



Article

Current problems of providing pre-medical care to victims of natural disasters

Zafar F. Safarov ^{1†*} , Sharipov M. Alisher ^{2†} , Djakhongir R. Sabirov ^{3†} , Gulnoza A. Alimova ^{4†} , Shaxnoza A. Kariyeva ^{5†}

¹ PhD, Associate Professor of the Department of Emergency Pediatrics, Disaster Medicine of the Tashkent Pediatric Medical Institute, Tashkent, 100140, Uzbekistan; zafarsafarovf@gmail.com;

² MD., prof., Head of the Department of Emergency Pediatrics, Disaster Medicine of the Tashkent Pediatric Medical Institute, alishersm@yahoo.com ;

³ MD., Associate Professor of the Department of Emergency Pediatrics, Disaster Medicine of the Tashkent Pediatric Medical Institute, amayrama@gmail.com;

⁴ Assistant of the Department of Emergency Pediatrics, Disaster Medicine of the Tashkent Pediatric Medical Institute, gulnoza.alimova1787@gmail.com;

⁵ Assistant of the Department of Emergency Pediatrics, Disaster Medicine of the Tashkent Pediatric Medical Institute, karieva_s_haxnoza@mail.ru;

* Correspondence: zafarsafarovf@gmail.com; Tel.: +9989909479733(Z.S.)

† Current address: Affiliation.

‡ These authors contributed equally to this work.

Abstract: This analytical article is devoted to the assistance provided to victims at the scene by persons without medical education.

Results of the study: First aid is a set of urgent measures aimed at preserving the life and health of a patient in a critical situation, provided directly by persons with medical skills. On the other hand, first aid is provided by any person until a medical professional arrives at the scene to provide assistance, or until the victim is taken to the hospital by persons without medical education. This type of assistance can be provided by anyone.

Conclusion: During natural disasters, rescuers may not be able to quickly meet all your minor medical needs, as they try their best to help only patients with serious injuries or life-threatening conditions.

Keywords: natural disasters, earthquake, flood, victims, first aid, first medical aid, rescuers.

Citation: Zafar F. Safarov, Sharipov M. Alisher, Djakhongir R. Sabirov, Gulnoza A. Alimova, Shaxnoza A. Kariyeva. Current problems of providing pre-medical care to victims of natural disasters. *Herald of the National Children's Medical Center* 2024, 4, 37–42.

Received: 10.03.2024

Revised: 18.03.2024

Accepted: 25.03.2024

Published: 30.03.2024

Copyright: © 2024 by the authors.

Submitted to *Herald of the National Children's Medical Center* for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

1. Introduction (Kirish)

XXI asrda insoniyat yuqori sanoat jamiyatida yashash paytida yuzaga keladigan muammolarni tobora ko'proq his qilmoqda. Ko'pincha biz sayyoramizning turli burchaklarida falokatlar, baxtsiz hodisalar, harbiy mojarolar, terroristik harakatlar, ekologik yoki tabiiy ofatlar haqida eshitamiz, ularni boshdan kechirmaymiz. Biz bunday narsa biz bilan sodir bo'lishi mumkin deb o'ylamaymiz. Biroq, baxtsiz hodisalar qurbonlarining ko'payishi bilan birinchi yordamga muhtoj bo'lganlarning o'sishi ham ortib bormoqda. Bundan tashqari, biz kundalik hayotda juda ko'p favqulodda holatlarga duch kelishimiz mumkin [1].

Dunyo bo'ylab tabiiy ofatlar har yili o'rtacha 90 000 kishini o'ldiradi va yana 160 million kishiga ta'sir qiladi. FEMA hisob - kitoblariga ko'ra, 2017 yilda 25 million amerikalik tabiiy ofatlardan aziyat chekkan-bu AQSh aholisining deyarli 8 foizi. Bu hayratlanarli raqamlar tabiatning aniq kuchidan dalolat beradi [2].

