

*Сковородко Б. И., Сковородко О. В.*

## **ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ЗАПОЛНЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ВОЕННОСЛУЖАЩИМИ НА ПОЛЕ БОЯ**

*Научный руководитель: ст. преп., доц., п/п-к м/с Савчанчик С. А.*

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

**Актуальность.** Одним из ключевых факторов качественного оказания помощи раненым в условиях ведения боевых действий является преемственность и последовательность выполняемых мероприятий на различных этапах медицинской эвакуации. В настоящее время в системе лечебно-эвакуационного обеспечения военнослужащих Республики Беларусь первичная карточка форма 100 заполняется в медицинском пункте батальона. Однако, совершенствование снабжения и возросшие возможности оказания первой помощи предполагают начало ведения медицинской документации уже на поле боя.

**Цель:** определить целесообразность заполнения первичной медицинской документации военнослужащими на поле боя.

**Материалы и методы.** На кафедре организации медицинского обеспечения войск и экстремальной медицины военно-медицинского факультета в УО «БГМУ» была разработана индивидуальной медицинской карточки военнослужащего, которая включает все мероприятия алгоритмов оказания первой помощи военнослужащими на поле боя. До начала занятия военнослужащим в течение 10 минут был продемонстрирован порядок ее заполнения. Все обучающиеся были разделены на две группы. В первой группе в ходе проведения комплексных тренировок по оказанию помощи условно раненым один военнослужащий оказывал первую помощь, а второй заполнял карточку. Во второй группе условно раненому также оказывалась первая помощь, но карточка не заполнялась. После оказания помощи условно раненый доставлялся к месту эвакуации и его карточка передавалась сотруднику медицинской службы (фельдшеру), который должен был определить недостатки и ошибки оказания первой помощи. Ошибкой считали если мероприятие первой помощи не выполнено или выполнено с недостатками. В протоколе фиксировали время на оказание первой помощи (от момента получения ранения, до доставки раненого к месту эвакуации, количество ошибок в каждой группе и время, которое затрачивает фельдшер на устранение недостатков первой помощи.

**Результаты и их обсуждение.** Сравнение времени, которое затрачивал фельдшер на устранение недостатков оказания первой помощи, указывает на то, что заполнение карточки незначительно увеличивает время до доставки раненого к месту эвакуации на 18 (15;26) с., но при этом сокращает количество ошибок первой помощи на 34%, и соответственно время на их устранение на 27 (23;32) с.

**Выводы.** Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что разработанная на кафедре организации медицинского обеспечения войск и экстремальной медицины военно-медицинского факультета в УО «БГМУ» индивидуальная медицинская карточка военнослужащего позволяет улучшить качество оказания первой помощи и сократить время нахождения раненого на догоспитальном этапе.