

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ, ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

PUBLIC HEALTH, ORGANIZATION OF HEALTH CARE

<https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2022.5.OZOZ.1>

УДК 614.8:656.1

ГОТОВНОСТЬ ВОДИТЕЛЕЙ К ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОДИТЕЛЬСКОГО СТАЖА

В.В. Масляков, С.А. Сидельников, А.В. Савченко, Д.А. Тяпкина, А.А. Бородай

Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского, Саратов

Резюме. Актуальность. Каждый водитель транспортного средства должен уметь оказывать первую медицинскую помощь (ПМП). Незнание правил ПМП может приводить к несвоевременному или некачественному её оказанию и, следовательно, к повышению инвалидизации и смертности людей, попавших в дорожно-транспортное происшествие (ДТП). **Цель:** оценка уровня знаний о правилах оказания ПМП в зависимости от водительского стажа. **Материалы и методы.** Было проведено анонимное анкетирование среди водителей транспортных средств г. Красноармейска. В анкетировании приняли участие 85 респондентов, которые были разделены на три группы. Группа 1 (n = 30) – водители со стажем до 2 лет; группа 2 (n = 30) – водители со стажем от 10 до 15 лет; группа 3 (n = 25) – водители со стажем более 25 лет. В ходе анкетирования оценивался уровень знаний о ПМП, готовность её оказать и опыт в этом, возможные причины низкого уровня знания о ПМП и возможные пути его повышения. **Результаты.** Водители группы 1 являются более информированными (96,7 %) в отношении обозначения места ДТП и правил вызова скорой медицинской помощи. Респонденты группы 1 также лучше всего помнят и могут осуществить на практике ПМП. Отмечается снижение уровня теоретических и практических знаний в зависимости от увеличения стажа вождения. Респонденты группы 1 причиной снижения знаний считали отсутствие практики на манекенах в автошколах, водители групп 2 и 3 – отсутствие обновления старых знаний о ПМП; также некоторые водители указывали на низкий уровень образования в автошколах. Чем выше стаж вождения и чем ниже уровень знаний о ПМП, тем выше желание водителей повысить уровень знаний и сделать занятия или курсы по их повышению обязательными и регулярными. **Заключение.** У молодых водителей отмечается достаточно хороший уровень теоретических и практических знаний об оказании ПМП, у водителей со стажем более 10–15 лет уровень знаний достаточно низкий. Многие водители не смогут применить эти знания в жизни самостоятельно. Поэтому, на наш взгляд, необходимо введение обязательных регулярных курсов или занятий с целью повышения уровня знаний о ПМП.

Ключевые слова: первая медицинская помощь, водители, дорожно-транспортное происшествие, стаж вождения.

Для цитирования: Масляков В.В., Сидельников С.А., Савченко А.В., Тяпкина Д.А., Бородай А.А. Готовность водителей к оказанию первой медицинской помощи в зависимости от водительского стажа. *Вестник медицинского института «РЕАВИЗ». Реабилитация, Врач и Здоровье.* 2022;12(5):117-124. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2022.5.OZOZ.1>



