

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

«Утверждено»

*Заведующий кафедрой мобилизационной подготовки
Здравоохранения и медицины катастроф*

к.м.н. доцент

*Петров В.П. **Организация***

***лечебно-эвакуационного обеспечения
населения в чрезвычайных ситуациях***

Практическое занятие № 5

Обсуждено на заседании кафедры

«1» декабря 2015 г.

Протокол № 14

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

Учебные вопросы

- Сущность лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС.
- Этап медицинской эвакуации, его задачи.
- Виды медицинской помощи.
- Медицинская сортировка пострадавших.

Литература

- 1.. Постановление Правительства РФ от 3.08.96, № 924 "О силах и средствах единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций".
- 2.“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".
- 4. Приказ МО РФ № 72 от 20.02.96 г. "О создании, подготовке и использовании подразделений, частей и учреждений медицинской службы Министерства обороны в чрезвычайных ситуациях // Директива начальника ЦВМУ МО № 161/ДМ-19 от 6 ноября 1990 г., г. Москва. -М.: Б.И., 1990. - 6 с.

Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в ЧС - это комплекс медицинских, организационных и технических мероприятий по розыску пораженных (больных), их сбору, выносу (вывозу) из очага поражения, оказанию пораженным (больным) соответствующих видов медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации в сочетании с эвакуацией пострадавших до места окончательного лечения (эвакуация по назначению).

Факторы обстановки ЧС, влияющие на организацию лечебно-эвакуационного обеспечения:

- возникновение значительных санитарных потерь практически одновременно или в течение короткого отрезка времени;
- нуждаемость большинства пораженных в первой помощи, которая должна быть оказана в кратчайшие сроки после поражения на месте, где оно получено, или вблизи от него;
- нуждаемость значительной части пораженных в специализированной медицинской помощи и стационарном лечении; при этом для многих пораженных эта помощь также носит неотложный характер и должна быть оказана в кратчайшие сроки;

- нехватка сил и средств здравоохранения вблизи зоны (района) ЧС, которые бы могли обеспечить выполнение в оптимальные сроки требуемого комплекса лечебно-эвакуационных мероприятий в отношении всех пораженных;
- необходимость эвакуации пораженных из зоны (района) ЧС в лечебные учреждения, где им могут быть оказаны исчерпывающая медицинская помощь и лечение;
- необходимость специальной предэвакуационной подготовки пораженных и оказания им медицинской помощи в ходе эвакуации в целях максимального снижения отрицательного воздействия транспортировки на состояние пораженных.

Основой системы лечебно-эвакуационного обеспечения, принятой медицинской службой гражданской обороны, является система этапного лечения пораженных и больных с их эвакуацией по назначению.

Сущность системы этапного лечения с эвакуацией по назначению состоит в своевременном, последовательном и преемственном оказании медицинской помощи в очаге поражения и на этапах медицинской эвакуации, в сочетании с транспортировкой пораженных (больных) до лечебного учреждения, где может быть оказана адекватная медицинская помощь в соответствии с имеющимся поражением (заболеванием) и осуществлено полноценное лечение.

