

ТРУДНОСТИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА В УСЛОВИЯХ МАССОВОГО ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ

Чашин Артемий Максимович
Студент 6 курса,
Северо-Западный государственный медицинский университет
им. И.И. Мечникова,
РФ, г. Санкт-Петербург

Алексеева Александра Андреевна
Студент 6 курса,
Северо-Западный государственный медицинский университет
им. И.И. Мечникова,
РФ, г. Санкт-Петербург

Юшкова Елизавета Дмитриевна
Студент 6 курса,
Северо-Западный государственный медицинский университет
им. И.И. Мечникова,
РФ, г. Санкт-Петербург

Мкртчян Лилия Арменовна
Студент 6 курса,
Северо-Западный государственный медицинский университет
им. И.И. Мечникова,
РФ, г. Санкт-Петербург

Хлынов Денис Алексеевич
Студент 5 курса,
Северо-Западный государственный медицинский университет
им. И.И. Мечникова,
РФ, г. Санкт-Петербург

Аннотация

Массовое поступление пациентов в медицинские организации представляет собой критический вызов для системы здравоохранения, требующий мобилизации всех ресурсов и слаженной работы персонала в условиях острого дефицита времени и кадров. В Российской Федерации данная проблема приобрела особую актуальность в связи с пандемией COVID-19, ростом числа чрезвычайных ситуаций и сохраняющимся системным кадровым дефицитом. Цель настоящей работы — комплексный анализ основных трудностей, с которыми сталкиваются медицинские работники при массовом поступлении пациентов, на основе данных отечественных исследований и практического опыта. Выявлены ключевые проблемы организационного, клинического и психологического характера: недостаточная готовность приемных отделений, дефицит персонала, перегрузка врачей, сложности медицинской сортировки, дефицит ресурсов и высокий риск профессионального выгорания. Предложены пути оптимизации, включающие совершенствование подготовки кадров, внедрение алгоритмов массовой сортировки, усиление психологической поддержки персонала и развитие системы управления ресурсами.

Ключевые слова

Массовое поступление пациентов, медицинские работники, чрезвычайная ситуация, медицинская сортировка, кадровый дефицит, перегрузка, профессиональное выгорание, приемное отделение, организация здравоохранения, медицина катастроф.

Difficulties of medical workers in conditions of mass patient admission

Chashchin Artemy Maksimovich

6th-year student,

North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov,
Russian Federation, Saint Petersburg

Alekseeva Alexandra Andreevna

6th-year student,

North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov,
Russian Federation, Saint Petersburg

Yushkova Elizaveta Dmitrievna

6th-year student,

North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov,
Russian Federation, Saint Petersburg

Mkrtchyan Liliya Armenovna

6th-year student,

North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov,
Russian Federation, Saint Petersburg

Khlynov Denis Alekseevich

5th-year student,

North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov,
Russian Federation, Saint Petersburg

Abstract

Mass patient admission to medical organizations represents a critical challenge for the healthcare system, requiring mobilization of all resources and coordinated work of personnel under conditions of acute time and staff shortage. In the Russian Federation, this problem has become particularly relevant due to the COVID-19 pandemic, the increase in the number of emergency situations and the persistent systemic staffing shortage. The aim of this work is a comprehensive analysis of the main difficulties faced by medical workers during mass patient admission, based on Russian studies and practical experience. Key problems of organizational, clinical and psychological nature are identified: insufficient preparedness of emergency departments, staff shortages, physician overload, difficulties in medical triage, resource deficits and high risk of professional burnout. Optimization paths are proposed, including improvement of personnel training, implementation of mass triage algorithms, strengthening of psychological support for staff and development of resource management systems.

Keywords

Mass patient admission, medical workers, emergency situation, medical triage, staff shortage, overload, professional burnout, emergency department, healthcare organization, disaster medicine.

Введение

Массовое поступление пациентов в медицинские организации представляет собой ситуацию, при которой количество обратившихся за помощью одновременно или в течение короткого промежутка времени значительно превышает штатные возможности приемного отделения и стационара. Такие ситуации возникают при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера, террористических актах, вооруженных конфликтах, а также в периоды эпидемий и пандемий. Пандемия COVID-19 стала наиболее масштабным вызовом для системы здравоохранения в новейшей истории, продемонстрировав уязвимость медицинских организаций перед массовым поступлением пациентов.

В Российской Федерации, где кадровый дефицит в здравоохранении сохраняется на протяжении многих лет, а нагрузка на медицинских работников продолжает расти, работа в условиях массового поступления становится экстремальной. По данным Минздрава, в стране не хватает 23,3 тысячи врачей и 63,6 тысячи среднего медицинского персонала. Первичное звено здравоохранения фиксирует более 1 миллиарда посещений ежегодно, а на одного участкового терапевта по факту приходится в два раза больше пациентов, чем предусмотрено нормативами.

