

УДК 614.253.52:616-083

## ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ПІДГОТОВКИ КАДРІВ З ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ І МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ У ВИЩИХ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ І–ІІ РІВНІВ АКРЕДИТАЦІЇ

С. О. Ястремська, А. А. Гудима, Н. І. Рега

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»  
ННІ медсестринства*

Дана стаття присвячена проблемним питанням підготовки кадрів з екстреної медичної допомоги і медицини катастроф у вищих медичних навчальних закладах І–ІІ рівнів акредитації. Авторами опрацьовано нормативно-правову базу щодо підготовки кадрів з екстреної медичної допомоги, проаналізовано навчальну програму для вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів І–ІІІ рівнів акредитації за спеціальністю 5.12010101 «Лікувальна справа» щодо обсягу підготовки з питань екстреної медичної допомоги. На основі анкетування фельдшерів – учасників чемпіонатів бригад швидкої медичної допомоги вперше отримано дані щодо якості освітньої діяльності вищих медичних навчальних закладів І–ІІ рівнів акредитації при підготовці кадрів із питань екстреної медичної допомоги.

## PROBLEM ISSUES OF STAFF TRAINING ON EMERGENCY AND DISASTER MEDICINE IN HIGHER MEDICAL EDUCATIONAL INSTITUTIONS OF I-II ACCREDITATION LEVELS

S. O. Yastremska, A. A. Hudyma, N. I. Reha

*SHEI «Ternopil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky of MPH of Ukraine»  
Educational and Scientific Institute of Nursing*

This article is dedicated to the problem issues of staff training on emergency and disaster medicine in higher medical educational institutions of I-II accreditation levels. The authors have reviewed regulatory and legal framework according to staff training on emergency and disaster medicine, analyzed the syllabus for higher medical (pharmaceutical) educational institutions of I-III accreditation levels for “General Medicine” speciality about the training for emergency and disaster medicine. On the background of paramedic’s questioning – the members of ambulance crews competitions, it was gathered the data about the quality of educational activities in higher medical educational institutions of I-II accreditation levels during staff training on emergency and disaster medicine.

**Вступ.** Забезпечення населення безоплатною, своєчасною та ефективною медичною допомогою при станах, що загрожують життю людини (екстреною медичною допомогою – ЕМД) є одним із найважливіших завдань системи охорони здоров’я будь-якої сучасної держави [11].

Розв’язання цієї проблеми для України є одним з найактуальніших завдань реформи системи охорони здоров’я в цілому. Адже наявні в Україні середні показники смертності від впливу зовнішніх причин становлять 130–135 осіб на 100 тис. населення, що у 3–5 разів вище, ніж у розвинутих європейських країнах. При цьому в Україні близько 24 % постраждалих помирають в лікарнях, а 76 %

© С. О. Ястремська, А. А. Гудима, Н. І. Рега, 2013

– поза їх межами, на місці настання невідкладного медичного стану чи на шляху до лікарні, тоді як у розвинутих країнах 72 % постраждалих помирає в лікарнях [9].

Однією із причини такого становища є недосконала система підготовки кадрів з екстреної медичної допомоги у ВНЗ [1, 6–7].

До надання швидкої допомоги допускаються фельдшери, які наवरстують недостатні практичні навички безпосередньо на робочому місці.

Усе це є однією з причин, що зумовлює несвоєчасність, недостатню послідовність і водночас низьку якість екстреної медичної допомоги населенню України як у повсякденних умовах, так і у разі виникнення надзвичайних ситуацій.

**Основна частина.** Середні медичні працівники України – найчисельніша ланка спеціалістів охорони здоров'я, яка об'єднує понад 460 тис. медичних сестер, акушерок, фельдшерів, помічників санітарних лікарів, лаборантів, фармацевтів, зубних техніків та інших молодших спеціалістів, які працюють в лікувально-профілактичних закладах [10].

