

**Медицинская
сортировка
пораженных.**

«Я впервые ввел сортировку раненных, уничтожив этим господствовавший на севастопольских перевязочных пунктах хаос, и горжусь этой заслугой»

Н.И. Пирогов «Начала общей военно-полевой хирургии» (1864 год)

Медицинская сортировка – один из важнейших методов организации медицинской помощи пострадавшим при массовом поступлении их в медицинские заведения.

Медицинская сортировка -

Распределение пораженных на группы по признакам нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в соответствии с медицинскими показаниями, установленным объемом помощи на данном этапе медицинской эвакуации и принятым порядком эвакуации.

В процессе **медицинской сортировки** определяется количество пострадавших и объем медицинской помощи которая должна быть оказана.

Такая сортировка исключает выполнение хирургических и других сложных медицинских вмешательств у пострадавших и позволяет производить их в первую очередь тем раненым, у которых она может предупредить смертельные исходы и обеспечить выздоровление.

Простейшие элементы медицинской сортировки выполняются в очаге поражения, на месте травмы (поражения) при оказании первой помощи в порядке само- и взаимопомощи, средним и младшим медицинским персоналом (доврачебная помощь).

Сортировка продолжается и расширяется по мере прибытия бригад СМП, ВСБ.

Медицинская сортировка является конкретным, непрерывным, повторяющимся и преемственным процессом при оказании пострадавшим всех видов медицинской помощи. Она производится, начиная с момента оказания первой помощи в районе катастрофы, в догоспитальный период за пределами зоны поражения и при поступлении в лечебные учреждения для получения полного объема медицинской помощи и лечения до окончательного исхода в лечебных учреждениях.

Требования к медицинской сортировке

- **Непрерывность** – начинается непосредственно на путях сбора пораженных и далее проводится на всех этапах медицинской эвакуации и во всех функциональных подразделениях;
- **Преемственность** – на данном этапе учитывается следующий этап (более квалифицированный);
- **Конкретность** – в каждый конкретный момент группа пораженных должна соответствовать условиям работы этапа обеспечивать успешное решение задач в сложившейся обстановке.

условия для успешного проведения медицинской сортировки

- Выделение самостоятельных приемно-сортировочных подразделений в любом ЛПУ;
- Выделение **необходимого количества персонала** и создание сортировочных бригад: для носилочных больных -1 врач, 2 м/с, 2 регистратора; для ходячих больных – 1врач, 1 м/с, 1 регистратор;
- Обеспечение сортировочных бригад необходимым **медицинским оснащением, имуществом, документацией.**

Виды медицинской сортировки

Внутрипунктовая – это распределение пораженных на группы в зависимости от степени опасности для окружающих, характера и тяжести поражения – для установления необходимости оказания медицинской помощи и очередности ее выполнения на данном этапе.

Виды медицинской сортировки

Эвакуационно-транспортная – проводится с целью распределения пораженных на однородные группы в интересах четкой и своевременной по очередности эвакуации, по виду транспорта (машины скорой помощи, приспособленные и неприспособленные автомобили, железнодорожный, авиационный и др. виды транспорта), определение пункта следования.

Учитываются: состояние, степень тяжести пораженного; локализация и характер травмы.

Сортировочные признаки

Опасность для окружающих – определяет степень нуждаемости пораженных в санитарной или специальной обработке (загрязнение РВ, АХОВ), в изоляции в связи с их опасностью для окружающих (инфекционные, психические болезни и др.), не нуждаемости в специальной (санитарной) обработке (частичной или полной) и изоляции.

Сортировочные признаки

Лечебный признак – нуждаемость пораженного в медицинской помощи, очередность и место ее оказания:

- • нуждающихся в неотложной медицинской помощи;
- • не нуждающихся в данный момент в неотложной медицинской помощи (может быть отсрочена);
- • пораженных в терминальных состояниях, нуждающихся в симптоматической помощи.

Сортировочные признаки

Эвакуационный признак –
необходимость и очередность эвакуации,
вид транспорта, положение в нем.

Золотые правила

- Единоначалие и дисциплина!
- Собственная безопасность и безопасность пострадавшего превыше всего!
- Дислокация «ближе к очагу, но дальше от опасности!»
- Доклад диспетчеру краток, но информативен!
- Вы должны руководить спасением!
- Распоряжения подчинённым - чёткие, конкретные!
- Сортировать, а не лечить!
- Вы должны руководить эвакуацией пострадавших!
- Быть на месте ЧС до прибытия старшего руководства!
- Действовать смело, но без суеты!

