

УДК 614.8 «363»:616.89

DOI: 10.34670/AR.2023.97.63.082

**Изучение уровня знаний студентов
медицинского университета
об организации оказания
медицинской помощи при
чрезвычайных ситуациях**

Полиданов Максим Андреевич

Лаборант кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения
и медицины катастроф,
Саратовский государственный медицинский университет
им. В.И. Разумовского Минздрава России,
410012, Российская Федерация, Саратов, ул. Большая Казачья, 112;
e-mail: Polidanov@mail.ru

Масляков Владимир Владимирович

Доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения
и медицины катастроф,
Саратовский государственный медицинский университет
им. В.И. Разумовского Минздрава России,
410012, Российская Федерация, Саратов, ул. Большая Казачья, 112;
e-mail: Polidanov@mail.ru

Акатова Маргарита Сергеевна

Студент,
Саратовский государственный медицинский университет
им. В.И. Разумовского Минздрава России,
410012, Российская Федерация, Саратов, ул. Большая Казачья, 112;
e-mail: Polidanov@mail.ru

Шаронова Ольга Сергеевна

Врач-ординатор (лабораторный генетик)
кафедры биохимии и клинической лабораторной диагностики,
Саратовский государственный медицинский университет
им. В.И. Разумовского Минздрава России,
410012, Российская Федерация, Саратов, ул. Большая Казачья, 112;
e-mail: Polidanov@mail.ru

Толстая Анна Алексеевна

Студент,
Саратовский государственный медицинский университет
им. В.И. Разумовского Минздрава России,
410012, Российская Федерация, Саратов, ул. Большая Казачья, 112;
e-mail: Polidanov@mail.ru

Аннотация

Согласно последним и актуальным данным Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, в нашей стране в 2022 году произошло 242 случая чрезвычайной ситуации, при этом на долю чрезвычайных ситуаций муниципального характера пришлось 150 случаев, что составляет 62% от всех случаев. Быстрое реагирование и хорошо реализованная тактика оказания помощи пострадавшим помогают сохранить жизнь людям и сократить риск инвалидизации. Цель исследования состояла в изучении уровня знаний студентов медицинского университета об организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях. Исследование проводилось методом онлайн-анкетирования посредством Google-формы студентов шестого курса лечебного факультета Саратовского ГМУ им. В.И. Разумовского по специально-разработанной анкете. Для обработки полученных результатов использовались программы Excel и Statistica-10. Значимость исследования трудно недооценить, ведь она заключается в обоснованном и последовательном анализе данных анкетирования важной ячейки среди студентов – студентов медиков, которые обязаны быть ориентированы в особенностях работы клинических больниц в режиме подготовки или непосредственно возникновения чрезвычайных ситуаций, знать, как разворачиваются в госпиталя клинические больницы, знать об особенностях и зависимости режимов функционирования, накладываемых службой медицины катастроф, а также демонстрации того, как ВСМК строит свою деятельность на основе законодательных актов на всех общепринятых уровнях.

Для цитирования в научных исследованиях

Полиданов М.А., Масляков В.В., Акатова М.С., Шаронова О.С., Толстая А.А. Изучение уровня знаний студентов медицинского университета об организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях // Педагогический журнал. 2023. Т. 13. № 11А. С. 609-616. DOI: 10.34670/AR.2023.97.63.082

Ключевые слова

Чрезвычайная ситуация, организация работы больницы стационарного типа, этапы эвакуации, медицинская сортировка пораженных, виды помощи пострадавшим, анкетирование студентов-медиков, социологический опрос.

Введение

Важная роль в выполнении задач медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (ЧС) принадлежит прежде всего объектам здравоохранения: больницам, поликлиникам, учреждениям Роспотребнадзора, станциям переливания крови,

аптекам и аптечным складам. От готовности, степени устойчивости функционирования объектов здравоохранения и организации взаимодействия между ними во многом зависит решение задач по медико-санитарному обеспечению населения в ЧС [Абдуллаев, Максютя, Сахрабова, 2020]. Так как на органы и учреждения здравоохранения возлагаются задачи по оказанию медико-санитарной помощи в ЧС, то это ставит учреждения здравоохранения перед необходимостью устойчивой работы в любой экстремальной обстановке [Масляков, Полиданов, Сюсюкина, 2023; Шойгу, 2010].

