілактичними та спеціалізованими закладами охорони здоров'я, аварійно-рятувальними службами.

5.1.5. Впровадження в роботу прогресивних методів діагностики та лікування, організації та взаємодії у сфері надання екстреної (невідкладної) медичної допомоги населенню.

5.1.6. Ведення затвердженої в установленому порядку облікової та звітної документації, складання звітів та подання їх до територіальних центрів екстреної медичної допомоги, Територіальних органів охорони здоров'я.

Відділення (палати) невідкладної (екстреної) медичної допомоги



багатопрофільних лікарень (Відділення) з ліжками та перебуванням пацієнта до 1 доби, (замість приймальних відділень), функціонують у майже 85% усіх лікувальних закладів. Впровадження в діяльність багатопрофільних лікарень цих відділень (палат) надає реальні можливості для скорочення існуючого ліжкового фонду лікувальних закладів - на 20 % та амбулаторної мережі - на 15 %.

Паралельно існують центри травми трьох рівнів, які складають 15–20 % від потужності усіх лікувально-профілактичних закладів.

ВНМД - Emergency department в англо-американській системі охорони здоров'я, яке іноді називають кімнатою невідкладної допомоги (Emergency room), відділенням нещасного випадку та ВНМД чи відділенням швидкої медичної допомоги – це відділення багатопрофільної лікарні чи іншого лікувального закладу, яке забезпечує надання первинної медичної допомоги пацієнтам з широким спектром хвороб чи травматичних пошкоджень, які зумовлюють невідкладний стан пацієнта.

Структура ВНМД Компоненти (зони) відділення при типовому плануванні [5-8].

ВНМД, враховуючи свою специфіку діяльності, має 3 входи : 1) - для пацієнтів, що ходять (як правило звертаються самостійно або госпіталізуються планово); 2) - для тих хто госпіталізується автомобілем швидкої медичної допомоги чи доставляється гелікоптером та 3) – окремий вхід в ізоляційні бокси (інфекційні хвороби, при ураженні хімічними чи радіаційними агентами).

Специфіка діяльності типового ВНМД передбачає декілька, відповідно оснащених медичним майном та медичною апаратурою, та медичним персоналом різних зон (наявність усіх перелічених зон у кожному відділенні не обов'язкова), кожна з яких призначена для пацієнтів з певним ступенем тяжкості чи типом захворювання/травматичного пошкодження.

Зона сортування – це зона, де є все необхідне обладнання та медикаменти для проведення повноцінного попереднього огляду медичною сестрою, перед тим, як передати пацієнта до іншої зони відділення чи до іншого відділення лікарні.

Водночас, пацієнти у тяжкому стані, оминаючи етап медичного сортування медичною сестрою потрапляють безпосередньо на огляд до лікаря[4].

Пост медсестри для хворих (потерпілих), що знаходяться у задовільному стані				
1.	Шафа медична	1	1	1
2.	Термометр медичний цифровий (електронний)	2	3	4
3.	Вимірник артеріального тиску сфінгмоманометр	1	1	2
4.	Стетофонендоскоп	1	1	2
5.	Ваги з ростоміром	1	1	1
6.	Стіл біля ліжка, тумба	1	1	2
7.	Контейнер (місткість) для передстерилізаційного очищення дезінфекції і стерилізації медичних виробів	по потребі	по потребі	по потребі
Оглядові кабінети для хворих (потерпілих), що знаходяться у задовільному стані (один кабінет на 25, що поступають на добу, але не менше двох)				
8.	Кушетка медична оглядова	2	6	8
9.	Стіл біля ліжка, тумба	2	6	8
10.	Опромінювач – рециркулятор повітря ультрафіолетовий	2	6	8
11.	Стілець для лікаря і пацієнта	2	6	8

Реанімаційна зона – ключова зона відділення. Вона складається з декількох індивідуальних реанімаційних блоків, з яких один (декілька) спеціально обладнаний для педіатричної реанімації. Кожен блок має дефібрилятор, апарати для підтримки діяльності дихальних шляхів, систему подачі кисню, системами та інфузійними розчинами медичними препаратами для надання невідкладної допомоги. Реанімаційні зони обладнані рентгенівськими (для дослідження органів грудної клітки, тазу та інших органів і систем), УЗД і ЕКГ портативними апаратами[4].

