

Обзорная статья

УДК 316.4

doi:10.32687/1561-5936-2025-29-2-173-176

Особенности труда медицинского персонала в отделении неотложной медицинской помощи

Виталий Сергеевич Зубков^{1✉}, Артем Игоревич Введенский², Алена Сергеевна Тимофеева³

^{1–3}Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента,
Москва, Россия

¹vitaliizubkov@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4956-9516>

²ai_vvedenskiy@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4593-8030>

³timofeevaas2@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0009-0008-5581-3814>

Аннотация. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы здравоохранения любой страны. Именно качество медицинской помощи, доступной большинству населения, определяет состояние здоровья населения и является лучшим показателем уровня социального развития страны. Результаты проведенного авторами исследования демонстрируют уровень удовлетворенности пациентов в трех регионах Российской Федерации, что позволяет проводить сравнительный анализ уровня развития региональных систем здравоохранения с точки зрения их адекватности ожиданиям пациентов.

Ключевые слова: медицинская помощь; первичная медико-санитарная помощь; обязательное медицинское страхование; пациенты; удовлетворенность; оценка

Для цитирования: Зубков В. С., Введенский А. И., Тимофеева А. С. Особенности труда медицинского персонала в отделении неотложной медицинской помощи // Ремедиум. 2025. Т. 29, № 2. С. 173—176. doi:10.32687/1561-5936-2025-29-2-173-176

Review article

The peculiarities of the work of medical personnel in the emergency department

Vitaly S. Zubkov^{1✉}, Artem I. Vvedenskiy², Alyona S. Timofeeva³

^{1–3}Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management, Moscow, Russia

¹vitaliizubkov@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4956-9516>

²ai_vvedenskiy@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4593-8030>

³timofeevaas2@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0009-0008-5581-3814>

Annotation. Primary health care is the foundation of the healthcare system of any country in the world. It is the quality of medical care available to the majority of the population that determines the health status of the population and is the best indicator of the level of social development of the country. The results of the study conducted by the authors demonstrate the level of patient satisfaction in three regions of the Russian Federation, which allows for a comparative analysis of the level of development of regional health systems in terms of their adequacy to patient expectations.

Key words: medical care; primary health care; compulsory health insurance; patients; satisfaction; assessment

For citation: Zubkov V. S., Vvedenskiy A. I., Timofeeva A. S. The peculiarities of the work of medical personnel in the emergency department. *Remedium*. 2025;29(2):173–176. (In Russ.). doi:10.32687/1561-5936-2025-29-2-173-176

Введение

Современное здравоохранение функционирует в условиях растущей нагрузки на экстренные службы, что делает отделения неотложной медицинской помощи (ОНМП) одним из ключевых звеньев системы оказания круглосуточной медицинской помощи населению. Именно в этих подразделениях впервые сталкиваются с пациентом врачи, фельдшеры, медицинские сестры, принимающие на себя ответственность за диагностику, стабилизацию состояния, сортировку, маршрутизацию и начало лечения при острых состояниях. Нередко именно от их действий зависят шансы пациента на выживание.

Особенности организационной структуры, специфика пациентского потока, ограниченность вре-

мени на принятие решений, физические и эмоциональные перегрузки, дефицит ресурсов и высокая степень неопределённости формируют уникальную трудовую среду, отличающуюся от работы в других медицинских подразделениях. Это требует от персонала не только профессиональной компетентности, но и высокой стрессоустойчивости, способности к быстрому принятию решений в условиях дефицита информации, готовности к межпрофессиональному взаимодействию и непрерывной адаптации к меняющимся условиям.

В последние годы внимание исследователей всё чаще акцентируется на проблемах профессионального выгорания среди сотрудников неотложных отделений, росте числа ошибок, связанных с утомлением, а также на необходимости пересмотра орга-

низационных подходов к управлению человеческими ресурсами в экстренной медицине. Несмотря на это, в российской научной литературе остаются недостаточно разработанными аспекты анализа трудовой деятельности медицинского персонала именно в контексте условий и вызовов, характерных для ОНМП. Между тем понимание специфики труда в этих условиях является основой для разработки эффективных моделей управления, профилактики профессионального истощения, повышения качества помощи и сохранения кадрового потенциала.

