

Государственный медицинский
университет г. Семей
Военная кафедра

**Тема № 11. Медицинская
служба дивизии**

2010 г.

Задачи отдельного медицинского батальона

- Эвакуация раненых и больных из частей соединения или непосредственно из очагов (районов) массовых санитарных потерь в ОМедБ;
- Усиление силами и средствами медицинской службы частей соединения;
- Прием, медицинская сортировка раненых и больных, оказание им первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи, лечение раненых и больных со сроками выздоровления до 10 суток;
- Временная госпитализация и лечение нетранспортабельных раненых и больных, изоляция инфекционных больных;
- Подготовка раненых и больных к дальнейшей эвакуации;
- Хозяйственно-бытовое обслуживание раненых и больных;

- Обеспечение частей соединения медицинским имуществом
- Охрана и оборона ОМедБ, защита личного состава, а также раненых и больных от поражающих факторов радиационной, химической и биологической природы;
- Проведение специальной подготовки личного состава медицинской службы соединения;
- Ведение медицинского учета и отчетности.

КОМАНДИР БАТАЛЬОНА

У П Р А В Л Е Н И Е

Заместитель командира батальона по воспитательной работе

Штаб

Секретная часть

Психолог

Финансовая служба

Техническая часть

Тыл

Отделение связи

О С Н О В Н Ы Е

П О Д Р А З Д Е Л Е Н И Я

Медицинский взвод

Эвакуационный взвод (сбора и эвакуации раненых)

Медицинская рота

Группа психического здоровья

Отделение медицинского снабжения

Приемно-сортировочный взвод

Операционно-перевязочный взвод

Отделение анестезиологии и реанимации

Госпитальный взвод

Стоматологический кабинет

Клиническая лаборатория

Рентгеновский кабинет

П О Д Р А З Д Е Л Е Н И Я О Б Е С П Е Ч Е Н И Я

Автомобильное отделение

Отделение технического обслуживания

Отделение энергоснабжения

Столовая

Склад

Организационно-штатная структура отдельного медицинского батальона соединения

Врачебный состав по специальности		Автомобильная техника	Материальная часть
Врачи, всего	32	Лег. автомобиль УАЗ-469 – 1	Р/станция Р-142 (125) – 1
Организаторы	2	Груз. Автомобили 13	Заряд.устр. ПЗУ-6 – 1
Хирурги	12	Спец. (общев. назн.) 21	Р/станция Р-168 (105) – 1
Анестезиологи	5	Спец. (родов войск и сл.) 8	Коммутатор П-193 - 1
Стоматологи	2	Всего 43	Кабель П-274М, км - 5
Психиатры	1		МТО – АТ - 1
Терапевты	4		Рентгенкомплекс АР-2у - 1
Врачи-лаборанты	1		Автоцистерна АЦ-4310-1
Рентгенологи	1		Прицеп-цистерна ЦВ-1,2-1
Невропатологи	1		Автоперевязочная АП-2 -1
Дерматовенерологи	1		А/цистерна АВЦ-1,7 - 1
Психофизиологи	1		ДДА – 66 и ДДА-3 по 1
Оториноларингологи	1		СДП-2 - 1
Провизоры	2		Кухня КП-130 - 3
			Электростанции - 3
			Палатки - 20
			Прицеп изотермический- 1

Штаб батальона

Задачи:

- Поддержание высокой боевой готовности батальона
- Непрерывный сбор и оценка данных обстановки
- Планирование работы батальона
- Постановка задач командирам подразделений и контроль их выполнения, организация согласованной работы подразделений и служб батальона, оказание им помощи в выполнении поставленных задач
- Ведение оперативного учета наличия и движения раненых и больных в батальоне.
- Организация защиты, охраны и обороны в районах его развертывания и при перемещении
- Надежная связь с управлением соединения, а также с подразделениями, находящимися в отрыве
- Своевременное представление донесений

- ***Задачи технической части*** – поддержание техники и вооружения в исправном состоянии и в постоянной готовности к применению; организация эксплуатации и своевременного восстановления поврежденной техники и вооружения; обеспечение батальона военно-техническим имуществом и боеприпасами.
- ***Задачи тыла*** – получение, учет и хранение материально-технических средств, обеспечение ими подразделений батальона; хозяйственно-бытовое обслуживание раненых и больных и л/с батальона; обеспечение подразделений транспортом при перемещении батальона и обеспечение подвоза материальных средств; ведение учета и отчетности по службам тыла.

Медицинская рота

Состав:

- Командование
- Приемно-сортировочный взвод
- Операционно-перевязочный взвод
- Отделение анестезиологии и реанимации
- Госпитальный взвод
- Клиническая лаборатория
- Рентгеновский кабинет
- Стоматологический кабинет

Задачи медицинской роты

- Прием, медицинская сортировка, регистрация и размещение поступающих раненых и больных
- Полная санитарная обработка нуждающихся в ней раненых и больных
- Временная изоляция инфекционных больных и лиц с острыми реактивными состояниями
- Оказание раненым и больным I врачебной и квалифицированной медицинской помощи в установленном объеме
- Временная госпитализация нетранспортабельных раненых
- Лечение легкораненых со сроками лечения до 10 суток
- Подготовка раненых и больных к дальнейшей эвакуации
- Анализ качества лечебно-эвакуационных мероприятий, проводимых в частях

Медицинский взвод

Предназначен:

- для осуществления маневра силами и средствами при перемещении ОМедБ;
- усиление частей соединения, действующих на изолированных направлениях;
- временной замены вышедшей из строя медицинской роты полка;
- выдвигения к очагам массовых санитарных потерь, приема пораженных и оказания им первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи

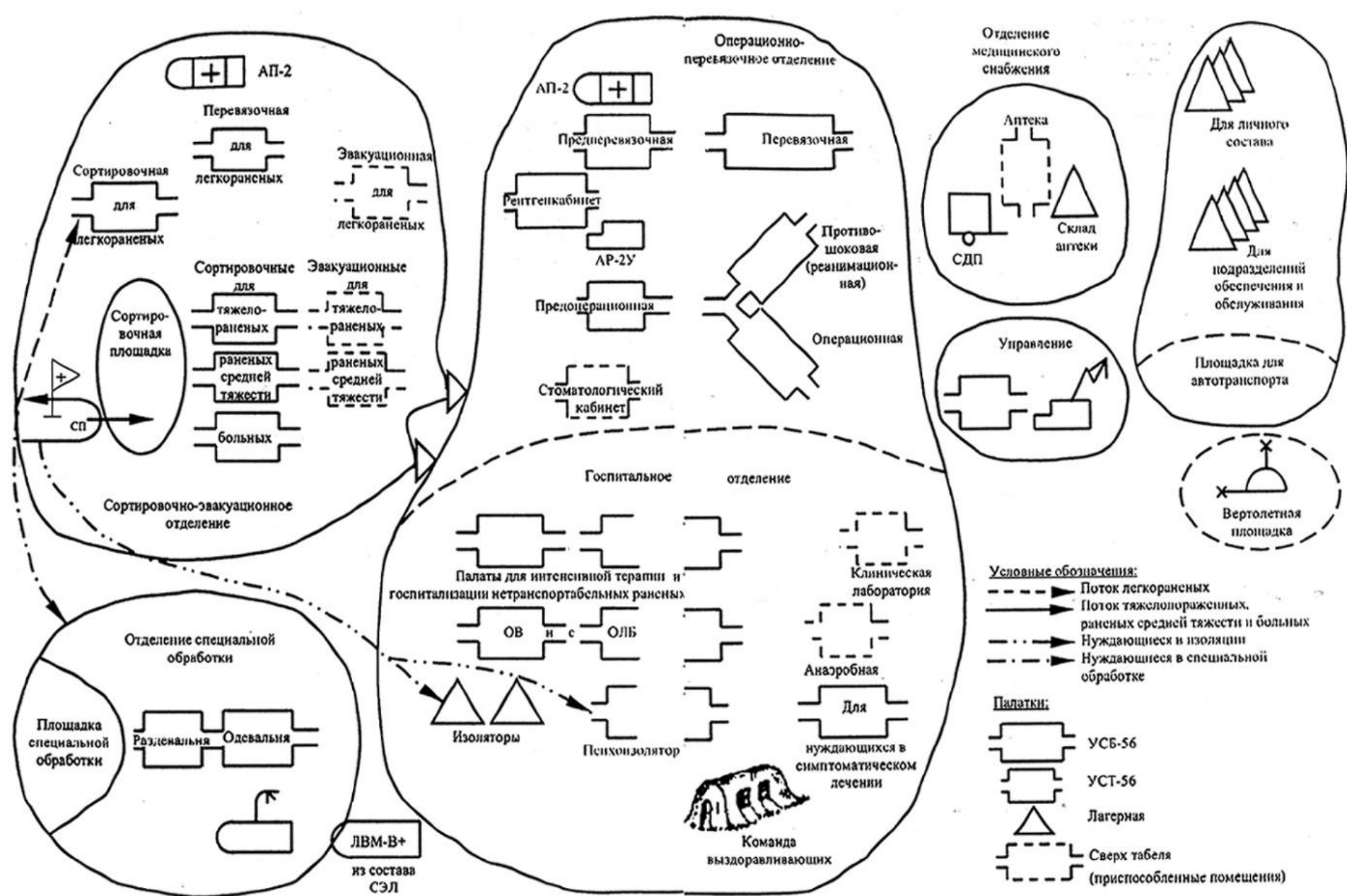
Эвакуационный взвод

- Предназначен для усиления медицинской службы частей эвакуационно - транспортными средствами для вывоза раненых и больных с поля боя и их дальнейшей эвакуации.
- Эвакуационное отделение предназначено для эвакуации раненых и больных из медицинских пунктов полков и очагов массовых санитарных потерь в ОМедБ, а также для доставки медицинского имущества в части соединения.

Отделение медицинского снабжения

На него возлагаются задачи:

- определение потребности в медицинском имуществе, его истребование, получение, прием, хранение и защита от поражающих факторов современного оружия;
- обеспечение медицинским имуществом подразделений ОМедБ и частей соединения;
- изготовление различных лекарственных форм;
- контроль за правильностью и рациональностью использования медицинского имущества;
- организация технического обслуживания и ремонта медицинской техники;
- ведение учета и отчетности.



Принципиальная схема развертывания отдельного медицинского батальона соединения

Работа функциональных подразделений

- **Сортировочно-эвакуационное отделение** – прием поступающих раненых и больных, их регистрация, медицинская сортировка и оказание неотложной помощи нуждающимся в ней, а также подготовка раненых и больных к дальнейшей эвакуации.
- В I очередь выявляются лица, нуждающиеся в неотложной квалифицированной медицинской помощи и в санитарной обработке. Затем выделяют раненых и больных, квалифицированная помощь которым может быть отсрочена и оказана во II очередь.
- Общая емкость сортировочно-эвакуационных помещений должна обеспечивать одновременный прием не менее 200-250 раненых и больных.

- *Сортировочный пост* оборудуется флагом, средствами для подачи звуковых сигналов, таблицей с сигналами оповещения, оснащается приборами радиационной и химической разведки.
- На сортировочном посту работает санинструктор
 - На СП раненые и больные *распределяются на 3 группы:*
- Подлежащие изоляции (инфекционные больные и больные, находящиеся в состоянии психомоторного возбуждения);
- Нуждающиеся в санитарной обработке (раненые и больные, пораженные ОВ, имеющие радиоактивное заражение или находившиеся в зоне применения БС);
- Раненые и больные, не подлежащие изоляции и не нуждающиеся в санитарной обработке.

Санинструктор, кроме того, обязан вести наблюдение за воздухом и окружающей территорией и подавать при необходимости сигналы тревоги.

- *Сортировочная площадка* предназначена для работы сортировочных бригад вне помещения.

Раненые и больные распределяются на группы:

- Лица, нуждающиеся в неотложной помощи
- Нуждающиеся в квалифицированной хирургической помощи в операционно-перевязочном отделении
- Нуждающиеся в интенсивной терапии
- Нуждающиеся в оказании квалифицированной терапевтической помощи
- Нуждающиеся в симптоматической терапии
- Подлежащие дальнейшей эвакуации без оказания квалифицированной медицинской помощи в ОМедБ
- Подлежащие направлению в команду выздоравливающих
- Подлежащие возвращению в часть

- *Сортировочные палатки* должны обеспечить прием и размещение на носилках, нарах или сидя не менее 150 раненых и больных.
- Целесообразно применение специальных станков, на которых можно размещать носилки в 2-3 яруса.
- Для оказания неотложной помощи палатки оснащаются жгутами, наборами перевязочными малыми, желудочными зондами, сердечными средствами, антидотами и др. медицинским имуществом, содержащимся в комплектах Б-1, Б-2 и Б-3, а также кислородными ингаляторами и аппаратами искусственной вентиляции легких.
- На сортировочной площадке и в сортировочных палатках работает весь личный состав приемно-сортировочного взвода. В условиях массового поступления раненых и больных для их сортировки временно привлекается л/с и из других подразделений ОМедБ.

Сортировочная для легкораненых

Сортировочная для тяжелораненых
и раненых средней тяжести

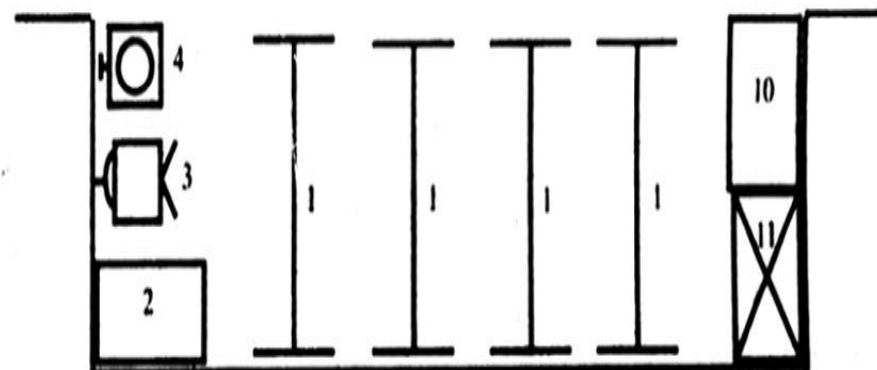
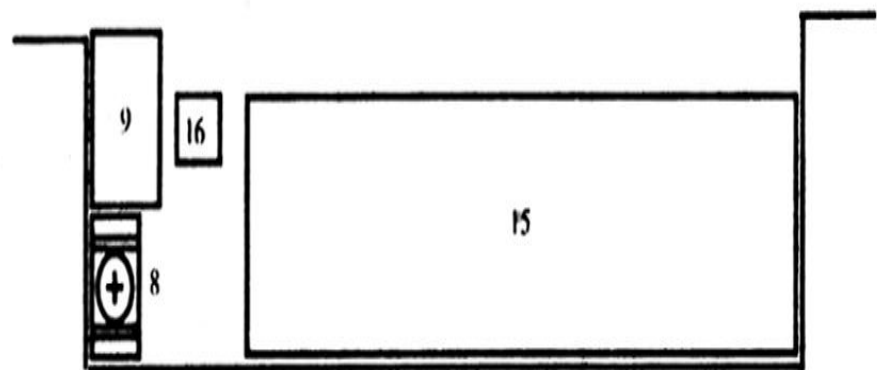
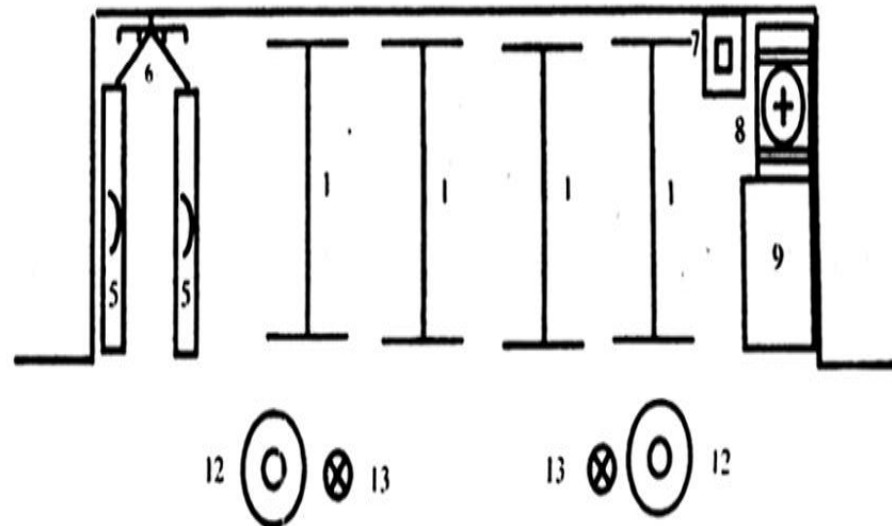
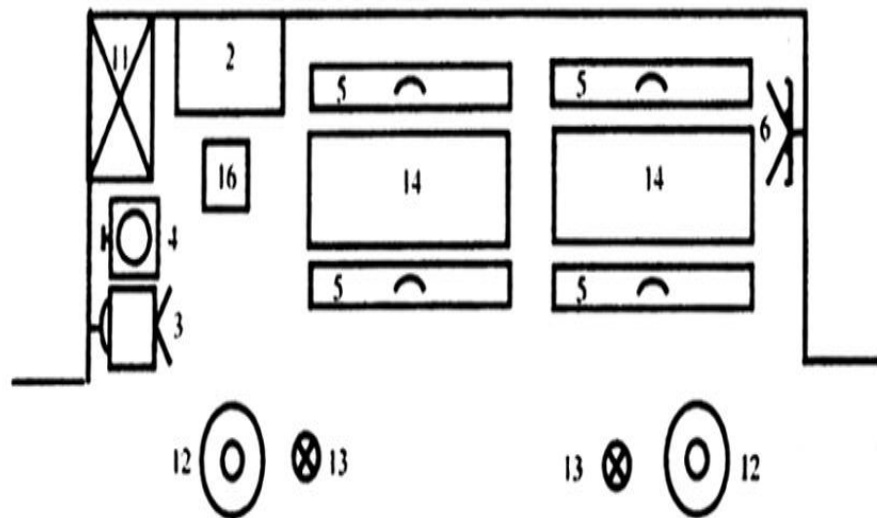