Har qanday favqulodda vaziyatlar (favqulodda vaziyatlar) – tabiiy ofatlar, baxtsiz hodisalar, falokatlar, qurolli mojarolar, terrorism, qoida tariqasida, tibbiy yordamga muhtoj bo'lgan ko'plab qurbonlar bilan birga keladi. Fojia sodir bo'lgan joyda o'z vaqtida ko'rsatiladigan yordam hayotni saqlab qolishi va jiddiy asoratlar rivojlanishining oldini olishi mumkin. Shu bilan birga, ko'plab jabrlanganlar jarohatdan keyingi dastlabki daqiqalarda tibbiy yordamga muhtoj va agar yordam kechiksa, ular o'lishadi. Bu, birinchi navbatda, og'ir qon ketish, asfiksiya, nafas olish va qon

aylanishini to'xtatish kabi holatlarga tegishli. Agar bunday jabrlanuvchiga dastlabki 5 daqiqada yordam ko'rsatilmasa, u o'ladi [3, 4].

Tabiiy ofatlar tibbiyotining o'ta dolzarb muammosi, chunki 2/3 hollarda o'lim tez tibbiy yordam brigadasi kelishidan oldin va 2-11% hollarda – tibbiy muassasalarga tashish paytida sodir bo'ladi. Hayot uchun xavfli sharoitlarda tibbiy yordam ko'rsatishni kechiktirilishi, TTY ga kech qo'ng'iroq qilish va uning kechiktirilgan kelish vaqti, noto'g'ri tashxis qo'yish va guvohlar, transport vositalari haydovchilari va ichki ishlar xodimlari tomonidan birinchi yordam ko'rsatish bo'yicha bilimlarning etishmasligi o'limning qo'shimcha sabablari hisoblanadi [5, 6, 7, 8, 9, 30].

2. Results of the study and discussion: (Tadqiqot natijalari va muhokamasi)

Ko'pgina tadqiqotchilar haqli ravishda yo'l-transport jarohatlari natijasida jabrlanganlarning omon qolishida eng muhim rolni birinchi navbatda jarohat olgan joyda jarohatlanganlarga zudlik bilan va malakali birinchi yordam ko'rsatish, shuningdek uning o'z vaqtida va samaradorligi o'ynaydi, deb hisoblashadi [10].

Birinchi tibbiy yordam hayotimizning ajralmas qismi sifatida rivojlanish va yog' olishning uzoq yo'lini bosib o'tdi. Birinchi yordam qadimgi davrlardan ma'lum. Miloddan avvalgi 2500 yildan ko'proq vaqt davomida Misrda ruhoniylar xurmo barglaridan yasalgan bandajlarni jarohatlar paytida oyoq-qo'llarini immobilizatsiya qilish uchun ishlatishgan, buni papiruslarda topilgan rasmlar va yozuvlar tasdiqlaydi. "Birinchi yordam" tushunchasi birinchi marta 1878 yilda paydo bo'lgan va "dastlabki davolash" va "milliy yordam" ning birlashishi natijasida paydo bo'lgan. Buyuk Britaniyada sent-jon ordeni homiyligidagi fuqarolarning tibbiy guruhlarini temir yo'l markazlarida va tog' - kon markazlarida yordam berish uchun maxsus o'qitilgan [2].