Палата реанімації та інтенсивної терапії (одна палата на 50 хворих (потерпілих) в добу, але не менш однієї)				
190.	Ліжко багатофункціональне реанімаційне для палат інтенсивної терапії	5	16	20
191.	Стіл біля ліжка, тумба			
192.	Візок міжкорпусний вантажний	1	1	1
193.	Стійка (штатив) для інфузійних систем	11	32	40
194.	Система для централізованого подання кисню	10	32	40
195.	Консоль палатна настінна	5	16	20
196.	Зволожувач з підігріванням дихальних сумішей і кисню	10	32	40
197.	Матрац протипролежневий, система	2	4	6
198.	Монітор приліжковий для контролю фізіологічних параметрів	5	16	20
199.	Електрокардіограф одноканальний, трьохканальний портативний	1	2	2
200.	Електрокардіостимулятор (кардіостимулятор) зовнішній	2	5	7
201.	Апарат для проведення внутрішньоаортальної (інтрааортальної) балонної контрпульсації	1	1	2
202.	Аспіратор (відсмоктувач) хірургічний	2	5	7
203.	Дефібрилятор кардіосинхронізований	1	4	6
204.	Апарат штучної вентиляції легенів (ШВЛ)	1	2	3
205.	Апарат штучної вентиляції легенів (ШВЛ) портативний (апарат керованої і допоміжної штучною вентиляцією легенів (ШВЛ) для швидкої допомоги портативний)	1	2	3
206.	Апарат дихальний ручний	1	2	2
207.	Набір інтубаційний	2	4	6
208.	Набір для катетеризації вен і судин одноразового застосування	по потребі, але не менше 5	по потребі, але не менше 16	по потребі, але не менше 20
209.	Насос шприцевий інфузійний (дозатор лікарських засобів)	5	16	20
210.	Насос інфузійний роликівий (інфузомат)	5	16	20
211.	Набір реанімаційний для швидкої допомоги	1	1	2
212.	Апарат рентгенівський (мобільний) для операційних з штативом типу С-дуга	1	1	1
213.	Набір для веносекції	1	2	2
214.	Набір інструментів поліклінічний	1	2	2
215.	Набір для трахеостомії	1	2	2
216.	Шафа для медикаментів	2	5	7
217.	Шафа медична	5	16	20
218.	Опромінювач ультрафіолетовий бактерицидний (для приміщень)	1	2	2
219.	Світильник безтіньовий медичний пересувний	2	4	5
220.	Стілець для лікаря і пацієнта	2	4	5

Головна чи загальномедична зона – призначена для пацієнтів, стан яких стабілізований, але вони потребують подальшого надання медичної допомоги. Ця зона часто дуже завантажена, заповнена великою кількістю пацієнтів з різноманітними захворюваннями і травматичними пошкодженнями.

Водночас більшість пацієнтів потребують подальшого обстеження і навіть госпіталізації. Ті пацієнти, які не потребують невідкладного лікування, розміщуються у цій зоні до вирішення питань подальшої тактики обстеження і лікування[4].

<b>Пост медсестри для хворих (потерпілих), що знаходяться у стані середньої тяжкості (один пост на 150 хворих (потерпілих), що поступають на добу, але не менш одного)</b>				
36.	Шафа медична	1	1	1
37.	Термометр медичний цифровий	1	3	4
38.	Вимірник артеріального тиску сфігмоманометр	1	1	2
39.	Стетофонендоскоп	1	1	2
40.	Стіл біля ліжка, тумба	1	1	2
41.	Контейнер (ємкість) для передстерилізаційного очищення дезінфекції і стерилізації медичних виробів	по потребі	по потребі	по потребі
<b>Оглядові кабінети для хворих (потерпілих), що знаходяться у стані середньої тяжкості (один кабінет (12 каталок) на 150 хворих (потерпілих), що поступають на добу, але не менш одного)</b>				
42.	Шафа медична	1	1	1
43.	Ширма медична	2	5	7
44.	Штатив для тривалих інфузійних вливань	3	10	10
45.	Опромінювач - рециркулятор повітря ультрафіолетовий	1	2	2
46.	Каталка медична лікарняна	4	12,5	16
47.	Крісло-коляска лікарняна	2	5	7
48.	Кушетка медична оглядова	1	1	2
49.	Стіл приліжковий, тумба	1	1	2
50.	Опромінювач-рециркулятор повітря ультрафіолетовий	по потребі	по потребі	по потребі
51.	Електрокардіограф одноканальний, трьохканальний портативний	1	2	2
52.	Дефібрилятор автоматичний зовнішній	1	2	4
53.	Монітор приліжковий для контролю фізіологічних параметрів	1	2	4
54.	Набір реанімаційний для швидкої допомоги	1	1	1
55.	Стілець (табурет) медичний	1	1	2