Таким образом, исследование особенностей труда медицинского персонала в ОНМП является не только научно значимым, но и практически востребованным шагом, направленным на совершенствование системы экстренной медицинской помощи.

Целью настоящей работы является определение профессионально-организационных и психофизиологических особенностей труда медицинского персонала ОНМП, анализ факторов, влияющих на эффективность их деятельности, и выявление направлений оптимизации условий труда.

Методология

Методологическую основу исследования составили труды отечественных и зарубежных авторов по вопросам организации экстренной медицинской помощи, социальной гигиены, профессиональной адаптации медицинских работников, менеджмента в здравоохранении, психофизиологии труда. Проведён детальный контент-анализ публикаций в научных журналах, а также официальной статистики Министерства здравоохранения Российской Федерации и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), касающейся показателей деятельности ОНМП.

Результаты и обсуждение

Вопросы организации труда медицинского персонала в ОНМП находятся на пересечении клинической, организационной и социальной медицины. В последние годы наблюдается рост научного интереса к проблемам, связанным с профессиональными рисками, выгоранием и психоэмоциональной нагрузкой на персонал, работающий в условиях экстренности и высокой ответственности.

Согласно международным исследованиям, работа в ОНМП сопряжена с наивысшим уровнем стресса среди всех подразделений стационара [1]. Это объясняется необходимостью мгновенного реагирования на критические состояния, высокой плотностью потоков пациентов, нередко сопровождающихся агрессией, непредсказуемостью клинических исходов, а также отсутствием возможности планирования рабочего процесса [2].

Исследования, проведённые в странах ЕС и США, показывают, что более 60% сотрудников ОНМП демонстрируют признаки эмоционального выгорания, в том числе хронической усталости, профессионального цинизма, деперсонализации и снижения мотивации к работе [3]. В условиях многозадачности и постоянного информационного дав-

ления медики сталкиваются с ограниченными возможностями для восстановления, что приводит к ухудшению клинических результатов, росту ошибок и снижению качества помощи [4].

В российской научной литературе наблюдается фрагментарность подходов к анализу труда в ОНМП. В ряде работ подчёркивается, что персонал экстренных подразделений чаще других сталкивается с нарушением режима сна, сверхурочной занятостью, отсутствием психологической разгрузки и дефицитом поддержки со стороны администрации [5].

Отдельные исследования акцентируют внимание на влиянии стресс-факторов на врачебные ошибки и профессиональную устойчивость [6], при этом подчёркивается значимость мультидисциплинарного взаимодействия, командной модели и постоянного повышения квалификации, включая навыки стресс-менеджмента и клинического принятия решений в условиях дефицита времени.

Актуальными становятся исследования, посвящённые организационной трансформации ОНМП: внедрению чек-листов, стандартных операционных процедур, цифровых алгоритмов маршрутизации пациентов, что, по мнению исследователей, снижает субъективную нагрузку на персонал и повышает устойчивость к профессиональным рискам¹.

Особое внимание в литературе уделяется необходимости создания среды поддержки персонала, включающей зоны отдыха, возможности психологического консультирования, регулярные дебрифинги после сложных случаев и развитие корпоративной культуры безопасности. Эти меры рассматриваются как часть стратегии устойчивого управления человеческими ресурсами в условиях кризисной медицины.

Представленный краткий обзор опубликованных исследований показывает, что существует устойчивый научный консенсус относительно высокой нагрузки и уязвимости персонала ОНМП, но сохраняется дефицит комплексных подходов, позволяющих объединить клинические, организационные и психосоциальные параметры труда в условиях экстренной помощи. Это определяет научную и практическую значимость настоящего исследования.