READINESS OF DRIVERS TO PROVIDE FIRST AID DEPENDING ON DRIVING EXPERIENCE

V.V. Maslyakov, S.A. Sidel'nikov, A.V. Savchenko, D.A. Tyapkina, A.A. Boroday

Saratov State Medical University named after V. I. Razumovsky, Saratov

Abstract. Introduction. Every driver of a vehicle must be able to provide first aid (FA). Ignorance of the rules of FA can lead to untimely or poor quality of its provision and consequently to an increase in disability and mortality of people involved in a road traffic accident (RTA). **Purpose:** to assess the level of knowledge about the rules for providing FA, depending on the driving experience. **Materials and methods.** An anonymous survey was conducted among drivers of vehicles in the city of Krasnoarmeysk. The survey involved 85 respondents who were divided into three groups. Group 1 (n = 30) – drivers with less than 2 years of experience; group 2 (n = 30) – drivers with experience from 10 to 15 years; group 3 (n = 25) – drivers with more than 25 years of experience. In the course of the survey, the level of knowledge about FA was assessed, the readiness to provide it and experience in this, possible reasons for the low level of knowledge about FA and possible ways to improve it. **Results.** Group 1 drivers are more informed (96,7 %) regarding the designation of the place of an RTA and the rules for calling an ambulance. Respondents of the 1st group also remember best and can put into practice FA. There is a decrease in the level of theoretical and practical knowledge, depending on the increase in driving experience. Respondents of group 1 considered the lack of practice on mannequins in driving schools to be the reason for the decrease in knowledge, drivers of groups 2 and 3 – the lack of updating old knowledge about FA; also, some drivers pointed to the low level of education in driving schools. The higher the driving experience and the lower the level of knowledge about FA, the higher the desire of drivers to increase the level of knowledge and make classes or courses to improve them mandatory and regular. **Conclusion.** Young drivers have a fairly good level of theoretical and practical knowledge about the provision of FA, drivers with more than 10–15 years of experience have a rather low level of knowledge. Many drivers will not be able to apply this knowledge in life on their own. Therefore, in our opinion, it is necessary to introduce mandatory regular courses or classes in order to increase the level of knowledge about FA.

Key words: first aid, drivers, traffic accident, driving experience.

Cite as: Maslyakov V.V., Sidel'nikov S.A., Savchenko A.V., Tyapkina D.A., Boroday A.A. Readiness of drivers to provide first aid depending on driving experience. *Bulletin of the Medical Institute "REAVIZ". Rehabilitation, Doctor and Health.* 2022;12(5):117-124. <https://doi.org/10.20340/vmi-rvz.2022.5. OZOZ.1>

Введение

Каждый водитель транспортного средства должен уметь оказывать неотложную медицинскую помощь людям, попавшим в дорожно-транспортное происшествие (ДТП), а также при других несчастных случаях или заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью человека [1]. Первая медицинская помощь (ПМП) заключается в проведении комплекса мероприятий, направленных на поддержание жизни и здоровья пострадавшего, и оказывается с момента возникновения ургентного состояния и до момента приезда медицинских работников, которые продолжают её оказание и осуществляют транспортировку пострадавшего в медицинское учреждение. Целью ПМП является устранение явлений, угрожающих жизни человека, и предупреждение дальнейших повреждений и осложнений [2, 3].

На сегодняшний день система оказания ПМП в Российской Федерации состоит из трех основных компонентов: нормативно-правовое обеспечение; обучение правилам и навыкам оказания ПМП; оснащение людей средствами для оказания ПМП [4]. Обучение правилам и навыкам оказания ПМП проводится в том числе и в автошколах. Однако

пройдя обучение однажды, человек, не являющийся медицинским работником, через 10–15 лет после сдачи экзамена на водительские права может уже не помнить о правилах оказания ПМП, что может привести к неоказанию или к некачественному, несвоевременному оказанию ПМП и, следовательно, к повышению инвалидизации и смертности людей, попавших в ДТП [5, 6].

Цель исследования: оценка уровня знаний о правилах оказания ПМП в зависимости от водительского стажа.

Материалы и методы

Для решения поставленных задач было проведено анонимное анкетирование в сентябре 2022 года на бумажном и электронном носителях среди водителей транспортных средств г. Красноармейска. В анкетировании приняли участие 85 респондентов, которые были разделены на три группы. Группа 1 (начинающие водители) – люди (n = 30), имеющие водительский стаж до 2 лет, возрастом 32,2 [29,0; 34,0] года. Группа 2 (n = 30) – водители со стажем от 10 до 15 лет, возрастом – 44,1 [39,6; 48,9]

года. И группа 3 ($n = 25$) – люди со стажем более 25 лет, возрастом – 57,4 [48,1; 67,0] года.

Критерии включения: наличие водительского удостоверения; стаж вождения до 2 лет, от 10 до 15 лет или более 25 лет; согласие на участие в анкетировании. **Критерии исключения:** медицинский работник, отсутствие в водительского удостоверения, стаж вождения от 2 до 10 лет и от 15 до 25 лет, отказ от участия в исследовании. В наше исследование не включались медицинские работники, что обусловлено заранее известным высоким уровнем знаний об оказании ПМП, что связано с основной профессией и работой. Поэтому для верной оценки уровня знаний о правилах оказания ПМП медицинская профессия стала критерием исключения.