Tushunchalarning ravshanligi va noaniqligi, aniq va aniq terminologiya har qanday jarayonni huquqiy, tashkiliy va uslubiy qo'llab-quvvatlashning muhim nuqtasidir. Bu voqea joyida jabrlanganlarga tibbiy ma'lumotga ega bo'lmagan shaxslarga yordam ko'rsatish uchun ham amal qiladi. Shunday qilib, ko'plab hujjatlarda birinchi yordamni aniqlashda "tibbiy yordam" va "tibbiy" yordam atamasi qo'llaniladi. Qolgan atamalar variantlari juda kam uchraydi va aniq muvaffaqiyatsiz. "Birinchi tibbiy yordam" tushunchalari, birinchi qarashda, shifokor voqea joyiga kelishidan oldin barcha potentsial ishtirokchilar tomonidan ko'rsatiladigan yordamni ko'rsatish uchun mos keladi. Bu uning keng qo'llanilishiga olib keladi. Ammo, tibbiy yordamning quyidagi turlari sifat jihatidan bo'linadi: birinchi yordam; birinchi tibbiy yordam; malakali tibbiy yordam; ixtisoslashgan, shu jumladan yuqori texnologiyali tibbiy yordam. Shoshilinch ravishda tibbiy yordam quyidagi mumkin bo'lgan shakllarga bo'linadi: favqulodda-bemorning hayotiga tahdid soladigan to'satdan o'tkir kasalliklar, holatlar, surunkali kasalliklarning kuchayishi bilan ko'rsatiladi; - shoshilinch-bemorning hayotiga xavf tug'diradigan aniq belgilarisiz to'satdan o'tkir kasalliklar, holatlar, surunkali kasalliklarning kuchayishi holatlarida ko'rsatiladi; - rejalashtirilgan-bemorning hayotiga tahdid solmaydigan, favqulodda yoki shoshilinch choralarni talab qilmaydigan kasalliklar va sharoitlarda ko'rsatiladi, bunda tibbiy yordamni kechiktirish bemorning ahvolining yomonlashishiga olib kelmaydi va unga tahdid solmaydi hayot va sog'liq. Shuni ta'kidlash kerakki, bu erda hech qanday tibbiy ma'lumotga ega bo'lmagan guvohlar tomonidan taqdim etilgan yordam birinchi yordam, haydovchilar va o'qituvchilar va maxsus tibbiy kurslarda o'qitilgan boshqa shaxslar va o'rta tibbiyot xodimlari tomonidan ko'rsatiladigan tibbiy yordam ham "birinchi tibbiy yordam" tushunchasiga kiritiladi. Demak, "birinchi yordam" atamasini "tibbiy yordamgacha" atamasi bilan allmashtirgan holda ishlatish ma'qulroq bo'ladi [1, 2].

Har qanday shaxs birinchi yordam ko'rsatishga haqli, birinchi tibbiy yordam, shoshilinch tibbiy yordam va birinchi shifokorgacha yordam atamalarini chalkashtirib yubormaslik kerak va tibbiy yordamning har qanday turi uchun litsenziya talab qilinadi. Birinchi yordam-bu tibbiy ma'lumotga ega bo'lmagan shaxslar tomonidan amalga oshiriladigan va jabrlanganlar birinchi tibbiy yordam olish imkoniyatiga ega bo'lgunga qadar amalga oshiriladigan inson hayotini saqlab qolish uchun zarur bo'lgan eng oddiy shoshilinch chora-tadbirlar majmui hisoblanadi. Uning maqsadi hayotga tahdid soluvchi hodisalarni bartaraf etish, shuningdek, yuzaga kelishi mumkin bo'lgan zarar va oqibatlarining oldini olishdir.

Agar yurak to'xtashidan keyingi dastlabki 3 daqiqada birinchi yordam ko'rsatilsa, klinik o'lim holatidagi jabrlanganlarning 75 foizi hayotga qaytarilishi mumkinligi haqida statistik ma'lumotlar mavjud. Yurak to'xtashidan 5 minut o'tgach, jabrlanganlarning 25 foizini hayotga qaytarish mumkin,

10 daqiqadan so'ng esa jabrlanganlarning omon qolish imkoniyati qolmaydi. Boshqa xildagi jabrlanishlarda jarohatdan keyin 1 soat ichida yordamning yetishmasligi og'ir shikastlanganlarda o'lim holatlarini 30% ga, 3 soatgacha yordam bo'lmasa – 60% ga, 6 soatgacha – 90% ga oshiradi [10].

Jiddiy shikastlangan insonning hayoti va keyingi davolanishning natijasi ko'pincha o'z vaqtida va to'g'ri parvarish qilinishiga bog'liq. Jabrlanganlarga birinchi yordam ko'rsatish har qanday favqulodda vaziyatlarda jabrlanganlarga yordam berish tizimining eng muhim va ajralmas qismi sifatida tan olingan. Shu munosabat bilan, voqea joyida bo'lgan odam birinchi tibbiy yordam texnikasiga ega bo'lishi juda muhimdir [10, 11].

