

повышение их готовности к действиям в экстренных ситуациях и должно включать не только оказание первой помощи и реанимации, но и обучение навыкам работы с массовыми пострадавшими, улучшение координации между различными экстренными службами и больницами. Необходимо усилить оснащение медицинских учреждений и мобильных медицинских комплексов для обеспечения быстрой и эффективной помощи в условиях чрезвычайных ситуаций.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Бахтиярова, А.В. Пока тонул теплоход /А.В.Бахтиярова // Основы безопасности жизнедеятельности. – 2020. – № 7(247). – С. 1 – 7.
2. Гордиевский, А.Ю. Несколько суток подвига. Водолазы работали вслепую /А.Ю. Гордиевский //– Основы безопасности жизнедеятельности. – 2020. – № 7(247). – С. 2 – 6.
3. Исаева И.В. Готовность Республики Татарстан к ликвидации медико – санитарных последствий чрезвычайных ситуаций различного характера /И.В. Исаева //– Практическая медицина. – 2015. – № 4(89). – С. 54 – 58.
4. Костров А.В. Крушение теплохода «Булгария»: проблемы совершенствования законодательства в области предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций на водном транспорте / А.В. Костров, В.И. Галочкин, С.А. Титов // проблемы безопасности и чрезвычайных ситуаций. – 2011. – № 6. – С. 31 – 50.
5. Меараго Ш.Л. Особенности подготовки врачей по медицине катастроф / Ш.Л. Меараго, С.В. Кобышев // Тенденции развития науки и образования. – 2021. – № 70(4). – С. 127 – 131.

Сведения об авторах

А. С. Чеснокова* – студент

С.И. Антонов – старший преподаватель

Information about the authors

A.S. Chesnokova* – Student

S.I. Antonov – Senior Lecturer

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

anay.chesnokova.04@bk.ru

УДК: 614.88

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ВРАЧА СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

Шапко Дарья Дмитриевна¹, Антонов Сергей Иванович^{1,2}

¹Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

²Территориальный центр медицины катастроф

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. При возникновении чрезвычайных ситуаций резко возрастает потребность в квалифицированных медицинских кадрах, способных работать в экстремальных условиях. **Цель исследования** – выявить ключевые требования, предъявляемые к врачам службы медицины катастроф, способствующие успешной ими реализации своих должностных обязанностей. **Материал и методы.** Был проведен анализ учебной литературы, научных публикаций и нормативной базы на данную тему. **Результаты.** Ключевые требования – обладание знаниями и навыками в сфере организации мероприятий по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. **Выводы.** Помимо обладания необходимыми знаниями и навыками, врачи должны иметь высокую психологическую готовность.

Ключевые слова: требования, служба медицины катастроф, организация, чрезвычайная ситуация, врач.

REQUIREMENTS FOR THE PROFESSIONAL TRAINING OF A DISASTER MEDICINE DOCTOR

Shapko Darya Dmitrievna¹, Antonov Sergey Ivanovich^{1,2}

¹Department of dermatovenerology and life safety

Ural state medical university

²Territorial center for emergency medicine

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. In case of emergency situations, the need for qualified medical personnel capable of working in extreme conditions increases dramatically. **The aim of the study** is to identify the key requirements for disaster medicine doctors that contribute to their successful fulfillment of their official duties. **Material and methods.** The analysis of educational

literature, scientific publications and the regulatory framework on this topic was carried out. **Results.** The key requirements are knowledge and skills in the field of emergency response management. **Conclusions.** In addition to having the necessary knowledge and skills, doctors must have a high psychological readiness.

Keywords: requirements, disaster medicine service, organization, emergency situation, doctor.

ВВЕДЕНИЕ

На территории России за год в среднем происходит до 250 – 320 чрезвычайных ситуаций (ЧС). Работа врачей службы медицины катастроф является неотъемлемой частью в ликвидации последствий ЧС и подразумевает взятие на себя медицинским персоналом роли организатора и непосредственного исполнителя этих мероприятий.

Качество реализации поставленных задач напрямую зависит от степени соответствия врачами, предъявляемым требованиям к их профессиональной подготовленности.

Повышенные требования к профессиональной подготовленности медицинского персонала службы медицины катастроф определяются спецификой выполняемых ими задач и усложняющими их факторами: связью с рисками, стрессами, экстремальными условиями труда, физическими, эмоциональными и моральными перегрузками.

