

АНАЛИЗ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ В ВОПРОСАХ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Соколов Ю.А., Верховодкина Т.В., Курзова Б.И., Стринкевич А.Л.

*Белорусский государственный медицинский университет,
кафедра организации медицинского обеспечения войск и экстремальной медицины,
г. Минск*

Ключевые слова: первая помощь, алгоритм.

Резюме: *проведён сравнительный анализ осведомлённости населения в области базовых навыков по оказанию первой помощи при критических состояниях. По результатам опроса выявлены актуальные вопросы оказания первой помощи.*

Resume: *a comparative analysis of the awareness of the population in the field of basic skills in providing first aid in critical conditions. According to the results of the survey, topical issues of first aid were identified.*

Актуальность. За последние 10 лет в Республике Беларусь происходит ежегодно в среднем 6000-9000 чрезвычайных ситуаций мирного времени, в результате последствий которых погибают и получают травмы различной степени тяжести 1200-1500 человек.

Трагедия, произошедшая в г. Минске на станции метро «Октябрьская», позволила установить ряд проблемных вопросов, связанных с ликвидацией медицинских последствий чрезвычайных ситуаций с большим количеством пораженных. Одним из направлений совершенствования лечебно-эвакуационного обеспечения было обозначено повышение качества оказания первой помощи на месте происшествия. Также высокий уровень бытового[1], производственного[2], дорожно-транспортного травматизма[3] и потенциальная потребность в дополнительных ресурсах по оказанию первой помощи при чрезвычайных ситуациях мирного времени[4] всё больше актуализируют данный вопрос в Республике Беларусь. «Стоимость человеческой жизни» - финансовые затраты на подготовку населения по вопросам оказания первой помощи а также пересмотр укладок оказания первой помощи по отношению к снижению риска гибели потенциально спасаемого пораженного должны быть во внимании. Также вопросы касаются и правового регулирования:

создание единой государственной системы обучения населения методам оказания первой помощи при состояниях, представляющих угрозу для жизни и (или) здоровья человека (постановление Совета Министров Республики Беларусь от 22.12.2014 №1221 [5], а также постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 7.08.2018 №63 [6]);

законодательное определение перечня лиц, обязанных оказывать первую помощь;

ответственность (в т.ч. и уголовная) за оставление в опасности и неоказание необходимой помощи лицам, явно в ней нуждающимся.

Следует отметить, что в соответствии с национальным законодательством, предусмотрена ответственность как за неоказание, так и за неправильное оказание

первой помощи, что в значительной степени может ограничивать применение обученными лицами знаний и умений и навыков на практике.

Цель: оценка осведомленности населения в области базовых навыков по оказанию первой помощи при критических состояниях, а также психологическую готовность к оказанию первой помощи.

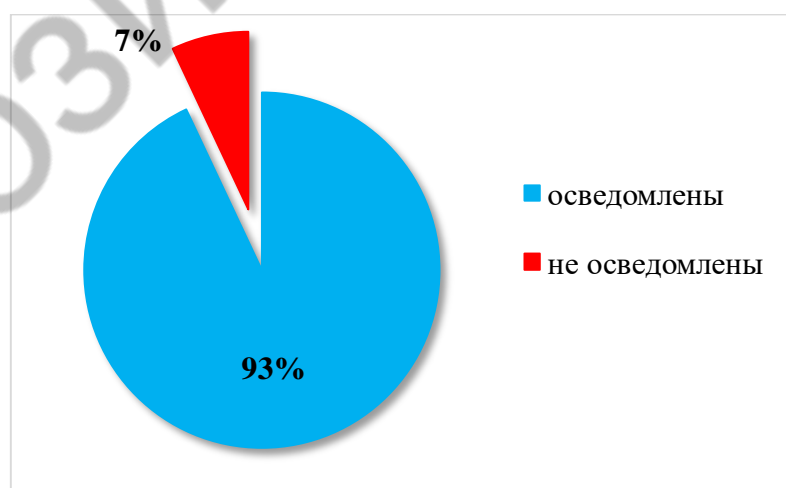
Задачи: 1. Установить уровень знаний населения в области базовых навыков по оказанию первой помощи при критических состояниях; 2. Определить степень психологической готовности населения к оказанию первой помощи.

Материал и методы. Online-анкетирование 274 респондентов с помощью созданного в Google-форме опросника. Статистический анализ полученных результатов с помощью пакета прикладных программ «Statistica», ver.10 с использованием критерия χ^2 с поправкой Йетса на непрерывность.

