

***В.О. Богданова, С.Д. Васильева, Е.А. Фисюк***  
**АНАЛИЗ УРОВНЯ ОСВЕДОМЛЁННОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ  
ВУЗОВ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ  
ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ**

***Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. А.М. Морозов,  
Е.В. Пенязь***

*Кафедра общей хирургии*

*Тверской государственной медицинской университет, г. Тверь*

***V.O. Bogdanova, S.D. Vasileva, E.A. Fisyuk***  
**ANALYSIS OF MEDICAL STUDENTS' AWARENESS  
OF FIRST AID FOR THERMAL BURNS**

***Tutors: PhD, associate professor A.M. Morozov,  
E.V. Penyaz***

*Department of General Surgery*

*Tver State Medical University, Tver*

**Резюме.** Согласно отчёту ВОЗ, ожоговые травмы вызывают около 180 000 смертей в год. В ходе настоящего исследования, была проведена оценка уровня знаний респондентов по оказанию первой помощи при термических ожогах, посредством анонимного опроса, включающего в себя 30 вопросов. Если оценивать ситуацию в целом, то наиболее высокий уровень знаний имеют студенты 3 курса, студенты 4-6 курсов показали средний результат.

**Ключевые слова:** первая помощь, термический ожог, диагностика.

**Resume.** According to the WHO report, burn injuries cause about 180,000 deaths per year. In the course of the present study, the level of knowledge of respondents on first aid for thermal burns was assessed by means of an anonymous survey with 30 questions. If we evaluate the situation in general, the highest level of knowledge is among 3rd year students, while 4th-6th year students showed average results.

**Keywords:** first aid, thermal burns, diagnosis.

**Актуальность.** Согласно отчёту Всемирной организации здравоохранения, ожоговые травмы вызывают около 180 000 смертей в год [6,7]. В зависимости от причин возникновения они подразделяются на термические, химические, электрические и лучевые. Особую опасность представляют термические ожоги, потому что именно они наиболее распространены в бытовых условиях и являются особо значимой медицинской патологией [1,2]. Своевременное и правильное оказание неотложной медицинской помощи при ожоговой травме может способствовать не только улучшению состояния больного, но и благоприятно повлиять на весь ход лечения [1].

Помимо определения причины возникновения ожогов, большое значение имеет диагностика глубины и площади ожогового поражения, что необходимо знать при подсчёте индекса Франка для оценки тяжести ожоговой травмы. В зависимости от глубины повреждения ожоги подразделяются на поверхностные (1,2 степени) и глубокие (3А, 3Б, 4 степени), способные приводить к увеличению долгосрочного лечения и смертности во всех возрастных категориях [6]. Диагностировать площадь ожога дают возможность существующие правила девяток, ладони, а также в случае

детской травмы из-за разного соотношения головы и тела – схема Лунда и Брауэра [7,6].

Большое распространение в современной медицине получили повязки на основе гидрогеля [3,7]. Они создают влажную среду в ране, при которой, как показывают гистологические исследования, преобладает её плоскостная эпителизация, в то время, как основная масса традиционных раневых покрытий (бинты, марля) не создают подобных преимуществ и имеют ряд недостатков: регулярная частая смена, прилипание к ране и реакции на инородное тело [5].

**Цель:** оценить уровень знаний студентов ФГБОУ Тверского ГМУ Минздрава России по оказанию первой помощи при термических ожогах.

**Задачи:**

1. Составление анкеты, направленной на оценку знаний студентов по теме: «оказание первой помощи при ожогах».
2. Сбор статистических данных, путем анонимного анкетирования.
3. Анализ полученных данных.

**Материалы и методы.** В ходе настоящего исследования были проанализированы результаты анонимного опроса, включающего в себя 30 вопросов с выбором 1-го или нескольких правильных вариантов ответа, проведенного среди студентов 1-6 курсов (в возрасте от 18 до 23 лет) лечебного (56,6%), педиатрического (21,3%) и 1-5 курсов стоматологического факультетов (22,1%). В исследовании приняло участие 122 респондента. Общее количество респондентов 1 курса составило 24 (19,7%), 2 курса – 35 (28,7%), 3 курса – 43 (35,2%), 4 курса – 14 (11,5%), 5 курса – 4 (3,3%), 6 курса – 2 (1,6%) [4].

**Результаты и их обсуждение.** 79 респондентов (65%) имеют опыт по проведению первичных медицинских манипуляций при ожоговой травме, из них преобладающее число студентов 3-6 курсов, а 43 респондента (35%) опыта оказания первой помощи не имеют.

Следующие вопросы анкеты касались теоретических знаний студентов. Классификацию ожогов в зависимости от причин возникновения знает 112 респондентов (91,8%), кроме того, статистика отражает, что 110 респондентов (90,9%) осведомлены о понятии поверхностных и глубоких ожогов и знают какие их степени относятся к данным группам. Однако ответы на вопрос «Могут ли поверхностные ожоги стать смертельными?» оказались неоднозначными: ответ «да» дали 52 студента (43%), «нет» - 44 (36%), «не знаю» - 26 (21%). Стоит отметить, что на вышеперечисленные вопросы большую часть верных ответов дали респонденты 3 курса, неверные ответы преобладают среди 1 и 2 курсов.