Основная часть

Прежде всего, для обеспечения плановой, целенаправленной подготовки больницы к развертыванию для работы в ЧС ее руководству выдается «задание». В нем кратко излагается возможная (прогнозируемая) обстановка в границах административной территории при возникновении ЧС. Это необходимо для того, чтобы персонал больницы мог сделать соответствующие выводы и использовать их при планировании мероприятий. В «задании» определяются следующие аспекты: какие медицинские формирования и с каким сроком готовности создать, порядок их обеспечения медицинским и другим имуществом, транспортом. С учетом профиля больницы, ее возможностей предписывается: какого профиля пораженных и в каком количестве необходимо принять, срок готовности к приему и время, в течение которого необходимо проводить прием, порядок дальнейшей эвакуации пораженных.

Получив «задание», начальник штаба готовит проект приказа по лечебному учреждению, в соответствии с которым к работе привлекают весь состав штаба и персонал отделений, участвующий в ликвидации ЧС. Функциональные обязанности отрабатываются каждым должностным лицом штаба ГО объекта под руководством начальника штаба, обсуждаются на заседании штаба, подписываются исполнителем и начальником штаба и утверждаются начальником ГО объекта [Шойгу, 2012]. Первый экземпляр документа с указанием функциональных обязанностей должностных лиц хранится у начальника штаба, а второй – в рабочей папке должностного лица. Больница, руководствуясь заданием, планирует выполнение мероприятий, которые обеспечивают решение задач при возникновении ЧС. Специфические задачи определяются для каждой группы объектов здравоохранения, исходя из предназначения в системе здравоохранения и возложенных задач в ЧС.

Наиболее сложным для больниц является создание запасов медицинского имущества (МИ) для сформированных и перепрофилируемых коек. Потребности в имуществе определяются соответствующими органами здравоохранения и центрами медицины катастроф [Головкина, Васильева, Перова, 2017; Королева, Минин, Лапина, 2019]. В больницах необходимо иметь оперативно-тактический запас для работы формирований в очаге ЧС и оперативно-стратегический запас для работы в военное время. Расходы по их накоплению, хранению и обновлению включаются в ежегодный бюджет больницы. Резервы медицинского имущества, которые создаются на случай ЧС, являются важнейшим элементом устойчивости работы учреждений здравоохранения.

К МИ относят лекарственные средства, антидоты, радиопротекторы, изделия медицинского назначения, медицинскую технику, дезинфекционные средства и другие расходные материалы, средства транспортировки, автономные источники электропитания к приборам и др. Их накопление производится по табелям оснащения медицинских формирований, создаваемых на период. Поскольку на территории России имеется развитая инфраструктура здравоохранения, источниками получения необходимого МИ являются текущие запасы медицинских

учреждений. Однако наиболее гарантированными источниками получения МИ являются резервы и неснижаемые запасы.

В режиме уже непосредственно ЧС проводятся (по показаниям) экстренная профилактика, вакцинация и др.; организуется (при необходимости) эвакуация в безопасные места персонала и больных, ценного имущества и документов больницы; осуществляется укрытие персонала и больных в защитных сооружениях; уточняется порядок дальнейшей эвакуации пораженных; организуется оказание медицинской и других видов помощи пораженным сотрудникам и больным объекта здравоохранения; обеспечивается поддержание общественного порядка, наблюдение за окружающей средой; поддерживается взаимодействие с другими службами, местными органами здравоохранения, штабами по делам урегулирования ЧС. Следует уточнить, что под этапом медицинской эвакуации следует понимать медицинские формирования и учреждения гражданской обороны (ГО), организационные подразделения всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК), а также любые другие медицинские учреждения, развернутые на путях эвакуации пораженных (больных) и обеспечивающие их приём, медицинскую сортировку, оказание регламентируемой медицинской помощи, лечение и подготовку (при необходимости) к дальнейшей эвакуации [Кобзев и др., 2019]. При этом важно уточнить, что при возникновении ЧС больница может решать две разные по содержанию задачи:

1. Если больница подвергается воздействию поражающих факторов ЧС, то необходимо, прежде всего, обеспечить защиту больных, персонала, оборудования, других материальных средств и, в зависимости от обстановки, приступить к оказанию медицинской помощи пораженным, в том числе и своему персоналу, а также больным, которые могут подвергаться воздействию поражающих факторов.