Роль медичних сестер, акушерок, фельдшерів та інших спеціалістів середньої ланки є очевидною і надзвичайно важливою. Завдання медичних сестер, акушерок, фельдшерів полягає насамперед в наданні кваліфікованої допомоги всім людям, які її потребують [4].

Оскільки екстрена медична допомога належить до розряду первинної медико-санітарної допомоги, можна зробити висновок, що це потужне поле діяльності для середнього медичного персоналу.

З метою вивчення сучасної нормативно-правової бази, яка регламентує підготовку середнього медичного персоналу з надання екстреної медичної допомоги, було проаналізовано ряд документів:

– Постанова Кабінету Міністрів України від 5 листопада 2007 р. № 1290 «Про затвердження державної програми створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги на період до 2010 року»;

– наказ МОЗ України від 28.12.2002 р. № 507 «Нормативи надання медичної допомоги дорослому населенню в амбулаторно-поліклінічних закладах»;

– наказ МОЗ України від 17.01.2005 р. № 24 «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги»;

– наказ МОЗ України від 28.04.2009 р. № 283 «Про удосконалення підготовки та підвищення кваліфікації медичних працівників з надання екстреної та невідкладної медичної допомоги»;

– наказ МОЗ України від 12.05.2008 р. № 245 «Про затвердження плану реалізації заходів щодо забезпечення виконання Державної програми створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги на період до 2010 року»;

– наказ МОЗ України від 29.08.08 р. № 500 «Про заходи щодо удосконалення надання екстреної медичної допомоги населенню України»;

– наказ МОЗ України від 01.06.09 р. № 370 «Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги населенню України», зареєстрований Міністерством юстиції України 14 вересня 2009 року;

– Закон України «Про екстрену медичну допомогу» № 5081-17 від 05.07.2012 р.;

– наказ МОЗ України від 19.02.2013 р. № 133 «Про зміни до довідника кваліфікаційних характеристик професійних працівників».

Затвердження двох останніх документів завершило процес формування ключових нормативних документів, які дадуть поштовх істотному розвитку підготовки кадрів з екстреної медичної допомоги у вищих медичних навчальних закладах I–IV рівнів акредитації.

З метою визначення обсягу теоретичних знань і практичних навичок, які дають студентам медичної коледжі та училища було проаналізовано навчальну програму для вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів I–III рівнів акредитації за спеціальністю 5.12010101 «Лікувальна справа».

Визначався обсяг годин із медицини невідкладних станів відносно загального обсягу при підготовці фельдшерів і медичних сестер.

Аналізувався обсяг годин і практичних навичок, що стосується екстреної медичної допомоги з таких предметів, які реально стосуються екстреної допомоги:

– невідкладні стани в акушерстві та гінекології;

– невідкладні стани в педіатрії;

– невідкладні стани в хірургії;

– невідкладні стани у внутрішній медицині;

– анестезіологія і реаніматологія;

– внутрішня медицина;

– хірургія;

– інсектологія;

– неврологія.

Вияснилося, що обсяг годин, який стосується невідкладних станів у ключових розділах медицини становить всього 324 год, з них об'єм практичних занять, під час яких можна реально відпрацювати практичні навички, включає – 171 год (5,8 % від загального обсягу годин). Крім цього, чітко прослідковується явна невідповідність між виділе-

ним обсягом годин для практичних занять та кількістю відведених практичних навичок. Так, на 49 год практичних занять з невідкладних станів в акушерстві та гінекології доводиться опанування 41 практичною навичкою, в педіатрії – 29 навичок, в хірургії – 43 навички, у внутрішній медицині – 58 навичок. Очевидно, опанування практичними навичками є там краще, де їх є менше на сталу кількість годин практичних занять (табл. 1).

Що стосується навичок з ЕМД, то у невідкладних станах з акушерства і гінекології ЕМД стосується 58,5 % навичок, у невідкладних станах з педіатрії – 96,6 % навичок, у невідкладних станах з хірургії – 100,0 % навичок, у невідкладних станах у

внутрішній медицині – 87,9 % навичок. Можна припустити, що у вітчизняних програмах із медицини невідкладних станів переважна більшість навичок стосується й питань ЕМД.