Har yili sentyabr oyining ikkinchi shanba kuni Butunjahon birinchi yordam kuni nishonlanadi (World First Aid Day). Uni o'tkazish tashabbuskorlari 2000 yilda xalqaro Qizil Xoch va Qizil Yarim Oy jamiyati a'zolari bo'lishgan [1, 2, 12, 13, 14, 15].

Amaliyot shuni ko'rsatadiki, aholi jabrlanganlarga birinchi tibbiy yordam ko'rsatish sohasida qisman yoki yoki to'liq bilimlarga ega emas. Bundan tashqari, birinchi tibbiy yordam ko'rsatish zaruriyati yuzaga kelganda paydo bo'ladigan psixologik to'siqlar muhim hisoblanadi. Jabrlanuvchiga yordam ko'rsatishda guvohlar duch kelishi mumkin bo'lgan asosiy psixologik to'siqlar orasida, ilgari o'tkazilgan tadqiqotga ko'ra, quyidagilar aniqlanadi: jabrlanuvchiga kasbiy bo'lmagan xatti – harakatlari bilan zarar etkazishdan qo'rqish – 46%, turli yuqumli kasalliklarni yuqtirishdan qo'rquv – 18%, o'z qobiliyatlariga ishonchsizlik -16%, huquqiy javobgarlikdan qo'rqish - 12%, birovning hayoti uchun javobgarlikni olishdan qo'rqish – 8% [27, 28].

Shoshilinch tibbiy yordam brigadalari yoki quttqaruv xizmati xodimlari kelishidan oldin, hayot va sog'liq uchun xavfli sharoitlarda birinchi yordam ushbu vaziyatning har qanday guvohlari tomonidan ko'rsatilishi kerak. O'z vaqtida R. Dekart “har bir inson o'z kuchi bilan boshqalarning manfaati uchun g'amxo'rlik qilishga majburdir va kim boshqalarga foyda keltirmasa, hech narsaga arzimaydi” deb ta'kidlagan. “Men birinchi yordam ko'rsatmasligim kerak va agar uni ko'rsatishda noto'g'ri ish qilsam, meni javobgarlikka tortishadi” fikrlar ham mavjud. Ushbu savolga javob berish uchun qonunchilikka murojaat qilishimiz kerak. Qonun bizni fuqarolarning sog'lig'iga g'amxo'rlik qilish va saqlashga chaqiradi. Shuning uchun, bugungi kunda har bir kishi har qanday favqulodda vaziyatda jabrlanuvchiga birinchi yordam ko'rsatishga tayyor bo'lishi kerak, chunki og'ir ahvolda bo'lgan jarohatlangan odam bilan birinchi aloqa, shuningdek, falokat yuz bergan joyda o'z vaqtida birinchi yordam ko'rsatish asoratlarni rivojlanish ehtimolini kamaytiradi va keyingi davolanishning butun jarayonini belgilaydi [10, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22].

Tibbiy oqibatlariga olib keladigan baxtsiz hodisaning guvohlari sodir bo'lgan voqea to'g'risida ma'lumotni telefon orqali mintaqaning tibbiy va yo'l xizmatlariga etkazishlari, iloji bo'lsa, boshqa yo'l foydalanuvchilarining baxtsiz hodisasi to'g'risida ogohlantirishlari, vahima va boshqalarning o'z-o'zidan hodisa joyiga to'planishlarini oldini olishga harakat qilishlari, yong'inni o'chirishga yordam berishlari kerak, va agar imkon boricha, albatta, mutaxassislar, tez tibbiy yordam brigadalari yoki mintaqadagi qutqaruv xodimlari kelishidan oldin jabrlanganlarga birinchi yordam ko'rsatishni boshlashlari zarur [10, 23, 30].

