

**УДК 61:355 <<364>> (476.2)**  
**ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА  
И НАСЕЛЕНИЯ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ**

**Анашкина Е. Е.,\* Руколь О. В.\*\***

**Научный руководитель: к.б.н., доцент С. А. Анашкина**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»\*  
г. Гомель, Республика Беларусь  
Учреждение образования  
«Витебский государственный медицинский университет»\*\*  
г. Витебск, Республика Беларусь**

Одной из отличительных особенностей современного политического мира является наличие локальных вооруженных конфликтов в различных точках земного шара. Вооруженные конфликты в различных странах, в основном, не связанные между собой, возникают спонтанно, имеют волнообразное течение, то затухая, то разгораясь с новой силой.

Современные локальные военные конфликты характеризуются вероятностью одновременного возникновения чрезвычайных ситуаций на потенциально-опасных объектах и боевых потерь среди военизированных формирований, а так же мирного населения, в результате активного вооруженного сопротивления. Это вынуждает органы и учреждения Министерства здравоохранения оказывать медицинскую помощь при массовом поступлении пострадавших в лечебно-профилактические учреждения и делает необходимым совершенствование системы обучения врачей, среднего медицинского персонала и населения в целом по вопросам оказания помощи пострадавшим.

Опыт медицинского обеспечения свидетельствует, что в периоды локальных войн и вооруженных конфликтов ухудшается гигиеническая и эпидемиологическая обстановка как в войсках, так и среди населения. Боевые действия, как правило, сопровождаются разрушением инфраструктуры коммунально-бытового хозяйства городов и населенных пунктов, что приводит к резкому снижению качества питьевой воды, загрязнению территории, снижению возможности санитарной обработки населения и войск, а в конечном итоге — возникновению вспышек инфекционных болезней. Это значительно осложнит оказание медицинской помощи в системе лечебно-эвакуационного обеспечения [1].

Врачи в составе медицинских отрядов службы экстренной медицинской помощи, а так же врачи, предназначенные для обслуживания специализированных коек воинских формирований и подразделений территориальных войск должны иметь знания и практические навыки развертывания этапа медицинской эвакуации, проведения медицинской сортировки, работы в составе сортировочной бригады, использования портативных медицинских аппаратов и медицинской техники, использования комплектов медицинского имущества, применения индивидуальных средств защиты. Все указанные навыки и умения приобретаются обучаемыми в ходе подготовки по программе офицеров медицинской службы запаса на военных кафедрах медицинских университетов [2].

Подготовка врачей по вопросам лечебно-эвакуационного обеспечения военно-служащих и пострадавших в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени проводится в медицинском университете в рамках раздела «Организация медицинского обеспечения войск» военной дисциплины «Специальная военная подготовка». В рамках программы «Медицина экстремальных ситуаций» в университете учебной

программой предусмотрено недостаточное количество часов на изучение вышеперечисленных тем (2 часа лекционных и 3 часа практических занятий), также недостаточно времени выделено для изучения и практической отработки вопросов индивидуальной защиты, проведения специальной обработки [3]. Значительно больше времени выделено перечисленным вопросам в программе подготовки офицеров медицинской службы запаса, но по данной программе в настоящее время обучается всего 6 % обучающихся лечебному делу.

Подготовка среднего медицинского персонала по вопросам действий на этапе медицинской эвакуации (ЭМЭ) в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени и военная подготовка по программе младших командиров не проводится. Тематический план дисциплины «Защита населения и территорий от чрезвычайных ситуаций» в медицинских колледжах рассматривает классификацию и характеристики различных ЧС, поражающие факторы оружия массового поражения, психологическую подготовку и поведение персонала в ЧС. Следовательно, в настоящее время не проводится подготовка фельдшеров и медицинских сестер, как основных помощников врача, к работе на ЭМЭ и в лечебных учреждениях в условиях массового поступления пострадавших. А в некоторых случаях (медицинский пункт фельдшерского состава, фельдшерские бригады скорой медицинской помощи) средний медицинский персонал должен выполнять функции организатора лечебно-эвакуационного обеспечения.

В условиях массовых санитарных потерь повышается значимость оказания первой медицинской помощи (ПМП) в порядке само- и взаимопомощи. Обучение приемам оказания ПМП проводится в средних и средних специальных учебных заведениях, организовано на различных обучающих курсах (курсы вождения автомобиля). Обучение в общеобразовательной школе охватывают 100 % молодежи.

В период обучения в общеобразовательной школе, ученики изучают в 10–11 классах дисциплину «Допризывная и медицинская подготовка». При изучении данной дисциплины проводится раздельное обучение юношей и девушек. Юноши изучают допризывную подготовку в объеме 72 часов аудиторных занятий. В изучаемый тематический план допризывной подготовки включены вопросы по предметам боевой подготовки военнослужащих Вооруженных Сил. На изучение военно-медицинской подготовки выделено всего 2 аудиторных часа. Девушки в это же время изучают оказание первой медицинской помощи при травмах и несчастных случаях в количестве 17 часов, десмургию, лекарственные травы и некоторые лекарственные препараты. В последующей «взрослой жизни» из приобретаемых знаний, в большей степени, пригодятся знания и навыки оказания первой помощи при травмах, применения средств индивидуальной защиты. Эти же навыки окажутся востребованными и при несчастных случаях в мирной жизни. Ведь в дальнейшем, при получении высшего немедицинского образования, студенты не смогут углубить знания и навыки оказания первой медицинской помощи, полученные в средней школе.

Для улучшения организации медицинского обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени требует оптимизации вся система медицинской подготовки на всех уровнях: подготовка в средней общеобразовательной школе, колледже; подготовка санитарных дружин и других формирований гражданской обороны; подготовка в медицинском колледже; подготовка в медицинском университете.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Значение военной эпидемиологии в профессии военного врача / С. М. Логвиненко [и др.] / Медицинское образование XXI века: матер. IV междунар. науч.-практ. конф. / под ред. В. П. Дейкало. — Витебск: ВГМУ, 2006. — С. 264–266.
2. Некоторые вопросы преподавания военной подготовки в медицинских университетах в современной обстановке / С. А. Анашкина [и др.] // Медицинское образование XXI века: матер. IV междунар. науч.-практ. конф. / под ред. В. П. Дейкало. — Витебск: ВГМУ, 2006. — С. 244–245.
3. Медицина экстремальных ситуаций: типовая учеб. программа для студентов мед. вузов / А. А. Бова [и др.]. — Минск, 2010. — 17 с.