<b>Процедурний кабінет для хворих (потерпілих), що знаходяться у стані середньої тяжкості</b>				
56.	Шафа медична	2	2	2
57.	Опромінювач - рециркулятор повітря ультрафіолетовий	1	1	1
58.	Стіл для інструментів	3	3	3
59.	Матеріал перев'язувальний хірургічний	по потребі, але не менше 1	по потребі, але не менше 1	по потребі, але не менше 1
60.	Контейнер (ємність) для передстерилізаційного очищення дезінфекції і стерилізації медичних виробів	по потребі	по потребі	по потребі
61.	Холодильник медичний	1	2	2
<b>Кабінет електрокардіографічного дослідження (один кабінет на 150 хворих (потерпілих), що поступають на добу, але не менш одного)</b>				
90.	Електрокардіограф багатоканальний з синдромальним заключенням	1	1	1
91.	Шафа медична	1	1	1
92.	Опромінювач - рециркулятор повітря ультрафіолетовий	1	1	1
93.	Стіл для інструментів	1	1	1
94.	Кушетка медична оглядова	1	1	1
95.	Стіл біля ліжка, тумба	1	1	1
96.	Стіл для інструментів	1	1	1
<b>Рентгенологічний кабінет</b>				
97.	Апарат рентгенографічний діагностичний (цифровий)	1	1	1
98.	АРМ (автоматизоване робоче місце) лікаря-рентгенолога	1	1	1
99.	АРМ медичної сестри/рентгенлаборанта	1	1	1
100.	Шафа медична	2	2	2
101.	Опромінювач - рециркулятор повітря ультрафіолетовий	1	1	1
102.	Стіл для інструментів	2	2	2
103.	Кушетка медична оглядова	1	1	1
104.	Засоби індивідуального захисту при рентгенологічних дослідженнях (комплект)	3	3	3
105.	Ширма захисна, екран	1	1	1
<b>Приміщення для проявки касет рентгенографії</b>				
106.	Машина проявочна (апарат) для рентгенівської плівки	1	1	1
107.	Шафа сушильна для рентгенівських плівок	1	1	1
108.	Стелаж медичний	1	1	1
<b>Кабінет комп'ютерної томографії</b>				

109.	Томограф рентгенівський комп'ютерний	1	1	1
110.	АРМ лікаря-рентгенолога	1	1	1
111.	АРМ медичної сестри/рентгенлаборанта	1	1	1
112.	Меблі для лікарняних приміщень	1	1	1
113.	Стелаж медичний	1	1	1
114.	Шафа для зберігання хімічних реактивів і матеріалів	1	1	1
115.	Ін'єктор автоматичний для введення контрастної речовини для ангіографії	1	1	1
116.	Принтер медичний, відеопринтер	1	1	1
117.	Шафа медична	2	2	2
118.	Опромінювач - рециркулятор повітря ультрафіолетовий	1	1	1
119.	Стіл для інструментів	2	2	2
120.	Кушетка медична оглядова	1	1	1
121.	Холодильник медичний	1	1	1
<b>Кабінет ультразвукової діагностики</b>				
122.	Апарат (сканер) ультразвуковий діагностичний медичний	1	1	1
123.	Апарат (сканер) ультразвуковий діагностичний переносний	1	1	1
124.	Шафа медична	1	1	1
125.	Опромінювач - рециркулятор повітря ультрафіолетовий	1	1	1
126.	Стіл для інструментів	1	1	1
127.	Кушетка медична оглядова	1	1	1
<b>Кабінет ендоскопії</b>				
128.	Стойка ендоскопічна апаратна	1	1	1
129.	Джерело світла ендоскопічне	2	2	2
130.	Відеокomплекс, відеосистема ендоскопічна	1	1	1
131.	Відеогастроскоп	1	1	1
132.	Гастроскоп (гастрофіброскоп фиброгастроскоп)	1	1	1
133.	Відеодуоденоскоп	1	1	1
134.	Відеобронхоскоп гнучкий	1	1	1
135.	Апарат електрохірургічний високочастотний	2	2	2
136.	Приладдя для ендоскопії	1	1	1
137.	Аспіратор (відсмоктувач) ендоскопічний	2	2	2
138.	Ректоскоп (проктоскоп) для дорослих	1	1	1
139.	Інструменти для відкритої, напівзакритої ендоскопічної хірургії	1	1	1
140.	Устаткування дезінфекції передстерилізаційного очищення і стерилізації гнучких ендоскопів	1	1	1

