

*Автухович В. М., Стемпковский С. Г.*  
**ОСНОВНЫЕ КАТЕГОРИИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ЭФФЕКТИВНОСТЬ  
ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц., п-к м/с Соколов Ю. А.*

*Кафедра ликвидации чрезвычайных ситуаций*

*Университет гражданской защиты МЧС Беларуси, г. Минск*

Неутешительный уровень травматизма и показатели летальности при несчастных случаях в быту и на производстве, относительно высокие показатели дорожно-транспортного травматизма, обусловили неуклонный рост внимания, уделяемого вопросам оказания первой помощи, пораженным в Республике Беларусь. Вместе с тем, несмотря на принимаемые на государственном уровне меры, в «цепи выживания» пациента, находящегося в критическом состоянии, именно оказание первой помощи остается самым слабым звеном.

К основным категориям, определяющим эффективность оказания первой помощи населению, следует отнести следующие:

1. Категория «силы»: лица, прошедшие специальную подготовку по оказанию первой помощи при получении профессии либо же права заниматься определенным видом деятельности. В соответствии с законодательством к таким должностным лицам относятся сотрудники различных министерств и ведомств, а также работники различных предприятий и организаций, выполняющие работы в условиях повышенной опасности и других ведомств и организаций. Следует отметить, что некоторые граждане проходят обучение на курсах по оказанию первой помощи добровольно как на безвозмездной (например, волонтеры Белорусского Общества Красного Креста), так и за оплату.

Считается, что в любой организации должен быть хотя бы один сотрудник (а лучше 2-3), обученный оказанию первой помощи. На рабочих местах с повышенным риском возникновения таких экстренных состояний у работников, как асфиксия, профузное наружное кровотечение, а также других жизнеугрожающих травм и состояний, оптимальным временем реагирования и начала выполнения мероприятий первой помощи является 3-4 минуты; при организации оказания мероприятий первой помощи на рабочих местах с низкой вероятностью возникновения жизнеугрожающих состояний у работников оптимальным сроком реагирования является 15 минут. Если работодатель организует доставку пациента в экстренном состоянии в амбулаторно-поликлиническую организацию здравоохранения или больницу в течение обозначенного временного интервала, то обучение работника (работников) организации первой помощи не обязательно.

2. Категория «средства»: доступные материальные медицинские ресурсы, а также подручные средства для оказания первой помощи. Согласно постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 4 декабря 2014 г. №80 перечень аптек первой помощи включает 3 наименования: универсальная аптечка, для оснащения транспортных средств (автомобильная) и для оснащения воздушных судов гражданской авиации (бортовая). Вместе с тем, перечень вложений в универсальную и бортовую аптечки первой помощи включает таблетированные лекарственные средства из различных групп (нестероидные противовоспалительные, спазмолитики, вазодилататоры, антигипертензивные средства), а принятие решения о нуждаемости пациента в приеме лекарственных препаратов выходит за рамки компетенций лица «первого контакта», оказывающего первую помощь. Кроме того, перечень вложений включает таблетированные формы с низкой и недоказанной эффективностью, как, например, валидол.

3. Категория «условия»: совокупность факторов, определяющих конкретную ситуацию, в которой работает лицо «первого контакта» - количество пораженных на месте происшествия, удаленность медицинских ресурсов, возможность привлечения дополнительных спасателей и работы в команде, угрозы на месте происшествия и др. Вместе с тем, наиболее проблемным вопросом оказания первой помощи, относящимся к вышеуказанной категории, является отсутствие правовой основы проведения сортировки при катастрофах с большим количеством пораженных.