

Doi: 10.52341/20738080_2025_134_1_75

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ОСНОВАМ ТАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ СОТРУДНИКОВ ПОЛИЦИИ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ДЛЯ НЕСЕНИЯ СЛУЖБЫ В ОСОБЫХ УСЛОВИЯХ



ШОСТАК П.Г.,

к.м.н., начальник ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Калининградской области», доцент кафедры хирургических дисциплин Высшей школы медицины ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта», заслуженный врач Российской Федерации, полковник вн. службы, nachmed_kld@mail.ru

альный университет имени Иммануила Канта», заслуженный врач Российской Федерации, полковник вн. службы, nachmed_kld@mail.ru



РУБАНОВА О.И.,

к.м.н., заместитель начальника организационно-методического и лечебно-профилактического отдела – врач ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Калининградской области», доцент кафедры хирургических дисциплин Высшей школы меди-

цины ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта», подполковник вн. службы, orubanova@gmail.com



ЛАВРЕНТЬЕВ А.В.,

начальник отделения по взаимодействию с медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения – врач-методист организационно-методического и лечебно-профилактического отдела ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по

Калининградской области», старший преподаватель кафедры терапии Высшей школы медицины ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта», docandres@mail.ru



БУРМИСТР А.В.,

заместитель начальника ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Калининградской области», ассистент кафедры хирургических дисциплин Высшей школы медицины ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта», полковник вн. службы, andreykladislavovich2002@gmail.com

верситет имени Иммануила Канта», полковник вн. службы, andreykladislavovich2002@gmail.com



ЗУБРИЦКИЙ В.Ф.,

академик РАМТН, д.м.н., профессор, член профильной комиссии Минздрава России по направлению «Первая помощь», главный хирург МВД России, заведующий кафедрой хирургии поврежденных с курсом военно-полевой хирургии Медицинского института непрерывного образова-

ния ФГБОУ ВО «Российский биотехнологический университет (Росбиотех)», заслуженный врач Российской Федерации, заслуженный врач Чеченской Республики, полковник вн. службы, zubvlad2009@yandex.ru

Представлен опыт обучения сотрудников органов внутренних дел Калининградской области, который демонстрирует успешное освоение личным составом, в том числе группой санитарных инструкторов, основ тактической медицины, а также применение полученных компетенций в условиях полевых тактических учений.

Ключевые слова: тактическая медицина, особые условия, личная безопасность сотрудников, опыт обучения.

SPECIFICS OF TRAINING IN THE BASICS OF TACTICAL MEDICINE FOR THE INTERNAL AFFAIRS OFFICERS OF THE KALININGRAD REGION PREPARED FOR SERVICE IN SPECIAL CONDITIONS

Shostak P., Rubanova O., Lavrent'ev A., Burmistr A., Zubritskiy V.

The paper presents experience of training of the internal affairs officers in the Kaliningrad region, which demonstrates successful mastery of the basics of tactical medicine by the staff as well as the use of the acquired competences at the field tactical exercise.

Key words: tactical medicine, special conditions, personal safety of employees, training experience.

Введение

Знание и грамотное использование навыков тактической медицины сотрудниками органов внутренних дел (сотрудники ОВД) при несении службы в особых условиях

являются основой их личной безопасности и залогом выполнения поставленной служебно-боевой задачи. Сотрудники переводятся на особые условия несения службы при введении военного или чрезвычайного положения, режима контртеррористической операции, при наличии специальных и иных угроз общественной безопасности, критических по степени опасности и последствиям для граждан, общества и государства [1]. Для несения службы в данных условиях необходим высокий уровень профессиональной подготовки, который достигается лишь при постоянной отработке практических навыков и действий в условиях осложнения оперативной обстановки. Одним из важнейших профессиональных навыков сотрудников в данных условиях является знание тактической медицины.