2. Если больница не подвергается воздействию поражающих факторов ЧС, она, в соответствии с имеющимся заданием, приводит в готовность создаваемые на ее базе медицинские формирования службы медицины катастроф, перепрофилирует коечную сеть некоторых отделений, обеспечивает прием пораженных и оказание им квалифицированной и специализированной медицинской помощи. Медицинские формирования, созданные в больнице, используются в соответствии со сложившейся обстановкой и полученным распоряжением вышестоящего органа здравоохранения.

Мы не будем останавливаться на вопросах оказания медицинской помощи при ЧС, так как в мировой литературе уже широко освещены эти вопросы как на федеральном, так и межмуниципальном, межрегиональном и региональном уровнях [Кобзев и др., 2019; Масляков и др., 2023]. Однако остаются малоосвещёнными вопросы осведомленности различных слоев населения об организации медицинской помощи при ЧС на различных уровнях.

В связи с этим целью исследования явилось изучение уровня знаний студентов медицинского университета об организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

Для достижения поставленной цели методом онлайн-анкетирования посредством Google-формы по специально разработанной анкете опрошено 75 студентов 6 курса лечебного факультета Саратовского ГМУ им. В.И. Разумовского. Средний возраст – от 21,9 до 23,2 лет. Доля девушек, участвующих в анкетировании, – 65,3%, мужчин – 34,7%. Все участники анкетирования подписывали информированное согласие. Последующий анализ результатов был произведен при помощи использования пакета прикладных программ. Для обработки полученных результатов использовались программы Excel и Statistica-10.

По данным анкетирования, большинство (55 человек / 73,3%) студентов-медиков знают о

ВСМК и что она организуется на 5 уровнях. О составе же врачебно-сестринской бригады (ВСБ: врач-1, медицинская сестра-3, водитель-1, всего 5) знают уже 60 (80,0%) опрошенных студентов, при этом, 47 (62,7%) студентов осведомлены об ответственности старшего провизора ВСБ за хранение табельного имущества. 43 (57,3%) респондента знают, что ответственность за поддержание ВСБ в постоянной готовности к ЧС возлагается на председателя центра ЧС. Не может не радовать, что 52 студента (69,3%) знают о существовании трех общепринятых режимов функционирования СМК, при этом 57 респондентов (76,5%) знают, что руководящим органом ВСМК на муниципальном уровне является Межведомственная координационная комиссия. Среди опрошенных 54 студента (72,0%) осведомлены, что плановая подготовка к развертыванию больницы в режиме ЧС производится на основании выданного «задания». Причем, по данным анкетирования, большинство респондентов (61 человек / 81,3%) знают о том, что подготовка больницы к массовому приему пораженных в ЧС начинается с развертывания приемно-сортировочного отделения.

Ситуации, создающие угрозу жизни людей, их производственной, хозяйственной и другим видам деятельности, являются постоянной составляющей повседневной жизни населения многих стран. Неустранимые негативные последствия этой деятельности, опасные стихийные явления, насилие угрожают отдельным регионам и категориям населения, обществу в целом [Королева, Минин, Лапина, 2019; Кобзев и др., 2019; Полиданов и др., 2023].

