

Санкт-Петербургский государственный педиатрический
медицинский университет
Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины
катастроф

МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ

Практическое занятие. Тема № 12

Обсуждено на заседании кафедры

«1» декабря 2015г.

Протокол № 14

Разработчик: к.м.н. доцент Сухотерина Е.Г.

Содержание

- Законодательное и нормативно-правовое обеспечение гражданской обороны в Российской Федерации
- Определение и задачи гражданской обороны
- Службы гражданской обороны
- Медицинская разведка гражданской обороны

Литература

- “Медицина катастроф. Организационные вопросы”: Учебник. И.И. Сахно, В.И. Сахно. – М., ГОУ ВУНМЦ Минздрава России – 2002г. с. 87-129, 230-266.
- 3. ”Медицина катастроф: Учебное пособие” Под. ред. Проф. В.М.Рябочкина, проф. Г.И. Назаренко. – М.: ”НИИ ЛТД”.
- В.И.Сахно, Г.И. Захаров, Н.Е. Карлин, Н.М. Пильник. Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях. – СПб: Фолиант, 2003. - 248с.

Медицинские формирования ГО:

- санитарные посты (СП), санитарные дружины (СД), отряды санитарных дружин (ОСД), медицинские отряды (МО), отряды и бригады специализированной медицинской помощи (ОСМП и БСМП), токсикотерапевтические подвижные госпитали (ТТПГ), инфекционные подвижные госпитали (ИПГ), хирургические подвижные госпитали (ХПГ), санитарно-эпидемические отряды (СЭО), санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБр), специализированные противозидемические бригады (СПЭБр), группы эпидемической разведки (ГЭР).

Санитарный пост

- состоит из четырех человек - начальника санпоста и трех санпостовцев.
- Санитарные посты в мирное и военное время предназначены для оказания первой медицинской помощи, проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий. Они осуществляют также уход за пораженными и больными в медицинских пунктах на СЭП, ПЭП, в пути следования при проведении эвакуационных мероприятий.
- Санитарный пост оснащается табельным имуществом как звено санитарной дружины.
- Санитарный пост за 10 часов работы в очагах массового поражения может оказать первую медицинскую помощь 100 пораженным (без розыска и выноса).

Санитарные дружины

- являются самыми многочисленными формированиями ГО. Они предназначены для самостоятельной работы в очагах поражения, а также в составе формирований, учреждений МСГО и формирований ГО общего назначения (сводный отряд, спасательный отряд).
- В мирное время СД могут привлекаться для оказания первой медицинской помощи населению при ликвидации последствий стихийных бедствий и производственных аварий, выполнения санитарно-гигиенических и противоэпидемических по планам органов здравоохранения и проведения санитарно-просветительской работы среди населения.
- В военное время СД привлекаются для розыска пораженных, проведения первичной сортировки и оказания им первой медицинской помощи, для работы в лечебных учреждениях больничной базы и формированиях МСГО, а также для проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.
- По штатному расписанию в СД входит 23 человека, в том числе командир санитарной дружины, связной(он же выполняет функцию завхоза), шофер и 5 звеньев, каждое из которых состоит из командира звена и 3-х сандружинниц.

Территориальные формирования МСГО

- Формирования, предназначенные для оказания первой врачебной помощи- отряды первой медицинской помощи (ОМП).
- Формирования, предназначенные для оказания специализированной медицинской помощи: токсико-терапевтические подвижные госпитали (ТТПГ), инфекционные подвижные госпитали (ИПГ), хирургические подвижные госпитали (ХПГ), бригады специализированной медицинской помощи (БСМП).
- Формирования, предназначенные для проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий: санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО), санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ), эпидемиологические, радиологические, санитарно-гигиенические (токсикологические), специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ), группы эпидемиологической разведки (ГЭР).

Медицинский отряд (МО)

- местное (территориальное) формирование МСГО. Создается местными органами здравоохранения на базе лечебно-профилактических учреждений городов и районов сельской местности независимо от их ведомственной принадлежности.
- Он предназначен для оказания первой врачебной помощи пораженным в очагах (на границе) массовых санитарных потерь. Штатным расписанием в медицинском отряде предусмотрено 143 человека личного состава, в том числе - 9 врачей, среднего медперсонала – 63 человека.
- В структуре МО 8 отделений:
 - приемно-сортировочное;
 - операционно-перевязочное;
 - госпитальное;
 - эвакуационное;
 - лабораторное;
 - частичной санитарной обработки пораженных и дезактивации их одежды и обуви;
 - медицинского снабжения (аптека);
 - хозяйственное.