Hozirgi kunda har qanday vaqtda jabrlangan odamga yordam berishga tayyor bo'lgan g'amxo'r odamlar bor, ammo, ular o'pka-yurak reanimatsiya bo'yicha zamonaviy bilimga ega bo'lmagan holda, ma'lum bir odamning sog'lig'i holatini to'g'ri baholay olmagan holda, ular TTY brigadasi kelishidan oldin ham unga zarar etkazishi yoki uning o'limiga sabab bo'lishlari mumkin. Yaqin kishilariga nisbatan bunday “g'amxo'rlik” jabrlanuvchining hayotiga zarar etkazishi va oxir oqibatda “chin ko'ngildan” malakasiz yordam ko'rsatgan inson huquqiy tayziqlarga duch kelishi mumkin. Birinchi yordam ko'rsatish bo'yicha bilim va ko'nikmalar har bir inson hayotida juda muhim mahorat hisoblanadi va uni bolalikdan olish yaxshiroqdir [16, 24, 31].

Birinchi yordam ko'rsatayotganda, qutqaruvchilar aytganidek, o'z xavfsizligingizni yodda tutish va u haqida qayg'urish har doim muhimdir: “yaxshi qutqaruvchi tirik qutqaruvchidir” [16, 32, 33].

3. Conclusions: (Xulosalar)

Mahalliy va xorijiy adabiyot manbalarini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, favqulodda vaziyatlar natijasida jabrlanganlarga birinchi yordam ko'rsatish muammosi bugungi kunda juda dolzarbdir.

Author Contributions:

Zafar F. Safarov - Обоснование рукописи или проверка критически важного интеллектуального содержания - Окончательное утверждение для публикации рукописи - Согласие быть ответственным за все аспекты работы, и предполагает, что должным образом исследованы и разрешены вопросы, касающиеся тщательности и добросовестном выполнении любой части представленного исследования.

Sharipov M. Alisher - Разработка концепции и дизайна или анализ и интерпретация данных - Согласие быть ответственным за все аспекты работы, и предполагает, что должным образом исследованы и разрешены вопросы, касающиеся тщательности и добросовестном выполнении любой части представленного исследования.

Djakhongir R. Sabirov - Разработка концепции и дизайна или анализ и интерпретация данных - Окончательное утверждение для публикации рукописи - Согласие быть ответственным за все аспекты работы, и предполагает, что должным образом исследованы и разрешены вопросы, касающиеся тщательности и добросовестном выполнении любой части представленного исследования.

Gulnoza A. Alimova - Разработка концепции и дизайна или анализ и интерпретация данных - Окончательное утверждение для публикации рукописи - Согласие быть ответственным за все аспекты работы, и предполагает, что должным образом исследованы и разрешены вопросы, касающиеся тщательности и добросовестном выполнении любой части представленного исследования.

Shaxnoza A. Kariyeva - Разработка концепции и дизайна или анализ и интерпретация данных - Окончательное утверждение для публикации рукописи - Согласие быть ответственным за все аспекты работы, и предполагает, что должным образом исследованы и разрешены вопросы, касающиеся тщательности и добросовестном выполнении любой части представленного исследования.

Funding: (Финансирование) Это исследование финансировалось за счет собственных материальных вложений автора и его соавторов.

Institutional Review Board Statement: Исследование было выполнено в соответствии со стандартами надлежащей клинической практики (Good Clinical Practice) и принципами Хельсинской Декларации. Протокол исследования был одобрен этическим комитетом. До включения в исследование у всех участников было получено письменное информированное согласие.

Informed Consent Statement: От всех субъектов, участвовавших в исследовании, было получено информированное согласие.

Data Availability Statement: Оригинальные материалы, представленные в исследовании, включены в статью. Дополнительные запросы могут быть направлены к корреспондент автору.

Conflicts of Interest: Конфликт интересов не заявляется.

References: (Литература)