Всем респондентам была предложена анкета с помощью которой уточнялись: возраст, пол, наличие водительского удостоверения, стаж вождения. Также оценивались: теоретические и практические знания о правилах оказания ПМП, готовность и опыт в её оказании, возможные причины снижения уровня знаний о ПМП и пути повышения уровня этих знаний. Качественные признаки представлены в виде относительных величин (%). Применялся метод кросс-табуляции с применением критерия χ^2 . Различия считались значимыми при уровне $p < 0,05$. С целью уточнения нормальности распределения использован критерий Шапиро – Уилка. Все изучаемые и описываемые в данной работе параметры имели распределение, близкое к нормальному.

Результаты исследования

В результате проведённого исследования установлено, что во всех трех группах преобладали лица мужского пола: в группе 1 было 20 (66,7 %) мужчин; в группе 2 – 22 (73,3 %) и в группе 3 – 15 (60 %). У респондентов оценивался уровень знаний об оказании ПМП, что представлено в таблице 1.

Так, более информированными (96,7%) в отношении обозначения места ДТП являются респонденты группы 1, причем различия статистически значимы при сравнении с группой 2 и 3 ($p = 0,045$ и $p = 0,049$ соответственно). Правильно вызвать скорую медицинскую помощь и набрать верный номер телефона получится у всех начинающих водителей, у 83,3 % респондентов группы 2 и у 96 % водителей группы 3, однако различия статистически значимы

($p = 0,020$) только при сравнении группы 1 и 2. Верно сообщить оператору всю необходимую информацию о месте ДТП смогут более половины водителей (66,7 %) группы 1 и менее половины водителей в группе 2 и 3. Причём различия значимы при сравнении группы 1 с группой 2 и 3 ($p = 0,039$ и $p = 0,001$ соответственно).

В ходе исследования проводилась оценка знаний правил оказания ПМП. Так, в каждой исследуемой группе отмечается, что число людей, имеющих теоретические знания о правилах оказания ПМП, больше, чем число людей, владеющих практическими знаниями. А водителей, которые смогут оказать ПМП без посторонней помощи, ещё меньше, чем водителей, владеющих практическими навыками (опыт оказания ПМП на манекенах). То есть если даже человек и знает все правила оказания ПМП, то ему может не хватить практических навыков для её оказания. А при наличии теоретических и практических знаний у водителя, он может не оказать ПМП в связи с его шоковым состоянием или достаточно распространённым страхом навредить пострадавшему. Причём данная закономерность не зависит от патологии, по поводу которой оказывается ПМП (ПМП в целом, ПМП при кровотечениях, ПМП при различных травмах или сердечно-легочная реанимация).

Знания о правилах оказания ПМП достаточно плохо сохраняются в памяти водителей. Так, в большинстве случаев отмечается статистически значимое снижение уровня этих знаний при увеличении водительского стажа, вплоть до полной неспособности её оказать. Например, ни один водитель из группы 3 не сможет оказать правильно ПМП при различных травмах. Таким образом, отмечается очень низкий уровень знаний спустя 10–15 лет и особенно спустя 25 лет. Данный факт может быть обусловлен низким качеством обучения правилам ПМП, отсутствием практики на манекенах в автошколах или достаточно редким использованием полученных знаний в жизни. Так, чаще всего оказывали ПМП респонденты группы 3, чуть реже – группы 2 и реже всего – группы 1, причём различия статистически значимы при сравнении всех трех групп друг с другом. Частота оказания ПМП прямо пропорционально зависит от водительского стажа.

Таблица 1. Знания правил ПМП и готовность её оказать
Table 1. Knowledge of the rules of FA and readiness to provide it