Большое значение имеет определение площади ожогового поражения, так как именно от размера ожога будет зависеть установка степени ожоговой травмы и проведение дальнейших манипуляций. 48 респондентов (39,3%) знают правила определения площади ожога, не знают – 74 (60,7%). Те же 48 респондентов (39,3%) 3-6 курсов указали следующие правила определения площади поражения: правило «Девяток» - 30 (62,5%), «Сотни» - 3 (6,2%), «Ладони» - 32 (66,7%).

Далее, анкета включала вопросы, связанные с определением степени ожога по фотографиям и описаниям, найденным в иллюстрированной учебной литературе. Определить 1 степень смогли 118 респондентов (96,7%), 2 – 109 (89,3%), 3 – 107 (87,7%), 4 – 110 (90,1%). Однако были выявлены затруднения респондентов при диагностике ожогов 3А и 3Б степеней: верно определили по данному описанию ожог 3А степени 65 опрашиваемых (53,3%), 3Б – 63 (51,6%). В данных вопросах преобладающее количество правильных ответов было выявлено среди студентов 3 курса, меньшее среди 1 и 2 курсов.

Следующие вопросы анкеты были посвящены противопоказаниям при проведении первой помощи при ожоговой травме. На вопрос: «Разрешено ли при оказании первой помощи при ожогах масел и мазей?» правильный ответ «нет» дали 96 студентов (78,7%). Известно, что ожоговую рану нельзя собственноручно освобождать от кусочков прилипшей одежды, о чем и был задан следующий вопрос анкеты. Правильно ответили на него 91 респондент (74,6%). Далее следовал вопрос: «Что категорически запрещается делать при ожогах?», состоящий из множественного выбора ответов, перечень которых был следующий: 1) трогать ожог и прикладывать лёд – 69 (56,6%) респондентов выбрали данный вариант, что действительно является противопоказанием; 2) Запрещено накладывать сухую стерильную повязку – 14 респондентов (11,5%), 3) нарушать целостность волдырей – 100 человек (82%), что также является важным противопоказанием, так как данное действие может привести к инфицированию; 4) Можно проливать холодной водой место ожога – 25 студентов (20,5%). Большую часть неверных ответов дали респонденты 1 и 2 курсов, 3-6 курс же продемонстрировали свои знания на достаточно хорошем уровне.

Опираясь на предыдущий вопрос, было решено оценить более глубокие знания студентов в области применяемого перевязочного материала: «Целесообразно ли использование гидрогелевых повязок при лечении ожоговой травмы?». На него ответили «да» лишь 56 респондентов (46%), среди которых 40 (33%) респондентов 3 курса, 16 (13%) – 4 курса.

**Выводы:** на основании статистического анализа можно сделать выводы, что большая часть студентов смогла бы оказать первую помощь пациенту с термическим ожогом. Высокий уровень знаний об оказании первой помощи при термической ожоговой травме имеют студенты 3 курса по сравнению с остальными, что явно связано с глубоким изучением данного материала в течении учебного года, студенты 4-6 курсов показали средний результат. Стоит отметить, что только небольшая часть респондентов 1 и 2 курсов успешно справилась с вопросами, которые относились к диагностике, опасности поверхностных ожогов и первой помощи при глубоких ожогах. В связи с вышесказанным необходимо высказать предположение о необходимости введения отдельных элективных занятий по оказанию первой помощи, в частности при термических повреждениях как на младших, так и на старших курсах медицинских университетов.

### Литература

1. Андреева, С.В. Использование статистических методов в анализе динамики видовой структуры микробных сообществ при ожоговой травме / С.В. Андреева, Н.Э. Хайдаршина, Д.Ю.

Нохрин // Лабораторная служба. – 2019. – Т. 8, № 1. – С. 65-72. – DOI 10.17116/labs2019801165.

2. Беляк, М.А. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2022620561 Российская Федерация. База данных учебно-методических материалов по теме "Асептика и антисептика": № 2022620323: заявл. 22.02.2022: опубли. 16.03.2022 / М.А. Беляк, К. В. Буканова, Э.В. Буланова [и др.].

3. Борисов В.С., Применение гидрогеля Burnshield при оказании первой помощи пациентам с термической травмой / В.С. Борисов, А.В. Сачков, М.Ю. Каплунова [и др.] // Медицинский алфавит. – 2020. – № 7. – С. 53-57. – DOI 10.33667/2078-5631-2020-7-53-57.

4. Жуков, С.В. Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2021661873 Российская Федерация. Программа для проведения дистанционного социологического анкетирования: № 2021660772: заявл. 05.07.2021: опубли. 16.07.2021 / С.В. Жуков, М.В. Рыбакова, П.И. Дементьева [и др.].

5. Морозов, А.М. Использование современных раневых покрытий в местном лечении ран различной этиологии / А.М. Морозов, А.Н. Сергеев, Н.А. Сергеев [и др.] // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 2. – С. 167. – DOI 10.17513/spno.29705.

6. Jeschke MG. Burn injury / Jeschke MG, van Baar ME, Choudhry MA, Chung KK, Gibran NS, Logsetty S. //Nature Reviews Disease Primers. – 2020. – Vol. 6.– No. 1. – P. 11. – DOI 10.1038/s41572-020-0145-5.

7. Souto EB. New Nanotechnologies for the Treatment and Repair of Skin Burns Infections / Souto EB, Ribeiro AF, Ferreira MI, et al. //International Journal of Molecular Sciences. – 2020. – Vol. 21. – No. 2. – P. 393. – DOI 10.3390/ijms21020393.