Бригады специализированной медицинской помощи (БСМП)

- территориальные формирования - создаются на базе медицинских институтов (академий, университетов), институтов (академий) последипломного образования, крупных городских, областных (краевых, республиканских) больниц. Профиль БСМП определяется специальностью врачей, включенных в состав бригады, и соответствующим табельным оснащением.
- Основным предназначением БСМП является организация и оказание специализированной медицинской помощи пораженным ядерным, химическим и бактериологическим оружием. больными в послеоперационном периоде.
- В МСГО создаются БСМП 17 профилей: общехирургические, офтальмологические, челюстно-лицевые, травматологические, торакоабдоминальные, токсико-терапевтические, ожоговые, психоневрологические, урологические, рентгенологические, радиологические, анестезиологические, акушерско-гинекологические, оториноларингологические, инфекционные, переливания крови.

Отряд специализированной медицинской помощи (ОСМП)

- состоит из 8 БСМП и управления (начальник отряда, его заместитель и шофер-связной). Как правило, он предназначен для работы в больницах МСГО загородной зоны. В случае необходимости допускается увеличение численности БСМП, входящих в состав ОСМП, до 17-ти.

Токсико-терапевтический подвижной госпиталь (ТТПГ)

- создается на базе токсикологических центров или многопрофильных больниц, имеющих в своем составе терапевтические отделения. Он предназначен для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи и лечения пораженных АОХВ и ОВ.
- ТТПГ развертывается вблизи очага химического поражения на незараженной территории по решению начальника МСГО области и находится в его подчинении.
- Личный состав ТТПГ составляет 171 человека, в том числе: врачей – 18, из них терапевтов-токсикологов – 11, анестезиологов-реаниматологов – 2, среднего медицинского персонала – 47.
- Госпиталь имеет палаточный фонд и развертывает в них 300 коек. Готовность к приему пораженных - через 2 часа после прибытия к месту развертывания, срок полной готовности – 3 часа.

Инфекционный подвижной госпиталь (ИПГ)

- формируется на базе лечебно-профилактических учреждений здравоохранения инфекционного профиля по приказу руководителя органа управления здравоохранением субъекта РФ. Он предназначен для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи и лечения инфекционных больных, оказания консультативной помощи медицинскому персоналу, работающему в очагах особо опасных инфекций, проведения лабораторной индикации бактериальных средств.
- В мирное время ИПГ используется для работы в очагах инфекционных заболеваний, в военное время – в очагах массового поражения (биологического и комбинированного).
- Численный состав ИПГ – 138 человек, из них 17 врачей, 42 средних медицинских работника.
- В своем составе ИПГ имеет: лечебно-диагностические отделения (приемно-диагностическое, лечебное), а также клинико-диагностическую и бактериологическую лабораторию, аптеку и подраздел

Хирургический подвижной госпиталь (ХПГ) МСГО

- предназначен для оказания хирургической помощи и лечения пораженного населения в условиях применения вероятным противником современных средств поражения.
- Госпиталь создается в мирное время приказом руководителя субъекта РФ на базе многопрофильной больницы, имеющей в своем составе хирургические отделения.
- Основными подразделениями ХПГ являются: приемно-эвакуационное отделение, первое хирургическое отделение с операционно-перевязочным блоком, реанимационной палатой и палатой интенсивной терапии, второе хирургическое отделение с палатой интенсивной терапии, третье хирургическое отделение с палатой интенсивной терапии.
- Вспомогательными подразделениями являются: рентгеновский кабинет, лаборатория, аптека, физиотерапевтический кабинет, морг.
- ХПГ МСГО имеет 300 штатных коек, развертывается в палатках, должен быть готов к приему пораженных через 3 часа после прибытия к месту развертывания и полностью готов к работе через 6-8 часов.

Санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО)

- являются формированиями ГО повышенной готовности. Они создаются на базе центров государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ЦГСЭН), институтов эпидемиологии, микробиологии и гигиены и предназначены для организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах поражения.
- СЭО формируются за счет функционального объединения радиологической, санитарно-гигиенической (токсикологической) и эпидемиологической бригад быстрого реагирования ЦГСЭН. ЦГСЭН, которые не имеют возможностей для создания СЭО, формируют санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ).

Специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ)

- создаются на базе противочумных институтов, станций. Они предназначены для работы в очагах биологического заражения (особо опасных инфекций) и других опасных в условиях ЧС инфекционных заболеваний и болезней неясной этиологии.
- В составе СПЭБ имеются управление, эпидемиологическое и бактериологическое отделения. В штатное расписание в составе данного формирования входят 30 человек, в том числе 10 врачей и 11 помощников эпидемиолога и санитарного врача

Подвижные противоэпидемические отряды (ППЭО)

- создаются на базе городских, областных, краевых, республиканских, ЦГСЭН. ППЭО предназначены для проведения противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий в очагах бактериологического заражения, ядерных и химических очагах массового поражения.
- На ППЭО возложено проведение следующих мероприятий:

- проведение специальной разведки и определение границ очага бактериологического заражения;
- забор проб воздуха, воды, почвы, продуктов питания и исследование их на зараженность бактериальными средствами, РВ и ОВ;
- проведение эпидобследований;
- организация и проведение санитарной обработки, а также осуществление контроля за проведением санитарной обработки населения другими формированиями и учреждения ГО;
- организация и контроль за проведением дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных работ в очагах;
- осуществление санитарного надзора за источниками питьевого водоснабжения, пищевыми предприятиями и учреждениями общественного питания;
- организация проведения профилактических прививок населению;
- организация контроля за осуществлением раннего выявления и госпитализацией инфекционных больных;
- контроль за выполнением противоэпидемических режимных мероприятий в учреждениях и на предприятиях и т.д.

Группы эпидемиологической разведки (ГЭР)

- создаются на базе ЦГСЭН и предназначены для проведения эпидемиологического обследования инфекционных очагов, проведения эпидемиологической разведки и отбора проб из объектов внешней среды.
- ГЭР состоит из 3 человек: командир – врач-эпидемиолог, помощник эпидемиолога – фельдшер (лаборант) и шофер – санитар.
- Оснащаются ГЭР укладками для отбора проб и противочумными костюмами за счет имущества ЦГСЭН - формирователя этой группы. ГЭР в течение 1 часа может обследовать территорию в 2 кв.км с отбором 8 проб с объектов внешней среды.

Больничная база (ББ)

- комплекс лечебных учреждений, существующих и дополнительно развертываемых в загородной зоне в интересах крупного города (областного центра), предназначенных для оказания специализированной медицинской помощи пораженным и больным до окончательного исхода.
- Она является вторым этапом медицинской эвакуации в системе ЛЭО, принятой МС ГО.

На ББ возложены следующие основные задачи:

- эвакуация пораженных из МО (ОПМ), медицинских пунктов войсковых частей ГО, сохранившихся лечебно-профилактических учреждений города, а иногда из очага поражения в лечебные учреждения загородной зоны;
- прием, медицинская сортировка пораженных и больных;
- проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в лечебные учреждения ББ, а также мероприятий по противобактериальной защите;
- снабжение медицинским и санитарно-хозяйственным имуществом формирований и учреждений, работающих на первом и втором этапах медицинской эвакуации;
- осуществление мероприятий по защите медицинского обслуживающего персонала, пораженных и больных, медицинского имущества от воздействия современных средств поражения.

В состав ББ входят:

- а) управление ГБ (УББ);
- б) сортировочно-эвакуационный госпиталь (СЭГ);
- в) головные больницы;
- г) профилированные больницы;
- д) больницы и поликлиники при пунктах сбора легкопораженных (ПСП);
- е) медицинский распределительный пункт (МРП);
- ж) вспомогательные распределительные посты (ВРП);
- з) эвакоприемники

Сортировочно-эвакуационный госпиталь (головная больница)

- Сортировочно-эвакуационный госпиталь (СЭГ) развёртывают, как правило, на базе центральной районной больницы (ЦРБ).
- Назначение СЭГ (ГБ):
 - - приём прибывающих поражённых и больных;
 - - медицинская сортировка поражённых и больных и направление их по назначению в профилированные больницы своего БК;
 - - госпитализация отяжелевших поражённых, оказание им неотложной медицинской помощи.
- Обязательным условием для развёртывания СЭГ (ГБ) должно быть расположение его на пути эвакуации поражённых и больных, следующих из очага поражения в загородную зону.