Результатом работы, выполненной на основе анализа мировой литературы и нормативно-правовых актов Российской Федерации, стали следующие теоретические и практические выводы: студенты-медики в достаточном количестве осведомлены о том, как происходит обеспечение плановой, целенаправленной подготовки больниц к развертыванию для работы в ЧС. Отрадно, что студенты-медики помнят о том, что, в соответствии с Постановлением Правительства от 26 августа 2013 года № 734 «Основы управления Всероссийской службой медицины катастроф», ВСМК организуется на пяти уровнях: федеральном, межрегиональном, региональном, местном и объектовом, при этом следует уточнить: деятельность муниципального уровня организации помощи при ЧС, как и всей службы медицины катастроф, регламентируется законодательными актами.

Заключение

Важно понимать, что стационары – это ключевые учреждения здравоохранения, они играют важную роль в обеспечении медицинской помощи населению. Они предоставляют услуги пациентам с различными заболеваниями и травмами, независимо от возраста и пола [Полиданов, Кондрашкин, Послед, 2023; Войтель, 2018]. Однако в случае чрезвычайных ситуаций, таких как природные катаклизмы, пандемии или террористические акты, организация работы стационаров могут серьезно нарушиться. Правильная организация деятельности медицинских специалистов определяет результативность усилий по ликвидации негативных последствий аварий, несчастных случаев.

Значимость проведенного исследования трудно недооценить, ведь оно заключается в обоснованном и последовательном анализе данных анкетирования важной ячейки среди студентов – студентов медиков, которые обязаны быть ориентированы в особенностях работы клинических больниц в режиме подготовки или непосредственно возникновения ЧС, знать, как развертываются в госпиталя клинические больницы, знать об особенностях и зависимости режимов функционирования, накладываемых СМК, а также демонстрации того, как ВСМК строит свою деятельность на основе законодательных актов на всех общепринятых уровнях.

Библиография

1. Абдуллаев А.Р., Максютя А.М., Сахрабова О.Р. Организация работы медицинской организации стационарного типа в чрезвычайных ситуациях // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. 2020. № 1. С. 75-81.
2. Войтель В.Г. Организация работы стационарной медицинской организации в условиях ЧС. М.: Марцинковский и партнеры, 2018. 112 с.
3. Головкина И.В., Васильева Е.В., Перова В.А. Организация работы стационара в условиях чрезвычайных ситуаций// Управленческое дело в медицине. 2017. № 1. С. 58-63.
4. Кобзев М.В. и др. Медицинский стационар в условиях чрезвычайных ситуаций: организация госпитального этапа медицинской эвакуации. М.: Издательский дом Медицинского университета, 2019. 176 с.
5. Королева И.В., Минин А.А., Лапина Н.В. Организация деятельности медицинской организации в условиях чрезвычайных ситуаций // Здравоохранение Школы Здоровья. 2019. № 2. С. 82-87.
6. Масляков В.В. и др. Массовое одновременное поступление пострадавших в чрезвычайных ситуациях в лечебные медицинские организации: организационные проблемы и возможные пути их решения // Медицина катастроф. 2023. № 2. С. 51-55.
7. Масляков В.В., Полиданов М.А., Сюсюкина А.В. Организационные принципы реализации психологической помощи в зоне чрезвычайной ситуации // Живая психология. 2023. № 10.5 (45). С. 78-85.
8. Полиданов М.А. и др. Характеристика видов оказания первой помощи при ранениях малого таза у женщин, полученных в условиях локального военного конфликта // Наволокин Н.А., Мыльников А.М., Федонников А.С. (ред.) Сборник материалов XII Всероссийской недели науки с международным участием «Week of Russian science (WeRuS-2023)». Саратов, 2023. 224 с.
9. Полиданов М.А., Кондрашкин И.Е., Послед Т.Е. Организационные проблемы оказания первой помощи при ранениях малого таза у женщин, полученных в условиях локального военного конфликта // Сборник тезисов 97-й Международной студенческой научно-практической конференции «БЕЛЫЕ ЦВЕТЫ». Казань, 2023. С. 153-154.
10. Шойгу Ю.С. Организация деятельности психологической службы МЧС России // Национальный психологический журнал. Экстренная психологическая помощь. 2012. № 1 (7). С. 131-133.
11. Шойгу Ю.С. Принципы оказания экстренной психологической помощи в условиях чрезвычайных и экстремальных ситуаций // Вестник Санкт-Петербургского университета. 2010. № 12 (1). С. 166-167.

