



*В. О. Вишневський*

## УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОГРАМ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ ЩОДО НАДАННЯ НЕВІДКЛАДНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

ДЗ «Дніпропетровський медичний інститут традиційної та нетрадиційної медицини», м. Дніпропетровськ

**Ключові слова:** програми, удосконалення, лікарі, підготовка, невідкладна медична допомога.

Лікарі сімейної медицини та загального профілю повинні добре володіти навичками екстремальної медичної допомоги під час травм і гострих захворювань. На думку автора, основну частину навчального процесу у клініці мають становити питання клінічної діагностики на циклах травматології і військово-польової хірургії, особливо в умовах, коли обсяг діагностичних і лікувальних заходів різко обмежений. На практичних заняттях протягом виробничої практики особливо увагу необхідно звертати на напрацювання та закріплення навичок із медичного сортування та методи надання невідкладної медичної допомоги на етапах евакуації. Викладач відзначає чітку залежність між шансом на виживання та часом надання екстреної допомоги. Викладаючи курс для студентів, майбутніх лікарів загальної практики, пропонуємо оптимізувати методологію занять і стандартизувати схеми надання невідкладної медичної допомоги на етапах евакуації.

### Усовершенствование программ подготовки врачей общей практики по оказанию неотложной медицинской помощи

*В. О. Вишневский*

Врачи семейной медицины и общего профиля должны хорошо владеть навыками оказания экстренной медицинской помощи при травмах и острых заболеваниях. По мнению автора, основную часть учебного процесса в клинике должны занимать вопросы клинической диагностики на циклах травматологии и военно-полевой хирургии, особенно в условиях, когда объем диагностических и лечебных мероприятий резко ограничен. На практических занятиях при прохождении производственной практики особое внимание необходимо уделять приобретению и закреплению навыков медицинской сортировки и методов оказания неотложной медицинской помощи на этапах эвакуации. Преподаватель подчеркивает четкую зависимость между шансом на выживание и временем оказания экстренной помощи. При подготовке врачей общей практики предлагаем оптимизировать методологию занятий и стандартизировать схемы оказания неотложной медицинской помощи на этапах эвакуации.

**Ключевые слова:** программы, усовершенствование, врачи, подготовка, неотложная медицинская помощь.

### The improvement of training programs for preparation general practitioners on rendering of urgent medical aid

*V. O. Vishnevskyi*

General practitioners should have a good skills of urgent medical aid at trauma's and acute diseases. On author's opinion the main part of educational process in clinic must occupy the questions of clinical diagnostics on the cycles of traumatology and military field surgery, especially in the conditions when the volume of diagnostic and medical measures is limited. On practical trainings, the special attention should be paid to the acquisition and fixing of skills of the medical sorting and to the methods of urgent medical aid at the stages of evacuation. A teacher emphasizes precise dependence between chance of a survival and time of the emergency help. There is need to optimize methodology of training programs, to unify technology of programs and to standardize scheme of urgent medical help at stages of evacuation.

**Key words:** programs, improvement, doctors, preparation, urgent medical aid.

Лікарі загального профілю та сімейної медицини повинні добре знати прийоми надання невідкладної медичної допомоги під час нещасних випадків і гострих захворювань.

Від якості та своєчасного надання екстреної медичної допомоги залежить загальний відсоток летальності [8]. Сучасна практична медицина потребує підготовки лікаря загальної практики, який здатен на високому науково-технічному рівні вирішувати питання конкретної допомоги постраждалим [1–3,5].

#### МЕТА РОБОТИ

Запропонувати окремі доповнення до основної програми, що могли б поліпшити якість підготовки лікарів загальної практики з надання невідкладної медичної допомоги в екстремальних умовах.

Сьогодні необхідно розробляти такі програми, котрі могли б забезпечити високий рівень і якісну підготовку випускників до праці в екстремальних умовах. На циклах травматології та військово-польової хірургії основну час-

тину навчального процесу, за нашим досвідом, становлять питання клінічної діагностики на основі поєднання точних і ймовірних ознак гострої травми або захворювання.

Заняття мають бути спрямованими на практику, зокрема передбачати обміркування варіантів медичного сортування, порядок роботи лікаря в екстремальних умовах, коли обсяг діагностичних і лікувальних заходів різко обмежений [1,6,7].

Питання медичного сортування за кожним із видів патології треба обов'язково висвітлювати на лекційних курсах із травматології та військово-польової хірургії, а також протягом аналізу роботи чергових лікарів на ранкових конференціях. На практичних заняттях особливо увагу слід приділяти обговоренню питань послідовності в лікуванні потерпілих на етапах медичної евакуації.

Під час формування і закріплення на практичних заняттях умінь і навички мають бути доведені до автоматизму. З цією метою доцільно, на наш погляд, використовувати методику поглибленого клінічного обстеження хворих із політравмою, що дає змогу протягом кількох хвилин виявити



локалізацію ушкоджень, особливо домінуючого, відновити прохідність дихальних шляхів і зупинити кровотечу шляхом накладання джгута та тугої пов'язки, накласти герметичну, асептичну та протиопікову пов'язки, доцільно застосувати засоби транспортної іммобілізації [4,7,8]. Низка практичних навичок формується протягом навчання на суміжних кафедрах.