Помните!

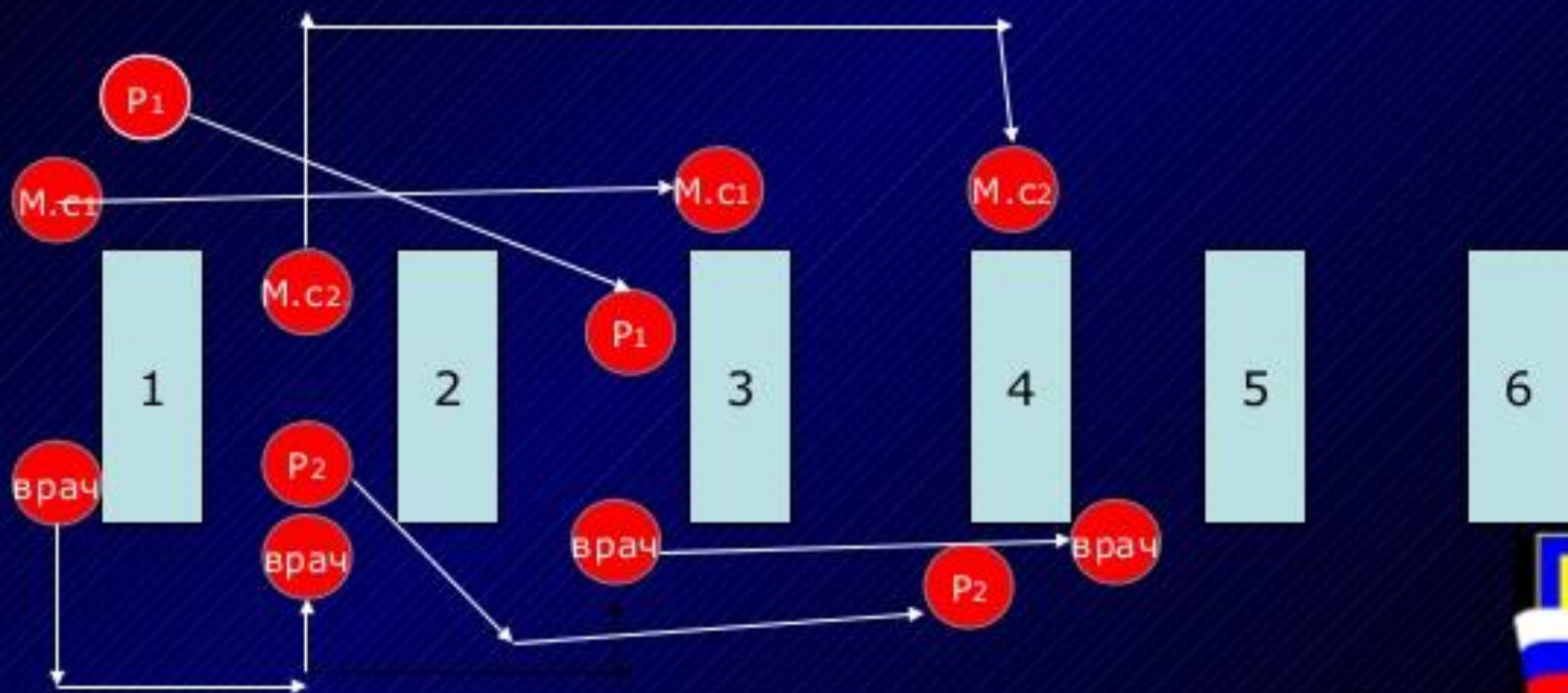
- При проведении медицинской сортировки допускается гипердиагностика!
- Состояние пострадавших детей и беременных женщин без видимых повреждений всегда оценивается как тяжёлое. Эвакуация в первую очередь!

Практическое проведение медицинской сортировки

- Выявление пораженных (больных) опасных для окружающих;
- Выявление пораженных, нуждающихся в медицинской помощи по неотложным показаниям (наличие наружного кровотечения, асфиксия, и др.)