Схема оборудования сортировочных палаток

Отделение специальной обработки

- Предназначено для проведения полной санитарной обработки поступающих раненых и больных, у которых имеется заражение ОВ и РВ или БС.
- При заражении повязок РВ проводится замена их верхних слоев. Проводится полная дезинфекция обмундирования пораженных, транспорта и носилок.
- ОСО развертывается силами и средствами приемно-сортировочного взвода. Возглавляет отделение фельдшер. Кроме того, здесь работают санинструктор-дозиметрист, санинструктор-дезинфектор и несколько санитаров.
- На оснащении имеются дезинфекционно-душевая установка ДДП-2, комплект СО, комплект В-5 и средства оказания неотложной медицинской помощи.
- В отделении оборудуются площадка санитарной обработки л/с и площадка специальной обработки транспорта.

- *Площадка санитарной обработки* имеет раздевальню, моечную и одевальню.
- В *раздевальне* оборудуют места для носилочных и для сидячих пораженных. Здесь проводится дозиметрический контроль, при необходимости снимают верхние слои повязки, исправляют повязки и шины, промывают глаза и полость рта, оказывают неотложную помощь, обмундирование, белье и повязки защищают водонепроницаемыми чехлами.
- В *моечной* производится мытье теплой водой с мылом, легкопораженные моются самостоятельно, тяжелопораженных моют санитары на специально приспособленных носилках.
- В *одевальне* с целью определения полноты санитарной обработки производят дозиметрический контроль. При необходимости санитарная обработка повторяется. Пораженных одевают в чистое белье, обмундирование и направляют в соответствующие подразделения ОМедБ.

Раздевальня

Моечная

Одевальня

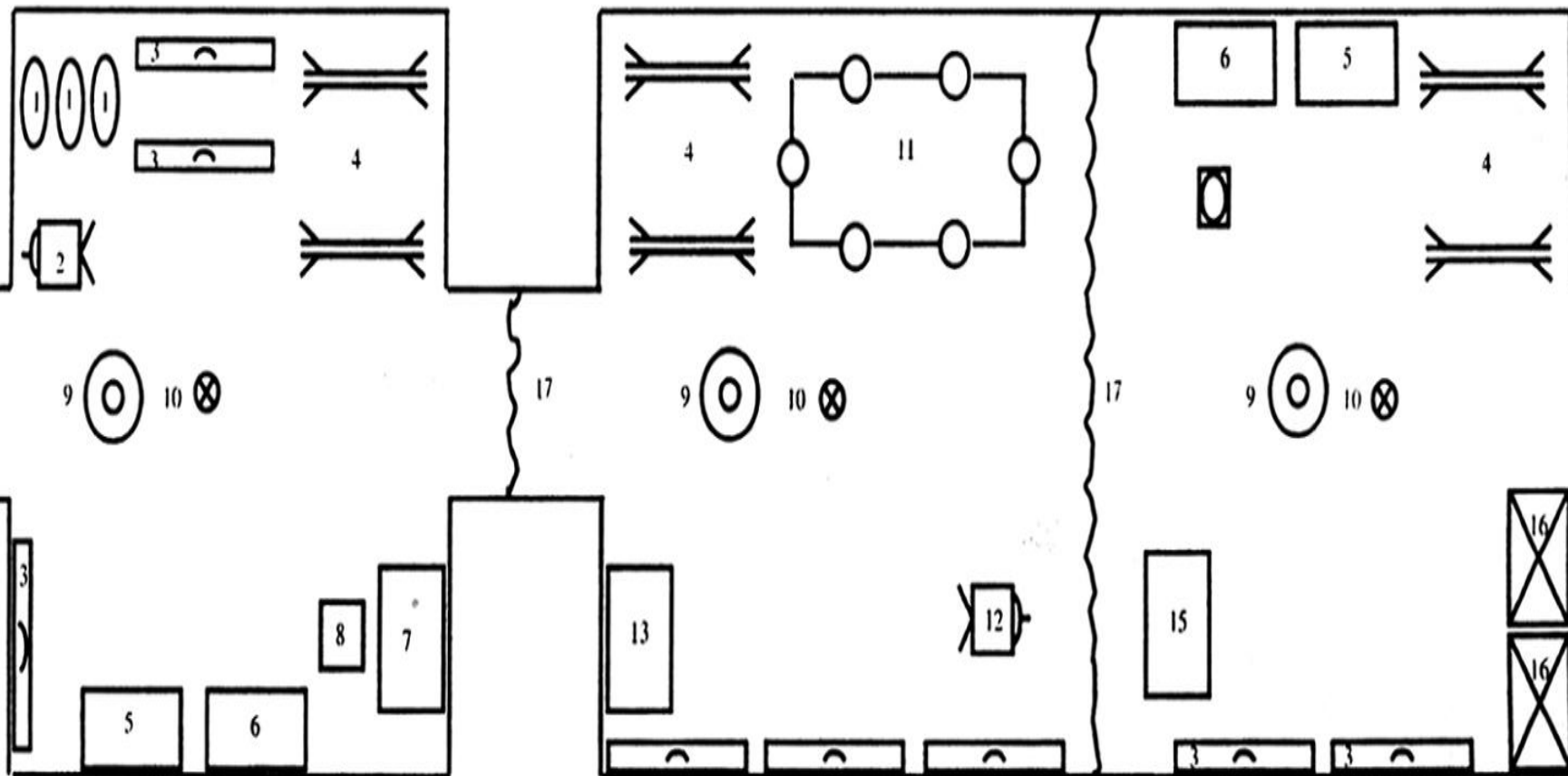


Схема оборудования площадки санитарной обработки:

1 — мешки прорезиненные; 2 — умывальник; 3 — скамья складная; 4 — подставки под носилки высокие; 5 — стол для антидотов и лекарственных средств; 6 — стол для наружных средств; 7 — стол регистратора; 8 — табурет складной; 9 — печь; 10 — мачта палатки; 11 — прибор душевой; 12 — умывальник с раствором гидрокарбоната натрия; 13 — стол для мыла и мочалок; 14 — бачок с питьевой водой; 15 — стол для приборов; 16 — ящики для чистого белья и обмундирования; 17 — занавес разгораживающий

- На *площадке специальной обработки транспорта* и имущества работают санинструктор-дозиметрист, один-два санитаря и несколько солдат из команды выздоравливающих.
- Площадку оборудуют приспособлениями для развешивания обмундирования и белья. В стороне отводится место для специальной обработки носилок и транспорта, доставляющего пораженных.
- Из оснащения на площадке имеются дегазационные приборы, радиометрическая аппаратура, дегазирующие и дезинфицирующие средства, ведра, крюки и др.
- Наиболее простыми способами дезактивации являются чистка щетками, выколачивание, проветривание, обтирание водой с растворителями. После дезактивации проводится дозиметрический контроль.
- Дезинфекция проводится в камерах ДДП-2, для дегазации используют дегазирующие вещества и растворители.

