

**150. Вопросы обеспечения безопасности в хирургии***Тимербулатов В.М., Тимербулатов Ш.В.,  
Гарипов Р.М.*

Уфа

ФГБОУ ВО "Башкирский государственный  
медицинский университет Минздрава РФ"

Актуальность. Осложнения в хирургической практике встречаются в 3 – 16%, стойкая нетрудоспособность и летальность достигают 0,4 - 0,8%. Вместе с тем до 50% всех послеоперационных осложнений относятся к так называемым «предотвратимым» осложнениям, включая инфекцию области хирургического вмешательства. Материалы и методы. Проведен проспективный анализ результатов внедрения инициативы ВОЗ – руководящих принципов и контрольного перечня вопросов по безопасности хирургического вмешательства за 5 лет (2013 – 2017 гг.) и патологоанатомических исследований для изучения частоты ятрогенных осложнений в хирургии. Указанный контрольный перечень вопросов применен при выполнении более 60 тыс. хирургических вмешательств. Контрольный перечень вопросов нами дополнен двумя вопросами: о проведении профилактики тромбоэмболических осложнений и по температуре в операционной и больного (профилактика непреднамеренной интраоперационной гипотермии и коагулопатий), и является составной частью истории болезни. Результаты. Возникновению хирургических ошибок, осложнений приводят следующие причины, которые объединены в 3 группы: I. Причины, обусловленные факторами состояния пациента, недостаточно учтенными в периоперационном периоде. II. Причины, обусловленные профессиональной дельностью хирурга, анестезиолога. III. Причины организационного характера. При анализе 2-х клиник, патологоанатомических исследований, за 3 года отмечен рост ятрогенных осложнений от 0,08% до 1,01%. Приводятся результаты внедрения в клиническую практику рекомендаций ВОЗ – руководящих принципов и контрольного перечня вопросов по безопасности хирургического вмешательства (предупреждение предотвратимых осложнений). Применение этих принципов (2013 – 2017 гг.) при выполнении более 60 тыс. оперативных вмешательств позволило исключить случаи

предотвратимых хирургических осложнений. Обсуждение. По данным ВОЗ, применение контрольного перечня вопросов по безопасности хирургического вмешательства повышает показатели соблюдения этих стандартов с 36% до 68%, в некоторых клиниках до 100%, что привело к значительному сокращению числа осложнений. Внедрение данной инициативы требует соблюдения всех вопросов Перечня, серьезного контроля при исполнении; важно избегать формального отношения к заполнению каждого пункта Перечня. Выводы и рекомендации. Внедрение в клиническую практику контрольного перечня вопросов по безопасности хирургического вмешательства и при его серьезной реализации, позволяет существенно снизить или исключить предотвратимые осложнения в хирургии. Данная инициатива не требует материальных, финансовых затрат и является одним из важных компонентов обеспечения безопасности в хирургии. Контрольный перечень вопросов должен найти широкое применение в хирургических стационарах.

**151. Стратегический подход к профилактике венозных тромбоэмболических осложнений в многопрофильном стационаре***Лобанов Д.С., Дарвин В.В., Мазайшвили К.В.,  
Краснов Е.А.*

Сургут

БУ ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая  
больница»; БУ ВО Сургутский государственный  
университет ХМАО-Югры

Случайным называются события, которое при одних и тех же исходных условиях может произойти или не произойти. Основными признаками случайности являются неопределенность и непредсказуемость. Мелкие, случайные осложнения в медицине возникают регулярно. Они, при всем негативном к ним отношении, имеют и положительную составляющую: врач учится на них и развивается профессионально. Длительная стабильность приводит к появлению редких осложнений, непредсказуемых и, порой, катастрофических. Известный социолог С. Perrow в 1984 опубликовал книгу «Normal Accidents: Living With High Risk