Практическое проведение медицинской сортировки

Последовательный («конвейерный») осмотр пораженных (больных)



Практическое проведение медицинской сортировки

При внешнем осмотре пораженного определяется:

- Локализацию травмы (голова, грудь, живот, таз, конечности и т.д.);
- Характер травмы: механическая (локальная, множественная), химическая, сочетанная;
- Ведущее поражение, угрожающее в данный момент жизни;

Практическое проведение медицинской сортировки

- Степень тяжести состояния: наличие (отсутствие) сознания, формы нарушения сознания (спутанное, сопор, кома), реакция зрачков на свет, особенности дыхания, пульс, наличие кровотечения, судорог, уровень АД, изменения цвета лица и кожи;
- Возможности самостоятельного передвижения;
- Характер необходимой медицинской помощи и место ее оказания;
- Порядок дальнейшей эвакуации.

Виды сортировки

Ускоренная

Обследование пострадавшего при проведении ускоренной сортировки:

- **Сознание.** Оценка степени нарушения сознания посредством краткого опроса и реакции на боль;
- **Дыхание.** Оценка функции дыхания;
- **Пульс.** Оценка функции кровообращения и выявление жизнеугрожающего кровотечения.

Виды сортировки

Окончательная

Обследование пострадавших во время проведения окончательной сортировки:

- **Сознание.** Оценка степени нарушения функции ЦНС;
- **Дыхание.** Оценка функции дыхания;
- **Пульс.** Оценка функции кровообращения. Выявление жизнеугрожающего кровотечения;
- **Повреждения.** Выяснение основных жалоб и обстоятельств получения травмы;
- Осмотр, пальпация области головы, грудной клетки, живота, таза;
- Осмотр, пальпация конечностей, определение степени их подвижности.

Практическое проведение медицинской сортировки

Для сортировки легкопораженных оборудуется специальное место.

Легкопораженные в порядке очереди (под наблюдением санитаря) подходят к врачу, который проводит сортировку, принимает решение, диктует регистратору необходимые данные для записи в первичной медицинской карте и дает указание медицинской сестре о выполнении необходимых медицинских мероприятий.

Первая сортировочная группа

Пораженные с крайне тяжелыми, не совместимыми с жизнью повреждениями, а также находящиеся в терминальном (агональном) состоянии.

Нуждаются только в симптоматическом лечении и не подлежат эвакуации.

Прогноз неблагоприятный.

Вторая сортировочная группа

Пораженные с тяжелыми повреждениями, сопровождающимися быстро нарастающими опасными для жизни расстройствами основных функций организма, для устранения которых необходимо срочное принятие лечебно-профилактических мер.

Прогноз может быть благоприятным при условии оказания медицинской помощи по неотложным показаниям.

Третья сортировочная группа

Пораженные с тяжелыми и средней тяжести повреждениями, не представляющими непосредственной угрозы для жизни.

Медицинская помощь им оказывается во вторую очередь или может быть отсрочена до поступления их на следующий этап медицинской эвакуации.

Четвертая сортировочная группа

Пораженные с повреждениями средней тяжести с не резко выраженными функциональными расстройствами или без таковых.

Прогноз благоприятный. Направляются на следующий этап эвакуации без оказания медицинской помощи.

Пятая сортировочная группа

Пораженные с легкими повреждениями, не нуждающиеся в оказании медицинской помощи на данном этапе.

Направляются на амбулаторное лечение.

Структура медицинского поста

- Пункт сбора пострадавших
- Распределительный пост
- Сортировочный пост
- Сортировочная площадка
- Площадка оказания медицинской помощи
- Площадка санитарного транспорта



Погибшие

Площадка оказания медицинской помощи

Пункт сбора пострадавших

Распредел. пост.

Сортировочная площадка

Площадка транспорт. сан.

Зона ЧС

автотранспорта



ПРИНЦИПИАЛЬНАЯ СХЕМА ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ И МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕРЕДОВОМ МЕДИЦИНСКОМ ОТРЯДЕ



Сортировочная площадка

Опасные для окружающих
(инфекционные больные)

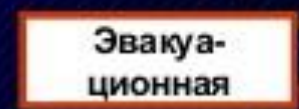
Легкопораженные

Реактивные состояния

Нуждающиеся в неотложных мероприятиях первой врачебной помощи

Нуждающиеся в квалифицированной и специализированной медицинской помощи

Агонирующие





Сортировочные решения

Пострадавшие

Мероприятия

Отсроченные мероприятия

Жизнеспасающие мероприятия

Изоляция

Скорейшая эвакуация

Стабилизация витальных функций

Легкопострадавшие

Средней степени и тяжелые АВС-стабильные

Тяжелые АВС-нестабильные

Амбулаторно-поликлиническая помощь по месту жительства

Профильная госпитализация

Ближайшее ЛПУ (отделение реанимации или ПИТ)

Что?

