

Скорая помощь как звено инфарктной сети



Тесное взаимодействие и слаженная работа различных звеньев медицинской помощи мегаполиса имеют решающее значение для спасения людей в критическом состоянии. Московская скорая обеспечивает бесперебойную работу инфарктной сети и поддерживает высочайший стандарт оказания медицинской помощи.

Фото: НИИОЗММ



Артем Хисамов, заместитель главного врача по медицинской части Станции скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова



— Какова роль службы скорой помощи Москвы в системе оказания помощи пациентам с инфарктом миокарда?

— Во все времена своей деятельности Станция скорой и неотложной медицинской помощи имени А. С. Пучкова (далее – Станция) находится на переднем крае борьбы с острым инфарктом миокарда и его осложнениями. Принципиальная задача любого медицинского работника выездной бригады – максимально быстро выявить это серьезнейшее заболевание и оказать качественную медицинскую помощь. При участии ведущих специалистов Станции сформирована система маршрутизации больных острым коронарным синдромом (ОКС), выработаны оптимальные организационные подходы к диагностике, лечению, динамическому наблюдению данной категории пациентов.

Так, в вопросах диагностики заболеваний системы кровообращения фельдшерам выездных бригад скорой медицинской помощи большую помощь оказывают врачи дистанционного консультативного кардиологического поста оперативного отдела Станции, которыми за 2024 год интерпретировано более 1,5 миллиона ЭКГ-исследований.

У пациентов с осложненными формами инфаркта миокарда, включая остановку кровообращения, внедрена и активно используется созданная на Станции выездная служба для проведения экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО). Этот инвазивный экстракорпоральный метод аппаратного насыщения крови кислородом (оксигенации) используется для поддержания жизнедеятельности при развитии у пациентов острой сердечной недостаточности, тяжелой дыхательной недостаточности, при внезапной остановке кровообращения. Совместными усилиями специалистов общепрофильных, реанимационных выездных бригад и выездной бригады ЭКМО уже многим пациентам с ОКС была сохранена жизнь и возвращено здоровье.

— Какие основные задачи стоят перед службой скорой помощи в рамках инфарктной сети города?

— Каждый пациент должен быть максимально оперативно доставлен в ближайший свободный профильный стационар. При выявлении ОКС с подъемом сегмента ST персоналом выездной бригады незамедлительно производится активация на планшете бригады чек-бокса «Острый коронарный синдром», в результате чего данный вызов попадает на особый контроль оперативного отдела Станции. Данный инструмент как дополнение к оперативному контролю временных параметров выполнения вызовов у пациентов с ОКС ассоциирован также с алгоритмом организации тромболитической терапии на догоспитальном этапе. За счет указанных организационных решений большая часть пациентов с острым инфарктом миокарда попадают в стационар от момента обращения на «103» в пределах «золотого часа».

— Какие протоколы задействуются при оказании неотложной помощи пациентам с инфарктом? Как работает маршрутизация?

— В целях стандартизированного подхода к оказанию медицинской помощи пациентам с инфарктом миокарда в 2023 году Департаментом здравоохранения города Москвы с участием специалистов Станции >>>

Оборудование современного реанимобиля позволяет проводить необходимые реанимационные мероприятия по дороге в больницу



Центральная диспетчерская Станции скорой и неотложной помощи имени А. С. Пучкова



Фото: НИИОЗММ

ВСЕ ПАЦИЕНТЫ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ДОСТАВЛЯЮТСЯ В ОДИН ИЗ 19 СТАЦИОНАРОВ ИНФАРКТНОЙ СЕТИ, СРЕДИ КОТОРЫХ В МОСКВЕ ВЫДЕЛЕНО 14 ДЛЯ ПРИОРИТЕТНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ

С помощью планшета, подключенного к ЕМИАС, бригады скорой помощи в режиме онлайн взаимодействуют со стационарами



на основании актуальных клинических рекомендаций Минздрава России подготовлены и утверждены единые «Алгоритмы оказания скорой и неотложной медицинской помощи», в соответствии с которыми каждый больной получает должный необходимый объем медицинской помощи.

Все пациенты с инфарктом миокарда доставляются в один из 19 стационаров инфарктной сети, среди которых в Москве выделено 14 для приоритетной госпитализации пациентов

с острым коронарным синдромом с высоким риском развития кардиогенного шока (шок-центры). Эти шок-центры оснащены самым современным высокотехнологичным оборудованием, которое обеспечивает в том числе возможность оперативного вмешательства на коронарных артериях и длительного поддержания жизнедеятельности пациента.

Отдел медицинской эвакуации Станции в онлайн-режиме проводит мониторинг загруженности коек в отделениях кардиореанимации