Рассматривая практическую составляющую деятельности ОНМП, следует отметить, что труд медицинского персонала в ОНМП представляет собой особую форму профессиональной деятельности, отличающуюся сочетанием интенсивной когнитивной и эмоциональной нагрузки, высокой степенью ответственности, необходимостью принятия быстрых решений в условиях ограниченного времени и информации.

Для социально-трудовой сферы, определяющей профессиональную деятельность медицинских работников в ОНМП, характерны следующие черты:

¹ Батрова Ю. Как разработать чек-листы по оказанию первичной медпомощи. URL: <https://www.zdrav.ru/articles/4293664796-kak-razrabotat-chek-listy-po-okazaniyu-pervichnoy-22-m12-13> (дата обращения: 1.04.2025).

1. Интенсивность и непрерывность потока пациентов. ОНМП функционируют в режиме 24/7 и принимают широкий спектр пациентов — от лёгких острых состояний до жизнеугрожающих. По данным Минздрава РФ, только в 2022 г. в приёмно-диагностические и неотложные отделения государственных медицинских организаций обратилось более 33 млн человек². Это соответствует ежедневной нагрузке более чем 90 тыс. пациентов в сутки по стране, причём до 20% обращений носят экстренный характер. В крупных городах, таких как Москва, Санкт-Петербург, Екатеринбург, Новосибирск, средняя нагрузка на одного врача приёмного отделения в дневную смену достигает 30—40 пациентов, что значительно превышает рекомендованные нормы (15—20 обращений). Это создаёт предпосылки для хронической усталости, ошибок в диагностике и нарушений коммуникации с пациентами.

2. Ограниченность времени и дефицит информации. Согласно данным ВОЗ, оптимальное время первичной врачебной оценки в ОНМП не должно превышать 10—15 мин³. Однако в условиях перегруженности и нехватки персонала этот показатель может растягиваться до 30—40 минут, что увеличивает риск неблагоприятных исходов. Более того, первичный осмотр нередко осуществляется при отсутствии полной информации о пациенте, его анамнезе, аллергиях или хронических заболеваниях. Это резко повышает ответственность медицинского работника и увеличивает психологическое давление на него.

3. Мультизадачность и когнитивная нагрузка. Персонал ОНМП вынужден одновременно решать несколько клинических задач: осмотр новых поступивших, мониторинг ранее принятых пациентов, оформление документации, экстренная маршрутизация, коммуникация с родственниками и другими подразделениями. Исследование А. Laxmisan и соавт. показало, что когнитивная перегрузка в экстренных отделениях приводит к увеличению количества диагностических ошибок на 22% по сравнению с плановыми отделениями [4].

4. Эмоциональное давление и контакт с критическими ситуациями. Работа в ОНМП неизбежно сопряжена с регулярным контактом с пациентами в крайне тяжёлом состоянии, вплоть до остановки сердечной деятельности, тяжёлых травм, несчастных случаев, в том числе с летальными исходами. Психоэмоциональная нагрузка на фоне постоянной угрозы потери пациента, нередко в присутствии родственников, формирует устойчивое напряжение и способствует профессиональному выгоранию.

Согласно исследованию С. Maslach и соавт., среди сотрудников экстренной медицины уровень эмо-

ционального истощения составляет до 59%, а у медсестёр и младшего персонала — 65—70% [6].

Отечественные исследования подтверждают эту тенденцию. В частности, исследователи в анализе психофизиологических нагрузок у врачей ОНМП выявили, что 73% врачей и 82% среднего медицинского персонала испытывают признаки эмоционального истощения уже после 5—7 лет стажа [7].

Работа в ОНМП сопряжена с высокой степенью профессионального и эмоционального напряжения, что делает персонал этих подразделений уязвимым к множеству рисков, оказывающих влияние не только на здоровье работников, но и на качество оказываемой медицинской помощи. Анализ современных научных и практических источников позволяет выделить ключевые группы профессиональных нагрузок, оказывающих негативное влияние на трудовую устойчивость персонала.