Термин «тактическая медицина» нормативно-правовыми актами Российской Федерации не определен. Тем не менее под тактической медициной понимают *оказание догоспитальной помощи пострадавшим в современных вооруженных конфликтах, которая является главным резервом снижения летальности при боевой травме.*

Специалисты ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Минобороны России (ВМедА) рассматривают тактическую медицину как элемент предмета обучения «Военно-медицинская подготовка» [2]. Целью обучения тактической медицине является выработка у сотрудников практических навыков по оказанию первой и доврачебной помощи раненым на поле боя при соблюдении приоритета выполнения боевой задачи.

Система организации помощи раненым в сложных условиях ведения боевых действий является составной частью отечественной военно-медицинской доктрины, где основополагающим принципом является единое понимание задач медицинской службы по спасению жизни пострадавших [3]. Скорость и грамотность оказания первой и доврачебной помощи непосредственно влияют на дальнейшую судьбу раненого, и они должны быть оказаны настолько быстро, насколько позволяют условия боевой обстановки.

Особенно важно на догоспитальном этапе оказания помощи устранить жизнеугрожающие последствия ранений или травм. Прежде всего это – кровотечения и острые нарушения дыхания, несвоевременное оказание помощи при которых способствует летальному исходу. До 50% военнослужащих, погибших на поле боя, не имели повреждений, несовместимых с жизнью [2]. До 90% раненых погибает, не успев получить этапную хирургическую помощь, причем сроки гибели большинства раненых на догоспитальном этапе составляют 1,5 час. после ранения [2].

Нельзя не упомянуть об особенностях ведения современных боевых действий, которые состоят в использовании высокоточных, дальнобойных и кассетных боеприпасов, а также в увеличении числа применения минно-взрывных средств и беспилотных летательных аппаратов (БПЛА). Следует отметить, что в структуре санитарных потерь хирургического профиля в период проведения специальной военной операции (СВО) в 2022–2023 гг. преобладали взрывные и осколочные ранения (70%), а пулевые ранения составляли лишь 10% [2]. Этим определяется актуальность совершенствования подхода к оказанию первой помощи в боевых условиях.

Приказом Минобороны России от 9.12.2022 № 760 (приказ № 760) определены 13 состояний, при наступлении которых предусмотрены оказание первой помощи и порядок ее оказания в условиях ведения военных действий и выполнения служебно-боевых задач [4].

Ранее сложившаяся методика обучения личного состава органов внутренних дел (ОВД) само- и взаимопомощи уже не отражает специфику выполнения служебно-боевых задач в особых условиях и в условиях современных военных конфликтов, что обусловлено как недостаточным уровнем тактической подготовки, так и психологической неготовностью личного состава к выполнению мероприятий по оказанию первой помощи в условиях стрессовой (боевой) обстановки. Одним из перспективных направлений повышения эффективности оказания

первой помощи следует считать изменение подходов к обучению сотрудников правилам, приемам и методам оказания само- и взаимопомощи в сочетании с элементами тактической подготовки.

Обучение сотрудников основам тактической медицины

В целях формирования в кратчайшие сроки практических компетенций, необходимых личному составу для обеспечения выполнения задач в особых условиях, отобранные мотивированные сотрудники ОВД Калининградской области. Их подготовка проводилась в течение 1 мес. и включала в себя усиленную тактико-специальную, военную, топографическую, инженерную подготовку и практические занятия по использованию БПЛА и тактике противодействия им. В связи с тем, что деятельность личного состава при выполнении оперативно-служебных задач в особых условиях сопряжена со значительным риском для жизни и здоровья, особое внимание при его подготовке уделялось вопросам тактической медицины.

Обучение проводилось сотрудниками Медико-санитарной части МВД России по Калининградской области (МСЧ) совместно с преподавателями кафедры тактико-специальной подготовки Калининградского филиала Санкт-Петербургского университета МВД России, со специалистами 11-го армейского корпуса Минобороны России, 336-й отдельной гвардейской бригады морской пехоты Балтийского флота, специального подразделения в/ч 43104 «Парусное», международного центра специальной подготовки «Волк».

