

Т. В. Верховодкина, Б.И. Курзова
ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ
В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц., п-к м/с Ю. А. Соколов
Кафедра организации медицинского обеспечения войск и экстремальной
медицины,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

T.V. Verkhovodkina, B.I. Kurzova
FIRST AID PROBLEM ISSUES IN THE REPUBLIC OF BELARUS

Tutor: PHd, colonel of m/s Yu. A. Sokolov
Department of organization of medical support of troops and extreme medicine,
Belarusian State Medical University, Minsk

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.

Ключевые слова: первая помощь, алгоритм

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.

Keywords: first aid, algorithm

Актуальность. 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.

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

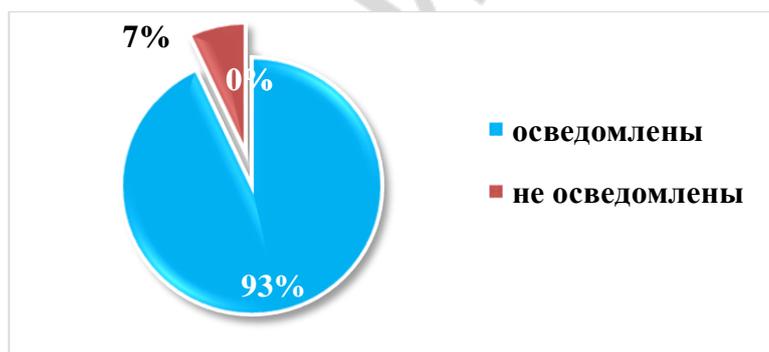
Материал и методы. Online-анкетирование 274 респондентов с помощью созданного в Google-форме опросника. Статистический анализ полученных

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 люди в возрасте 19-25 лет (55%). 21% составили опрашиваемые в возрасте 26-40 лет. Затем 10-18 лет (16%). Оставшаяся часть – от 41 года и старше. Среди них преобладали средний уровень образования(39%) и высшее (27%). Процент лиц с высшим медицинским образованием составил 11%.

Из всех опрошенных третья часть изучила курсы первой помощи в ВУЗе (35%), однако столько же не обучались первой помощи вовсе. Всего 8% изучили данный вопрос самостоятельно и 7% (18 человек из 274) прошли специальные курсы по оказанию первой помощи.

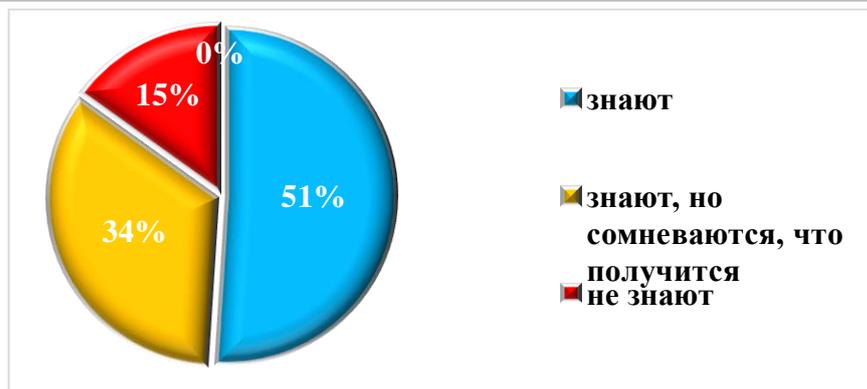
93% респондентов осведомлены, как определять наличие дыхания у пораженного, однако только 51% знает о том как проводить искусственную вентиляцию легких и 58% знакомы с методикой восстановления проходимости дыхательных путей. При оценке осведомленности по методике закрытого массажа сердца выявилась похожая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



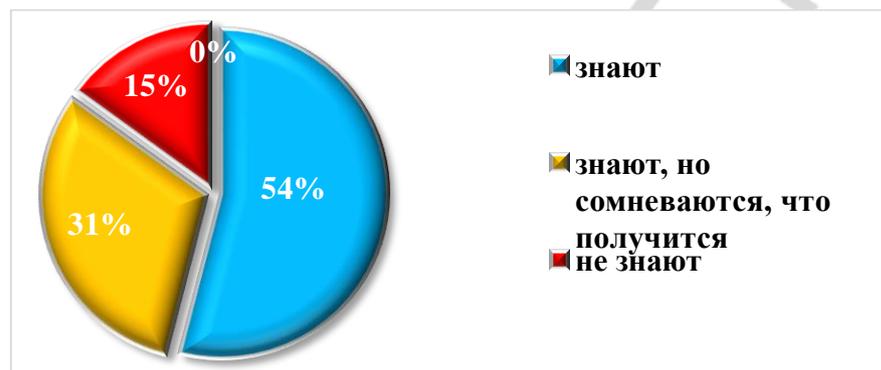
Диагр. 1-Осведомленность по порядку определения наличия дыхания у пораженного



Диагр.2- Осведомленность по методике восстановления проходимости дыхательных путей



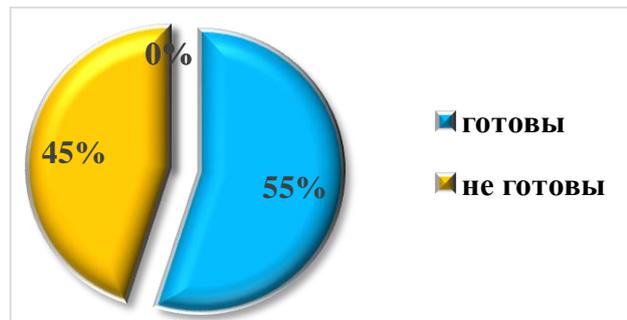
Диагр. 3- Осведомленность по методике проведения искусственной вентиляции легких



Диагр. 4- Осведомленность по методике проведения закрытого массажа сердца

При анализе осведомленности об основных признаках клинической смерти было установлено, что лишь 22% опрошенных знают все признаки. При этом большинство респондентов, а именно 73%, отметили отсутствие сердцебиения и самостоятельного дыхания как ведущие признаки клинической смерти. Также следует отметить, что признак «Холодные, бледные кожные покровы» 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 опрашиваемых 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 лишь 66% опрошенных.



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

Основной причиной отказа от оказания первой помощи явилось опасение человека за то, что он может сделать хуже (40%). Примерно 26%, а это каждый четвёртый, респондентов ответили, что боятся брать на себя ответственность за жизнь другого человека. Каждый пятый признался, что не знает, как правильно оказать первую помощь пострадавшему на месте происшествия. 8% побоялись бы уголовной ответственности в случае некорректного оказания первой помощи. Из этого следует, что лишь половина всех опрашиваемых приступила бы к оказанию первой помощи (Диагр.5), что свидетельствует о повышенном риске влияния «человеческого фактора» на своевременность оказания необходимой помощи.

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 ($\chi^2=5,72$; $p=0,017$).

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: 16.04.2020.
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: 16.04.2020.
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-proisshestviya-i-postradavshie-v-nih-po-oblastyam-i-g-minsku/. – Дата доступа: 10.04.2020 .
4. Министерство здравоохранения Республики Беларусь [Электронный ресурс], - 2018.- Режим доступа: <http://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%20%D0%9F%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F%2023.07.2018.pdf>. – Дата доступа: 20.04.2020 .
5. Kodeksy-by.com Республика Беларусь [Электронный ресурс], - 2012-2020 – Режим доступа: https://kodeksy-by.com/norm_akt/source-%D0%A1%D0%9C%20%D0%A0%D0%91/type-%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5/1221-22.12.2014.htm . – Дата доступа: 20.04.2020 .
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: 10.04.2020 .