141.	Устаканяння для УЗоніфікації і брикнотопову і інструментів	1	1	1
142	Кронштейн для підвісних	4	4	4
143	Підвісний	погориб	погориб	погориб
144	Інструменти для відкриття, навішування відкритих хірургічних	1	1	1
145	Кісткофіксаторний	2	2	2
146	Евентриальний	2	2	2
147	Евентриальний	1	1	1
148	Кісткофіксаторний	1	1	1
149	Гіпсовий для фіксації кісток	2	2	2
150	Набір для лікування венозних розширень вен (НВ) з використанням шпунту	погориб	погориб	погориб
151	Зондація	2	2	2
152	Підвісний	1	1	1
153	Гіпсовий для фіксації кісток	2	2	2
154	Кісткофіксаторний	1	1	1
155	Гіпсовий	погориб	погориб	погориб
156	Зубник	погориб, а саме менше 15	погориб, а саме менше 30	погориб, а саме менше 40
157	Кісткофіксаторний для фіксації кісток	4	4	4
158	Евентриальний	2	2	2
159	Спеціальний	1	1	1
160	Спеціальний (хірургічний)	1	1	1
161	Підвісний	2	2	2
162	Спеціальний	1	1	1
163	Кісткофіксаторний	1	1	1
164	Спеціальний	1	1	1
165	Хірургічний	1	1	1
166	Ортопедичний-фізичний	1	1	1
<b>Презентувальний кабінет (з шістьма приміщеннями для презентаційно-медичних) (одна кабінетна 15 хвилин (показує) в будівлі медичного)</b>				
167	Підвісний	2	2	2
168	Ортопедичний-фізичний	2	2	2
169	Спеціальний	4	4	4
170	Спеціальний	1	1	1
171	Спеціальний (хірургічний)	1	1	1
172	Санітарно-гігієнічний	2	2	2
173	Набір презентаційний (всіх)	5	18	22
174	Набір презентаційний (малі)	5	20	25
175	Гіпсовий для фіксації кісток	4	10	12
176	Місця для презентацій хірургічних	погориб, а саме менше 10	погориб, а саме менше 10	погориб, а саме менше 10
177	Кісткофіксаторний (малі) для фіксації кісток	погориб	погориб	погориб

Мала медична зона – призначена для розміщення пацієнтів, які мають травматичні пошкодження, що не становлять загрози для життя пацієнта: такі як переломи, вивихи; поверхневі рани та екскоріації, що потребуватимуть накладання швів[4].