Завершающим этапом обучения личного состава стали полевые тактические учения (стресс-тест) в виде марш-броска по пересеченной местности с практической отработкой тактики действий при угрозе и атаках БПЛА, с форсированием водной преграды, оказанием само- и взаимопомощи в «красной» и «желтой» зонах при симуляции ранений.

Занятия по тактической медицине проводились со всем личным составом, который был разделен на группы. Длительность за-

нятия с каждой группой составляла 5–6 час. Для освоения практических навыков оказания само- и взаимопомощи сотрудники надевали средства бронезащиты и были оснащены индивидуальным перевязочным пакетом и кровоостанавливающим жгутом.

Цель занятий – максимальное приближение учебных ситуаций к боевым.

Следует отметить, что, несмотря на то, что статус сотрудника ОВД не попадает под действие приказа № 760, а действующий на момент проведения обучения приказ Минздравсоцразвития от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» не отражал в полной мере те состояния и необходимые мероприятия для их устранения, которые возможны при несении службы сотрудниками в особых условиях, было принято следующее решение: обучение проводить согласно приказу № 760.

На базе спортивного зала УМВД обучение проводилось медработниками 336-й отдельной гвардейской бригады морской пехоты Балтийского флота и санинструкторами, прошедшими обучение на курсах инструкторов тактической медицины в ВМедА. В процессе занятий применялось необходимое оборудование Минобороны, в том числе манекены, тактические военные аптечки, медицинские изделия и специализированные средства для оказания первой и доврачебной помощи.

Перед отработкой каждого практического навыка сотрудники знакомились с теорией рассматриваемого вопроса (клинической картиной состояния, требующего оказания первой помощи, а также алгоритмом действий по его устранению), им демонстрировалось владение необходимым навыком как в условиях само-, так и взаимопомощи. По мере отработки изучаемой компетенции вводные усложнялись. Так, например, требовалось остановить наружное кровотечение наложением кровоостанавливающего резинового жгута в условиях симуляции реального кровотечения, отработать различные техники эвакуации из «красной» зоны при взаимодействии с группой и т.д. (рис. 1 на с. 78).



Рис. 1. Наложение окклюзионной повязки при ранении грудной клетки.

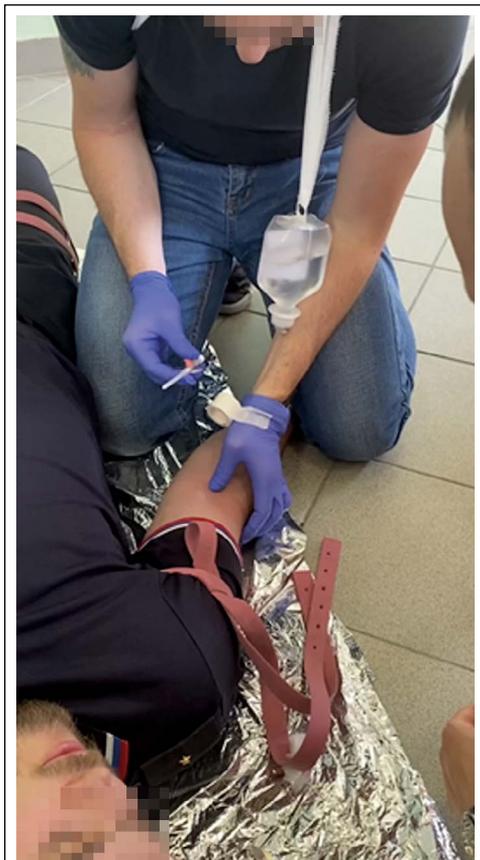


Рис. 2. Отработка санитарными инструкторами навыка установки периферического катетера и системы для внутривенного вливания инфузионных растворов.

Для более углубленного обучения оказанию первой (доврачебной) помощи в каждой группе была предусмотрена должность санитарного инструктора из лиц, выразивших такое желание. С группой санитарных инструкторов занятия проводились на базе МСЧ. Изучались комплекс доврачебных мероприятий с ориентировочным определением тяжести ранений, алгоритм временного устранения жизнеугрожающих последствий ранений путем дополнения первой помощи и исправления ошибок при ее оказании, а также способы поддержания жизненно важных функций организма и подготовка раненых к эвакуации. В условиях процедурного кабинета санинструкторы отработали навык установки периферического катетера и системы для внутривенного вливания инфузионных растворов с целью восполнения объема циркулирующей крови при массивной кровопотере (рис. 2).