Study of the level of knowledge of medical university students about the organization of medical care in emergencies

Maksim A. Polidanov

Laboratory Assistant of the Department of mobilization preparation of public health and disaster medicine,
Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky
of the Ministry of Health of Russia,
410012, 112 Bol'shaya Kazach'ya st., Saratov, Russian Federation;
e-mail: Polidanov@mail.ru

Vladimir V. Maslyakov

Doctor of Medical Sciences, Professor,
Professor of the Department of mobilization preparation of public health
and disaster medicine,
Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky
of the Ministry of Health of Russia,
410012, 112 Bol'shaya Kazach'ya st., Saratov, Russian Federation;
e-mail: Polidanov@mail.ru

Margarita S. Akatova

Student,
Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky
of the Ministry of Health of Russia,
410012, 112 Bol'shaya Kazach'ya st., Saratov, Russian Federation;
e-mail: Polidanov@mail.ru

Ol'ga S. Sharonova

Resident Doctor (Laboratory Geneticist)
of the Department of biochemistry and clinical laboratory diagnostics,
Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky
of the Ministry of Health of Russia,
410012, 112 Bol'shaya Kazach'ya st., Saratov, Russian Federation;
e-mail: Polidanov@mail.ru

Anna A. Tolstaya

Student,
Saratov State Medical University named after V.I. Razumovsky
of the Ministry of Health of Russia,
410012, 112 Bol'shaya Kazach'ya st., Saratov, Russian Federation;
e-mail: Polidanov@mail.ru

Abstract

According to the latest and up-to-date data from the Ministry of the Russian Federation for Civil Defense, Emergencies and Elimination of Consequences of Natural Disasters, 242 cases of emergency occurred in our country in 2022, with municipal emergencies accounting for 150 cases, which is 62% of all cases. Quick response and well-implemented tactics to assist victims help to save lives and reduce the risk of disability. The aim of the study is to examine the level of knowledge of medical university students about the organization of medical care in emergency situations. The research was conducted by online questionnaire by means of Google-form of the 6th year students of the medical faculty of V.I. Razumovsky Saratov State Medical University according to a specially developed questionnaire. Excel and Statistica-10 programs were used to process the obtained results. The significance of the study can hardly be underestimated, because it consists in a reasonable and consistent analysis of the questionnaire data of an important cell among students – medical students, who are obliged to be oriented in the peculiarities of the work of clinical hospitals in the mode of preparation or directly to the emergence of emergency situations, to know how clinical hospitals are deployed in hospitals, to know about the peculiarities and dependence of the modes of functioning imposed by the disaster medicine service, as well as the demonstration of how the All-Russian Disaster Medicine Service builds its activity.

For citation

Polidanov M.A., Maslyakov V.V., Akatova M.S., Sharonova O.S., Tolstaya A.A. (2023) Izuchenie urovnya znaniy studentov meditsinskogo universiteta ob organizatsii okazaniya meditsinskoi pomoshchi pri chrezvychainykh situatsiyakh [Study of the level of knowledge of medical university students about the organization of medical care in emergencies]. *Pedagogicheskii zhurnal* [Pedagogical Journal], 13 (11A), pp. 609-616. DOI: 10.34670/AR.2023.97.63.082

Keywords

Emergency situation, organization of hospital inpatient work, stages of evacuation, medical triage of the injured, types of assistance to the injured, medical students' questionnaire, sociological survey.

