

**ТОЛСТОНОСОВ Дмитрій Юрійович**

*доцент кафедри бойового*

*та логістичного забезпечення*

**ШУЛЯК Вадим Петрович,**

*командир 3-го відділення 120 навчальної*

*групи ФЗДБ*

*Київського інституту Національної гвардії*

*України*

## **СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ МЕДИЧНОЇ ЕВАКУАЦІЇ ПОРАНЕНИХ І ПОШКОДЖЕНОЇ ТЕХНІКИ ТА ШЛЯХИ ЇХ ВДОСКОНАЛЕННЯ**

Тема сучасних можливостей медичної евакуації поранених і пошкодженої техніки та шляхів їх вдосконалення в Україні є надзвичайно актуальною та важливою, особливо в контексті умов війни в Україні та загрози безпеці.

Україна відчула важкість ведення бойових дій на своїй території. Забезпечення медичної евакуації поранених та ефективності рятувальних операцій стає критичним завданням у воєнний час. Під час воєнних конфліктів, особливо в умовах гібридної війни, важка військова техніка може бути пошкоджена. Швидка евакуація та ремонт техніки стають критичними завданнями. Сучасні технології, такі як дрони, автономні автомобілі, телемедицина та інші, можуть значно поліпшити процеси медичної евакуації та рятувальних операцій. Вчасна та ефективна медична евакуація може допомогти запобігти додатковим жертвам та покращити шанси на виживання поранених. Вивчення міжнародного досвіду та передових практик у сфері медичної евакуації може сприяти вдосконаленню систем та процедур в Україні. Україна також бере участь у гуманітарних операціях за межами своїх кордонів. Ефективність медичної евакуації впливає на здатність країни надавати допомогу іншим націям. Світ постійно змінюється, і з'являються нові загрози, такі як пандемії. Медична евакуація має бути готовою до реагування на непередбачені ситуації.

Вдосконалення систем медичної евакуації та рятувальних операцій є важливим завданням для забезпечення безпеки громадян та військових під час війни. Дослідження цієї теми може призвести до розробки нових стратегій, технологій та політик, які допоможуть покращити якість медичної допомоги та ефективність медичної евакуації в Україні та інших країнах.

Метою даного дослідження є розкриття актуальних питань сучасних можливостей медичної евакуації поранених і пошкодженої техніки та шляхів їх вдосконалення.

Сутність сучасної системи лікувально-евакуаційного забезпечення полягає у своєчасному, послідовному проведенні пораненим і хворим необхідних лікувальних заходів на полі бою (в осередках масових санітарних утрат) та на етапах медичної евакуації в поєднанні з їх евакуацією до лікувальних частин і закладів, які забезпечують надання вичерпної медичної допомоги, повноцінне

лікування та реабілітацію. Основу сучасної системи лікувально-евакуаційного забезпечення становить система етапного лікування поранених і хворих з їх евакуацією за призначенням та реабілітацією.

Означена система має базуватися на таких принципах: — надання медичної допомоги пораненим і хворим та початок інтенсивної терапії якомога раніше; — ешелонування (розподіл) медичної допомоги між медичними пунктами та лікувальними закладами; — поєднання заходів щодо надання медичної допомоги, лікування та реабілітації поранених і хворих з їх евакуацією; — евакуація пораненого чи хворого за призначенням до того лікувального закладу, де йому може бути надана не тільки радикальна, а бажано й вичерпна медична допомога з наступним лікуванням до одужання; — проведення інтенсивної терапії тяжкопораненим і тяжкохворим під час евакуації; — послідовність і наступність у наданні медичної допомоги, лікуванні та реабілітації; — спеціалізація медичної допомоги, лікування й реабілітація поранених і хворих [1, с. 218].

Важливе місце у разі надання домедичної допомоги особі у разі наявності в неї ознак контузії займають організаційні питання щодо забезпечення безпеки на місці події, в тому числі і стосовно потерпілого: 1) підозрювати про можливі подальші вибухи (продовження артобстрілу, бомбардування авіацією противника, нанесення ракетного удару залпового вогню державою-агресором), проаналізувати безпечність стану навколишніх забудов, можливе зараження середовища токсичними матеріалами, визначити наявність отруйних газів та інших небезпек; 2) у разі терористичного акту доцільно підозрювати можливу наявність додаткових вибухових пристроїв; 3) прибрати потерпілого якомога швидше з місця події, зважаючи на необхідність забезпечити для нього спокій та безпеку, а також враховуючи доцільність захисту від уражаючих факторів подальших вибухів. Безпека місця події є критично важливою під час виїзду бригади ЕМД на місце вибухів у разі обстрілів та отримання потерпілими особами вибухової травми.