Профессиональное выгорание — одно из наиболее распространённых последствий длительного воздействия стрессогенных факторов в условиях высокой ответственности и эмоционального напряжения. Согласно международному исследованию, до 62% сотрудников ОНМП демонстрируют признаки профессионального выгорания, причём наибольшая уязвимость зафиксирована у среднего медицинского персонала: медицинских сестёр, фельдшеров и санитаров [1].

Отечественные исследования подтверждают эти данные: у 67% медицинских сестёр ОНМП выявлены признаки выраженного или крайнего уровня выгорания, включая эмоциональное истощение, деперсонализацию и снижение личных профессиональных достижений [8]. Основными факторами выступают переработки, отсутствие положительной обратной связи, непрерывный поток пациентов и недостаточный уровень поддержки со стороны администрации.

Постоянное чередование дневных, ночных и дежурных смен, частые переработки, нарушение режима сна и отдыха приводят к формированию синдрома хронической усталости. Согласно результатам социологического опроса, проведённого НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ, более 70% сотрудников приёмных отделений и ОНМП систематически испытывают выраженное переутомление, а 47% — симптомы повышенной тревожности [9]. Это состояние отражается как на самочувствии персонала, так и на его клинической эффективности.

Эмоциональное и физическое истощение является одним из ключевых факторов повышения частоты диагностических и лечебных ошибок. В некоторых исследованиях отмечается, что в условиях дежурства более 12 ч подряд врачи и медсёстры ОНМП демонстрируют снижение уровня внимания и задержку реакций на экстренные сигналы, что отражается на времени оказания помощи и качестве принятия решений [10].

Физические нагрузки также играют важную роль в структуре профессиональных рисков. Персонал ОНМП часто участвует в переноске, перемещении,

² Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации в 2022 году». URL: https://www.rosпотреbnadzor.ru/documents/details.php?ELEMENT_ID=25076 (дата обращения: 12.04.2025).

³ Emergency care systems for universal health coverage: ensuring timely care for the acutely ill and injured. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/WHA72.16> (дата обращения: 12.04.2025).

фиксации и экстренной транспортировке пациентов, в том числе с тяжёлыми травмами или ограниченной подвижностью. При этом не всегда соблюдаются эргономические и санитарные нормы.

Согласно статистике страховых медицинских организаций, каждый 6-й случай производственной травмы в стационаре приходится на сотрудников приёмных отделений и ОНМП, при этом наиболее уязвимы спина, коленные и плечевые суставы (данные АО «СОГАЗ-Мед» за 2020—2022 гг.) [11].

ОНМП — зона повышенного социального давления. Медицинский персонал регулярно сталкивается с пациентами в состоянии алкогольного, наркотического или психогенного возбуждения, с агрессией со стороны больных и их родственников, с эмоционально заряженными ситуациями, связанными с ожиданием, болью, смертью и страхом. Это формирует дополнительный психологический стресс.

Заключение

Профессиональная специфика труда в ОНМП формируется под влиянием высоких темпов и объёмов работы, ограниченного времени на принятие решений, отсутствия полной клинической информации, высокой когнитивной и эмоциональной нагрузки, а также постоянного присутствия факторов неопределённости. Эти особенности требуют особого организационного подхода, системной поддержки и внедрения механизмов профилактики профессионального истощения медицинского персонала.

Труд медицинского персонала ОНМП характеризуется комплексом взаимосвязанных профессиональных рисков: эмоциональное истощение, выгорание, хроническая усталость, когнитивные перегрузки, физическое перенапряжение и воздействие агрессивной внешней среды. В совокупности эти факторы создают условия, в которых необходимы не только клиническая устойчивость и стрессоустойчивость со стороны работников, но и системная организационная поддержка — от регламентации сменности до создания механизмов защиты и восстановления ресурсов персонала.

ЛИТЕРАТУРА

1. Shanafelt T. D., West C. P., Sinsky C. et al. Changes in burnout and satisfaction with work-life integration in physicians and the general US working population between 2011 and 2017 // *Mayo Clin. Proc.* 2019. Vol. 94, N 9. P. 1681—1694.
2. Iserson K. V. *Principles of emergency care*. 3rd ed. Tucson; 2018. 508 p.