Операционно-перевязочное отделение

- Развертывается операционно-перевязочным взводом и отделением анестезиологии и реанимации. Предназначено для оказания раненым квалифицированной медицинской помощи, включая комплекс противошоковых мероприятий.
- В составе ОПО развертываются: операционная, перевязочная для тяжелораненых и раненых средней степени и противошоковая (реанимационная).
- Для работы л/с распределяется на хирургические бригады. В состав каждой из них входят 1-2 врача и средний медперсонал. В перевязочной работает бригада в составе врача-хирурга, операционной и медицинской сестер. В операционной – 2 врача, медицинская и операционная сестры.
- Возможности батальона по проведению оперативных вмешательств за сутки работы – 100 - 130 операций.

- В *операционной* производятся полостные операции по показаниям (трепанация черепа, торакотомия и ушивание открытого пневмоторакса, лапаротомия), а в некоторых случаях также перевязка крупных сосудов, сложные ампутации и т.п.
- Здесь развертываются 4-5 операционных столов (по 2 на каждую бригаду), оборудуются столы со стерильными перевязочными материалами и инструментами, с лекарственными средствами, столики для наркоза, стол регистратора.
- Сюда выделяются комплекты Б-1, Б-2, Б-3, Б-4, Г-8, Г-10, АН, аппараты ИВЛ, кислородной терапии и ингаляционного наркоза, кислород, кровь, кровезаменители и т.п.

В противошоковую
(реанимационную

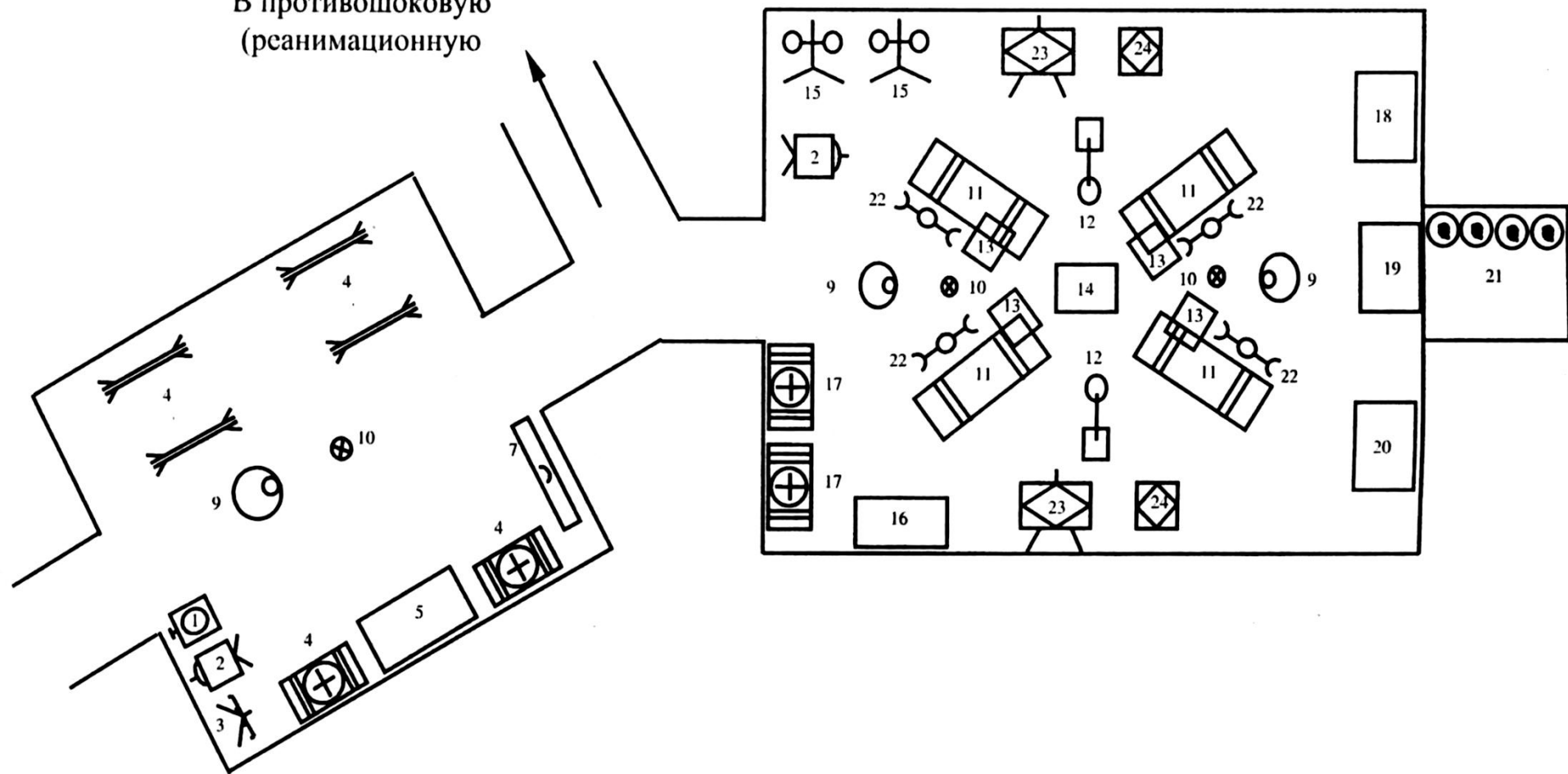


Схема оборудования операционной с предоперационной:

- 1 — бачок с питьевой водой; 2 — умывальник с тазиком; 3 — вешалка; 4 — ящик укладочный для вещей раненых; 5 — стол для бритвенных принадлежностей и предметов ухода; 6 — ящик укладочный для обменного фонда белья; 7 — скамья складная; 8 — подставки под носилки высокие; 9 — печь; 10 — мачта палатки; 11 — стол операционный полевой; 12 — светильник бестеневой походный; 13 — столик инструментальный; 14 — стол для стерильных инструментов; 15 — тазики для мытья рук хирургов; 16 — стол регистратора; 17 — ящик укладочный для комплектов медицинского имущества; 18 — стол для стерильных инструментов; 20 — стол для перевязочных материалов; 21 — баллоны с кислородом; 22 — флакодержатель; 23 — столик анестезиолога; 24 — наркозный аппарат

- **Перевязочные** предназначены для первичной хирургической обработки ран и ожогов, для ампутаций, остановки кровотечения при повреждениях кровеносных сосудов, переливания крови и кровезаменителей.
- Перевязочная **для тяжелораненых** оборудуется на 4-5 перевязочных столов. В ней также устанавливаются столы для стерильных инструментов, перевязочных материалов, лекарственных средств и для регистратора. Для обеспечения работы 2-3 хирургических бригад используются комплекты Г-7, Б-1, Б-2, Б-3, В-1, аппараты ИВЛ, кислородной терапии, ингаляционного наркоза.
- Перевязочная **для легкораненых** на 2 стола, оборудуется также как и перевязочная для тяжелораненых. Помимо основного оборудования, у каждого стола должны быть специальные столики для хирургической обработки ран верхних и нижних конечностей. Используются комплект В-1, а также перевязочные средства из комплектов Б-1, Б-3, шины из комплекта Б-2, лекарственные средства.