1. Лахтин, А. Ю. Основы медицинских знаний: первая помощь при неотложных состояниях, травматических повреждениях: Учебное пособие / А. Ю. Лахтин, Т. Л. Назаренко. – Ульяновск: ИП Кеньшенская Виктория Валерьевна (издательство "Зебра"), 2020. – 114 с. – ISBN 978-5-6044856-9-9.
2. Михайлова Ю. В., Сон И. М., Дежурный Л. И., Чурсанова А. В., Рожков С. А. Помощь пострадавшим на месте происшествия. Вопросы терминологии // Социальные аспекты здоровья населения. 2008. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pomosch-postradavshim-na-meste-proisshestiya-voprosy-terminologii>.
3. Косачев В.Е., Шаповалова В.А. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ // Медицинская сестра. 2016. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pervaya-pomosch-v-chrezvychaynyh-situatsiyah>.
4. Муравьев М. Ю. Проблемы оказания первой помощи при АСР и пути их решения // Технологии гражданской безопасности. 2007. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-okazaniya-pervoy-pomoschi-pri-asr-i-puti-ih-resheniya>.
5. Баранов Александр Васильевич, Ключевский В.В., Барачевский Юрий Евлампиевич Организация медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на догоспитальном этапе медицинской эвакуации // Политравма. 2016. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya>.

- meditsinskoy-pomoschi-postradavshimv-dorozhno-transportnyh-proisshествiyah-na-dogospitalnom-etape-meditsinskoy.
6. Багненко С.Ф., Шапот Ю.Б., Алекперов У.К., Карташкин В.Л., Куршакова И.В., Алекперли А.У. и др. Принципы оказания скорой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на этапах эвакуации в условиях мегаполиса // *Вестник хирургии им. И.И. Грекова*. 2009. Т. 168, № 4. С. 92-96.
 7. Федотов С.А. Организация медицинского обеспечения пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях в Москве: автореф. дис. . . . д-ра мед. наук. М., 2012. 42 с.
 8. (Исаева И.А. Повышение результативности лечения пострадавших с сочетанными механическими травмами в дорожно-транспортных происшествиях (на примере Республики Татарстан): автореф. дис. . . . канд. мед. наук. Казань, 2013. 20 с
 9. Ладейщиков В.М., Латышев М.П. Эпидемиология дорожно-транспортного травматизма в Пермском крае // *Казанский медицинский журнал*. 2008. Т. 89, № 3. С. 364-367.
 10. Баранов Александр Васильевич Современный взгляд на состояние оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях // *НМП*. 2020. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremenny-vzglyad-na-sostoyanie-okazaniya-pervoy-pomoschi-postradavshim-v-dorozhno-transportnyh-proisshествiyah>.
 11. Борисенко Л.В., Акиншин А.В., Ивашина Л.И. Некоторые проблемы оказания медицинской помощи в догоспитальном периоде пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях. *Медицина катастроф*. 2009;2(66):41–43.
 12. Медведев Виталий Алексеевич, Рагулин Алексей Александрович, Буданов Борис Владимирович ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ПРИ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЯХ // *StudNet*. 2021. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pervaya-pomosch-i-bezopasnost-dlya-zdorovya-pri-stihiynyh-bedstviyah>.
 13. Неврычева, Е. В. Первая помощь. Понятие. Нормативно-правовая база. Принципы оказания первой помощи / Е. В. Неврычева // *Здравоохранение Дальнего Востока*. – 2020. – № 3(85). – С. 75-86. – DOI 10.33454/1728-1261-2020-3-75-86.
 14. Ким, Е. Т. Ключевые проблемы внедрения обучения навыкам оказания первой помощи и способы их решения / Е. Т. Ким // *Вестник Академии правоохранительных органов при Генеральной прокуратуре Республики Казахстан*. – 2016. – № 2. – С. 111-116.
 15. Руководство по первой помощи / *Красный Полумесяц Казахстана*. – Алматы, 2015. – С.4
 16. Харьков, И. В. Что такое первая помощь, и зачем она нужна обычному человеку, современные методы преподавания / И. В. Харьков // *Шамовские педагогические чтения научной школы Управления образовательными системами: Сборник статей XIII Международной научно-практической конференции. В 2-х частях, Москва, 23 января – 01 2021 года*. – Москва: Международная академия наук педагогического образования, 5 за знания, 2021. – С. 728-731.
 17. Декарт Р. Сочинения: В 2 т. М., 1989. Т. 1
 18. Агеева, Н. А. Проблема невежества в биоэтическом аспекте медицинской деятельности / Н. А. Агеева // *Гуманитарные и социально-экономические науки*. – 2014. – № 1(74). – С. 27-30.
 19. Баранов Александр Васильевич Организация оказания первой помощи в Архангельской области // *НМП*. 2020. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsiya-okazaniya-pervoy-pomoschi-v-arhangel'skoy-oblasti>.
 20. Дежурный Л.И., Бояринцев В.В., Неудахин Г.В. Система первой помощи в России и ее взаимодействие со службой скорой медицинской помощи. *Скорая медицинская помощь*. 2013; 14(2):44–50.
 21. Кузьмин А.Г., Носов А.В. Учебно-методический центр по обучению приемам оказания первой помощи в составе Территориального центра медицины катастроф: организационно-правовые аспекты создания и эффективного функционирования. *Медицина катастроф*. 2014; 1:38–40
 22. Барклай В.И. Первичное обучение сотрудников спасательных формирований базовой сердечно-легочной реанимации и методика поддержания приобретенных навыков. *Скорая медицинская помощь*. 2005;6(1):12–14.
 23. Бояринцев В.В., Шойгу Ю.С., Дежурный Л.И., Закурдаева А.Ю., Елдашова Е.А., Максимов Д.А. Расширение объема первой помощи – актуальная задача нормативно-правового регулирования здравоохранения. *Кремлевская медицина. Клинический вестник*. 2015;(2):114–118.
 24. Артамонова Е.И., Воровщиков С.Г. Научная школа Управления образовательными системами Т.И. Шамовой // *Педагогическое образование и наука*. – 2017. – № 1. – С. 7-11
 25. Биркун А.А., Дежурный Л.И. Диспетчерское сопровождение при угрозе внегоспитальной остановки кровотечения. *Неотложная медицинская помощь. Журнал им. Н.В. Склифосовского*. 2019;(1):60–6
 26. Фаршатов Р. С., Кильдебекова Р. Н. Методические подходы к организации экстренной и неотложной помощи // *Скорая медицинская помощь*. – 2014. – Т. 15. – №. 3. – С. 18-22.