Проте необхідно відмітити, що ряд практичних моментів віднесено до питань теоретичного опанування. Зокрема, це стосується невідкладних станів в акушерстві та гінекології і хірургії. Отже, не всі питання, які потрібно опрацювати практично, знаходять своє відображення у переліку практичних навичок фельдшерів.

Аналіз програм зі спеціальних предметів виявив також, що у більшості з них теж порушуються питання ЕМД.

**Таблиця 1. Співвідношення обсягів годин та практичних навичок, що стосуються ЕМД у підготовці фельдшерів з медицини невідкладних станів**

Предмет	Загальний обсяг годин (абс./відн.)	Обсяг практичних занять, год	Кількість практичних навичок	Кількість навичок, що стосуються ЕМД (абс./ відн.)
Невідкладні стани в акушерстві та гінекології	81 (2,8 %)	49	41	24 (58,5 %)
Невідкладні стани в педіатрії	81 (2,8 %)	49	29	28 (96,6 %)
Невідкладні стани в хірургії	81 (2,8 %)	49	43	43 (100,0 %)
Невідкладні стани у внутрішній медицині	81 (2,8 %)	49	58	51 (87,9 %)

З таблиці 2 видно, що переважна більшість практичних навичок з даного предмета стосуються ЕМД. Проте ряд нозологій та маніпуляцій, які мають спеціальні стандарти і протоколи для надання ЕМД, віднесено до рівня знань. Можна припустити, що фельдшер бригади ШМД вперше буде працювати з такими пацієнтами під час реальних викликів, що вимагатиме відведення чималої кількості часу для його навчання на робочому місці.

Аналогічна ситуація спостерігається й за іншими предметами.

Таким чином, у вітчизняній системі підготовки фельдшерів питання ЕМД знаходять своє відображення в опануванні більшості практичних навичок. Однак ряд клінічних ситуацій та окремих маніпуляцій з ЕМД для фельдшерів під час підготовки у навчальному закладі перебувають на рівні переважно теоретичного вивчення, хоча у реальній роботі у виїзній бригаді ШМД такі ситуації є очевидними. Можна зробити висновок, що подібна підготовка, з одного боку, незадовільно забезпечена технічними засобами навчання (манекена-

**Таблиця 2. Співвідношення обсягів годин та практичних навичок, що стосуються ЕМД у підготовці фельдшерів з анестезіології та реаніматології**

Предмет	Загальний обсяг годин (абс./відн.)	Обсяг практичних занять, год	Кількість практичних навичок	Кількість навичок, що стосуються ЕМД (абс./ відн.)
Анестезіологія і реаніматологія	81 (2,8 %)	40	30	25 (83,3 %)

ми, муляжами і т. д.), а з іншого – страждає методика викладання, яка традиційно у вітчизняній освіті більше дає теоретичних знань, ніж практичних навичок.

Проведено також соціологічне опитування серед фельдшерів виїзних бригад швидкої медичної допомоги щодо якості їх підготовки з екстреної медичної допомоги на додипломному етапі.

Анкетне опитування фельдшерів бригад ШМД України під час IV Національного відкритого чемпіонату бригад ШМД (50 осіб, м. Рівне, 26–27 березня 2012 р.) та під час II обласного чемпіонату «Буковинське медичне раллі – 2012» (32 осіб, м. Чернівці, 26–27 квітня 2012 р.) показало:

– фахівці середньої ланки визнають, що нині існуюча система підготовки кадрів у медичних коледжах та училищах є недосконалою для роботи на «швидкій»;

– протоколи з невідкладних станів МОЗ України втратили свою цінність на сьогоднішній день. Фельдшери-практики віддають більшу перевагу сучасним підручникам із медицини невідкладних станів та лекціям на короткотермінових курсах підвищення кваліфікації. Отже, думка окремих авторів про доцільність впровадження накопичувальної системи післядипломної підготовки фельдшерів швидкої допомоги із використанням навчання без відриву від виробництва є аргументованою практикуючими фельдшерами швидкої допомоги;