<b>Перев'язувальний кабінет (з шлюзом і приміщенням для перев'язувального матеріалу) (один кабінет на 150 хворих (потерпілих) в добу але не менш одного)</b>				
167.	Шафа медична	2	2	2
168.	Опромінювач - рециркулятор повітря ультрафіолетовий	2	2	2
169.	Стіл для інструментів	4	4	4
170.	Стіл перев'язувальний	1	1	1
171.	Стіл операційний (хірургічний)	1	1	1
172.	Санітарне устаткування	2	2	2
173.	Набір перев'язувальний (великий)	5	18	22
174.	Набір перев'язувальний (малий)	5	20	25
175.	Голка для спинномозкової і люмбальної пункції	4	10	12
176.	Матеріал перев'язувальний хірургічний	по потребі, але не менше 10	по потребі, але не менше 10	по потребі, але не менше 10
177.	Контейнер (ємність) для передстерилізаційного очищення дезінфекції і стерилізації медичних виробів	по потребі	по потребі	по потребі
<b>Кабінет для гіпсування (один кабінет на 150 хворих (потерпілих) на добу, але не менш одного)</b>				
178.	Шафа медична	1	1	1
179.	Опромінювач - рециркулятор повітря ультрафіолетовий	1	1	1
180.	Стіл для гіпсових робіт	1	1	1
181.	Стіл перев'язувальний	1	1	1
182.	Стіл для інструментів	2	2	2
183.	Набір інструментів для накладення гіпсових пов'язок	1	2	3
184.	Санітарне устаткування	2	2	2
<b>Кабінет передопераційної підготовки</b>				
185.	Шафа медична	1	1	1
186.	Опромінювач - рециркулятор повітря ультрафіолетовий	1	1	1
187.	Каталка медична лікарняна	1	1	1
188.	Стіл біля ліжка, тумба	1	1	1
189.	Стіл для інструментів	1	1	1

Педіатрична зона має у своєму складі зону очікування та пристосування для дітей. Деякі відділення винаймають лікаря-психолога «для гри», робота якого складається з того, щоб допомогти зменшити тривогу, викликану під час відвідування дитиною відділення невідкладної допомоги, особливо на момент виконання простих процедур.

Акушерська і гінекологічна зона – обладнується не в усіх ВНМД, а при умові відсутності в означеному стаціонарі чи поблизу в інших стаціонарах пологового відділення, куди безпосередньо направляється вагітна жінка[4].

<b>Гінекологічний оглядовий кабінет (один кабінет на 20 хворих (потерпілих) гінекологічного профілю в добу, але не менш одного)</b>				
12.	Кушетка медична оглядова	1	1	1
13.	Стілець обертається	1	1	1
14.	Ваги з ростоміром	1	1	1
15.	Вимірник артеріального тиску сфігмоманометр, стетофонендоскоп	1	1	1
16.	Термометр медичний цифровий (електронний)	2	3	3
17.	Ширма медична	1	2	2
18.	Крісло гінекологічне оглядове	1	1	1
19.	Світильник гінекологічний (лампа оглядова)	1	1	1
20.	Набір для гінекологічного огляду одноразовий	по потребі, але не менше 10	по потребі, але не менше 15	по потребі, але не менше 15
21.	Набір інструментів для акушерства і гінекології	3	5	5
22.	Голка для пункції заднього зводу піхви	2	2	2
23.	Столик для інструментів	3	4	4
24.	Набір інструментів для екстреної акушерсько- гінекологічної допомоги (прийому пологів)	2	2	2
25.	Контейнер (ємність) для передстерилізаційного очищення дезінфекції і стерилізації медичних виробів	по потребі	по потребі	по потребі
26.	Опромінювач ультрафіолетовий бактерицидний (для приміщень)	2	2	2
27.	Опромінювач - рециркулятор повітря ультрафіолетовий	1	1	1
28.	Шафа медична	2	2	2

Зони для хворих з психіатричними проблемами – використовуються для обстеження та діагностики осіб з неадекватною поведінкою та розладами психіки. Укомплектовується ця зона психіатрами, середнім медичним персоналом, підготовленим для роботи з контингентом психічних хворих, соціальними працівниками, які оцінюють психіатричні проблеми та обладнуються діагностичною апаратурою. Ці зони мають ізольовані палати (палату) для людей, які можуть становити активну загрозу для себе чи інших пацієнтів (наприклад: пацієнтів, що здійснювали суїцидальні спроби) та відповідне медичне обладнання та лікарські засоби[4].

