

Корбан Р. П.

К ВОПРОСУ ОБ ОПТИМИЗАЦИИ СОРТИРОВКИ РАНЕННЫХ И ПОРАЖЕННЫХ В ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ

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

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

Актуальность. В настоящее время в Вооруженных Силах Республики Беларусь сортировка раненых и пораженных – компетенция исключительного врачебного состава медицинской службы и предусмотрена лишь начиная с медицинского пункта батальона с врачом. Вместе с тем, санитарные инструкторы рот, фельдшеры батальонов и дивизионов первыми сталкиваются с ранеными на поле боя. И, зачастую, таких раненых одновременно может поступить сразу несколько. Таким образом, появляется дефицит сил и средств медицинской службы, что и является обоснованием необходимости внедрения сортировочного алгоритма для среднего медицинского персонала, оказывающего доврачебную помощь, а также санитарных инструкторов.

Цель: разработать правовую и методическую основу для осуществления сортировки раненых и пораженных средним медицинским персоналом в вооруженных конфликтах.

Материалы и методы. В ходе проведения исследования проанализирована существующая система сортировки раненых и пораженных в Вооруженных Силах Республики Беларусь и обоснована необходимость ее модификации, а именно внедрения сортировочного алгоритма для среднего медицинского персонала и санитарных инструкторов.

Результаты и их обсуждение. Эвакуация и оказание медицинской помощи раненым и пораженным играет существенную роль в восстановлении боеспособности соединений и воинских частей. Таким образом, совершенствованию лечебно-эвакуационного обеспечения необходимо уделять повышенное внимание. А организованная сортировка раненых на каждом этапе оказания медицинской помощи является одной из важнейших составляющих лечебно-эвакуационного обеспечения. Не исключением должны являться и этапы оказания доврачебной помощи, возглавляемый военными фельдшерами. Кроме того, при определенных условиях на медицинском посту роты может одновременно такое количество раненых, которое превышает эвакуационные возможности санитарного автомобиля. В связи с вышесказанным, возникает необходимость внедрения алгоритма определения приоритетов на оказание первой помощи и, особенно, для санитарных инструкторов.

В настоящее время в различных странах разработаны и используются 9 основных сортировочных алгоритмов догоспитального этапа оказания первой и экстренной медицинской помощи, в том числе и для лиц детского возраста. Следует отметить, что сортировочные алгоритмы предназначены не только для лиц с медицинским образованием, но и для сотрудников экстренных служб (спасатели, полицейские), а также лиц, прошедших базовый курс по оказанию первой помощи. Таким образом, анализ по литературным источникам мировой практики применения сортировочных алгоритмов догоспитального этапа при террористических актах и масштабных чрезвычайных ситуациях мирного времени позволил сделать заключение о возможности разработки сортировочного алгоритма, а также обучения определенного контингента военнослужащих порядку его применения в условиях вооруженного конфликта.

Выводы. По результатам исследования предложен сортировочный алгоритм для включения его в нормативные правовые акты, а также образовательные программы обучения личного состава медицинской службы.