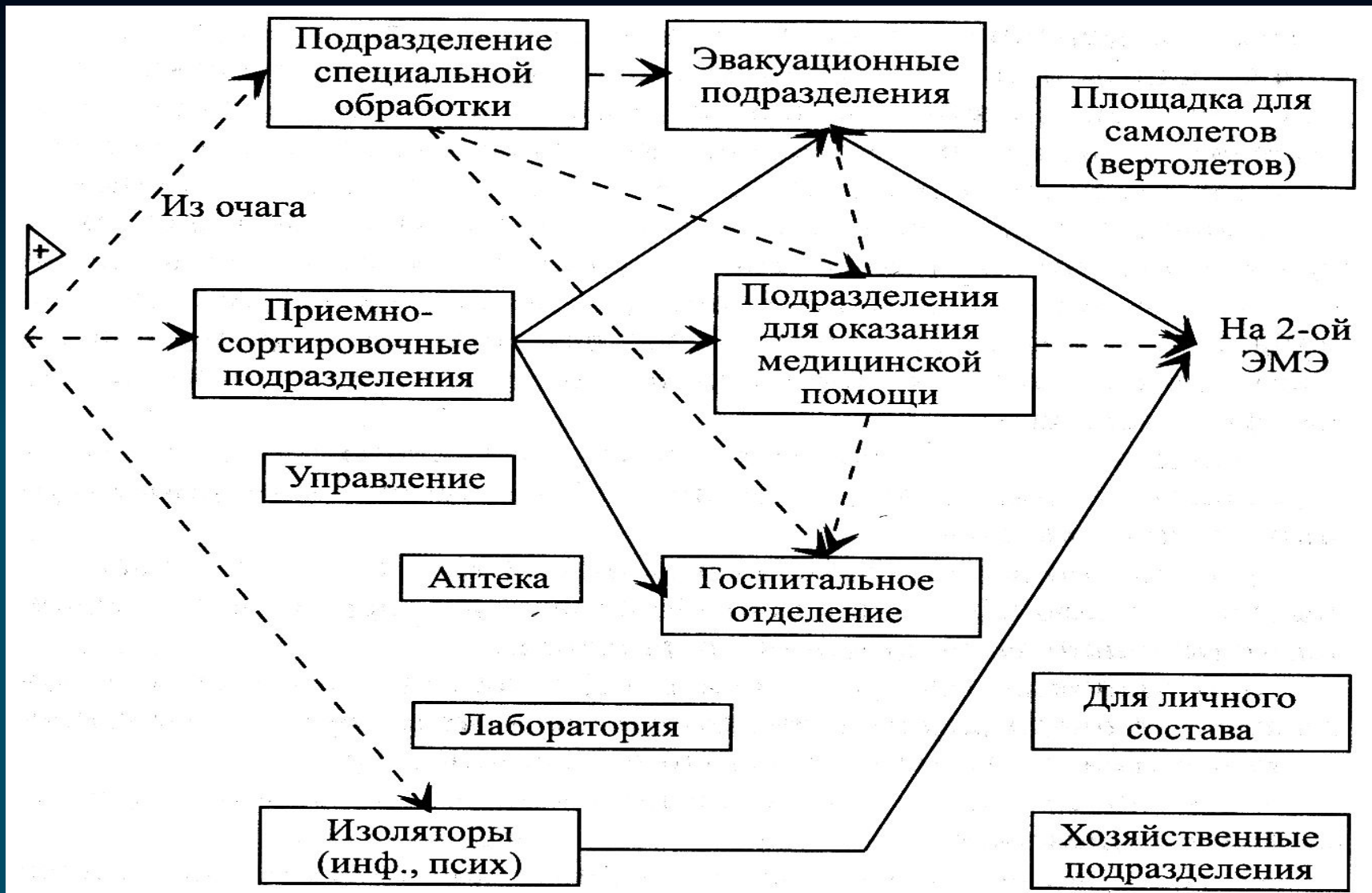
Основные принципы ЛЭО пораженных в ЧС:

1. Расчленение (эшелонирование) медицинской помощи.
2. Своевременность оказания медицинской помощи.
3. Последовательность в оказании медицинской помощи
4. Преимущество в оказании медицинской помощи

Этап медицинской эвакуации - формирование или учреждение МС ГО, любое другое медицинское учреждение, развернутое на путях эвакуации пораженных (больных) и обеспечивающее их прием, медицинскую сортировку, оказание регламентированной медицинской помощи, лечение и подготовку (при необходимости) к дальнейшей эвакуации.

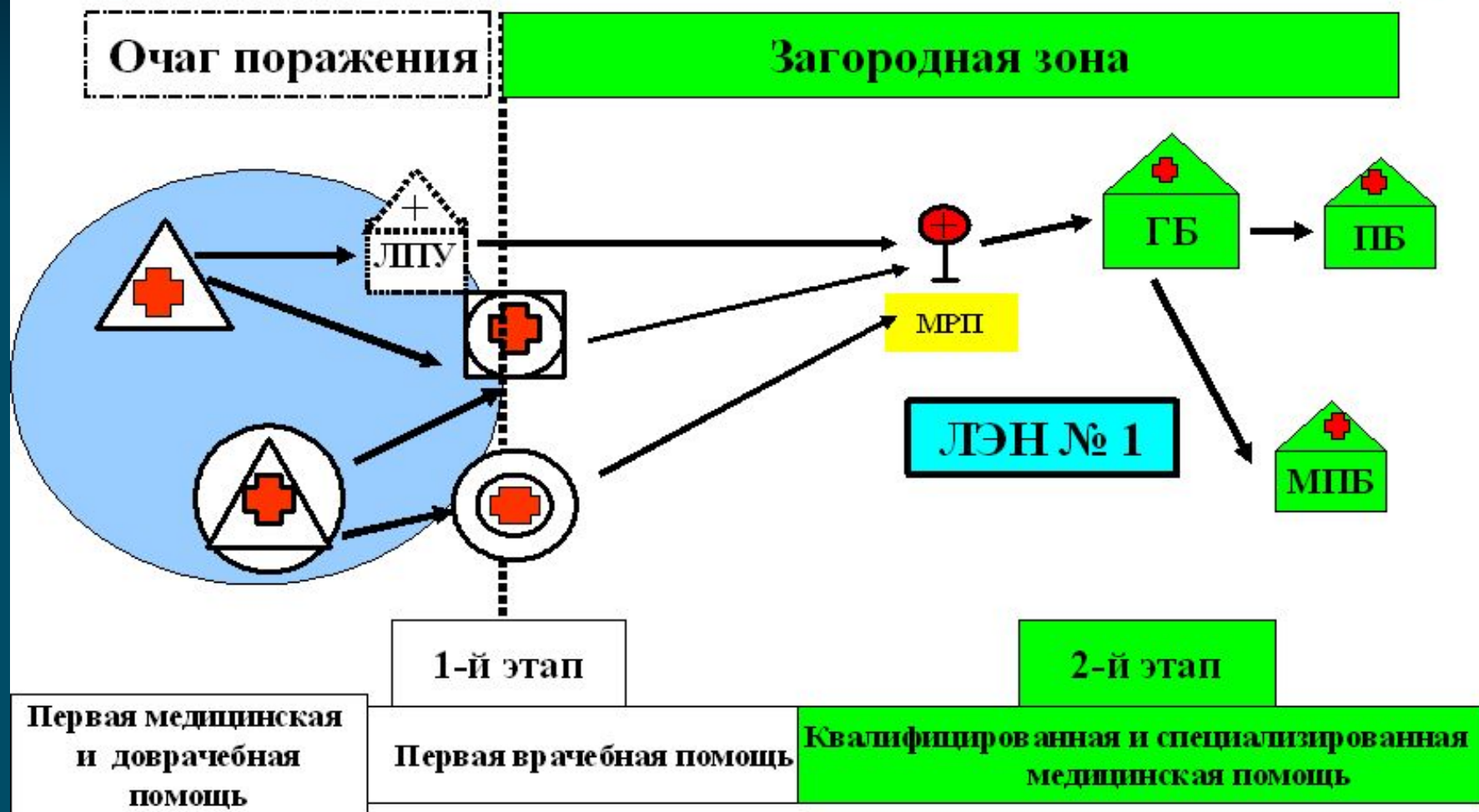
Задачи этапа медицинской эвакуации (ЭМЭ):