Цель исследования – выявить ключевые требования, предъявляемые к врачам службы медицины катастроф, способствующие успешной ими реализации своих должностных обязанностей. В работе рассматриваются особенности работы врача медицины катастроф в условиях ЧС; роль, которую берет на себя медицинский персонал; основные задачи и обязанности;

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Был проведен анализ учебной литературы, научных публикаций и нормативной базы на данную тему. Деятельность врачей службы медицины катастроф связана с работой в экстремальных ситуациях и предполагает наличие знаний, навыков и умений для оказания неотложной медицинской помощи пострадавшим, а также для организации лечебно – эвакуационных и санитарно – противоэпидемических мер.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Основываясь на данных анализа литературы и нормативной базы, можно констатировать, что ключевыми требованиями к профессиональной подготовленности врача службы медицины катастроф является:

1. глубокое знание задач, структуры и принципов функционирования медицинских формирований и учреждений; организации лечебно – эвакуационных, санитарно – гигиенических и противоэпидемических мероприятий, а также обеспечение медицинской поддержки в различных ЧС.

2. осведомленность о возможных видах и специфике чрезвычайных ситуаций, где задействованы силы службы медицины катастроф.

3. владение обширными знаниями по неотложной хирургии, терапии, токсикологии, радиологии, психиатрии, другим клиническим и профилактическим медицинским наукам;

4. ориентирование в принципах работы и структуре Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС); понимание взаимодействия её подразделений и управление силами в процессе ликвидации различных ЧС.

5. знание организационной структуры и возможностей региональных здравоохранительных учреждений и ведомственных медицинских служб, включая расположение и потенциал их медицинских формирований, участвующих в ликвидации медико – санитарных последствий ЧС.

6. умение оперативно и точно оценивать ситуацию в зоне ЧС, разрабатывать взвешенные решения, чётко формулировать задачи перед исполнителями, контролировать выполнение работ и эффективно помогать подчинённым

ОБСУЖДЕНИЕ

Деятельность медицинского персонала службы медицины катастроф предопределена рядом специфических черт: они выполняют комплексную миссию, включающую широкий спектр задач и функций, требующих особой оперативности. В условиях критических ситуаций

специалисты должны немедленно проводить осмотры большого количества пострадавших, диагностируя поражения на основе как явных, так и предполагаемых симптомов. Сжатые сроки вынуждают врачей сократить объем диагностики и лечения до необходимого минимума. Основополагающим принципом в действиях медиков в ЧС является сортировка пострадавших. При этом процесс должен осуществляться максимально эффективно и с минимальным использованием инструментальных и лабораторных исследований. В зоне ЧС врачи обязаны немедленно организовать и провести оказание неотложной помощи по жизненно важным показаниям как на месте происшествия, так и во время транспортировки пострадавших. Кроме того, медицинский персонал должен оперативно принимать решения относительно вопросов эвакуации раненых и больных, организации питания и защиты от негативного воздействия окружающей среды.

Именно большой перечень задач и обязанностей, а также экстремальные условия труда формируют вышеуказанные требования к профессиональной подготовленности врача службы медицины катастроф.

Однако, на мой взгляд, владение глубокими знаниями и широким спектром навыков не является достаточными требованиями. Неотъемлемый компонент успешной работы представляет собой высокую психологическую готовность — фактор, который часто остаётся за рамками перечня предъявляемых требований. Однако именно данное качество становится решающим для стабильной и эффективной работы в условиях критической ситуации.

Психологическая готовность позволяет специалистам справляться с эмоциональными стрессами, неизбежно возникающими при работе на месте ЧС; делает возможным устойчивость к моральным перегрузкам, что обеспечивает способность сохранять ясное мышление и адекватную реакцию; облегчает координацию действий внутри команды, поддерживая слаженное взаимодействие с коллегами при постоянно меняющихся условиях; позволяет сохранить способность к эмоциональной поддержке пострадавших и их родственников, что способствует снижению тревожности и ускорению восстановления пациентов; обеспечивает непрерывное функционирование в условиях ограниченных ресурсов без риска профессионального выгорания или потери контроля над ситуацией. Именно поэтому я считаю необходимым включить данный аспект в список ключевых требований к профессиональной подготовленности врача службы медицины катастроф.

ВЫВОДЫ

В условиях ЧС, значительно усложняющих как общую, так и медико – санитарную обстановку, роль врача любого профиля и уровня многократно возрастает. Он становится не просто лекарем, а ключевым организатором и исполнителем мероприятий, направленных на ликвидацию медико – санитарных последствий ЧС. Это обусловлено специфическими характеристиками ЧС, независимо от их природы — будь то техногенные (например, ядерные и химические аварии), антропогенные (например, террористические акты) либо природные (например, наводнения или землетрясения). Все эти события объединяют ряд свойств, существенно затрудняющих работу специалистов.