Знания правил ПМП и готовность её оказать		Группа 1 (n = 30), n (%)	Группа 2 (n = 30), n (%)	Группа 3 (n = 25), n (%)	p
1 этап					
Респонденты, знающие, как правильно обозначить место ДТП		29 (96,7)	24 (80,0)	20 (80,0)	p ₁ = 0,045 p ₂ = 0,049 p ₃ = 1,000
2 этап					
Респонденты, знающие номера телефонов для вызова скорой медицинской помощи		30 (100,0)	25 (83,3)	24 (96,0)	p ₁ = 0,020 p ₂ = 0,269 p ₃ = 0,134
Респонденты, знающие, какую информацию необходимо сообщать оператору при вызове скорой медицинской помощи		20 (66,7)	12 (40,0)	5 (20,0)	p ₁ = 0,039 p ₂ = 0,001 p ₃ = 0,111
3 этап					
ПМП	Респонденты, знающие о правилах оказания ПМП	28 (93,3)	17 (56,7)	8 (32,0)	p ₁ = 0,002 p ₂ = 0,001 p ₃ = 0,068
	Респонденты, владеющие методами оказания ПМП (практическими навыками)	20 (66,7)	13 (43,3)	6 (24,0)	p ₁ = 0,070 p ₂ = 0,002 p ₃ = 0,134
	Респонденты, которые смогут оказать ПМП без помощи посторонних	15 (50,0)	6 (20,0)	2 (8,0)	p ₁ = 0,015 p ₂ = 0,001 p ₃ = 0,209
ПМП при кровотечениях	Респонденты, знающие правила оказания ПМП при кровотечениях	25 (83,3)	13 (43,3)	2 (8,0)	p ₁ = 0,002 p ₂ = 0,001 p ₃ = 0,004
	Респонденты, владеющие методами оказания ПМП при кровотечениях (практическими навыками)	19 (63,3)	5 (16,7%)	2 (8,0)	p ₁ = 0,001 p ₂ = 0,001 p ₃ = 0,337
	Респонденты, которые смогут оказать ПМП при кровотечениях без помощи посторонних	5 (16,7)	2 (6,7)	1 (4,0)	p ₁ = 0,228 p ₂ = 0,134 p ₃ = 0,665
ПМП при травмах	Респонденты, знающие правила оказания ПМП при различных травмах	26 (86,7)	15 (50,0)	4 (16,0)	p ₁ = 0,003 p ₂ = 0,001 p ₃ = 0,009
	Респонденты, владеющие методами оказания ПМП при различных травмах (практическими навыками)	6 (20,0)	4 (13,3)	1 (4,0)	p ₁ = 0,489 p ₂ = 0,077 p ₃ = 0,231
	Респонденты, которые смогут оказать ПМП при различных травмах без помощи посторонних	3 (10,0)	1 (3,3)	0 (0)	p ₁ = 0,301 p ₂ = 0,104 p ₃ = 0,357
Сердечно-легочная реанимация	Респонденты, знающие правила оказания сердечно-легочной реанимации	28 (93,3)	12 (40,0)	9 (36,0)	p ₁ = 0,001 p ₂ = 0,001 p ₃ = 0,762
	Респонденты, владеющие методами оказания сердечно-легочной реанимации (практическими навыками)	18 (60,0)	8 (26,7)	7 (28,0)	p ₁ = 0,010 p ₂ = 0,018 p ₃ = 0,912
	Респонденты, которые смогут выполнить сердечно-легочную реанимацию без помощи посторонних	10 (33,3)	6 (20,0)	5 (20,0)	p ₁ = 0,243 p ₂ = 0,269 p ₃ = 1,000
Опыт и готовность респондентов в оказании ПМП					
Респонденты, которые оказывали ПМП ранее		2 (6,7)	18 (60,0)	23 (92,0)	p ₁ = 0,001 p ₂ = 0,001 p ₃ = 0,007
Респонденты, готовые оказать ПМП		28 (93,3)	15 (50,0)	8 (32,0)	p ₁ = 0,001 p ₂ = 0,001 p ₃ = 0,178
Респонденты, имеющие в машине верно собранную аптечку и регулярно следящие за сроком годности наполнения аптечки		30 (100,0)	25 (83,3)	20 (80,0)	p ₁ = 0,020 p ₂ = 0,011 p ₃ = 0,750

Примечание: p₁ – значимость различий между группой 1 и 2; p₂ – значимость различий между группами 1 и 3; p₃ – значимость различий между группой 2 и 3.

Note: p₁ – is the significance of differences between groups 1 and 2; p₂ – significance of differences between groups 1 and 3; p₃ – significance of differences between groups 2 and 3.