<b>Пост медсестри палати для тимчасового розміщення хворих (потерпілих) з неадекватною поведінкою (у стані психомоторного збудження) і хворих(потерпілих) з підозрою на наявність інфекційних захворювань</b>				
62.	Шафа медична	1	1	1
63.	Стіл для інструментів	1	1	1
64.	Вимірювач артеріального тиску сфігмоманометр	1	1	1
65.	Стетофонендоскоп	1	1	1
66.	Термометр медичний цифровий	1	2	2
<b>Палата для тимчасового розміщення хворих (потерпілих) з неадекватною поведінкою (у стані психомоторного збудження) (1 палата на 50 хворих (потерпілих), що поступають, в добу, але не менше 2)</b>				
67.	Кушетка медична оглядова	4	6	8
<b>Кабінет клініко-лабораторної діагностики</b>				
68.	Аналізатор гематологічний автоматичний	1	1	1
69.	Аналізатор біохімічний автоматичний	1	1	1
70.	Аналізатор для діагностики невідкладних станів	1	1	1
71.	Аналізатор сечі скринінговий на смужках	1	1	1
72.	Пристрій для фіксації і забарвлення крові (стейнер)	1	1	1
73.	Коагулометр автоматичний, аналізатор здатності згущуватися, аналізатор гемостазу	1	1	1
74.	Центрифуга лабораторна	1	1	1
75.	Мікроскоп бінокулярний	1	2	2
76.	Освітлювач для мікроскопів	1	2	2
77.	Меблі для лабораторій	1	1	1
78.	Термостат повітряний і сухоповітряний	1	1	1
79.	Контейнер для заготівлі, зберігання і транспортування крові і біоматеріалу	1	2	2
80.	Аналізатор глюкози в крові (глюкометр) експрес-аналізатор портативний	1	1	1
81.	Лічильник лейкоцитарної формули крові	1	1	1
82.	Колориметр фотоелектричний	1	1	1
83.	Ваги лабораторні	1	1	1

Зони для пацієнтів з легкими та середньої тяжкості пошкодженнями – використовуються для прискорення надання медичної допомоги пацієнтам, що перебувають у задовільному стані. Вони мають спеціально призначені консультаційні кімнати, укомплектовані медсестрами з ЕМД, асистентами лікаря і/чи лікарями. Ця зона забезпечена необхідною медичною апаратурою та медикаментозними засобами, що дозволяє в робочому порядку надавати медичну допомогу означеним пацієнтам, яким в іншому випадку довелось би очікувати на надання амбулаторної медичної допомоги у загальній черзі з пацієнтами, що перебувають у більш тяжкому стані[4].



<b>Процедурний кабінет для хворих (потерпілих), що знаходяться у задовільному стані</b>				
29.	Шафа медична	2	2	2
30.	Кушетка медична оглядова	1	1	1
31.	Опромінювач - рециркулятор повітря ультрафіолетовий	1	1	1
32.	Столик для інструментів	3	3	3
33.	Матеріал перев'язувальний хірургічний	1	1	1
34.	Контейнер (ємність) для передстерилізаційного очищення дезінфекції і стерилізації медичних виробів	по потребі	по потребі	по потребі
35.	Холодильник медичний	2	2	2

У багатопрофільних лікарнях існують інші зони, які в залежності від місцевих особливостей, носять наступні назви: «Центр ургентної допомоги», «Пункт швидкої допомоги» чи «Пункт первинної допомоги». Якщо така допомога здійснюється на території, розташованій окремо від місцевого ВНМД, вона має назву відділення малих пошкоджень чи клініки ургентної допомоги [9,10].

<b>Палата динамічного спостереження і короткострокового перебування (одне ліжко на 5 хворих (потерпілих) в добу)</b>				
221.	Ліжко функціональне	10	30	40
222.	Стіл біля ліжка, тумба	10	30	40
223.	Опромінювач - рециркулятор повітря ультрафіолетовий	по потребі	по потребі	по потребі
<b>Санітарна кімната</b>				
224.	Опромінювач - рециркулятор повітря ультрафіолетовий	1	1	1
225.	Каталка медична лікарняна	1	1	1
226.	Стіл біля ліжка, тумба	1	1	1
227.	Стіл для інструментів	1	1	1
228.	Кушетка медична оглядова	1	1	1
229.	Шафа медична	1	1	1
230.	Шина для лікування переломів стегна і гомілки для дорослих	1	2	3
231.	Шина дротяна і щипці для виготовлення шин	2	4	6
232.	Шина дротяна і щипці для виготовлення шин	2	4	6
233.	Бандаж (комір шийний)	2	3	4
234.	Шина вакуумна транспортна для дорослих і дітей	2	3	4
<b>Приміщення для зберігання прибирального інвентарю</b>				
235.	Устаткування для миття і дезінфекції	2	2	4
<b>Приміщення для миття, дезінфекції і сушки допоміжного устаткування і матеріалів</b>				
236.	Устаткування для миття і дезінфекції	3	4	6

Що стосується вертолітного майданчика то їх багатопрофільних лікарнях майже не існує тому, що тут виникає цілий ряд проблемних питань щодо архітектурного вирішення на місцевому рівні.

