

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВГО «УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ОРТОПЕДІВ-ТРАВМАТОЛОГІВ»
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



XVIII З'їзд

ОРТОПЕДІВ-ТРАВМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ



Івано-Франківськ, 9-11 жовтня 2019

ПОКАЗНИКИ ПЕРВИННОЇ ІНВАЛІДНОСТІ ВНАСЛІДОК ТРАВМ КІСТКОВО-М'ЯЗОВОЇ СИСТЕМИ СЕРЕД ДОРΟΣЛОГО ТА ПРАЦЕЗДАТНОГО НАСЕЛЕННЯ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА 2014-2018 РОКИ

¹Науменко Л.Ю., ¹Зуб Т.О., ²Цвіленко А.В., ²Ткаченко Л.І., ²Фурманов В.В.
¹ДЗ "Дніпропетровська медична академія МОЗ України", м. Дніпро, Україна
²КЗ "Обласний клінічний центр медико-соціальної експертизи"
Дніпропетровської обласної ради", м. Дніпро, Україна

Мета. Провести аналіз показників первинної інвалідності внаслідок травм кістково-м'язової системи та виявити фактори, що впливають на формування цих показників.

Матеріали і методи. Ми проаналізували статистичні дані відносно кількості випадків первинної інвалідності серед населення Дніпропетровської області за 2014-2018 роки за даними Обласного клінічного центру медико-соціальної експертизи. Пацієнти розділені на групи за місцем проживання, віком, нозологічними формами, причиною інвалідності. Розраховували інтенсивний показник розповсюдженості на 10 тис. населення.

Результати. За 5 років оглянуто 6255 осіб, серед них 92,4% працездатного віку та 35,4% у віці до 40 років. Середній показник первинної інвалідності становив $5,3 \pm 0,4$ на 10 тисяч серед дорослого населення та $7,3 \pm 0,7$ серед працездатного. У структурі травм віддалені наслідки травм становили 44,7%, травми хребта й кінцівок – 35,9%, черепно-мозкова травма – 10,8%, політравма – 6,9%, термічна травма – 1,8%.

Висновки. У структурі інвалідизуючих наслідків травм віддалені наслідки травм та травми хребта й кінцівок у Дніпропетровській області займають чільне місце. Кожна третя людина на момент встановлення інвалідності має вік до 40 років.

ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ НА КАФЕДРІ ТРАВМАТОЛОГІЇ І ОРТОПЕДІЇ

Сухін Ю.В. Павличко Ю.Ю. Топор В.П. Бодня О.І.
Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

Мета. Покращити навчальний процес студентів з дисципліни ортопедія та травматологія.

Матеріали і методи. Підготовка майбутніх фахівців з нашої дисципліни не може обійти проблем вузівської підготовки студентів. Для підготовки фахівців високого рівня, компетентності володіння складною діагностичною апаратурою, вивчення і застосування високих сучасних технологій лікування пацієнтів таку кількість навчальних годин, яка є на сьогоднішній день, на наше глибоке переконання, явно недостатньо.

Результати. Основні вимоги до студентів на практичних заняттях формуються з позиції «знати» і «вміти». Студенти залучаються до участі в клінічних обходах і розборах, присутні на операціях і перев'язках, приймають

участь при накладанні та знятті гіпсових пов'язок, знайомляться з даними КТ, МРТ, веденням медичної документації.

Висновки. Зосередження на кафедрах травматології та ортопедії розрізаних розділів єдиної дисципліни, на наш погляд, забезпечить більш високу методичну та методологічну планку нашого предмета, значно підвищить теоретичний рівень і практичну підготовку студентів.

ПРОТИПРАВНІ ДІЇ ЩОДО ПРАЦІВНИКІВ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Шкатула Ю. В., Бадіон Ю. О.

Сумський державний університет, м. Суми, Україна

Мета. Вивчення характеристик протиправних дій щодо працівників екстреної медичної допомоги, встановлення факторів ризику їх виникнення, причинно-наслідкових зв'язку, визначення шляхів поліпшення ситуації.

Матеріали і методи. Проведено анонімне неперсоніфіковане анкетування 105 співробітників Сумського обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. З'ясували частоту, причини та характер агресивних дій щодо медичного працівника з боку пацієнта або третіх осіб.

Результати. Під час опитування 75,2 % медиків повідомили, що вони стали жертвами протиправних дій. Найчастіше причинами агресивної поведінки пацієнта або третіх осіб були час очікування медичного працівника та невдоволення наданою допомогою. У 57 % випадків неадекватна поведінка була зумовлена алкогольним сп'янінням, в 8,6 % – наркотичною інтоксикацією, у 24,2% спостерігалися ознаки психічного захворювання.

Висновки. Потребує вдосконалення система звітності про інциденти. До програми підготовки фахівців екстреної медичної допомоги потрібно ввести курс «ефективного спілкування в конфліктних ситуаціях» із проведенням тренінгів із моделюванням різноманітних інцидентів та відпрацюванням варіантів поведінки захисту.

РИЗИКОРІЄНТОВАНЕ ВИЗНАЧЕННЯ ІНВАЛІДНОСТІ У ПОСТРАЖДАЛИХ ВНАСЛІДОК ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНИХ ПРИГОД

Гур'єв С.О. Яровий Д.М.

ДЗ «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф МОЗ України», м. Київ, Україна

Мета. Визначення принципів експертизи із застосуванням клініко-результативних ризиків виникнення інвалідності серед постраждалих внаслідок дорожньо-транспортних пригод.

Матеріали і методи. Проведений ретроспективний науковий аналіз 219 випадків встановлення групи інвалідності, що настала в результаті ДТП на базі Київського міського центру медико-соціальної експертизи та відділення