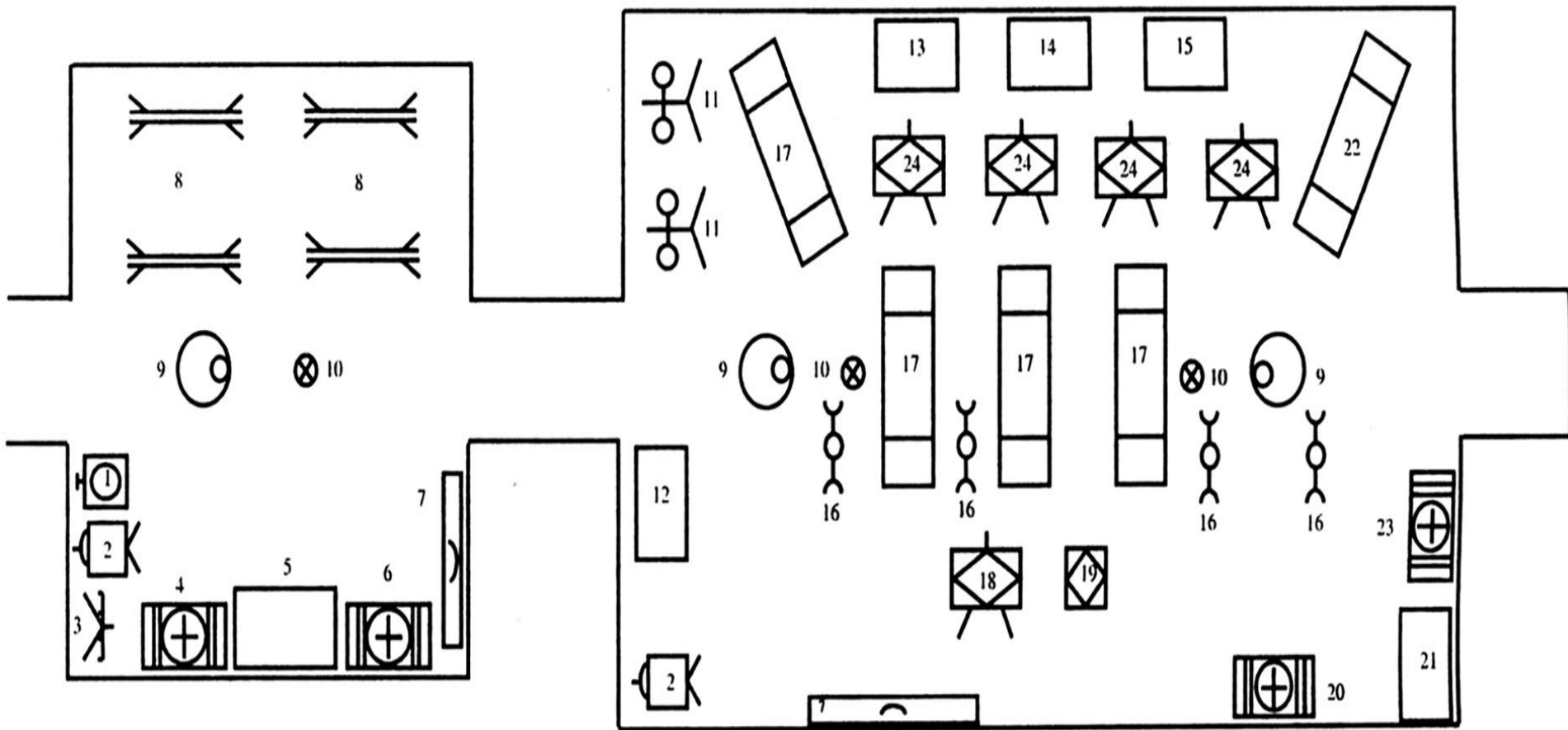


Схема оборудования перевязочной с предперевязочной для тяжелораненых и раненых средней тяжести

1 — бачок с питьевой водой; 2 — умывальник с газиком; 3 — вешалка, 4 — ящик для вещей раненых; 5 — стол для бритвенных принадлежностей и предметов ухода; 6 — ящик укладочный для обменного фонда белья; 7 — скамья складная; 8 — подставки под носилки высокие; 9 — печь; 10 - мачта палатки; 11 — тазики для мытья рук хирургов; 12 — стол регистратора; 13 — стол для лекарственных средств; 14 - стол для стерильных инструментов; 15 — стол для перевязочных материалов; 16 — флакодержатель; 17— стол перевязочный полевой; 18 — столик анестезиолога; 19— наркозный аппарат; 20 — ящик укладочный с медицинским имуществом; 21 — стол для приготовления гипсовых перевязок; 22 — стол перевязочный полевой для наложения гипсовых повязок; 23 — ящик укладочный для гипсовых повязок; 24 — столик инструментальный

- *Противошоковая (реанимационная)* предназначена для проведения комплекса противошоковых мероприятий, которые включают: новокаиновые блокады, переливание крови и кровезаменителей, введение противошоковых растворов, снотворных и наркотических средств, сердечных и дыхательных analeптиков. Здесь работает отделение анестезиологии и реанимации.
- В противошоковой дают наркоз, поэтому она развертывается в стык с операционной и обеспечивается аппаратурой для наркоза.
- Из медицинского имущества выделяются комплекты Ш-1 и АН, аппараты ингаляционного наркоза, ИВЛ, кислородная ингаляционная станция, кислородные ингаляторы, лекарственные средства и др.
- Противошоковая оборудуется складными кроватями и носилками на подставках, флаконодержателями и столом для дачи наркоза. Даже летом устанавливается печь.

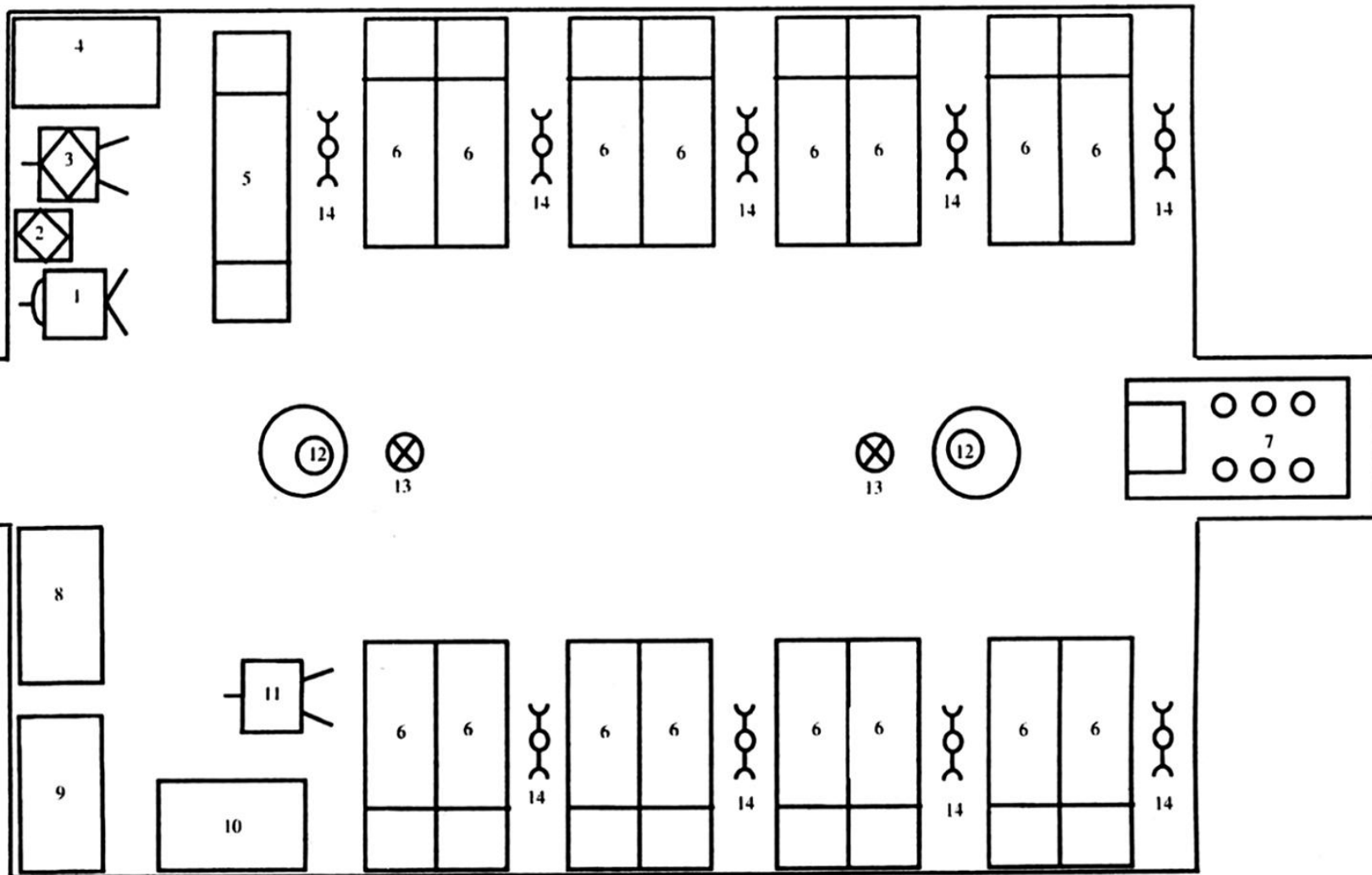


Схема оборудования противошоковой (реанимационной)