Враховуючи природний процес «вимивання» знань, надалі студенти повинні закріплювати їх під час виробничої практики. На практичних заняттях із травматології та військово-польової хірургії ряд практичних умінь і навичок можна відпрацювати у два етапи.

На першому етапі студенти засвоюють техніку виконання маніпуляцій на тренажерах, фантомах, муляжах (введення повітропроводу, штучне дихання, непрямий масаж серця, пункції суглобів та інших порожнин). На другому етапі вони виконують окремі маніпуляції по черзі один одному (накладання джгута, транспортна іммобілізація, десмургія тощо).

Враховуючи дефіцит технічних засобів навчання (тренажерів, фантомів, муляжів) для демонстрації різних видів пошкоджень опорно-рухового апарату і внутрішніх органів, деяких апаратів і приладів, на наш погляд, доцільно створити міжкафедральні навчальні центри, де студенти могли б відпрацювати елементи практичних навичок і вмінь в умовах, що наближені до роботи на етапах медичної евакуації. На нашу думку, найкращою формою набуття практичних навичок є самостійна робота з ургентними хворими під контролем викладача, чергування у приймально-діагностичному, травматологічному та інших хірургічних відділеннях, а також у реанімаційному залі.

Протягом навчання необхідно підкреслювати чітку залежність між шансом на виживання і часом надання медичної допомоги потерпілим, особливо на дошпитальному етапі, який, по суті, є «рукою клініки в зоні катастрофи» [6,7].

Проблеми підготовки студентів із надання допомоги потерпілим у зоні катастрофи, на наш погляд, мають передбачати: методологію підготовки, уніфікацію програм і технологію медичної допомоги, кількість навчальних годин і їхній розподіл на теоретичний курс і практичні заняття, передбачити навчання студентів усіх факультетів на IV і V курсах IX і X семестрів і виділити для цього не менш ніж 60 годин, розробити стандартизовані схеми надання першої лікарняної та кваліфікованої хірургічної допомоги протягом лікування політраум.

Формою контролю рівня знань і умінь є триетапний змішаний контроль:

I етап – обстеження конкретного хворого (потерпілого) і встановлення діагнозу;

II етап – оцінювання практичних навичок із виконання діагностичних і лікувальних маніпуляцій, асистенцій під час операцій;

III етап – оцінювання теоретичних знань методом тестового контролю, розв'язання ситуаційних завдань, опитування.

Програма підготовки з надання медичної допомоги в екстремальних умовах передбачає три рівні засвоєння знань і практичних навичок:

I рівень – професійна орієнтація з аналізованого питання;

II рівень – студент може використати набуті знання і засвоєні навички під керівництвом фахівця;

III рівень – студент самостійно використовує знання та практичні навички у професійній діяльності.

Підсумкова форма контролю знань – це питання із травматології та військово-польової хірургії, що мають бути включені до програми державного іспиту: тестовий контроль, перевірка практичних навичок і співбесіда.

### ВИСНОВКИ

Запропоновані доповнення до основної програми, використання трирівневої системи засвоєння знань і практичних навичок із надання невідкладної медичної допомоги, на наш погляд, допоможуть поліпшити якість підготовки лікарів загальної практики до роботи в екстремальних умовах, коли обсяг діагностичних і лікувальних заходів значно обмежений.

### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. *Дубицкий А.Е.* Медицина катастроф / А.Е. Дубицкий, И.А. Семенов, А.П. Чепкий. – К.: Здоров'я, 1993. – 455 с.
2. *Казаков В.Н.* Высшее медицинское образование (методология, управление) / В.Н. Казаков, А.Н. Талалаенко, М.С. Каменецкий, М.Г. Гарина. – Донецк, 1992. – 226 с.
3. *Климовицкий В.Г.* Совершенствование преподавания вопросов экстремальной медицины в программе до- и последипломной подготовки по специальности травматология и ортопедия / В.Г. Климовицкий, В.Н. Пастернак, С.Х. Чирах // Літопис травматології та ортопедії. – К.: Ленсвіт, 2000. – С. 85–89.
4. *Мюллер З.* Неотложная помощь: справочник практического врача / З. Мюллер. – М.: МЕДпресс-информ, 2009. – 528 с.
5. *Петровский Б.В.* Оказание медицинской помощи пострадавшим при массовых катастрофах / Б.В. Петровский // Хирургия. – 1992. – № 7–8. – С. 64–67.
6. *Совцов С.А.* Организация хирургической помощи пострадавшим при катастрофах / С.А. Совцов // Хирургия. – 1992. – № 7–8. – С. 64–67.
7. *Усенко Л.В.* Основы интенсивной терапии / Л.В. Усенко, А.А. Криштафор, Н.С. Сизоненко та ін.; за ред. чл.-кор. НАН і АМН України, проф. Л.В. Усенко. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2002. – 332 с.
8. *Франсуа Ж.* Неотложная терапия, анестезия и реанимация / Ж. Франсуа, М. Кара, Р. Делез и др. – К.: Вища школа, 1984. – 344 с.

### Відомості про автора:

Вишневецький В.О., д. мед. н., доцент, заслужений лікар України, головний лікар Дніпропетровської міської лікарні №16.

Поступила в редакцію 03.10.2013 г.