27. Резина Л.А. Первая медицинская помощь в условиях чрезвычайных ситуаций // Вестник СМУС74. 2016. №3 (14). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pervaya-meditsinskaya-pomosch-v-usloviyah-chrezvychaynyh-situatsiy>.
28. Астапчук Н.Ю. Психологические аспекты при оказании первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях / Н.Ю. Астапчук, А.Е. Катанакова // Сборник тезисов докладов «Межвузовской научной студенческой конференции «Интеллектуальный потенциал Сибири» 9-10.10.15. – Ч. 2. – Изд-во НГАСУ – 2015. – с. 20
29. Герасимчик, В. А. Первая помощь - право или обязанность? / В. А. Герасимчик, А. Д. Драгун // Инновации в природообустройстве и защите в чрезвычайных ситуациях: Материалы IV международной научно-практической конференции, Саратов, 29–30 мая 2018 года. – Саратов: Саратовский государственный аграрный университет им. Н.И. Вавилова, 2018. – С. 182-185.
30. Mackay M. National differences in European mass accident data bases. In: Proceedings: contemporary injury severity and outcome issues: RCOBI Annual Conference. Lisbon, 2003. p. 51-55.
31. Savenkov A.I., Lyubchenko O.A., Vorovshchikov S.G., Lvova A.S. Development of a training model for working with young children in the conditions of a master's program and additional education in a pedagogical university // Theory and Practice of Project Management in Education: Horizons and Risks. International Scientific and Practical Conference. 2020. С. 2023. УДК 3
32. Ciuchilan E, Iov T, Pendefunda L. Epidemiology in traffic accidents. Romanian Neurosurgery. 2011;(3):356–361.
33. Elvik R, Vaa T. The handbook of road safety measures. Amsterdam: Elsevier Science, 2004. p. 101

Disclaimer/Publisher's Note: Заявления, мнения и данные, содержащиеся во всех публикациях, принадлежат исключительно отдельным лицам. Авторы и участники, а Журнал и редакторы. Журнал и редакторы не несут ответственности за любой ущерб, нанесенный людям или имуществу, возникшее в результате любых идей, методов, инструкций или продуктов, упомянутых в контенте.