Тяжелее всего при оказании ПМП было начинающим водителям (2/2 (100 %)), что обусловлено достаточно молодым возрастом, малым жизненным опытом и стажем вождения. Респонденты группы 1 достаточно редко попадали в такие ситуации, при которых необходимо было оказать ПМП. То есть для них опыт оказания ПМП мог быть первым в жизни, что естественно имело определенные трудности. Чем выше стаж вождения, тем больше людей оказывали ПМП и тем меньше трудностей они испытывали при этом. Однако более половины (12/23 (52,2 %)) водителей со стажем более 25 лет имели трудности в оказании ПМП. Но различия статистически незначимы ($p = 0,192$) при сравнении группы 1 и 3. Также оценивалась готовность респондентов оказать ПМП. Так, в 1 группе больше всего водителей будут готовы остановиться около места ДТП и при необходимости оказать ПМП.

С ростом водительского стажа отмечается снижение количества водителей, готовых на такое, причем различия статистически значимы при сравнении группы 1 с группами 2 и 3 ($p = 0,001$ и $p = 0,001$ соответственно). Аптечка собрана правильно более чем у 80 респондентов всех групп, у группы 1 верная комплектация отмечается в 100 %, что может быть обусловлено недавней покупкой машины и аптечки или более внимательным отношением к наполнению машины в начале самостоятельного вождения. Различия статистически значимы при сравнении группы 1 с группами 2 и 3 ($p = 0,020$ и $p = 0,011$ соответственно).

В ходе проведения анкетирования респондентам сообщалось об их низких знаниях о правилах оказания ПМП и предлагалось ответить на вопрос: в чём же причина снижения уровня знаний? Данные причины представлены в таблице 2.

Таблица 2. Причины низкого уровня знаний о ПМП (по мнению респондентов), их необходимость водителям и желание повысить их уровень

Table 2. Reasons for the low level of knowledge about FA (according to respondents), the need for drivers and the desire to improve their level

Причины низкого уровня знаний о ПМП (по мнению респондентов), их необходимость водителям и желание повысить их уровень	Группа 1 n (%)	Группа 2 n (%)	Группа 3 n (%)	p
Причины низких знаний о ПМП (по мнению респондентов)				
Низкий уровень обучения правилам оказания ПМП в автошколах	5/30 (16,7)	3/30 (10)	2/25 (8,0)	$p_1 = 0,448$ $p_2 = 0,337$ $p_3 = 0,798$
Отсутствие практики на манекенах при прохождении обучения в автошколах	20/30 (66,7)	24/30 (80,0)	24/25 (96,0)	$p_1 = 0,243$ $p_2 = 0,007$ $p_3 = 0,077$
Отсутствие курсов или занятий для повышения уровня знаний о ПМП	2/30 (6,7)	25/30 (83,3)	24/25 (96,0)	$p_1 = 0,001$ $p_2 = 0,001$ $p_3 = 0,134$
Необходимость знаний правил оказания ПМП и желание повысить их уровень				
Респонденты, считающие знания о ПМП крайне необходимыми для всех водителей	30/30 (100,0)	29/30 (96,7)	25/25 (100,0)	$p_1 = 0,314$ $p_2 = 1,000$ $p_3 = 0,357$
Респонденты, согласившиеся посетить курсы/занятия для повышения уровня знаний о ПМП (при создании таких)	20/30 (66,7)	24/30 (80,0)	21/25 (84,0)	$p_1 = 0,243$ $p_2 = 0,142$ $p_3 = 0,702$
Респонденты, считающие необходимым введение обязательных и регулярных (1 раз в несколько лет) курсов для повышения уровня знаний о ПМП	18/30 (60,0)	22/30 (73,3)	15/25 (60,0)	$p_1 = 0,274$ $p_2 = 1,000$ $p_3 = 0,295$

Примечание: p_1 – значимость различий между группой 1 и 2; p_2 – значимость различий между группами 1 и 3; p_3 – значимость различий между группой 2 и 3.

Note: p_1 – is the significance of differences between groups 1 and 2; p_2 – significance of differences between groups 1 and 3; p_3 – significance of differences between groups 2 and 3.