1 — умывальник с тазиком; 2 — наркозный аппарат; 3 — столик анестезиолога; 4 — стол для документации; 5 — стол перевязочный полевой; 6 - кровать складная полевая; 7 — кислородная станция; 8 — стол для стерильных растворов и кровезамещающих жидкостей; 9 — стол для стерильных материалов; 10 — стол для медикаментов; 11 — столик инструментальный; 12 — печь; 13 — мачта палатки; 14 - флаконодержатель

Рентгенкабинет

- На *рентгенкабинет* возлагается: своевременная диагностика повреждений и заболеваний у раненых и больных; оказание консультативной помощи врачам отделений в определении диагноза ранения или заболевания; участие в медицинской сортировке для приема сортировочно-эвакуационного решения и тактики при оказании помощи; контроль за эффективностью лечебных мероприятий.
- *Процедурная* рентгенкабинета развертывается в палатке, оснащенной темным наметом. Здесь устанавливается рентгенаппарат, защитная ширма, пульт управления, электрорентгенографический аппарат. *Фотолаборатория* развертывается в кузове автомобиля.
- Рентгеновское исследование проводится в I очередь нуждающимся в оказании помощи по жизненным показаниям.

Госпитальное отделение

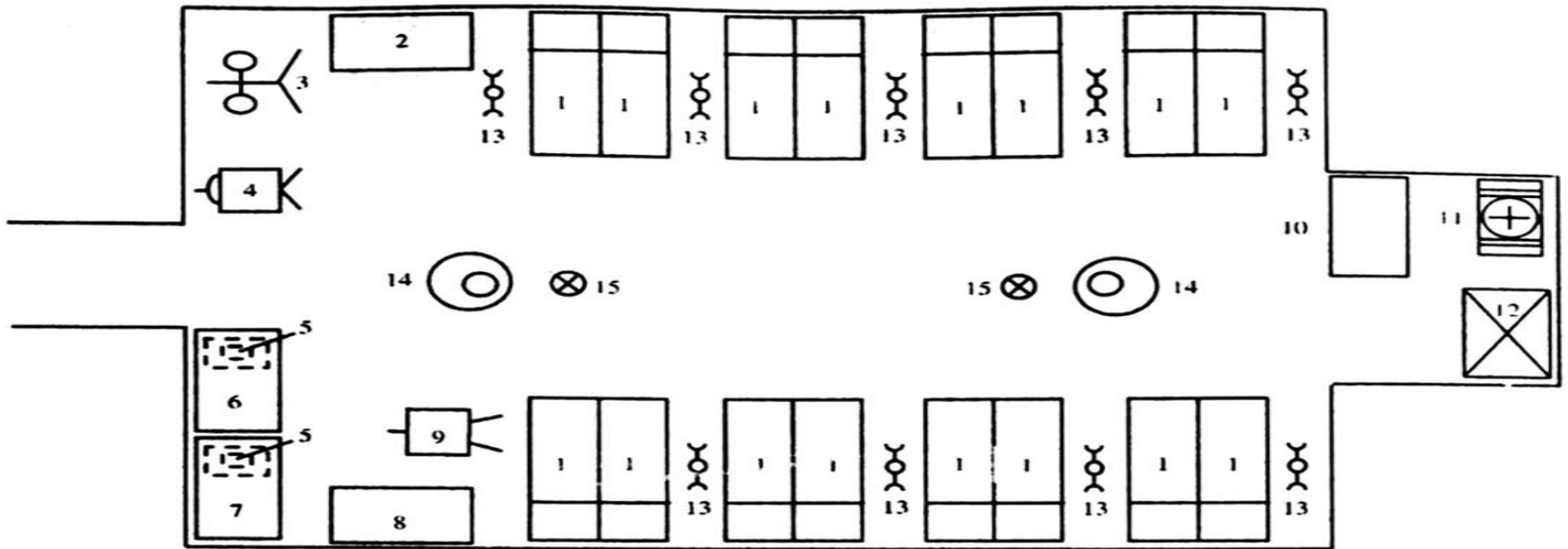
- На ГО возлагаются:
- Проведение мероприятий интенсивной терапии
- Временная госпитализация нетранспортабельных раненых и больных, их лечение и профилактика осложнений
- Оказание квалифицированной медицинской помощи пораженным и больным терапевтического профиля
- Подготовка раненых и больных к дальнейшей эвакуации после выведения их из нетранспортабельного состояния
- Проведение клинических анализов
- Уход за нуждающимися только в симптоматической терапии
- Временная изоляция и лечение инфекционных больных и пораженных микробными формами биологического оружия до их эвакуации в инфекционный госпиталь

В составе ГО оборудуются:

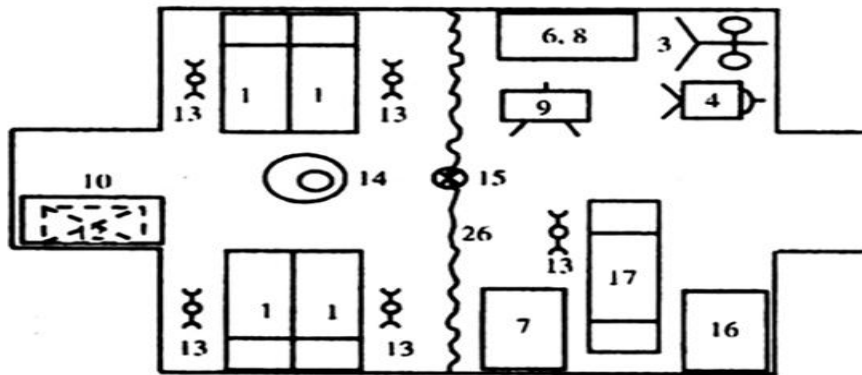
- Палаты интенсивной терапии (для нетранспортабельных раненых, обожженных и пораженных ОВ, токсинами, с острой лучевой болезнью);
- Для нуждающихся только в симптоматической терапии;
- Изоляторы для инфекционных больных;
- Психоизолятор;
- Клиническая лаборатория;
- Анаэробная.
- В отделении работают врачи-терапевты, фельдшер и медицинские сестры.
- Кроме того, при госпитальном отделении содержится команда выздоравливающих на 50 человек.
- Оснащение: комплекты Г-12, Г-13, Б-3, лекарственные средства, аппараты ИВЛ, кислородной терапии и др.
- По штату в ГО 30 коек, заводится история болезни.

- Оборудование и оснащение *палаток интенсивной терапии* должно быть типовым, по возможности универсальным, что обеспечит их эффективное использование при любой структуре входящего в ОМедБ потока раненых и больных.
- В *психоизоляторе*, предназначенном для раненых и больных с нервно-психическими расстройствами, нуждающихся во временной изоляции, устанавливаются складные кровати или носилки, которые должны быть закреплены, а также стол для врача и запирающийся ящик с медикаментами.
- *Изоляторы* оборудуются на 2-3 инфекции, в зависимости от санитарно-эпидемиологической обстановки и состава инфекционных больных, которые могут поступить в ОМедБ.
- *Клиническая лаборатория* проводит общеклинические анализы крови и мочи. С помощью комплекта Л-1 лаборант может за день произвести 25 полных или 50 неполных (подсчет только лейкоцитов крови) анализов крови.