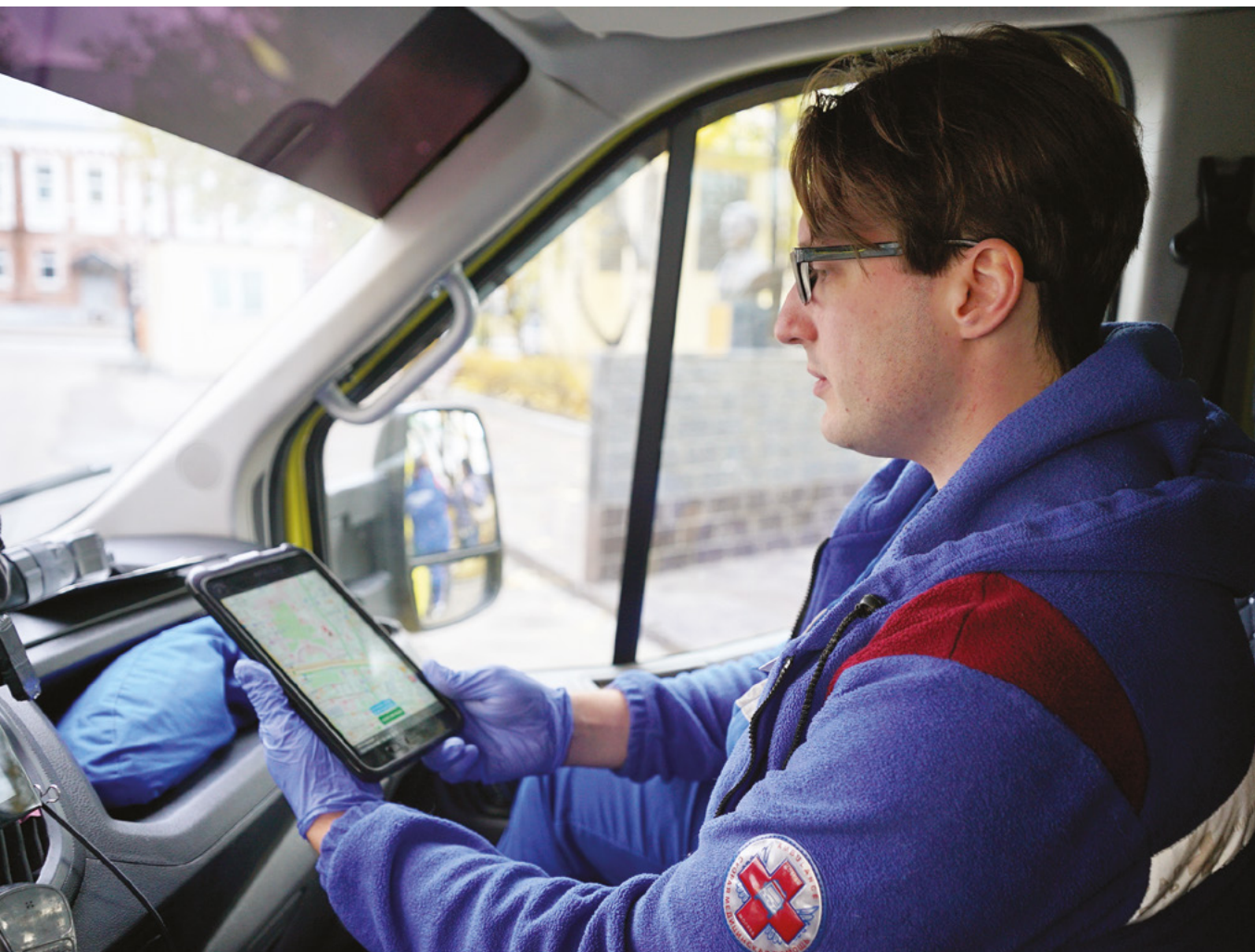


Фото: НИИОЗММ



стационаров, наличия свободных ангиографов, обеспечивает четкую маршрутизацию пациента для максимально быстрого получения им специализированной медицинской помощи.

— Как осуществляется взаимодействие службы скорой помощи со стационарами? Какие механизмы передачи пациентов и обмена информацией применяются?

— Программное обеспечение мобильных абонентских комплектов бригад скорой медицинской помощи (АРМ «Бригада») включает в себя функцию сбора и отправки информации о состоянии пациента в Единую медицинскую информационно-аналитическую систему Москвы (ЕМИАС), включая визуальную передачу зарегистрированной ЭКГ. Персоналу стационара еще до поступления пациента доступна необходимая предварительная информация об основных показателях жизнедеятельности, результатах проведенных диагностических манипуляций, в том числе электрокардиографии, о диагнозе больного, проведенном лечении, а также автоматизированный подсчет баллов по шкале оценки неотложного состояния Майнца и шкале тяжести состояния NEWS. Данное взаимодействие позволяет заблаговременно подготовиться к проведению необходимого комплекса мероприятий и ускоряет процесс приема-передачи пациента.

— Какое оборудование используется в машинах скорой помощи для диагностики и стабилизации состояния пациентов с инфарктом?

— Ключевым компонентом в процессе доставки в стационар пациента с серьезными заболеваниями, в том числе с инфарктом миокарда, является мониторинг витальных функций. Данный мониторинг включает непрерывный контроль электрической активности сердца, артериального давления, насыщения гемоглобина крови кислородом. Он проводится бригадами скорой медицинской помощи в целях:



Фото: НИИОЗММ

- контроля динамики состояния пациента при наличии риска его ухудшения;
- оценки эффективности выбранной бригадой лечебной тактики, в том числе для определения необходимости ее коррекции и изменения;
- объективизации клинических данных и их фиксации.

Для мониторинга витальных функций все выездные бригады скорой медицинской помощи оснащены современными дефибрилляторами-мониторами. Каждый такой дефибриллятор удаленно имплементирован в единую систему мониторинга, и в режиме реального времени показатели пациента доступны для оценки дежурному врачу анестезиологу-реаниматологу Городского консультативного центра анестезиологии-реаниматологии (Центра критических состояний). В случае существенных отклонений и необходимости коррекции состояния пациента анестезиолог-реаниматолог проводит дистанционный медицинский консилиум с выездной бригадой и дает корректирующие указания. 

▲ При остановке сердца бригада скорой помощи по пути в стационар проводит сердечно-легочную реанимацию