

Лисихина Н.В.,

кандидат медицинских наук
Сибирский юридический институт МВД России (г. Красноярск)

Некоторые проблемные вопросы при оказании первой помощи сотрудниками правоохранительных органов

Ретроспективный анализ медицинских исследований последствий неотложных состояний и различных стихийных бедствий наглядно подтвердил, что при своевременном оказании пострадавшим первой помощи число неоправданных безвозвратных потерь значительно снижается. Основными причинами смерти пострадавшего является, прежде всего, тяжелая механическая травма, шок, кровотечение и нарушение функций органов дыхания, причем значительная часть пострадавших (около 30%) погибает в течение первого часа; 60% – через 3 часа; и если помощь задерживается на 6 часов, то погибает уже 90% тяжело пораженных. Важность фактора времени подчеркивается хотя бы тем, что среди лиц, получивших первую помощь в течение 30 минут после травмы, осложнения возникают в 2 раза реже, чем у лиц, которым этот вид помощи был оказан позже¹.

По данным Всемирной организации здравоохранения, 20 из 100 погибших в результате несчастных случаев в мирное время могли быть спасены, если бы помощь им оказали своевременно.

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определяет первую помощь как особый вид помощи (отличный от медицинской), оказываемой лицами, не имеющими медицинского образования, при травмах и неотложных состояниях до прибытия медицинского персонала.

На сегодняшний день система оказания первой помощи в Российской Федерации состоит из трех основных компонентов: нормативно-правовое обеспечение (федеральные законы и прочие нормативные акты и документы, определяющие обязанности и права участников оказания первой помощи, их оснащение, объем первой помощи и т.д.); обучение участников

оказания первой помощи правилам и навыкам ее оказания; оснащение участников оказания первой помощи средствами для ее оказания (аптечками и укладками). Следует отметить, что первая помощь пострадавшему при несчастных случаях включает в себя простейшие, срочные и целесообразные мероприятия, проводимые до прибытия медицинского работника на место происшествия или доставки пострадавшего в лечебное учреждение в целях сохранения жизни и здоровья человека. Однако окончательный выбор тех или иных действий диктуется не только конкретными обстоятельствами, условиями, местом происшествия, сложившейся оперативной обстановкой, но, в первую очередь, уровнем знаний, умений и практических навыков оказывающего первую помощь.

Почти всегда оказание первой помощи заканчивается передачей пострадавшего прибывшей бригаде скорой медицинской помощи, которая, продолжая оказание специализированной медицинской помощи в пути, доставляет пострадавшего в медицинские организации. Таким образом, оказание первой помощи в большинстве случаев занимает небольшой промежуток времени (иногда всего несколько минут) до прибытия на место происшествия более квалифицированного сотрудника. Но без оказания первой помощи в этот короткий промежуток времени пострадавший может потерять шанс выжить в экстренной ситуации, либо у него разовьются тяжелые нарушения в организме, которые негативно повлияют на процесс дальнейшего лечения².

Законодательство разного уровня устанавливает обязанность по оказанию первой помощи для лиц, которые в силу профессиональных обязанностей первыми оказываются на месте происшествия с пострадавшими. В соответствии с ч. 2 ст. 27

¹ Коннова Л.А., Папырин В.В. Инновационный подход к организации оказания первой помощи спасателями МЧС России в арктической зоне // Природные и техногенные риски. 2017. № 1(21). С. 19-32.

² Дежурный Л.И., Шойгу Ю.С., Гуменюк С.А. Первая помощь : учебное пособие для лиц, обязанных и(или) имеющих право оказывать первую помощь. М. : ЦНИИОИЗ Минздрава России. 2018. 97 с.

Федерального закона от 7 февраля 2011 г. № 3-ФЗ «О полиции» сотрудник полиции независимо от замещаемой должности, места нахождения и времени суток обязан оказывать первую помощь гражданам, пострадавшим от преступлений, административных правонарушений и несчастных случаев, а также гражданам, находящимся в беспомощном состоянии либо в состоянии, опасном для их жизни и здоровья, а ч. 4 ст. 19 данного закона предусмотрено, что она оказывается в обязательном порядке лицам, получившим телесные повреждения, в отношении которых были применены физическая сила, специальные средства либо огнестрельное оружие.

Сотрудники органов внутренних дел чаще, чем представители других профессий, не связанных с медициной, оказываются в ситуациях, когда необходимо оказывать первую помощь, например в случае возникновения дорожно-транспортных происшествий, чрезвычайных ситуаций. От своевременности, правильности и эффективности их действий может зависеть жизнь и здоровье пострадавшего. В связи с этим сотруднику полиции необходимо владеть знаниями и умениями, позволяющими ориентироваться в неотложных состояниях и оказывать первую помощь, направленную на спасение жизни и профилактику опасных для жизни и здоровья последствий.

Нами проведено анкетирование 63 сотрудников полиции, получающих обучение в рамках начальной профессиональной подготовки. Все сотрудники имели высшее образование (юридическое, педагогическое, техническое), средний возраст составил 24,5 года. Обучающимся было предложено на первом занятии ответить на вопросы анкеты, оценив самостоятельно уровень знаний по оказанию первой помощи.

Анализ результатов анкетирования показал, что сотрудники полиции многократно оказывали первую помощь при внезапных заболеваниях и неотложных состояниях (обморок, ожог, отморожения, отравления и другие состояния), но не всегда знали алгоритм проведения манипуляций, не вызывали бригаду скорой медицинской

помощи, беря ответственность на себя, иногда использовали народные средства, различные лекарственные препараты. На вопрос о том, считают ли они себя подготовленными к оказанию первой помощи, большинство ответили отрицательно.

По данным анкет, последовательность действий при оказании искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца известна 20% респондентов. Основным препятствием для оказания реанимационных мероприятий на практике являются недостаточность навыков сердечно-легочной реанимации и связанная с некомпетентностью боязнь причинить пострадавшему еще больший вред, вплоть до смертельного исхода¹.

Правила наложения шин и подручных средств при различных травмах знали 42% опрошенных, однако возникали вопросы об оснащении шинами оказывающего помощь. Поэтому сотрудники полиции отвечали, что ждут квалифицированную помощь и не трогают больного, не желая ему навредить.

Среди опрошенных не все имели навык работы со жгутом при артериальном кровотечении (со жгутом-закруткой не знакомы почти 70%). По данным анкетирования, при венозном кровотечении применяют давящую повязку 54% опрошенных, остальные будут накладывать жгут.

Кроме того, в большинстве случаев выявлены проблемные вопросы, связанные с юридическими последствиями в случае неблагоприятного исхода. Сотрудники боятся неумышленного причинения вреда здоровью или жизни, следовательно, опасаются первыми подходить к пострадавшему, не зная четких действий при оказании первой помощи на практике, предпочитая ждать квалифицированную медицинскую помощь.

Таким образом, сотрудники правоохранительных органов готовы оказывать первую помощь при внезапных заболеваниях и неотложных состояниях, но их действия должны быть доведены до автоматизма при изучении единообразных алгоритмов проведения различных практических мероприятий по оказанию первой помощи.

¹ Лисихина Н.В. Усовершенствование навыков обучения сердечно-легочной реанимации при изучении дисциплины «Первая помощь» в профессиональной подготовке сотрудников правоохранительных органов // Актуальные проблемы борьбы с преступностью: вопросы теории и практики : материалы XXII международной научно-практической конференции. Красноярск: СибЮИ МВД России, 2019. С. 266-269.