Результаты и их обсуждение. В ходе сравнительного анализа результатов online-анкетирования и проведенной статистической обработки информации было установлено, что в распределении респондентов по полу преобладали женщины (79%). По возрасту большую часть составили респонденты в возрасте 19-25 лет (55%). В настоящем исследовании приняли участие 39% респондентов со средним специальным, 27% - с высшим образованием. Удельный вес лиц с высшим медицинским образованием составил 11%.

Из всех опрошенных третья часть изучила курсы первой помощи в ВУЗе (35%), примерно такое же количество не обучались первой помощи вовсе. Всего 8% изучили данный вопрос самостоятельно и 7% прошли специальные курсы по оказанию первой помощи.

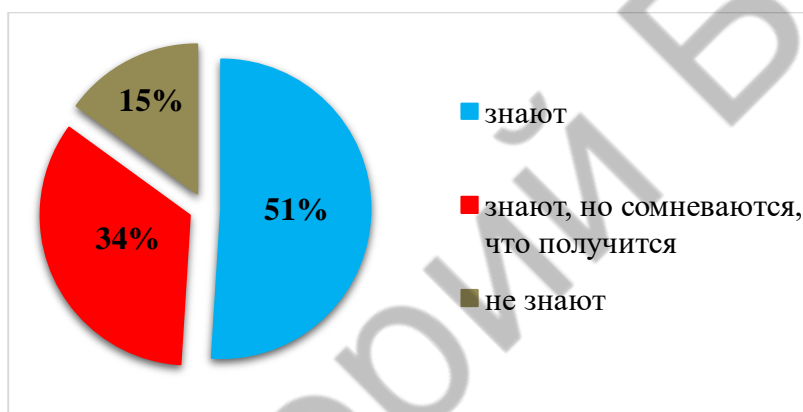
93% респондентов осведомлены, как определить наличие дыхания у пораженного, однако только 51% знает о том, как проводить искусственную вентиляцию легких, и 58% знакомы с методикой восстановления проходимости дыхательных путей. При оценке осведомленности по методике закрытого массажа сердца выявилась похожая закономерность (Диаг.1-4).



Диагр. 1 - Осведомленность по порядку определения наличия дыхания у пораженного



Диагр. 2 - Осведомленность по методике восстановления проходимости дыхательных путей



Диагр. 3 - Осведомленность населения по методике проведения искусственной вентиляции легких

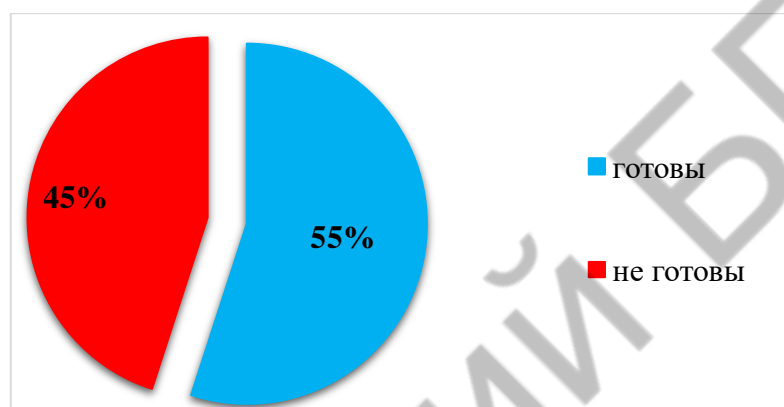


Диагр. 4 - Осведомленность населения по методике проведения закрытого массажа сердца

По результатам настоящего исследования лишь 22% опрошенных отметили все признаки клинической смерти. При этом большинство респондентов (73%), отметили отсутствие пульса в проекции общей сонной артерии и самостоятельного дыхания как ведущие признаки клинической смерти. Также следует отметить, что признак «Холодная, бледная или синюшная кожа» отметил лишь каждый четвёртый опрошенный. Установленная недостаточность знаний об основных признаках клинической смерти может свидетельствовать о необходимости популяризации знаний

среди населения и снижения риска несвоевременного оказания первой помощи на месте происшествия.

В ходе оценки знаний населения об основных признаках биологической смерти отмечено, что 70% людей считают время отсутствия сердечной деятельности достоверно больше 30-ти минут наиболее информативным признаком в диагностике биологической смерти. Каждый третий смог правильно отметить все признаки, однако лишь 36% посчитали признак «Деформация зрачка при сжатии глаза пальцами» достоверным. Следует отметить, что трупное окоченение и появление синюшных трупных пятен отнесли к достоверным признакам клинической смерти 66% опрошенных (Диагр. 5).