Цель настоящей работы — систематизировать современные данные о трудностях, с которыми сталкиваются медицинские работники в условиях массового поступления пациентов, и определить пути оптимизации их деятельности.

Распространенность и структура ситуаций массового поступления

Ситуации массового поступления пациентов в медицинские организации Российской Федерации имеют различную этиологию. Наиболее частой причиной являются дорожно-транспортные происшествия — до 76% случаев травматизации при массовых поступлениях. Значительную долю составляют также пожары с отравлениями угарным газом и ожогами (24%).

Особую категорию представляют чрезвычайные ситуации, связанные с вооруженными конфликтами и террористическими актами. В современных условиях, как отмечается в исследованиях, «медицинская служба Вооруженных Сил столкнулась с рядом вызовов», включая необходимость эвакуации раненых в условиях активных боевых действий.

Пандемия COVID-19 продемонстрировала принципиально новый сценарий массового поступления — растянутый во времени, но с постоянным превышением пропускной способности медицинских организаций. Опыт работы многопрофильного стационара в условиях массового поступления пациентов с COVID-19 показал, что эффективное управление требовало комплекса мер, включая перепрофилирование коечного фонда, создание мобильных бригад и перераспределение кадровых ресурсов.

Организационные трудности при массовом поступлении

Недостаточная готовность приемных отделений. Ключевой проблемой при массовом поступлении является недостаточная готовность приемных отделений к резкому увеличению потока пациентов. Как отмечается в литературе, «готовность приёмных отделений медицинских организаций к работе в условиях массового поступления пострадавших» требует системного повышения. Основные организационные проблемы включают отсутствие четких алгоритмов действий, недостаточное количество развернутых коек и ограниченные возможности для изоляции пациентов с разным профилем патологии.

Дефицит кадров и перегрузка персонала. Системный кадровый дефицит в российском здравоохранении делает работу в условиях массового поступления особенно сложной. Как сообщается, «80% опрошенных работодателей испытывают сложности в подборе врачей, младшего медперсонала». Врачи вынуждены принимать по 30–40 пациентов за смену без перерывов, при этом время, отведенное на прием одного пациента, сокращается, а нагрузка значительно растет. На терапевта приходится на 65% больше пациентов, чем установлено нормативами.

Сложности медицинской сортировки. Медицинская сортировка (триаж) при массовом поступлении является критическим этапом, определяющим эффективность всей системы помощи. Как показал анализ работы травматологических центров Саратовской области при массовом поступлении пострадавших, «основной проблемой, с которой сталкивается руководство травматологических центров», является организация эффективной сортировки. Авторы предлагают «реверсивное привлечение врачей-специалистов (анестезиологов, хирургов, неврологов) в приемные отделения» с последующим возвращением в свои отделения по мере снижения нагрузки.

Клинические и ресурсные проблемы

Дефицит диагностического и лечебного оборудования. Массовое поступление пациентов обнажает дефицит диагностических ресурсов — аппаратов УЗИ, КТ, лабораторных мощностей. В условиях, когда счет идет на минуты, невозможность своевременно провести необходимые исследования существенно снижает качество диагностики и увеличивает риски врачебных ошибок.

Нехватка расходных материалов и лекарственных средств. При массовом поступлении резко возрастает потребность в перевязочных материалах, инфузионных растворах, кровезаменителях, антибиотиках и других лекарственных средствах. Как отмечается в

исследованиях, адекватность оценки запасов гемотрансфузионных сред и потребности в донорах является одной из очевидных проблем.

Необходимость быстрого принятия решений в условиях неполной информации. Врачи вынуждены принимать решения о тактике ведения пациентов при дефиците клинической информации, что повышает риск ошибок. Перегрузка медиков «увеличивает риски ошибок, а дефицит кадров отражается на доступности и безопасности лечения».

Психологические и этические аспекты

Профессиональное выгорание. Работа в условиях массового поступления является мощным стрессовым фактором, существенно повышающим риск профессионального выгорания. Медицинские работники, работающие в режиме чрезвычайной ситуации, сталкиваются с «экстраординарными этическими и эмоциональными требованиями». Как отмечается в зарубежных исследованиях, «моральный ущерб, отличный от выгорания и ПТСР, описывает этический вред для медицинских работников в кризисных ситуациях».

Психологическая травматизация. Непосредственное участие в оказании помощи при массовой гибели людей, тяжелых травмах и смерти пациентов, особенно детей, может приводить к развитию посттравматического стрессового расстройства. Как подчеркивается в литературе, «медицинские работники должны обладать умением принимать решения под давлением, эффективно управлять ограниченными ресурсами».