Некоторые водители (8–16,7 %) указывали на низкий уровень образования в автошколах. Причём, чем меньше стаж вождения, тем чаще респонденты выбирали именно эту причину низкого уровня знаний о ПМП. Однако различия статистически незначимы при сравнении всех трёх групп. Респонденты группы 1 чаще считали, что причина

заключается в отсутствии практики на манекенах, причем различия статистически значимы при сравнении с группой 2 и 3 ($p = 0,001$ и $p = 0,001$ соответственно). А вот на отсутствие курсов или занятий для повышения уровня знаний об оказании ПМП чаще всего указывали водители группы 2

(83,3 %) и группы 3 (96,0 %) – различия статистически значимы при сравнении с группой 1 ($p = 0,001$ и $p = 0,001$ соответственно). То есть отмечается зависимость между стажем вождения и называемой людьми причиной сниженного уровня знаний.

С респондентами проводилась беседа, в ходе которой у них уточнялось, необходимы ли знания о ПМП водителям. Из всех респондентов только один человек из группы 2 считает, что данные знания водителю не нужны. Далее в ходе анкетирования у людей уточняли, согласились бы они повысить уровень знаний о ПМП, если бы были созданы специальные курсы или занятия для этого. Отмечается, что чем выше стаж вождения и чем ниже уровень знаний о ПМП, тем выше желание водителей повысить уровень знаний и сделать такие занятия регулярными. То есть водители прекрасно понимают, что у них недостаточные знания о ПМП, что данные знания крайне необходимы, и что для повышения уровня этих знаний необходимо проходить курсы или занятия повторно и регулярно.

Обсуждение

В 2012 году для определения уровня осведомленности водителей о ПМП и готовности её оказать было проведено анкетирование. Абсолютное большинство водителей не обладают достаточным уровнем знаний и навыками оказания ПМП [7]. Социологическое исследование выявило низкий уровень знаний водителей автотранспорта о ПМП при ДТП [8, 9]. Многие из них не знают, как оказать ПМП, с чего нужно её начинать в той или иной ситуации [8, 9]. Аналогичные результаты были получены и в нашем исследовании.

Авторы показали, что более 93 % водителей считают, что необходимо знать правила ПМП и уметь её оказывать [7]. В нашем исследовании более 96 % респондентов придерживаются аналогичного мнения.

По результатам одного анкетирования оказать ПМП смогут более 69 % водителей [9], а по результатам другого – более 35 % [10]. По нашим данным только половина начинающих водителей, 20 % водителей со стажем от 10 до 15 лет и 8 % водителей со стажем более 25 лет смогут самостоятельно без посторонней помощи оказать ПМП.

В ходе исследования установлено, что правильно оказать ПМП при артериальном кровотечении смогут 69,4 % опрошенных, при венозном –

54,3 %, однако наложить жгут на максимально безопасное время смогут только 36,6 % водителей. Верные знания о внутренних кровотечениях имеют только 53,5 % респондентов [7]. В нашем исследовании знания об оказании ПМП при различных кровотечениях оценивались вместе, и достаточный уровень знаний был у 83,3 % начинающих водителей, у 43,3 % водителей со стажем от 10 до 15 лет и у 8 % респондентов с водительским стажем более 25 лет.

По данным литературы заподозрить или диагностировать перелом смогут более 93 % водителей, а оказать правильную ПМП – более 88 % [7]. В нашем исследовании теоретическими знаниями обладают 86,7 % начинающих водителей, половина респондентов с водительским стажем от 10 до 15 лет и 16 % водителей со стажем более 25 лет. Знаниями практических навыков владеют 20 %, 13,3 % и 4 % соответственно, а вот применить их на практике смогут 10 %, 3,3 % и 0 % соответственно.

В исследовании 2020 года было установлено, у 23 % водителей в автошколе не было вообще занятий, посвящённых ПМП [8]. В нашем исследовании низкий уровень обучения правилам оказания ПМП при обучении в автошколе отмечали 16,7 % начинающих водителей, 10 % водителей со стажем от 10 до 15 лет и 8 % водителей со стажем более 25 лет. Уменьшение количества водителей, считающих обучение в автошколе недостаточно качественным с увеличением стажа вождения, может быть обусловлено тем, что со временем подробности обучения могут забываться. В этом же исследовании отсутствие практики на манекенах при прохождении обучения в автошколе отмечали 68 % респондентов [8], а в нашем анкетировании – более чем в 66,7 % случаев. Причем отмечалась зависимость между давностью обучения и более редким использованием манекенов в обучении, что может быть обусловлено их отсутствием 20–30 лет назад.

