

пострадавших при ДТП, в т.ч. ранения, сопровождающиеся кровотечением. Мы имеем опыт проведения более 20 ТСУ, в которых привлекалось от 5 до 50 статистов, использовалось до 10 манекенов и более 100 различных МИТ. Таким образом, использование при проведении совместных ТСУ по оказанию первой и скорой медицинской помощи пострадавшим в ДТП различных МИТ не только придает учению дополнительную зрелищность, но и позволяет улучшить практические навыки обучаемых.

Список литературы

1. Базанов С.В., Потапенко Л.В., Базанова М.А. Подготовка медицинских работников скорой медицинской помощи на базе территориального центра медицины катастроф // Международный журнал экспериментального образования. 2011. № 11. С. 44-45.
2. Базанов С.В. Обучение сотрудников специальных служб, участвующих в ликвидации последствий дорожно-транспортных происшествий в Ивановской области, приемам оказания первой помощи // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2012. № 7. С. 108.
3. Базанов С.В. Использование симуляционных технологий в обучении работников скорой медицинской помощи по программе оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2012. № 5. С. 58.

ОСНОВНЫЕ ПРЕДИКТОРЫ РАННЕЙ ДОСУТОЧНОЙ ГОСПИТАЛЬНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ У ПОСТРАДАВШИХ В ДОРОЖНО- ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ В ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

^{1,2}Базанов С.В., ^{1,2}Потапенко Л.В.

¹Территориальный центр медицины катастроф Ивановской области, Иваново,
e-mail: tcmkio@rambler.ru;

²Ивановская государственная медицинская академия, Иваново

Несмотря на достигнутые в последние годы в Ивановской области успехи в совершенствовании организации и оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (ДТП) [1, 2], и снижение основных показателей дорожно-транспортного травматизма [3], гибель пострадавших в ДТП приносит значительный социально-экономический ущерб [4]. Нами проведен анализ ранней (до 24 часов) госпитальной летальности пострадавших при ДТП в Ивановской области с целью выявления основных предикторов. Для определения зависимых и независимых предикторов ранней госпитальной летальности был проведен однофакторный и многофакторный анализ пропорциональных рисков Кокса. У всех пострадавших в ДТП, умерших в первые 24 часа в травматологических центрах (ТЦ) 1 и 2-го уровней Ивановской области, отмечено наличие тяжелой сочетанной травмы, сопровождающейся шоком 2-3 степени и массивной кровопотерей более 2,0 л. Показатели гемодинамики оставались

нестабильными, несмотря на проводимую инфузионную терапию и инотропную поддержку. У всех пострадавших, умерших в ТЦ течение 24 часов от момента ДТП, на момент поступления в ТЦ уровень систолического артериального давления составлял менее 80 мм рт.ст. Нами не было отмечено достоверной взаимосвязи с возрастом, полом и степенью угнетения сознания по шкале ком Глазго, в связи с чем, сделан вывод, что указанные показатели не являются предикторами ранней досуточной госпитальной летальности пострадавших в ДТП. Таким образом, основными предикторами ранней досуточной госпитальной летальности являются тяжесть повреждений (тяжелая сочетанная травма), массивная кровопотеря более 2,0 л и нестабильная гемодинамика с показателями систолического артериального давления на момент поступления в ТЦ менее 80 мм рт.ст. на фоне проводимой противошоковой и инфузионной терапии.

Список литературы

1. Базанов С.В., Потапенко Л.В. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в Ивановской области // Международный журнал экспериментального образования. 2015. № 11-5. С. 653-654.
2. Базанов С.В., Потапенко Л.В. Совершенствование трехуровневой системы оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях в Ивановской области // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 11-5. – С. 696.
3. Базанов С.В. Социально-экономический ущерб от гибели пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях в Ивановской области // Международный журнал экспериментального образования. 2015. № 11 (часть 5). С. 649-650.
4. Базанов С.В., Потапенко Л.В. Динамика основных показателей дорожно-транспортных происшествий с пострадавшими в Ивановской области // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – № 12. – С. 643-644.

СОТРУДНИЧЕСТВО ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ЦЕНТРА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ И ИВАНОВСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО СНИЖЕНИЮ СМЕРТНОСТИ ОТ ДОРОЖНО- ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЙ В ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

^{1,2} Базанов С.В., ^{2,1}Потапенко Л.В.