– виникла необхідність стандартизації ЕМД в Україні, і не тільки розробка й затвердження нових

протоколів, але їх широке впровадження на різних рівнях підготовки фельдшерів;

– український фельдшер ШМД повинен самостійно проводити діагностично-лікувальний процес на догоспітальному етапі при умові якісного оснащення виїзної бригади та простих конкретних протоколів. Можна припустити, що їх розробка істотно видозмінить й характер підготовки і підготовки кадрів у контексті відпрацювання до автоматизму протокольних технологій надання екстреної медичної допомоги. Зрозуміло, що це торкнеться й науково-педагогічних працівників, оскільки не секрет, що дотепер у системі медичної освіти досконало не розуміють специфіку та філософію екстреної медичної допомоги.

**Висновок.** В Україні існують серйозні проблеми із організації і надання екстреної медичної допомоги дорослому і дитячому населенню, одним із чинників якої є недосконала підготовка кадрів молодшої та середньої ланки, яка зумовлена недофінансуванням проєктів, урегульованих рядом нормативно-правових актів, які були прийняті в Україні у період із 2007 до 2012 року. Важливу роль у законодавчому та нормативно-правовому полі України з цього питання має Закон України «Про екстрену медичну допомогу», який дасть новий поштовх у підготовці кадрів з екстреної медичної допомоги.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Волосовець О. П. Питання якості освіти у контексті впровадження засад Болонської декларації / О. П. Волосовець // Медична освіта. – 2002. – № 4. – С. 15–16.

2. Нормативи надання медичної допомоги дорослому населенню в амбулаторно-поліклінічних закладах : наказ МОЗ України від 28.12.02 р. № 507.

3. Про затвердження протоколів надання медичної допомоги : наказ МОЗ України від 17.01.05 р. № 24.

4. Про затвердження Програми розвитку медсестринства України на 2005–2010 рр. : наказ МОЗ України від 08.11.05 р. № 585.

5. Новосьолова Н. Ф. Сучасні погляди на зміст медсестринської освіти / Н. Ф. Новосьолова // Медсестринство. – 2007. – № 3. – С. 26–30.

6. Про Затвердження Державної програми створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги в Україні до 2010 року : Постанова Кабінету Міністрів України від 05.11.07 р. № 1290.

7. Правові засади функціонування єдиної системи екстреної медичної допомоги / Г. Г. Рошнін, М. О. Стрельников, С. О. Гур'єв [та ін.] // Актуальні питання екстре-

ної медичної допомоги і медицини катастроф : матер. Всеукр. наук.-практ. конф., 9–10 червня 2010 р., м. Тернопіль. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2010. – С. 8–9.

8. Про екстрену медичну допомогу : Закон України.

9. Стандартизація надання екстреної медичної допомоги / М. Д. Близнюк, І. Й. Сличко, М. Л. Кулева, Г. Г. Лобода // Єдина система екстреної медичної допомоги. Створення та перспективи розвитку в Україні : зб. матер. Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнародною участю, м. Рівне, 22–23 березня 2012 р. – К. : ТОВ НВП «Інтерсервіс», 2012. – С. 19–20.

10. Удосконалення системи підготовки молодших спеціалістів бригад швидкої медичної допомоги (ШМД) / Г. Г. Рошнін, С. О. Гур'єв, Н. В. Гуселетова [та ін.] // Актуальні питання екстреної медичної допомоги і медицини катастроф : зб. матер. Всеукр. наук.-практ. конф., 9–10 червня 2010 р., м. Тернопіль. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2010. – С. 48–49.

11. Феदिшин-Сорока М. А. Надання екстреної медичної допомоги в Україні / М. А. Федишин-Сорока, Д. В. Козак // Медсестринство. – 2011. – № 3. – С. 17–19.