В одном исследовании отмечалось, что ПМП смогли бы оказать самостоятельно 17 % водителей [8], в другом – более 50 % [10], а в нашем – половина начинающих водителей, 20 % водителей со стажем от 10 до 15 лет и 8 % респондентов со стажем более 25 лет. Авторами было доказано, что количество людей, которые могут применить знания о ПМП на практике, гораздо ниже, чем общее количество водителей, владеющих теоретическими знаниями [8].

Данная закономерность была выявлена и в нашем исследовании и может быть обусловлена страхом навредить, оказать ПМП неправильно и понести ответственность при неверном оказании ПМП. По данным одного литературного источника отмечается значительное преобладание знаний о ПМП у лиц, которые в прошлом её оказывали [9], а согласно другому источнику – наоборот, показан достаточно низкий уровень знаний у таких лиц [10].

В одном исследовании подробно описывались курсы по обучению водителей правилам оказания ПМП в г. Калининграде. Эти курсы проходят на протяжении 6 часов (за 1 день), и их периодичность – 1 раз в 2 года [7]. По литературным данным обучение согласились пройти более 93 % водителей такси [9] и более 71 % обычных водителей [8]. В нашем исследовании более 66 % водителей согла-

сились посетить такие курсы при их создании, и более 60 % считают, что такие курсы необходимо сделать обязательными.

Заключение

Таким образом, теоретические знания водителей о ПМП в течение первых двух лет сохраняются на достаточно хорошем уровне. У водителей со стажем от 10 до 15 лет и более 25 лет отмечается резкое снижение уровня этих знаний. Независимо от стажа вождения отмечается, что не все люди, владеющие теоретическими знаниями о ПМП, смогут применить эти знания и без посторонней помощи оказать ПМП. Учитывая столь низкий уровень теоретических знаний и практических навыков, на наш взгляд, необходимо введение обязательных курсов или занятий с целью подготовки водителей к оказанию ПМП.