Как известно, формирование практических компетенций возможно лишь при проведении практических занятий в условиях моделирования реальных условий [5]. В качестве технологии, используемой для моделирования ситуаций оперативно-служебной деятельности, использовали метод оперативно-тактической игры в полевых условиях (стресс-тест). Во время полевых тактических учений основной упор делался на тактику и организацию взаимодействия, выработку умения действовать группами в различных ситуациях с обеспечением личной безопасности (рис. 3 на с. 79).

Были также отработаны методы само- и взаимопомощи в зоне непосредственного огневого контакта, эвакуации раненых в условно безопасную зону, способы определения жизнеугрожающих состояний и купирования их путем дополнения первой помощи и исправления ошибок при ее оказании. Сотрудники научились выбирать необходимое обезболивающее средство, проводить иммобилизацию поврежденных конечностей, накладывать окклюзионные и защитные повязки, устанавливать периферический катетер и проводить внутривенную инфузию растворов, вести подготовку раненых к эвакуации.



Рис. 3. Полевые тактические учения. Эвакуация раненого группой сотрудников.

Выводы

1. Представленный опыт обучения сотрудников ОВД и особенно санитарных инструкторов основам тактической медицины показал позитивный результат в условиях полевых тактических учений. Благодаря

формированию на занятиях навыка alertности сотрудники и санинструкторы стали способными при жизнеугрожающих ситуациях, не теряя выдержки и самообладания, профессионально и быстро оказывать необходимую первую и доврачебную помощь.

2. Отсутствие необходимого оборудования и инструментария (манекенов, тактических военных аптечек, медицинских изделий и специализированных средств для оказания первой и доврачебной помощи) в настоящее время не позволяет проводить обучение личного состава ОВД навыкам тактической медицины в достаточном объеме для несения службы в особых условиях, а привлечение к проведению занятий специалистов из Минобороны (с использованием их материальной базы) не всегда возможно.

3. Следует принять меры для обеспечения занятий с сотрудниками, которые проходят обучение основам тактической медицины, соответствующим оборудованием, наглядными пособиями и медицинскими изделиями.

4. Необходимо разработать ведомственные методические рекомендации, регулирующие обучение сотрудников органов внутренних дел основам тактической медицины.

Литература

1. Федеральный закон от 30.11.2011 № 342-ФЗ «О службе в органах внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (ред. от 26.02.2024).

2. Военно-полевая хирургия. Национальное руководство / Под ред. И.М. Самохвалова. 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – 2024. – 1056 с. Doi: 10.33029/9704-8036-6-VPX-2024-1-1056

3. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов: руководство / Под ред. Е.К. Гуманенко, И.М. Самохвалова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – 2011. – 672 с.

4. Приказ Министерства обороны Российской Федерации от 09.12.2022 № 760 «Об утверждении Перечня состояний, при которых оказывается первая помощь военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации, войск национальной гвардии Российской Федерации, спасательных воинских формирований Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, Службы внешней разведки Российской Федерации, органов федеральной службы безопасности, органов государственной охраны, органов военной прокуратуры, военных следственных органов Следственного комитета Российской Федерации, Главного управления специальных программ Президента Российской Федерации в условиях военного времени, ведения военных (боевых) действий, выполнения боевых (учебно-боевых), служебно-боевых (оперативно-служебных) задач в области обороны, а также правил ее оказания» (дата обращения 23.04.24).

5. Горелов А.А., Горелов С.А., Силкин Н.Н. Субъектность как фактор личностного и профессионального совершенствования сотрудника полиции // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2020. – № 4. – С. 190–197. <https://doi.org/10.35750/2071-8284-2020-4-190-197>