References

1. Abdullaev A.R., Maksyuta A.M., Sakhrabova O.R. (2020) Organizatsiya raboty meditsinskoi organizatsii stacionamogo tipa v chrezvychainykh situatsiyakh [Organization of work of a hospital-type medical organization in emergency situations]. *Voprosy organizatsii i informatizatsii zdravookhraneniya* [Issues of organization and informatization of healthcare], 1, pp. 75-81.
2. Golovkina I.V., Vasil'eva E.V., Perova V.A. (2017) Organizatsiya raboty stacionara v usloviyakh chrezvychainykh situatsii [Organization of hospital work in emergency situations]. *Upravlencheskoe delo v meditsine* [Management in medicine], 1, pp. 58-63.
3. Kobzev M.V. et al. (2019) *Meditsinskii stacionar v usloviyakh chrezvychainykh situatsii: organizatsiya gospital'nogo etapa meditsinskoi evakuatsii* [Medical hospital in emergency situations: organization of the hospital stage of medical evacuation]. Moscow: Publishing House of Medical University.
4. Koroleva I.V., Minin A.A., Lapina N.V. (2019) Organizatsiya deyatel'nosti meditsinskoi organizatsii v usloviyakh chrezvychainykh situatsii [Organization of the activities of a medical organization in emergency situations]. *Zdravookhranenie Shkoly Zdorov'ya* [Healthcare of the School of Health], 2, pp. 82-87.
5. Maslyakov V.V. et al. (2023) Massovoe odnovremennoe postuplenie postradavshikh v chrezvychainykh situatsiyakh v lechebnye meditsinskie organizatsii: organizatsionnye problemy i vozmozhnye puti ikh resheniya [Mass simultaneous admission of victims in emergency situations to medical treatment organizations: organizational problems and possible ways to solve them]. *Meditsina katastrof* [Disaster Medicine], 2, pp. 51-55.
6. Maslyakov V.V., Polidanov M.A., Syusyukina A.V. (2023) Organizatsionnye printsipy realizatsii psikhologicheskoi pomoshchi v zone chrezvychainoi situatsii [Organizational principles for the implementation of psychological assistance in an emergency zone]. *Zhivaya psikhologiya* [Living Psychology], 10.5 (45), pp. 78-85.
7. Polidanov M.A. et al. (2023) Kharakteristika vidov okazaniya pervoi pomoshchi pri raneniyakh malogo taza u zhenshchin, poluchennykh v usloviyakh lokal'nogo voennogo konflikta [Characteristics of types of first aid for pelvic injuries in women received in a local military conflict]. In: Navolokin N.A., Myl'nikov A.M., Fedonnikov A.S. (eds.) *Sbornik materialov KhII Vserossiiskoi nedeli nauki s mezhdunarodnym uchastiem «Week of Russian science (WeRuS-2023)»* [Proc. All-Russian Science Week "Week of Russian science (WeRuS-2023)"]. Saratov.
8. Polidanov M.A., Kondrashkin I.E., Posled T.E. (2023) Organizatsionnye problemy okazaniya pervoi pomoshchi pri raneniyakh malogo taza u zhenshchin, poluchennykh v usloviyakh lokal'nogo voennogo konflikta [Organizational problems of providing first aid for pelvic injuries in women received in a local military conflict]. *Sbornik tezisov 97-i Mezhdunarodnoi studencheskoi nauchno-prakticheskoi konferentsii «BELYE TsVETY»* [Proc Int. Conf. "WHITE FLOWERS"]. Kazan', pp. 153-154.
9. Shoigu Yu.S. (2012) Organizatsiya deyatel'nosti psikhologicheskoi sluzhby MChS Rossii [Organization of activities of the psychological service of the Ministry of Emergency Situations of Russia]. *Natsional'nyi psikhologicheskii zhurnal. Ekstrennaya psikhologicheskaya pomoshch'* [National psychological journal. Emergency psychological assistance], 1 (7), pp 131-133.
10. Shoigu Yu.S. (2010) Printsipy okazaniya ekstremnoi psikhologicheskoi pomoshchi v usloviyakh chrezvychainykh i ekstremal'nykh situatsii [Principles of providing emergency psychological assistance in emergency and extreme situations]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta* [Bulletin of St. Petersburg University], 12 (1), pp. 166-167.
11. Voitel' V.G. (2018) *Organizatsiya raboty stacionarnoi meditsinskoi organizatsii v usloviyakh ChS* [Organization of work of a hospital medical organization in emergency situations]. Moscow: Martsinkovskii i partner Publ.