Кто?

Куда?

сортировки на первом этапе эвакуации

- Журнал регистрации пораженных
- Первичная медицинская карточка (ГО форма МСГО)
- Сортировочные марки
- Эвакуационный паспорт
- Путевые и маршрутные листы
- История болезни.

Первичная медицинская карточка

КОРЕШОК ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТОЧКИ

« ___ » час _____ мин. _____ 20 __ г.

И/звание _____ И/часть _____

фамилия имя отчество

Удостоверение личности, жетон № _____

Ранен, заболел « ___ » час « ___ » мин. _____ 20 __ г.

Эвакуирован самолетом, сангрузаво (подчеркнуть)

куда эвакуирован



нужные обвести

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Подчеркнуть	Доза (писать)
Видено: антибиотики	
сыворотка ПСС, ПГС	
анатоксин (какой)	
антидот (какой)	
обезболивающее средство	
Произведено:	
переливание крови, кровезаменителей,	
иммобилизация, перевязка, наложен жгут, санобработка	

Вид санитарных потерь (обвести)



ИЗОЛЯЦИЯ

Выдана:

наименование мед. пункта (учреждения), или их адреса

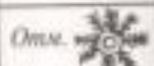
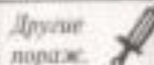
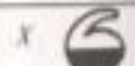
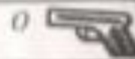
« ___ » час « ___ » мин. _____ 20 __ г.

И/звание _____ И/часть _____

фамилия имя отчество

Удостоверение личности, жетон № _____

Ранен, заболел « ___ » час « ___ » мин. _____ 20 __ г.



Диагноз _____

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

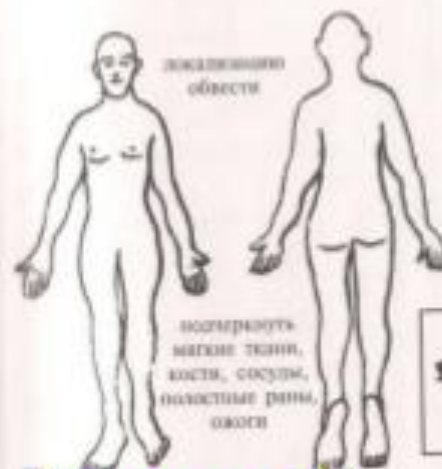
Первичная медицинская карточка

Форма 100

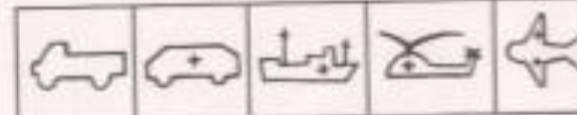
МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Подчеркнуть	Доза (писать)
Видено: антибиотики	
сыворотка ПСС, ПГС	
анатоксин (какой)	
антидот (какой)	
обезболивающее средство	
Произведено:	
переливание крови, кровезаменителей, иммобилизация, перевязка	

Жгут наложен « ___ » час « ___ » мин.
Санитарная обработка (подчеркнуть) полная, частичная, не проводилась
Эвакуировать (нужные обвести)



Очередность эвакуации: I II III



Врач: _____ (писать разборчиво)



САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА

Сортировочные марки



Сортировочные марки

Э-1

эвакуация

Э-2

эвакуация

Г

госпитальна
я

ЛП

легкопораже
нные



Сортировочные марки

анаэробн
ая

СО
спец
обра
ботк
а

ИИ
Изолятор
инфекцион
ный

Изолятор
(психический)

ПИ



Эвакуационные принципы медицинской сортировки

- «на себя» - эвакуация из очага поражения или перегруженного лечебного учреждения
- «от себя» - эвакуация в другие больницы, для освобождения коечного фонда

Медицинская эвакуация

- Очерёдность эвакуации зависит от сортировочной группы;
- Обеспечивается максимальное приближение санитарного автотранспорта к носилочным пострадавшим;
- Правило несменяемости носилок;
- Легко пострадавшие могут транспортироваться попутным автотранспортом (в сопровождении или без такового по ситуации).