3. Gawrych M. Mental health of medical workers during COVID-19 pandemic — literature review // *Psychiatria Polska*. 2022. Vol. 56, N 2. P. 289—296.
4. Laxmisan A., Hakimzada F., Sayan O. R. et al. The multitasking clinician: decision-making and cognitive demand during and after team handoffs in emergency care // *Int. J. Med. Inform.* 2007. Vol. 76, N 11—12. P. 801—811.
5. Аксенова Е. И., Камынина Н. Н., Турзин П. С. Профессиональный стресс медицинских работников; обзор зарубежных практик: экспертный обзор. М.; 2023.
6. Maslach C., Leiter M. *The truth about burnout: how organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco; 2020. 256 p.
7. Шумилов С. П., Шумилова Е. А., Студницкий В. Б. и др. Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников // Северный регион: наука, образование, культура. 2023. № 1. С. 61—73.
8. Хальфин Р. А., Смольникова П. С., Столкова А. С. Профессиональное выгорание медицинских работников: актуальный вопрос управления системой здравоохранения // Национальное здравоохранение. 2023. № 4. С. 40—46.
9. Ярашева А. В., Александрова О. А., Марков Д. И. Трудовой потенциал медицинских работников: вопросы профессионального выгорания. // Региональные проблемы преобразования экономики. 2024. № 4. С. 164—172.
10. Williams C., Jing J. Y. *Organizing for resilience. leading and managing risk in a disruptive world*. London; 2021.
11. АО «СОГАЗ-Мед». Аналитический отчёт по производственному травматизму среди работников медицинских организаций за 2020—2022 гг. СПб.; 2023.

REFERENCES

1. Shanafelt T. D., West C. P., Sinsky C. et al. Changes in burnout and satisfaction with work-life integration in physicians and the general US working population between 2011 and 2017. *Mayo Clin. Proc.* 2019;94(9):1681—1694.
2. Iserson K. V. *Principles of emergency care*. 3rd ed. Tucson; 2018. 508 p.
3. Gawrych M. Mental health of medical workers during COVID-19 pandemic — literature review. *Psychiatria Polska*. 2022;56(2):289—296.
4. Laxmisan A., Hakimzada F., Sayan O. R. et al. The multitasking clinician: decision-making and cognitive demand during and after team handoffs in emergency care. *Int. J. Med. Inform.* 2007;76(11—12):801—811.
5. Aksanova E. I., Kamynina N. N., Turzin P. S. Occupational stress of medical workers; review of foreign practices: an expert review. Moscow; 2023. (In Russ.)
6. Maslach C., Leiter M. *The truth about burnout: how organizations cause personal stress and what to do about it*. San Francisco; 2020. 256 p.
7. Shumilov S. P., Shumilova E. A., Studnitskiy V. B. et al. Burnout syndrome in medical workers. *Northern Region: Science, Education, Culture*. 2023;(1):61—73.
8. Khalfin R. A., Smolnikova P. S., Stolkova A. S. Professional burnout of medical workers: an urgent issue of healthcare system management. *National Healthcare*. 2023;(4):40—46.
9. Yarasheva A. V., Alexandrova O. A., Markov D. I. Labor potential of medical workers: issues of professional burnout. *Regional Problems of Economic Transformation*. 2024;(4):164—172.
10. Williams C., Jing J. Y. *Organizing for resilience. leading and managing risk in a disruptive world*. London; 2021.
11. SOGAZ-Med JSC. Analytical report on occupational injuries among medical workers for 2020—2022. St. Petersburg; 2023. (In Russ.)

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 14.11.2024; одобрена после рецензирования 13.12.2024; принята к публикации 28.05.2025.
The article was submitted 14.11.2024; approved after reviewing 13.12.2024; accepted for publication 28.05.2025.