Этические дилеммы. В условиях массового поступления врачи сталкиваются с тяжелыми этическими дилеммами — необходимостью выбора, кому из пациентов оказать помощь в первую очередь, а кому — отложить или даже отказать при ограниченности ресурсов. Это противоречит базовым принципам медицинской этики и наносит серьезный ущерб психологическому состоянию медицинских работников.

Пути оптимизации работы медицинского персонала

Совершенствование подготовки кадров. Ключевым направлением оптимизации является систематическая подготовка медицинского персонала к работе в условиях массового поступления. Как отмечается в исследовании Буланова С.М. и соавт., необходима разработка «плана действий по подготовке персонала лечебных медицинских организаций к работе в условиях массового поступления пострадавших в чрезвычайных ситуациях». Это включает проведение специальных тактических учений, отработку алгоритмов сортировки и взаимодействия между подразделениями.

Внедрение четких алгоритмов и протоколов. Стандартизация действий при массовом поступлении позволяет снизить хаотичность и повысить эффективность работы. Необходимо внедрение единых протоколов медицинской сортировки, маршрутизации пациентов и взаимодействия между приемным отделением, профильными отделениями и службой скорой помощи.

Оптимизация управления ресурсами. Эффективное управление кадровыми и материальными ресурсами включает создание резервных коек, формирование мобильных бригад, рациональное перераспределение персонала. Опыт работы в условиях пандемии COVID-19 показал, что «своевременное обучение и перераспределение медицинского персонала для максимально эффективного использования кадровых ресурсов» является критически важным.

Психологическая поддержка персонала. Системная психологическая поддержка медицинских работников, работающих в условиях массового поступления, должна включать как профилактические меры (обучение навыкам стресс-менеджмента), так и постсобытийную помощь — дебрифинг, индивидуальное консультирование. Как отмечается в международных исследованиях, «решение проблемы требует системных изменений и подотчетности руководства для поддержки персонала».

Заключение

Массовое поступление пациентов в медицинские организации представляет собой один из наиболее сложных вызовов для системы здравоохранения, обнажающий системные проблемы кадрового дефицита, недостаточной готовности приемных отделений и ограниченности ресурсов. Медицинские работники в этих условиях сталкиваются с экстремальной нагрузкой, необходимостью быстрого принятия решений в условиях неполной информации, этическими дилеммами и высоким риском профессионального выгорания.

Решение проблемы требует комплексного подхода, включающего совершенствование нормативно-правовой базы, систематическую подготовку персонала к работе в чрезвычайных ситуациях, внедрение четких алгоритмов действий, оптимизацию управления ресурсами и развитие системы психологической поддержки медицинских работников. Особое внимание должно быть уделено созданию резервов кадров и материальных ресурсов, а также разработке стандартизированных протоколов медицинской сортировки и маршрутизации пациентов.

Дальнейшие исследования должны быть направлены на оценку эффективности существующих моделей организации помощи при массовом поступлении, разработку критериев готовности медицинских организаций и изучение долгосрочных последствий работы в экстремальных условиях для психического здоровья медицинских работников.

Список литературы

1. Bulanov S.M., Gumenyuk S.A., Guskova O.V. Optimization of the Work of Medical Specialists of Medical Organizations in the Conditions of Mass Admission of Victims during the Liquidation of the Medical and Sanitary Consequences of Emergency Situations // Disaster Medicine. — 2024. — № 1. — P. 34–38.
2. Maslyakov V.V., Sidelnikov S.A., Barachevskiy Y.E. et al. Simultaneous Mass Admission of Emergency Victims to Medical Treatment Organizations: Organizational Problems and Possible Ways to Solve Them // Disaster Medicine. — 2023. — № 2. — P. 51–55.
3. Konovalov P.P., Shperling I.A., Arsentyev O.V. et al. Experience of work of multidisciplinary hospital in conditions of mass admission of patients with COVID-19 // Perm Medical Journal. — 2021. — Vol. 38, № 3. — P. 122–130.
4. Булычева Е.В. Готовность медицинских работников со средним профессиональным образованием к работе в приемном отделении крупной многопрофильной медицинской организации педиатрического профиля // Менеджер здравоохранения. — 2025. — № 4.
5. Кадровый дефицит в здравоохранении РФ // Менеджер здравоохранения. — 2025.
6. Депутат Госдумы Афонин заявил о чудовищной перегрузке в здравоохранении // Московский комсомолец. — 2025.
7. Врачи не справляются с потоком пациентов // Кардиопрактика. — 2024.
8. Мишустин: первичное звено здравоохранения фиксирует более 1 млрд посещений в год // Вести. — 2026.
9. Врачи жалуются на резкое ухудшение условий труда // Каспаров.ру. — 2024.
10. Mental health after the sirens: moral injury in responders and survivors of disaster, mass casualty, and crisis care // Trauma Surgery & Acute Care Open. — 2026.