Що стосується медикаментозного забезпечення, то створення відповідних резервів на випадок надзвичайних ситуацій та забезпечення потреб поточного лікувально-діагностичного процесу під час проведення заходів екстреної (невідкладної) медичної допомоги у повсякденному режимі то перелік їх не повинен виходити за межі клінічних протоколів з надання екстреної (невідкладної) медичної допомоги при невідкладних станах.

Водночас п.1.5 наказу МОЗ України від 01.06.2009 р. № 370 декларує, що забезпечення Відділення медичним обладнанням та матеріалами, м'яким інвентарем та технічними засобами здійснюється згідно з табелем оснащення в межах кошторису лікувально-профілактичного закладу[3].

### **Висновки**

Таким чином, за перевіреним десятиліттями досвідом функціонування відділень ED розвинених країн, тільки наявність у відділенні екстреної (невідкладної) медичної допомоги багатoproфільної лікарні повного переліку приміщень або функціональних зон призначених для окремих груп травмованих, постраждалих та хворих, де є весь перелік медичного майна, виробів медичного призначення та медичної апаратури здійснення тих чи інших діагностичних маніпуляцій чи заходів екстреної (невідкладної) медичної допомоги може забезпечити надання її у повному обсязі.

Безперечним залишається і той факт, що переоснащення приймальних відділень багатoproфільних лікарень у відділення потребує великих сум вкладень, що виражається у десятках мільйонів державних чи місцевих коштів. Так, на переоснащення приймального відділення Київської міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги з міського бюджету м. Києва виділено 50 млн грн.. Поряд з цим, виникає цілий ряд проблем щодо проведення тендерів щодо визначення виконавців реконструкції приміщень, закупівлі медичного майна та нбовітніх зразків діагностичної і лікувальної апаратури.

Водночас проблемним питанням постає створення нормальних під'їздів до лікарень та вертолітних майданчиків. Так, щоб терміново в екстреному режимі бригаді екстреної медичної допомоги заїхати до Київської міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги їй потрібно здійснити маневр з подоланням відстані більше 2-х кілометрів та декількох світлофорів і пішохідних переходів.

### **Література**

1. Закон України «Про екстрену медичну допомогу» від 05.07.2012 р. № 5081-VI (Голос України, 17.08.2012 р). Ст. 5. Основні засади організації та функціонування системи екстреної медичної допомоги.
2. Постанова Кабінету Міністрів України від 5.11.2007 р. №1290 «Про затвердження Державної програми створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги на період до 2010 року».

3. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 01.06.2009 № 370 «Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги» зареєстровано в Міністерстві юстиції України 14 вересня 2009 р. за № 863/16879.

4. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 07.12.2012 № 1020 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 29 серпня 2008 року № 500».

5. Anderson J, Bernath V, Davies J, et al.. Literature review on integrated bed and patient management . Clayton, Victoria: Centre for Clinical Effectiveness, Monash Institute of Public Health and Planning and Development Unit, 2001. <http://www.health.vic.gov.au/emergency/bgdocs/ibpmview.pdf> (accessed Sept 2008).

6. Al Darrab A, Fan J, Ferandes C, et al.. How does fast track affect quality of care in the emergency department. Eur J Emerg Med 2006;13:32–5.[Medline]

7. Fernandes CM, Christenson JM. Use of continuous quality improvement to facilitate patient flow through the triage and fast-track areas of an emergency department. J Emerg Med 1995;13:847–55.[HYPERLINK “[http://emj.bmj.com/cgi/external\\_ref?access\\_num=10.1016%2F0736-4679\(95\)02023-3&link\\_type=DOI](http://emj.bmj.com/cgi/external_ref?access_num=10.1016%2F0736-4679(95)02023-3&link_type=DOI)”CrossRefHYPERLINK “[http://emj.bmj.com/cgi/external\\_ref?access\\_num=10.1016%2F0736-4679\(95\)02023-3&link\\_type=DOI](http://emj.bmj.com/cgi/external_ref?access_num=10.1016%2F0736-4679(95)02023-3&link_type=DOI)”]HYPERLINK “[http://emj.bmj.com/cgi/external\\_ref?access\\_num=8747644&link\\_type=MED](http://emj.bmj.com/cgi/external_ref?access_num=8747644&link_type=MED)”[Medline]