Литература/References

- 1 Дежурный Л.И., Бояринцев В.В., Неудахин Г.В. Система первой помощи в России и её взаимодействие со службой скорой медицинской помощи. *Скорая медицинская помощь*. 2013;14(2):044-050. [Dezhurny LI, Boyarintsev VV, Neudahin GV The system of first aid in the russian federation and its interaction with the emergency services. *Emergency medical care*. 2013;14(2):044-050. (In Russ)].
- 2 Гуцев А.Н. Оказание первой помощи и экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях. *Комплексные проблемы техно-сферной безопасности. Безопасный город и методы решения экологических проблем окружающей среды: Материалы XIII научно-практической конференции, посвященной 85-летию гражданской обороны России и Году экологии в России*. 2017:4-6. [Gucev A.N. Okazanie pervoj pomoshhi i ekstretnoj medicinskoj pomoshhi v chrezvychajny'x situacijax. *Kompleksny'e problemy` texnosfernoj bezopasnosti. Bezopasny'j gorod i metody` resheniya e'kologicheskix problem okruzhayushhej sredy: Materialy` XIII nauchno-prakticheskoy konferencii, posvyashhennoj 85-letiyu grazhdanskoj oborony` Rossii i Godu e'kologii v Rossii*. 2017:4-6. (In Russ)].
- 3 Брынза Н.С., Салманов Ю.М., Сульдин А.М. Организация оказания неотложной медицинской помощи пациентам службы скорой медицинской помощи. *Наука и инновации – современные концепции: сборник научных статей по итогам работы Международного научного форума*. 2019:58-62. [Bry'nza N.S., Salmanov Yu.M., Sul'din A.M. Organizaciya okazaniya neotlozhnoj medicinskoj pomoshhi pacientam sluzhby skoroj medicinskoj pomoshhi. *Nauka i innovacii – sovremennye koncepcii: sbornik nauchny'x statej po itogam raboty` Mezhdunarodnogo nauchnogo foruma*. 2019:58-62. (In Russ)].
- 4 Богдан И.В., Гурылина М.В., Чистякова Д.П. Знания и практический опыт населения в вопросах оказания первой помощи. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2020;64(5):253-257. [Bogdan IV, Gurylina MV, Chistyakova DP Knowledge and practical experience of the population in providing first aid. *Health care of the Russian Federation*. 2020;64(5):253-257. (In Russ)]. <https://doi.org/10.46563/0044-197X-2020-64-5-253-257>
- 5 Соколова Л.А., Хусаинова Д.Ф., Бушуев А.В. Экстренная и неотложная медицинская помощь в аспекте образования врачей. *Вестник Уральского государственного медицинского университета*. 2018;2:48-51. [Sokolova LA, Khusainova DF, Bushuev AV Urgent and emergency medical care in the context of education of doctors. *Bulletin of the Ural State Medical University*. 2018;2:48-51. (In Russ)].
- 6 Гладков М.В., Шчекотин Е.В. Конструирование диагноза в практике врача неотложной медицинской помощи. *Молодой ученый*. 2017;30(164):62-67. [Gladkov MV, Shchekotin EV Designing a diagnosis in the practice of an emergency physician. *Young scientist*. 2017;30(164):62-67. (In Russ)].
- 7 Немкович Т.В., Туркина Н.В. Обучение водителей оказанию первой медицинской помощи при ДТП. *Медицинская сестра*. 2012;4:28-32. [Nemkovich TV, Turkina NV Training drivers in first aid in case of an accident. *Nurse*. 2012;4:28-32. (In Russ)].
- 8 Попов А.В., Каймакова У.М., Стецкий Н.П., Ребро И.В., Мустафина Д.А. Отсутствие навыков первой помощи как фактор высокой смертности при ДТП в Российской Федерации. *Здоровье населения и среда обитания*. 2020;4(325):43-47. [Popov AV, Kaymakova UM, Stetsky NP, Rebro IV, Mustafina DA Lack of first aid skills as a factor in high mortality in road traffic accidents in the Russian Federation. *Public health and habitat*. 2020;4(325):43-47. (In Russ)]. <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2020-325-4-43-47>
- 9 Ssewante N, Wekha G, Namusoke M, Sanyu B, Nkwanga A, Nalunkuma R, et al. Assessment of knowledge, attitude and practice of first aid among taxi operators in a Kampala City Taxi Park, Uganda: A cross-sectional study. *Afr J Emerg Med*. 2022;12(1):61-66. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2021.10.007>
- 10 Пичугин Д.А., Зуева Д.А. Некоторые вопросы оказания первой помощи при дорожно-транспортных происшествиях. *Современные научные исследования и разработки*. 2018;1(5(22)):518-520. [Pichugin D.A., Zueva D.A. Some issues of first aid in case of road accidents. *Modern scientific research and development*. 2018;1(5(22)):518-520. (In Russ)].

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Competing interests. The authors declare no competing interests.

Финансирование. Исследование проводилось без спонсорской поддержки.

Funding. This research received no external funding.

Соответствие нормам этики. Авторы подтверждают, что соблюдены права людей, принимавших участие в исследовании, включая получение информированного согласия в тех случаях, когда оно необходимо, и правила обращения с животными в случаях их использования в работе.

Compliance with ethical principles. The authors confirm that they respect the rights of the people participated in the study, including obtaining informed consent when it is necessary, and the rules of treatment of animals when they are used in the study.

Авторская справка

Масляков Владимир Владимирович доктор медицинских наук, профессор кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского, Саратов, Россия

E-mail: maslyakov@inbox.ru

ORCID 0000-0001-6652-9140

Вклад в статью 20 % – планирование исследования, анализ данных литературы

Сидельников Сергей Алексеевич доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского, Саратов, Россия

E-mail: ssidelnikov@mail.ru

ORCID 0000-0002-9913-5364

Вклад в статью 20 % – анализ данных литературы, постановка задач исследования

Савченко Александра Викторовна кандидат медицинских наук, преподаватель кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского, Саратов, Россия

E-mail: aleksandra76@list.ru

ORCID 0000-0002-0658-6407

Вклад в статью 20 % – написание текста работы

Тяпкина Дарья Андреевна студентка, Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского, Саратов, Россия

E-mail: Orchidaceae.2017@yandex.ru

ORCID: 0000-0001-7886-1175

Вклад в статью 20 % – написание текста работы

Бородай Александра Александровна студентка, Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского, Саратов, Россия

E-mail: alexandra.108@mail.ru

ORCID 0000-0002-6632-5110

Вклад в статью 20 % – написание текста работы