Палата интенсивной терапии



Анаэробная



Лаборатория

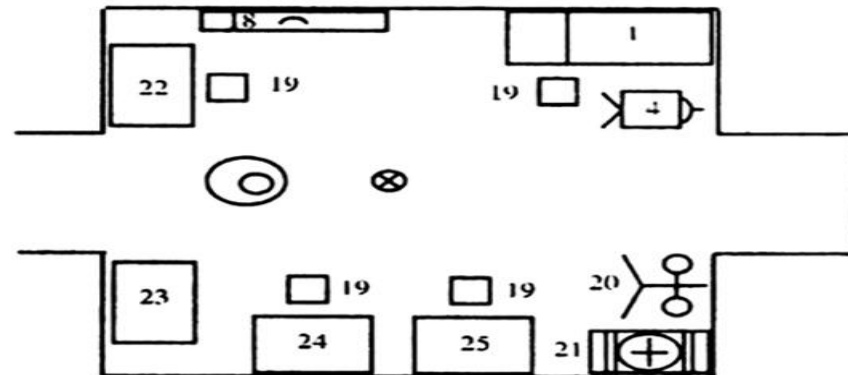


Схема оборудования палаток (помещений) госпитального отделения

Отделение медицинского снабжения

- Развертывается в составе аптеки и медицинского склада. За сутки аптека может изготовить 100-120 л растворов для инъекций и других лекарственных форм, склад может произвести прием и отпуск медицинского имущества для оказания помощи 500-600 раненым и больным. Запасы медицинского имущества специального назначения в ОМедБ рассчитаны на оказание квалифицированной медицинской помощи раненым и больным и на пополнение запасов в частях соединения.

Особенности организации работы ОМедБ при поступлении пораженных отравляющими веществами

При поступлении пораженных из очага химического заражения должны учитываться следующие *особенности организации работы* отдельного медицинского батальона:

- Большинство поступающих пораженных будут нуждаться в срочном оказании квалифицированной терапевтической помощи, в частности в проведении мероприятий интенсивной терапии;
- Число пораженных, нуждающихся в хирургической помощи, значительно уменьшится;
- Зараженные ОВ опасны для окружающих, поражения их возможны как при непосредственном контакте, так и при вдыхании испаряющихся токсикантов;

- Все зараженные капельно - жидкими отравляющими веществами нуждаются в полной санитарной обработке, а пораженные, находившиеся в районах воздействия паров фосфорорганическими ОВ, - в смене обмундирования;
- Значительная часть пораженных отравляющими веществами являются нетранспортабельными, нуждающимися в госпитализации в отдельном медицинском батальоне на срок 1-2 суток;
- Среди поступающих могут быть подозрительные на поражение отравляющими веществами («многогазоотравленные»), нуждающиеся в обсервации в течение 1 суток.

Исходя из этого *необходимо предусмотреть*:

- увеличение емкости сортировочных палаток;
- усиление отделения специальной обработки;
- привлечение хирургов к оказанию терапевтической помощи.

- Динамика развития поражения современными ОВ обуславливает необходимость оказания квалифицированной терапевтической помощи *не позднее 2 часов* с момента последнего введения антидота.
- Личный состав батальона должен работать в средствах защиты органов дыхания и кожи.
- Оказание неотложной помощи пораженным (введение антидота) осуществляют врачебно-сестринские бригады в составе врача, 2 медсестер и 2 регистраторов.
- В зависимости от состояния пораженные ОВ *из сортировочно-эвакуационного отделения* направляются:
 - на эвакуацию в госпитальную базу;
 - в госпитальное отделение;
 - в отделение специальной обработки;
 - в команду выздоравливающих.

Из *отделения специальной обработки* пораженные ОВ направляются:

- нуждающиеся в квалифицированной терапевтической помощи и нетранспортабельные – в госпитальное отделение (палаты интенсивной терапии);
- нуждающиеся в оперативных вмешательствах – в операционно-перевязочное отделение;
- легкораненые со сроками лечения до 10 суток – в команду выздоравливающих;
- подозрительные на поражение ОВ – на обсервацию при госпитальном отделении;
- получившие поражения, несовместимые с жизнью, - в помещения (палатки) для нуждающихся в симптоматической терапии.

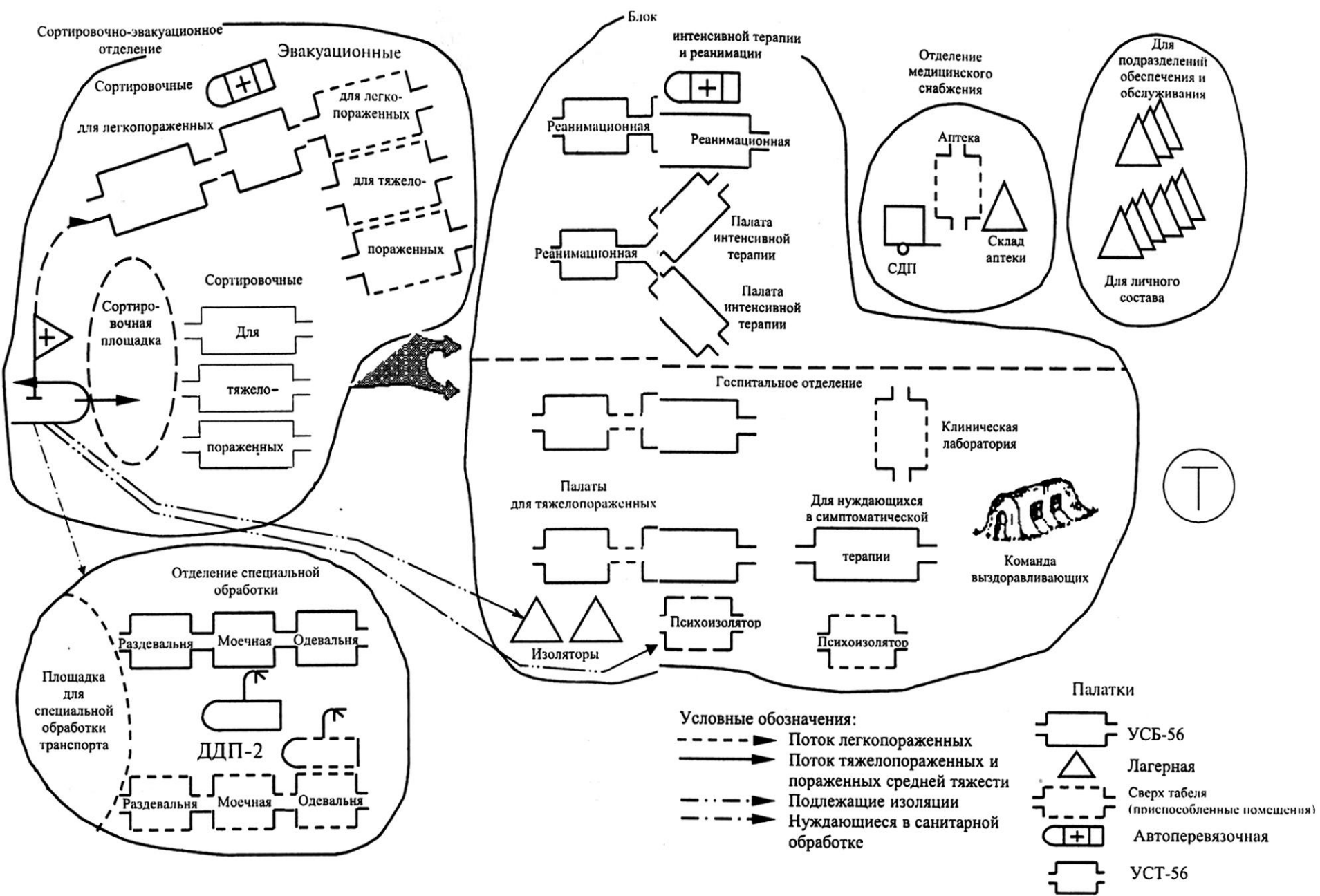


Схема развертывания отдельного медицинского батальона при приеме пораженных отравляющими веществами

Особенности организации работы ОМедБ при поступлении пораженных из очагов биологического заражения

- При организации работы необходимо исключить возможность заноса инфекционных заболеваний в войска и лечебные учреждения, предупредить распространение их в результате внутripунктового заражения, а также обеспечить защиту л/с медицинского батальона от заражения при уходе за пораженными биологическим оружием. Поэтому медицинский батальон принимает пораженных, как правило, только из очагов биологического заражения, а его работа протекает в условиях строгого противоэпидемического режима.