¹ГКУЗ ИО Территориальный центр медицины катастроф Ивановской области, Иваново,
e-mail: tcmkio@rambler.ru;

²ГБОУ ВПО Ивановская государственная медицинская академия МЗ России, Иваново

Начиная с 2005 года, в учебно-образовательном центре ГКУЗ ИО «Территориальный центр медицины катастроф Ивановской области» (ТЦМК ИО), имеющем бессрочную лицензию на образовательную деятельность [1], ведется подготовка специалистов скорой медицинской помощи [2, 3], в т.ч. по сердечно-легоч-

ной реанимации и оказанию медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (ДТП) [4] с использованием современного симуляционного оборудования [5]. В 2008 году между Ивановской государственной медицинской академией (ИвГМА) и ТЦМК ИО заключено соглашение о совместной деятельности. ТЦМК ИО является клинической базой ИвГМА для подготовки студентов кафедры безопасности жизнедеятельности и медицины чрезвычайных ситуаций и слушателей кафедры анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи факультета последиplomного образования ИвГМА. Основной акцент в 2014-2015 годах был сделан на разработку и реализацию совместных программ и проектов в научно-исследовательской и учебной деятельности, в т.ч. по вопросам оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП. Положительный опыт сотрудничества учтен при разработке и реализации подпрограммы «Повышение безопасности дорожного движения в Ивановской области на 2014–2017 годы», утвержденной Правительством Ивановской области [6]. За время сотрудничества были изданы практические руководства и учебники, в т.ч. по сердечно-легочной реанимации [7] и оказанию помощи пострадавшим в ДТП [8]. В 2016-2017 годах запланировано проведение совместных научно-практических конференций, круглых столов и семинаров, издание сборников научных трудов, учебников и учебно-методических пособий. Положительный опыт сотрудничества ТЦМК ИО и ИвГМА может быть использован в других регионах Российской Федерации, в т.ч.

в рамках реализации мероприятий по снижению смертности от ДТП.

Список литературы

1. Белоусов А.И., Базанов С.В., Потапенко Л.В. Опыт работы Территориального центра медицины катастроф Ивановской области // Медицина катастроф. 2006. № 1-2. С.12-13.
2. Базанов С.В., Белоусов А.И., Потапенко Л.В., Базанова М.А. Подготовка специалистов скорой медицинской помощи муниципальных учреждений здравоохранения на базе территориального центра медицины катастроф Ивановской области // Вестник Ивановской медицинской академии. 2007. Т.12. № 3-4. С. 197.
3. Базанов С.В., Потапенко Л.В., Базанова М.А. Подготовка медицинских работников скорой медицинской помощи на базе территориального центра медицины катастроф // Международный журнал экспериментального образования. 2011. № 11. С. 44-45.
4. Базанов С.В., Потапенко Л.В., Колокольцев Е.М. Компьютерное тестирование и контроль практических навыков как составляющая процесса непрерывного профессионального образования по программам оказания скорой медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2012. № 7. С. 113-114.
5. Базанов С.В. Использование симуляционных технологий в обучении работников скорой медицинской помощи по программе оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2012. № 5. С. 58.
6. Базанов С.В., Потапенко Л.В. Участие территориального центра медицины катастроф Ивановской области в выполнении мероприятий подпрограммы «Повышение безопасности дорожного движения в Ивановской области на 2014–2017 годы» // Современные наукоемкие технологии. 2014. № 11. С. 47.
7. Потапенко Л.В., Базанов С.В. Базовая сердечно-легочная реанимация и автоматическая наружная дефибриляция в условиях догоспитального этапа. Иваново: ГКУЗ ИО Территориальный центр медицины катастроф Ивановской области, 2015. – 62 с.
8. Базанов С.В., Шарабанова И.Ю., Потапенко Л.В. Практическое руководство по оказанию первой помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях // Иваново. ГКУЗ ИО «ТЦМК ИО». 2016. – 152 с.

**«Проблемы качества образования»,
Израиль (Тель-Авив), 29 апреля – 6 мая 2016 г.**

Педагогические науки

СОВРЕМЕННЫЕ СТАНДАРТЫ КАЧЕСТВА ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ТРАНСПАРЕНТНЫЙ ПОДХОД

¹Карпович А.В., ²Доника А.Д.

¹Саратовский государственный медицинский университет, Саратов, e-mail: addonika@yandex.ru;

²Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград

Национальный институт здравоохранения уверенно адаптируется к условиям рынка. Меняется парадигма взаимоотношений врача и пациента: патерналистская модель сохраняет приоритеты в основном в экстренной медицине. Медицина, условно называемая «плановой», давно перестала быть бесплатной. Современные

интеракции врачей и пациентов соответствуют договорной и технократической моделям (по Р. Вичу). Это не всегда устраивает пациентов (о чем свидетельствуют результаты многочисленных экзит-поллов), поскольку ностальгия по образу «земского врача» еще ощутима в России. Парадокс заключается в том, что все субъекты отношений в области здравоохранения стремятся к контрактным взаимоотношениям, основанным на взаимных обстоятельствах, но врач (медицинский работник) как личностная формация выпадает из современной рыночной конструкции. Средства масс-медиа по-прежнему апеллируют к клятве Гиппократова, избегая тем низкой оплаты врачебного труда. В связи с этим и понимание «карьера» не ассоциируется с представлениями о профессиональном развитии врача, между тем, проблемы в котором отражаются не