

## **ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ**

*Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул*

**Овчинникова В. С.**

Научный руководитель: Зими́на Е. В., к. м. н., доцент кафедры медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности, SPIN-код: 3112-5401

---

### **Введение**

Качество жизни и здоровья пострадавших в ЧС определяется скоростью и эффективностью действий, применяемых в случае ликвидации медицинских и санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

**Цель исследования:** выявить особенности работы СМП на догоспитальном этапе в ЧС.

### **Материалы и методы**

Сравнительный анализ работы СМП на догоспитальном этапе в ЧС и режиме повседневной деятельности. Аналитический метод. Анализ полученных данных.

### **Результаты и обсуждение**

Изучили работу СМП на догоспитальном этапе в ЧС и в режиме повседневной деятельности и выявили характерные особенности.

Сходства: Проведения осмотра. Заполнение медицинской документации. Оказание доврачебной/врачебной медицинской помощи.

Различия работы СМП на догоспитальном этапе в ЧС и в режиме повседневной деятельности представлены в таблице.

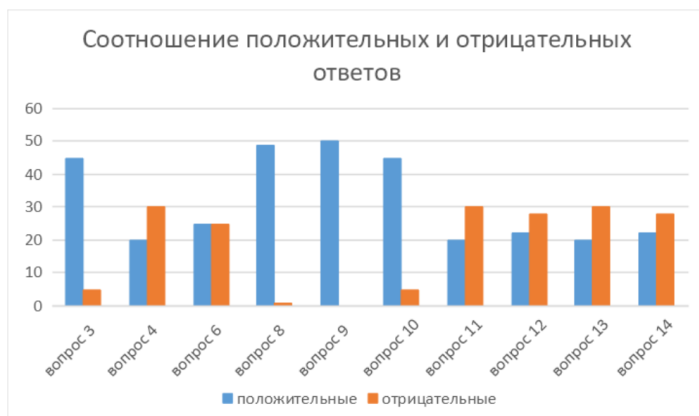
Таблица

Различия работы СМП на догоспитальном этапе в режиме  
повседневной деятельности и в режиме ЧС

<b>СМП в режиме повседневной деятельности</b>	<b>СМП в режиме ЧС</b>
Заполнение учетной формы №110/у «Карта вызова скорой медицинской помощи».	Заполнение учетной формы №110/у «Карта вызова скорой медицинской помощи» с пометкой «сортировка».
Заполнение учетной формы №114/у «Сопроводительный лист станции (отделения) скорой медицинской помощи и талон к нему».	Заполнение сопроводительного листа ЧС (форма №167/у-05).
Заполнение учетной формы №110-1/у «сигнальный лист».	Осуществляют межведомственное взаимодействие с руководителями экстренных и спасательных служб, работающих на месте ЧС.
Заполнение и выдача учетной формы №1061/о «справка о смерти».	Осуществляют медицинскую сортировку пострадавших.
Проведение констатации биологической смерти.	Сообщают количество бригад, которое необходимо направить к месту ЧС в оперативный отдел и АКЦМК.
Проведение плановой транспортировки из дома в стационар, или из стационара в стационар, транспортировка беременных в родильный дом.	Во время и после медицинской сортировки организуют оказание медицинской помощи пострадавшим в рамках программы по спасению жизни, поддержанию функции органов жизнеобеспечения.
	После сортировки передают пострадавших бригадам СМП с учетом тяжести состояния, показаний к медицинской эвакуации, прогноза, а также профиля бригады СМП, которой будет передан пострадавший.

Разработали анкеты для опроса сотрудников СМП, в опросе приняли участие 30 респондентов.

На столбчатой диаграмме представлено соотношение положительных и отрицательных ответов, а также показано несколько проблемных вопросов.



В вопросах 4, 6, 11, 12, 13 и 14 выявлено: врачи, фельдшеры, медсестры/медбратья не обладают должными знаниями алгоритмов реагирования прибывшей в очаг ЧС бригады СМП, выполняющей функции руководителя, а также

бригады СМП, не выполняющей функции руководителя в очаге ЧС, вследствие недостаточности базовых знаний в Службе МК.

После проведенного анкетирования были разработаны и внедрены чек-листы по материалам приказа №19. После ознакомления новых сотрудников проводилось повторное анкетирование, которое включало 50 респондентов (10 врачей, 2 заведующих, 23 фельдшера и 13 медсестер).

Проанализировав результаты анкетирования, мы пришли к выводам:

- на 4 вопрос было 96% неправильных ответов, сейчас – 60%, произошло увеличение знаний на 36%;
- на 6 вопрос было 53% неправильных ответов, сейчас – 50%, произошло увеличение знаний на 3%;
- на 11 вопрос было 80% неправильных ответов, сейчас – 60%, произошло увеличение знаний на 20%;
- на 12 вопрос было 66% неправильных ответов, сейчас – 56%, произошло увеличение знаний на 10%;
- на 13 вопрос было 60% неправильных ответов, сейчас – 56%, произошло увеличение знаний на 4%;
- на 14 вопрос было 66% неправильных ответов, сейчас – 56%, произошло увеличение знаний на 10%.

## Выводы

1. Изучив специфику работы и определив различия и сходства бригад СМП в повседневном режиме и в условиях ЧС, мы пришли к заключению, что работа бригад нештатных формирований имеет отличительные особенности.

2. Для продолжения исследования был разработан опросник для анкетирования врачей, медицинских сестер и фельдшеров, которые в условиях ЧС работают как штатные формирования.

3. Нами проанализированы результаты анкетирования, на основании которых было выявлено, что незнание нормативно-правовой базы (Приказ №19 Министерства здравоохранения Алтайского края от 24.01.2022г. «Об утверждении алгоритмов реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Алтайского края») приводит к отсутствию организационных навыков, от которых прямо пропорционально может зависеть исход для пораженных.

### **Список литературы:**

1. Приказ №19 Министерства здравоохранения Алтайского края от 24.01.2022г. «Об утверждении алгоритмов реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Алтайского края».

2. Теплов В.М., Миннуллин И.П., Коломойцев В.В., Разумный Н.В., Багненко С.Ф. Ученые записки СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. 2018; 25(4): 31-35.

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 20.06.2013 г. № 388н г. Москва «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 г. № 133н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач скорой медицинской помощи».

5. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 3.03.2005 №112 (ред. От 17.09.2007) «О статистических формах службы медицины катастроф Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации».

---

### **Как цитировать:**

Овчинникова В. С. Особенности работы скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе в чрезвычайных ситуациях. *Scientist (Russia)*. 2024; 2 (28): 22-25.

---