8. Nash K, Zachariah B, Nitschmann J, Psencik B. Evaluation of the fast track unit of a university emergency department. J Emerg Nurs 2007;33:14–20.[Medline]

9. Даниель Р. Смайли. Краткий обзор систем неотложной медицинской помощи // Информационный сборник АМОЗ. – Нью-Йорк. – 2000. - №1. - С.1-26.

10. Robert W. Schafermeyer, Brent R Asplin. Hospital and emergency department crowding i№ the Unated States // USA, Emergency Medicine.-2003, 15, 22 – 27.

**Резюме.** В статье отображены положения об отделении экстренной (неотложной) медицинской помощи за опытом стран с рыночной экономикой и требования действующих руководящих документов относительно структуры, оснащенности и организации деятельности.

**Ключевые слова:** отделение экстренной (неотложной) медицинской помощи, структура и оснащенность, организация работы.

**Summary.** In the article the represented positions are about the separation of urgent (urgent) medicare after experience of countries with a market economy and requirement of operating leading documents in relation to a structure, equipped and organization of activity.

**Keywords:** *separation of urgent (urgent) medicare, structure and equipped, organization of work.*

УДК 613:632.953.004.14(477)

## **ГІГІЄНІЧНА ОЦІНКА ЗМІН АСОРТИМЕНТУ ТА ОБСЯГІВ ЗАСТОСУВАННЯ ФУНГІЦИДІВ У СІЛЬСЬКОМУ ГОСПОДАРСТВІ УКРАЇНИ**

**А.М. Антоненко, П.В. Ставніченко, С.Т. Омельчук**

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця*

**Резюме.** *Проведено аналіз та гігієнічну оцінку змін асортименту та обсягів застосування фунгіцидів у сільському господарстві України за останніх 5 років (з 2010 по 2014 рік). Встановлено, що в досліджуваний період відбулось розширення асортименту та збільшення обсягів застосування в сільському господарстві України пестицидів та фунгіцидів зокрема.*

**Ключові слова:** *асортимент, пестициди, фунгіциди, виноградники.*

Виноградарство є важливою для економіки України галуззю. Станом на 2014 р. загальна площа виноградників у країні становить майже 75,0 тис. га. У промисловій культурі виноград вирощують в Криму, південній частині степової зони України та Закарпатті [1]. Як галузь агропромислового комплексу України виноградарство має велике господарське значення. Це зумовлено цінними поживними та лікувально-оздоровчими властивостями свіжого винограду і продукції, що одержують з нього (ізом, вина, олія, оцет, корми та ін.), невибагливістю винограду до ґрунту та його меліоративною роллю під час освоєння схилів, кам'янистих і піщаних земель, не придатних для інших культур, високою економічною ефективністю [2]. За даними Міжнародної організації винограду і вина площа виноградників в світі становить близько 9,5-10,0 млн. га, а валове виробництво винограду неухильно зростає, досягаючи в останні роки 60-70 млн. тон на рік [2].

Виноградники уражаються численними інфекційними хворобами, які щорічно знищують значну частину урожаю та спричиняють передчасну за-гибель насаджень. Найбільш поширені та високошкодочинні на виноградниках України грибні хвороби: мілдью (*Plasmopara viticola* Bert. Et De Toni), оїдіум (*Oidium Tuckeri* Berk.), сіра гниль (*Botrytis cinerea* Pers.), біла гниль (*Coniothyrium diplodiella* Sacc.) та хвороби, що уражають однорічні й багаторічні органи виноградних кущів — чорна плямистість (*Phomopsis viticola* Sacc.), чорний рак (*Sphaeropsis malorum* Berk.), еutipіоз (*Eutypa armeniacae* Hansf. et Carter) [3].

Одним з основних принципів захисту виноградників є здійснення раціональної ротації пестицидів, що включає антирезистентну систему захисту