Прежде всего, это внезапность возникновения, требующая немедленного реагирования и принятия оперативных решений в условиях ограниченного времени. Ситуация осложняется острым дефицитом медицинских ресурсов, рассчитанных, как правило, на работу в режиме повседневной деятельности. Эффективное использование ограниченных ресурсов становится критически важным для спасения максимального числа жизней, требуя от врачей принятия сложных этических и профессиональных решений о приоритетности оказания помощи. Разрушения инфраструктуры и природных ландшафтов создают дополнительные препятствия – доступ к пострадавшим может быть существенно затруднен или попросту опасен. Кроме того, последствия ЧС часто представляют угрозу для здоровья населения на обширных территориях. Загрязнение окружающей среды химическими и радиационными веществами, обширное распространение инфекционных заболеваний из – за нарушения санитарных норм и ухудшения условий жизни, риск возникновения эпидемий – все это требует от медицинского персонала проведения масштабных профилактических и лечебных мероприятий.

Таким образом, можно сделать вывод, что работа в условиях ЧС требует от врачей службы медицины катастроф не только глубоких профессиональных знаний и навыков в области медицины, но и специальной подготовки в сфере организации мероприятий по ликвидации последствий ЧС. Врачи должны обладать умением принимать решения под давлением, эффективно управлять ограниченными ресурсами, владеть способностью к командной работе и продуктивному взаимодействию с другими специалистами. Психологическая готовность к работе в экстремальных условиях, умение адаптироваться к постоянно меняющейся обстановке и высокой стрессоустойчивость – не менее важные качества. Именно эти требования определяют успешную реализацию своих должностных обязанностей врачами службы медицины катастроф.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Сахно, И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) / И.И. Сахно, В.И. Сахно. Москва: ГОУ ВУНМЦ, 2002. – 463 – 464 с.
2. Поройский, С.В. Профессиональная готовность врача к действиям в экстремальных ситуациях / С.В. Поройский, А.Д. Доника, М.В. Еремина // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2014. – №2. – С. 110.
3. Поройский, С.В. Готовность врача скорой медицинской помощи к профессиональной деятельности в экстремальных ситуациях / С.В. Поройский, А.Д. Доника, М.В. Еремина // Волгоградский научно – медицинский журнал. – 2015. – №1. – С. 9.
4. Об утверждении Порядка организации и оказания Всероссийской службой медицины катастроф медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации: приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 06 ноября 2020 г. № 1202н (ред. от 29.10.2024). – URL: <https://base.garant.ru/74894212/> (дата обращения 12.03.2025). Текст: электронный.
5. Гончаров, С.Ф. Организационно – методологические аспекты становления и развития системы подготовки врачебных кадров по медицине катастроф / С.Ф. Гончаров, И.И. Сахно, М.В. Быстров, Н.Н. Баранова // Медицина катастроф. – 2016. – №1. – С. 33 – 34.

Сведения об авторах

Д.Д. Шапко* – студент

С.И. Антонов – старший преподаватель

Information about the authors

D.D. Shapko* – Student

S.I. Antonov – Senior Lecturer

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

shapko.dasha04@mail.ru

УДК: 614.835.4

АНАЛИЗ АВАРИЙНО – СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ ПРИ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОЙ КАТАСТРОФЕ ПОД УФОЙ

Шаршина Ирина Олеговна, Антонов Сергей Иванович

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Аварийно – спасательные работы играют важную роль в системе реагирования на чрезвычайные ситуации, обеспечивая сохранение жизни и здоровья людей. Ашинская трагедия считается крупнейшей железнодорожной катастрофой в СССР и России. Это происшествие унесло жизни множества людей, которые можно было спасти при правильной организации, а то и вовсе не допустить их гибели, принимая во внимание замечания машинистов о ненадлежащем состоянии железнодорожного пути. **Цель исследования** – провести обзор доступной информации о катастрофе, в частности проанализировать организации спасательных работ, а также оценить эффективность оказания первой помощи. **Материал и методы.** Проведен обзор публикаций и статей, находящихся в свободном доступе, воспоминаний очевидцев. **Результаты.** Ашинская трагедия произошла из – за утечки и детонации сжиженного газа в момент встречного прохождения двух пассажирских поездов. Спасательные работы начались сразу же после происшествия, но их эффективность была снижена во многом из – за особенностей местности. **Выводы.** Ашинская катастрофа показала важность четкой и слаженной организации аварийно – спасательных работ для более быстрого реагирования и спасения большого количества пострадавших.

Ключевые слова: железнодорожная катастрофа, Ашинская трагедия, чрезвычайная ситуация, спасательная операция, взрыв.