Диагр. 5 - Готовность респондентов оказать первую помощь в экстренной ситуации

Основной причиной отказа от оказания первой помощи явилось опасение респондента за то, что он может сделать хуже (40%). 26% респондентов ответили, что боятся брать на себя ответственность за жизнь другого человека. Каждый пятый опрошенный считает, что не знает, как правильно оказать первую помощь нуждающемуся на месте происшествия. 8% опасаются уголовной ответственности в случае некорректного оказания первой помощи. Из этого следует, что лишь половина всех опрошенных потенциально готова к оказанию первой помощи (Диагр.5), что свидетельствует о «человеческом факторе», как о потенциальном резерве для повышения выживаемости и исходов при возникновении экстренных состояний в быту, на рабочих местах, а также при чрезвычайных ситуациях мирного времени.

Среди респондентов женского пола, которые обучены оказанию первой помощи 62% готовы к оказанию помощи, 38% - не готовы к оказанию помощи, а среди женщин, которые не были обучены оказанию первой помощи на 38% оказались готовыми оказывать первую помощь и 62% не готовы оказывать первую помощь ($\chi^2=12,08$ $p=0,0005$).

Из 69% мужчин, не имеющих медицинского образования оказались готовы к оказанию ПП, 31%- не готовы, а из женщин, не имеющих медицинского образования 50% готовы оказывать медицинскую помощь ($\chi^2= 6,41$ $p=0,01$).

Если рассматривать общую выборку, то выяснилось, что из числа обученных к оказанию ПП готовы 67% респондентов, 33%- не готовы. А из числа не обученных оказанию ПП 60% не готовы и 40% готовы ($\chi^2= 5,72$ $p=0,017$).

При анализе готовности респондентов к выполнению искусственной вентиляции легких (ИВЛ) выяснилось, что обученные оказанию ПП женщины в 64% готовы оказывать ИВЛ и в 36% не готовы, среди необученных показатели другие: 72% не готовы оказывать ПП, 28% готовы. Обученные мужчины готовы оказать ПП в 70%, а в 30% не готовы. Необученные оказанию ПП мужчины готовы оказывать помощь в 58% случаев и в 42% - не готовы.

Выводы: 1. Актуальными проблемными вопросами оказания первой помощи явились недостаточная осведомленность населения по признакам жизнеугрожающих состояний и алгоритмам первой помощи при них а также отсутствие законодательной защиты лиц «первого контакта», допустивших ошибки при оказании первой помощи, что потенциально снижает, что она будет вообще оказана на месте происшествия; 2. Лишь 55% респондентов готовы оказать первую помощь (Диагр.5) в случае необходимости. При этом отсутствие необходимых знаний (32,5%) не явилось основной причиной. Приоритетными ответами были выбраны: «опасаюсь, что сделаю хуже» (69,5%) и «боюсь ответственности» (45,7%); 3. В анализируемых группах сравнения при всех прочих равных мужчины достоверно чаще готовы к оказанию первой помощи, лучше знают признаки критических состояний и методику выполнения манипуляций первой помощи; 4. В результате проведенного исследования установлено, что наличие знаний и базовых навыков по оказанию первой помощи при критических состояниях, достоверно повышает готовность к их практической реализации в 1,67 раза ($\chi^2 = 5,72$; $p = 0,017$).

Информация о внедрении результатов исследования.

Результаты проведенного исследования используются в разработке мобильного приложения на базе Android, IOS по обучению оказанию первой помощи для лиц без медицинского образования.

Литература

1. Министерства здравоохранения Республики Беларусь [Электронный ресурс], - 2020. – Режим доступа: <http://minzdrav.gov.by/ru/novoe-na-sayte/travmatizm-naseleniya-i-ego-profilaktika/>. – Дата доступа: 28.09.2020.
2. Национальный статистический комитет Республики Беларусь [Электронный ресурс], - 1990- 2018. – Режим доступа: <https://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/socialnaya-sfera/trud/godovye-dannye/travmatizm-na-proizvodstve/>. – Дата доступа: 30.09.2020.
3. Национальный статистический комитет Республики Беларусь [Электронный ресурс], - 2019. – Режим доступа: https://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/socialnaya-sfera/pravonarusheniya/grafiki_diagrams/dorozhno-transportnye-proisshestiya-i-postradavshie-v-nih-poblastyami-i-g-minsku/. – Дата доступа: 29.09.2020.
4. Министерство здравоохранения Республики Беларусь [Электронный ресурс], - 2018.- Режим доступа: <http://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles> – Дата доступа: 27.09.2020.
5. Kodeksy-by.com Республика Беларусь [Электронный ресурс], - 2012-2020 – Режим доступа: . – Дата доступа: 29.09.2020.
6. Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 17.08.2018, 8/33375 [Электронный ресурс], 2018.- http://pravo.by/upload/docs/op/W21833375_1534453200.pdf – Дата доступа: 30.09.2020.