

ПРОБЛЕМЫ ГОТОВНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ К ИНИЦИАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

А. Л. Станишевский, В. Н. Сокольчик, Н. П. Новикова

Внегоспитальная остановка сердца (ВГОС) является серьезной проблемой для здравоохранения во всем мире. Несмотря на определенный прогресс, достигнутый в последнее время, выживаемость при ВГОС во многих странах остается очень низкой. Еще ниже выживаемость с благоприятным неврологическим исходом. Инициированная в кратчайший срок качественная сердечно-легочная реанимация (СЛР) является ключевым фактором благоприятного исхода при ВГОС и коррелирует с трехкратным увеличением выживаемости [1, с. 438].

Традиционно основой методологии подготовки населения к проведению СЛР является теоретическая подготовка и отработка самого практического навыка. Однако, проблема готовности населения к инициации и проведению СЛР не ограничивается только знанием теории и владением практическим навыком, а более глубока и включает множество факторов, играющих роли барьеров или фасилитаторов.

По этой причине во всем мире предпринимаются меры по внедрению современных технологий обучения населения СЛР [2, с. 391], включающих трансдисциплинарные стратегии и социогуманитарный контекст.

Целью исследования стало определение степени готовности населения к проведению СЛР, факторов и барьеров ее инициации, их предикторов.

В январе – июне 2023 года проведено анонимное анкетирование 894 респондентов без медицинского образования, представляющих все регионы страны, посвященное вопросам готовности населения к проведению СЛР.

Высокую степень готовности к инициации СЛР определили для себя 145 (16,2%) респондентов, «выше средней» – 199 (22,3%), среднюю – 345 (38,6%), низкую – 109 (12,2%) и крайне низкую – 96 (10,7%).

Факторами, способствующими (фасилитаторами) высокой готовности к инициации СЛР пострадавшему, являются: прохождение обучения СЛР, мужской пол и участие в проведении СЛР в реальных условиях. Для степени готовности «выше средней» фасилитаторами являются: высшее образование, возраст 30–39 лет и прохождение обучения

СЛР. Предиктором для низкой степени готовности является отсутствие обучения навыкам СЛР, а крайне низкой – возраст 60–69 лет и выше, отсутствие опыта проведения СЛР в реальных условиях, женский пол и отсутствие обучения навыкам СЛР.

Определяемая гендерная разница обусловлена как психологической, так и практической составляющей. Мужчины, как правило, в обязательном порядке проходят обучение СЛР и получают соответствующую психологическую подготовку на военных кафедрах, в период службы в армии, на курсах водителей в автошколах и т. д. Из 386 респондентов, указавших, что обучались на курсах вождения, подавляющее большинство – мужчины (340 или 88,1%), та же ситуация зафиксирована в вопросе о прохождении практического обучения – из 216 респондентов мужчины составили 93,1%.

Выявленные барьеры инициации СЛР пострадавшему условно разделены на три группы: «личностные барьеры» (психологические барьеры и ограниченные возможности по проведению СЛР), «барьеры, связанные с процедурными вопросами» (проблемные аспекты нормативно-правового и материально-технического обеспечения) и «барьеры, связанные с теоретическим и практическим обучением СЛР».

Собственно третья группа факторов, по мнению опрошенных, является главной преградой для оказания инициации СЛР: «боязнь причинить непоправимый вред пострадавшему» – 48,0% и «недостаток знаний и навыков по проведению СЛР» – 44,9%. Возникновение этих барьеров объясняется, прежде всего, отсутствием унифицированного обучения проведению СЛР [3, с. 48] и гендерным неравенством.

Следующими по значимости необходимо обозначить психологические барьеры (нежелание быть в центре внимания других людей, опасение негативного обсуждения проводимых действий или появления видеоматериалов в интернете, отталкивающий внешний вид пострадавшего, противоположный пол, личные дела / проблемы, требующие срочного решения), что было указано 31,1% респондентов.

Для организации в обществе работы по повышению частоты и эффективности оказания первой помощи (ПП) и, в частности, СЛР крайне важно устранить выявленные барьеры и максимально задействовать возможности фасилитаторов. Поскольку готовность респондентов напрямую зависит от психологической и практической составляющих, необходимо при разработке нормативно-правового и организационно-методического обеспечения обучения, уделить необходимое внимание не только собственно организации обучения, но и вопросам формирования должной мотивационной, социально-личностной и эмоционально-волевой готовности к оказанию ПП, инициации и проведению СЛР.

Для этого необходимы, во-первых, междисциплинарные стратегии обучения населения, где наряду с врачами-специалистами должны быть

привлечены психологи, педагоги и т. д. Во-вторых, важно создать единую систему обучения навыкам оказания ПП и единую систему подготовки и экспертизы соответствующих учебных изданий, что позволит организовать преемственность и качество обучения. И, наконец, в-третьих, важным фактором является государственное внимание к проблеме, формирование соответствующего вектора государственной политики и разъяснение значимости надлежащей подготовки граждан на всех уровнях обучения и социализации.

В целом, существующая система обучения оказанию ПП требует определенной коррекции, направленной на оптимизацию методов обучения, преодолению установленных барьеров, повышения информированности и необходимой мотивации населения. Принятие данных мер будет способствовать повышению частоты, оперативности и качества оказания ПП, инициации и проведения СЛР и снижению негативных последствий ВГОС.

Литература и источники

1. Willingness and barriers to undertaking cardiopulmonary resuscitation reported by medical students after the SARS-CoV-2 pandemic – single-center study / F. Jaskiewicz [et al.] // Journal of Clinical Medicine. – 2024. – Vol. 13, № 2. – P. 438.
2. European resuscitation council guidelines 2021: education for resuscitation / R. Greif [et al.] // Resuscitation. – 2021. – Vol. 161. – P. 388–407.
3. Организационно-правовые аспекты оказания первой помощи: анализ осведомленности населения / А. Л. Станишевский [и др.] // Медицинские новости. – 2024. – № 7. – С. 43–49.

Национальная академия наук Беларуси
Институт философии НАН Беларуси

**ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ
КУЛЬТУРА БЕЛАРУСИ:
от Просвещения к Современности**

Материалы
Восьмой международной научной конференции
(21–22 ноября 2024 года, г. Минск)

В двух томах
Том 2

МИНСК
ИЗДАТЕЛЬСТВО «ЧЕТЫРЕ ЧЕТВЕРТИ»
2024