При цьому варто передбачати, що потерпілі люди з вибуховою травмою можуть мати комплексні, мультисистемні ушкодження, серед яких часто трапляються такі: 1) тупа та проникаюча травма; 2) осколкові поранення; 3) баротравма; 4) опіки та 5) зараження токсичними речовинами. Ознаками мультисистемної травми є такі: а) пошкодження/ опіки дихальних шляхів; б) баротравма легень; в) зараження токсичними речовинами [2, с. 133].

Допомога пораненим організовується також і на навищих урядових рівнях США. Так, згідно з погодженим главою Пентагону планом, у регіональному медичному центрі Ландштуль поблизу військової бази НАТО «Рамштайн» (ФРН) за 1000 км від українського кордону, одночасно проходять лікування до 18 тяжко поранених військовослужбовців ЗСУ. Величезні можливості є у організації «Лікарі без кордонів», яка вже з першого дня повномасштабного вторгнення почала консультації із МОЗ України. Як відомо, «Лікарі без кордонів» (Medecins sans frontieres, MSF) – це міжнародна незалежна медична гуманітарна організація, яка надає медичну допомогу людям, які постраждали

внаслідок військових конфліктів. Медики організації працюють у понад 70 країнах світу і вже півроку «Лікарі без кордонів» в Україні безперервно рятують постраждалих від російської агресії.

Активно діє «Медичний поїзд», який евакуює та надає допомогу постраждалим під час транспортування із зони бойових дій. Сьогодні понад 350 іноземних лікарів працюють в Україні, із них близько 100 в команді «Лікарі без кордонів», а більш як 2 тисячі лікарів та медпрацівників сформовані у медичні бригади та готові за першим покликом приїхати в Україну для допомоги. Можливості відбудови медичної інфраструктури в рамках міжнародного співробітництва також є важливим напрямком допомоги.

Україна вивчає європейський досвід побудови лікарень модульного типу, виготовлених у заводських умовах і урядові та неурядові організації Естонії планують повною мірою долучитися до цієї ініціативи. Модульні медичні заклади будуються з урахуванням всіх норм та стандартів та дозволяють на своїй базі розмістити високотехнологічне обладнання. В Україні вже відновлено понад 30 об'єктів медичної інфраструктури, які були пошкоджені російськими окупантами [3, с. 104].

Сучасна Україна стикається з важкими безпековими викликами на своїй території. Ефективна медична евакуація стає ключовою для забезпечення поранених належною медичною допомогою та рятування життів. Воєнні дії призводять до пошкодження військової техніки, її евакуація та ремонт є важливими завданнями. Вдосконалення систем видалення пошкодженої техніки є необхідним для підтримки військових операцій. Сучасні технології, включаючи дрони, автономні системи, телемедицину і інші, можуть поліпшити процеси медичної евакуації та забезпечити швидкість і точність.

Вивчення міжнародного досвіду та передових практик є важливим етапом у розвитку медичної евакуації в Україні. Україна бере участь у гуманітарних операціях та наданні допомоги іншим націям. Ефективність медичної евакуації впливає на здатність країни надавати допомогу та рятувати життя у разі природних катастроф або інших надзвичайних ситуацій. Покращення систем медичної евакуації в Україні вплине на забезпечення безпеки не лише воєнних, але й цивільних населення та підвищить загальний стандарт медичної допомоги. В цілому, дослідження та вдосконалення систем медичної евакуації поранених і пошкодженої техніки в Україні має надзвичайну важливість у контексті безпеки, обороноздатності та гуманітарних операцій. Реалізація рекомендацій та впровадження нових технологій та стратегій може покращити ефективність медичної допомоги та сприяти збереженню життів.

### Список використаних джерел:

1. Вороненко Ю.В. Організація лікувально-евакуаційного забезпечення населення (військ) під час надзвичайних ситуацій (бойових дій). 2021. URL: <https://health-society.zaslavsky.com.ua/index.php/journal/article/download/283/281/282> (дата

звернення: 17.09.2023).

2. Вайда Т.С. Контузія та черепно-мозкова травма як потенційні ураження потерпілих осіб в умовах ведення бойових/службово-бойових дій: порядок надання рятувальниками (поліцейськими) домедичної допомоги. *Юридичний бюлетень*. випуск 27. 2022. URL: <http://www.lawbulletin.oduvs.od.ua/archive/2022/27/16.pdf> (дата звернення: 17.09.2023).

3. Марущенко М. Медико-соціальні аспекти підтримки України міжнародним співтовариством на тлі збройної агресії росії. *Українознавчий альманах*. Випуск 31. 2022. URL: <http://ukralmanac.univ.kiev.ua/index.php/ua/article/view/483> (дата звернення: 17.09.2023).