



Міністерство охорони здоров'я України  
Управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації  
Державний заклад «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та  
медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України»  
Комунальний заклад Сумської обласної ради  
«Сумський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»  
Всеукраїнська громадська організація  
«Всеукраїнська рада реанімації (ресусцитації) та екстреної медичної допомоги»



## МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції з міжнародною участю  
**«Екстрена медична допомога.  
Діяльність служби медицини катастроф у зоні АТО»**

31 травня 2017 року

м. Суми



## ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СПАДКОЄМНОСТІ ЕТАПІВ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ В ЗОНІ АТО

*Гур'єв С.<sup>1</sup>, Ордатій А.<sup>2</sup>, Марцинковський І.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Державний заклад «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф МОЗ України»

<sup>2</sup>Військово-медичний клінічний центр центрального регіону

**Актуальність:** Збереження життя поранених військовослужбовців під час бойових дій є основним завданням медичної служби в особливий період. Це досягається належною організацією лікувально-евакуаційних заходів (ЛЕЗ), забезпеченням військовослужбовців, медичного персоналу, медичних підрозділів і військово-медичних закладів необхідним медичним оснащенням, а також відповідною підготовкою медичного персоналу та військовослужбовців щодо надання встановлених видів та обсягів медичної допомоги. Головною метою ЛЕЗ є збереження життя, якнайшвидше відновлення боєздатності (працездатності) і повернення до строю якомога більшої кількості поранених військовослужбовців. Сучасна система ЛЕЗ передбачає своєчасне, послідовне і спадкоємне надання медичної допомоги в поєднанні з евакуацією таких військовослужбовців на етапи медичної евакуації (ЕМЕ), що забезпечують надання вичерпної медичної допомоги, повноцінне лікування та реабілітацію.

**Метою** нашого дослідження було вивчити проблеми спадкоємності етапів надання екстреної медичної допомоги воїнам АТО.

**Матеріали і методи:** Для виконання дослідження нами було проаналізовано лікування 47 поранених у зоні АТО бійців, що знаходились у Військово-медичному клінічному центрі центрального регіону в період з 2014 по 2016 роки.

**Результати та їх обговорення:** Аналіз забезпечення медичною допомогою бійців, що поранені у зоні АТО вказав, що у всіх 100% масиву дослідження були виявлені помилки на різних етапах надання медичної допомоги. Так, на тактичному етапі надання медичної допомоги помилки були виявлені у 14,9% поранених. До них ми віднесли несвоєчасне вивезення поранених з поля бою та неадекватне сортування. На ранньому госпітальному етапі надання медичної допомоги помилки були виявлені у 21,3% постраждалих. На межі тактичного та раннього госпітального етапів надання медичної допомоги помилки та ускладнення виявлені у 63,8% постраждалих. Наші дослідження вказали, що причинами біля 82% помилок та ускладнень у наданні медичної допомоги воїнам АТО було відсутність спадкоємності та відсутність адекватного зв'язку між етапами медичної допомоги в умовах воєнних дій. Відсутність наскрізного медичного протоколу надання медичної допомоги пораненим у зоні АТО, який має поєднати зусилля медиків на різних ланках процесу надання медичної допомоги, різко знижує ефективність цього процесу. Саме з допомогою послідовності та спадкоємності у лікуванні поранених у зоні АТО ми зможемо впливати на рівень помилок та ускладнень у поранених під час бойових дій. Створення єдиного ланцюга надання медичної допомоги пораненим в зоні АТО значно покращить не тільки якісні а і кількісні показники роботи.

**Висновки:** Створення єдиного наскрізного протоколу надання медичної допомоги пораненим в зоні АТО дозволить впливати на процеси, що проходять на межі етапів, де спостерігається найбільше проблем та помилок, та дозволить значно покращити процес медичної допомоги постраждалим від сучасних бойових дій.