- К СЭГ (ГБ) должны подходить пути эвакуации, с тем, чтобы потоки поражённых, следующих из очага поражения в загородную зону, шли в данный госпиталь (больницу). Если же ЦРБ размещена не на путях эвакуации (в глубине БК), тогда из состава больницы выдвигают «вперёд» сортировочное отделение и, развёртывая его на базе другого лечебного учреждения (участковой больницы), создают СЭГ И ГБ. СЭГ создают трёх категорий на 1000, 500 и 300 коек, а ГБ на 300 и 500 коек.
- Приёмно-сортировочное отделение СЭГ (ГБ) осуществляет:
 - приём, медицинскую сортировку всех поступающих поражённых;
 - направляют поражённых в профилированную больницу того или иного профиля на лечение до полного выздоровления или определившегося исхода.

- В СЭГ (ГБ) в соответствии с профилизацией коек в БК развёртывают специализированное отделение одного профиля (как правило, наиболее нужного).
- Основная масса поражённых и больных из МО и сохранившихся лечебных учреждений поступает в СЭГ (ГБ) в течение 2-3 суток с начала ведения спасательных работ. В этот период приёмно-сортировочное отделение и противошоковые палаты отделения неотложной медицинской помощи СЭГ (ГБ) работают с большим напряжением. Массовую медицинскую сортировку поражённых проводят на сортировочной площадке СЭГ (ГБ) бригады сортировочно-приёмного отделения, без снятия пострадавших с машины со специально оборудованного высокого помоста. В час прибывает до 10-15 машин и более.

Входящий поток поражённых на сортировочной площадке делится на три группы:

- - подлежащие направлению в приёмное отделение (нуждающиеся в неотложной медицинской помощи и нетранспортабельные), среди которых могут быть поражённые с невыясненным диагнозом;
- - транспортабельные, нуждающиеся в эвакуации по назначению (в профилированные больницы);
- - легкопоражённые, подлежащие на пункт сбора легкопоражённых;
- - инфекционные или подозрительные на инфекционное заболевание поражённые, направляемые в изолятор СЭГ (ГБ) или непосредственно в инфекционную больницу.

Объём помощи приёмного отделения

- - осмотр поражённых и больных, ревизия ранее оказанной медицинской помощи (нал- приём поражённых и больных, их медицинская сортировка;
- наложение повязок, гипс и т.п.);
- - дача антибиотиков;
- - введение (при необходимости) столбнячного анатоксина или противостолбнячной сыворотки;
- - введение сердечных или других средств при оказании неотложной помощи;
- - выдача поражённым и больным сортировочных марок;
- - необходимая отметка в первичной медицинской карточке.
- Приёмное отделение размещают в большом по площади помещении (в зависимости от категории СЭГ на 200, 100, 60 мест одновременного размещения поражённых).

Отделение неотложной медицинской помощи

- В нём содержат от общего количества коек госпиталя 60% коек хирургического и 20% коек терапевтического профилей. Койки терапевтического профиля обслуживаются персоналом МРП, ЭП и приёмно - сортировочного отделения СЭГ после свёртывания работы по сортировке поражённых. Остальные 20% коек распределены между аэробным (5%), противошоковым (10%), родильным (3%) отделениями и психоизолятором (2%).

Анаэробное отделение

- развёртывают с соблюдением условий, не допускающих рассеивания внутригоспитальной (внутрибольничной) анаэробной инфекции. Для лечения поражённых с анаэробной инфекцией развёртывают отдельные стационар, перевязочную и операционную.

- Противошоковое отделение - осуществляют полный комплекс противошоковых мероприятий, включая анестезию, кислородную терапию, новокаиновые блокады, переливание крови, введение кровезаменителей и противошоковых жидкостей и т.
- Родильное отделение - для госпитализации поражённых женщин, поступающих в СЭГ (ГБ) в период начинающихся или ожидаемых родов.
- Психоизолятор - временно, до эвакуации в больницу психиатрического профиля, размещают поражённых с психическими расстройствами. Во всех отделениях развёртывают койки для детей.
- Из вспомогательных медицинских подразделений наибольшее значение в работе СЭГ (ГБ) имеют аптека, клиническо – диагностическая лаборатория, станция заготовки и переливания крови.