Строгий противоэпидемический режим включает:

- Выделение при медицинской сортировке раненых и больных с клиническими проявлениями инфекционного заболевания или подозрительных на это заболевание, прием и оказание им медицинской помощи в специально выделенном изоляционном (инфекционном) отделении
- Полную санитарную обработку всех поступающих из очага биологического заражения в двух отделениях санитарной обработки: для лиц, имеющих признаки инфекционного заболевания или подозрительных на это заболевание, и для раненых и больных, бывших в контакте с инфекционными больными
- Временное прекращение эвакуации раненых и больных из батальона до установления вида возбудителя
- Расширение в связи с этим объема медицинской помощи (оказание квалифицированной помощи в полном объеме).

- Прекращение приема раненых и больных из частей, не подвергшихся воздействию биологического оружия
- Проведение экстренной, а после установления вида возбудителя – и специфической профилактики всем раненым, больным и л/с батальона
- Применение л/с, работающим в изоляционном отделении, доступных средств индивидуальной защиты
- Развертывание санитарного пропускника для персонала, работающего в изоляционном и обсервационном отделениях
- Обеззараживание санитарного транспорта, носилок и всех предметов, использованных для доставки пораженных БС
- Систематическое проведение текущей дезинфекции, а после снятия строгого противоэпидемического режима – тщательной заключительной дезинфекции всего имущества и полной санитарной обработки персонала
- Взятие материалов от больных и направление в лаборат.

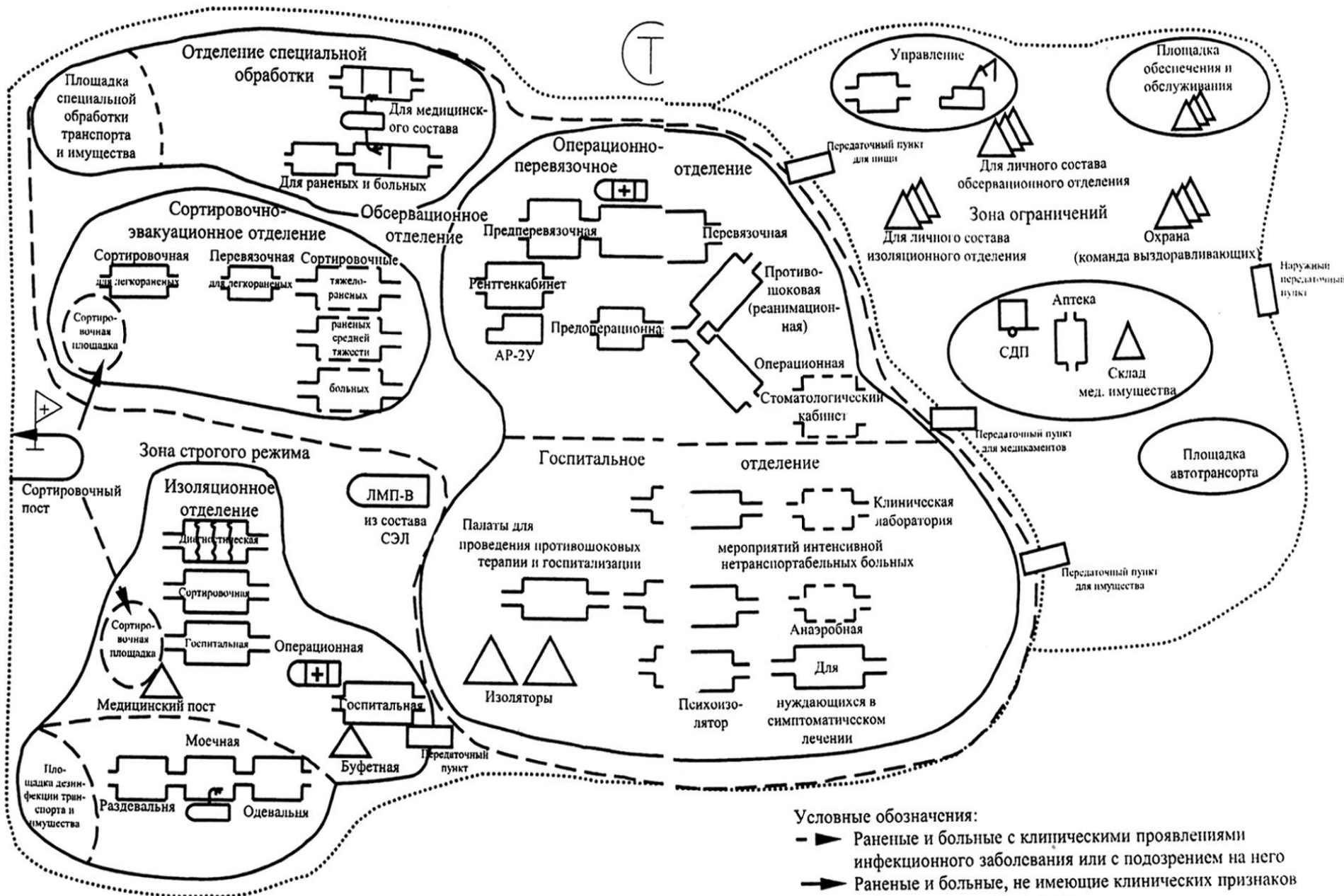


Схема развертывания отдельного медицинского батальона при работе на строгом противоэпидемическом режиме

- *Изоляционное отделение* (для инфекционных больных и подозрительных на это заболевание) предусматривает: отделение специальной обработки, сортировочная и диагностическая палатки (для подозрительных), госпитальные палатки для больных, операционная, медицинский пост для работы врачебного и среднего медицинского персонала, буфетная.
- Все снабжение осуществляется только через передаточный пункт. В операционной устанавливается особый режим работы, предусматривающий ее дезинфекцию после каждой операции, уничтожение использованного перевязочного материала, сбор халатов, белья, фартуков в мешки, смоченные лизолом.
- Личный состав отделения должен работать в средствах индивидуальной защиты органов дыхания и кожных покровов (два халата, ватно - марлевые респираторы, резиновые перчатки, очки защитные)

- В организации работы и оснащения *обсервационного отделения*, предназначенного для приема и оказания квалифицированной медицинской помощи раненым и больным, не имеющим клинических признаков инфекции, также следует отметить некоторые особенности: сортировочные должны быть обеспечены препаратами для проведения экстренной профилактики и дезинфекционными средствами. Объем помощи в операционной и перевязочных расширяется, т.к. эвакуация прекращена.
- Личный состав работает с соблюдением мер индивидуальной защиты.
- В обсервационном отделении за счет ДДП-2 из СЭО развертывается отделение специальной обработки в составе 2 санитарных пропускников: для поступающих раненых и больных и для медицинского состава медицинского батальона, работающего в изоляционном и обсервационном отделениях.

Перемещение медицинского батальона

- Перемещение батальона в ходе боя организуется в соответствии с планом медицинского обеспечения и складывающейся обстановкой. Транспорт ОМедБ позволяет перемещать его одновременно в полном составе
- Развернувшись в ходе наступления, ОМедБ принимает основную часть раненых и больных в первые 8-10 часов. Затем в зависимости от темпов наступления войск, количества поступивших раненых и других условий он продолжает работу на месте в течение 1,5-2 суток и за это время отстает от своих войск. Поэтому здесь важное значение приобретает маневр силами и средствами (перевод потока раненых в ОМО, ВГ, оставление раненых с группой медицинского взвода и т.д.)

Сроки временной нетранспортабельности некоторых категорий раненых и больных

Характер оперативного вмешательства	Сроки нетранспортабельности	
	автотр-том	сан.вертолетами
Лапаротомия	10	в I-ые сутки 25%, на II –остальные
Торакотомия	2-3	
Трепанация черепа	21	
Ампутация	2-3	
Выведение из шока	2	
Пораженные ФОВ	1-2	после оказания помощи – 90%, ост. – через сутки
Больные ОЛБ	1-3	
Контуженные	1-3	