1. Прием, регистрация и медицинская сортировка пораженных, прибывающих на данный ЭМЭ.
2. Специальная обработка пораженных, дезактивация, дегазация и дезинфекция их одежды, обуви и снаряжения.
3. Оказание пораженным медицинской помощи (лечение).
4. Временное размещение пораженных, подлежащих дальнейшей эвакуации.
5. Временная изоляция инфекционных больных, а также лиц с выраженными психическими нарушениями.



Принципиальная схема этапа медицинской эвакуации

Двухэтапная система лечебно-эвакуационного обеспечения пораженных (схема)



Вид медицинской помощи - официально установленный перечень лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых в порядке само- и взаимопомощи, медицинским персоналом определенной квалификации в системе лечебно-эвакуационного обеспечения, с использованием табельного медицинского оснащения или подручных средств (само- и взаимопомощь).

Установленные виды медицинской помощи:

- *первая помощь;*
- *доврачебная помощь;*
- *первая врачебная помощь;*
- *квалифицированная медицинская помощь;*
- *специализированная медицинская помощь;*
- *медицинская реабилитация.*

Объем медицинской помощи – совокупность лечебно - профилактических мероприятий, выполняемых на данном ЭМЭ в отношении определенных категорий пораженных (больных) по медицинским показаниям в соответствии с конкретными медико-тактическими условиями обстановки и возможностями ЭМЭ.

Объем медицинской помощи может быть:

- **полным** (выполнение всех групп мероприятий, присущих данному ЭМЭ);

- **сокращенным** (по условиям обстановки предусматривает отказ от выполнения отсроченных мероприятий).

Виды медицинской помощи

Первая помощь — вид медицинской помощи, представляющий собой комплекс простейших медицинских мероприятий, выполняемых на месте поражения самим населением в порядке само- и взаимопомощи, а также личным составом спасательных формирований, санитарных постов и санитарных дружин с использованием табельных и подручных средств.

Цель - устранение дальнейшего воздействия поражающего фактора, спасение жизни пострадавшего (больного), предупреждение или уменьшение развития тяжелых осложнений и обеспечение эвакуации. .

Оптимальный срок оказания — до 30 мин. после получения травмы.

Доврачебная помощь – вид медицинской помощи, мероприятия которой дополняют первую помощь. Оказывается в очаге (зоне) поражения медицинскими сестрами или фельдшерами медицинских подразделений войск ГО и сохранившихся в очаге лечебных учреждений с использованием табельного медицинского оснащения.

Цель: устранение и предупреждение расстройств (кровотечение, асфиксия, шок, судорожный синдром и др.), угрожающих жизни пораженных (больных) и подготовку их к дальнейшей эвакуации.

Оптимальный срок оказания - до 1 ч после травмы.

Первая врачебная помощь – вид медицинской помощи, включающий комплекс лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых **врачами общей практики**, как правило, на догоспитальном ЭМЭ, направленных на устранение последствий поражения, непосредственно угрожающих жизни поражённого, предупреждение возможных осложнений и подготовку поражённого, при необходимости, к дальнейшей эвакуации.

Оптимальный срок оказания - первые 4-5 ч. после получения травмы.

Первая врачебная помощь может оказываться:

- в **полном объеме** (неотложные мероприятия + мероприятия, которые могут быть вынужденно отсрочены или оказаны на следующем ЭМЭ);
- в **сокращенном объеме** (неотложные мероприятия).

Квалифицированная медицинская помощь – вид медицинской помощи, включающий комплекс лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых **врачами - специалистами широкого профиля** - хирургами, терапевтами (соответственно - квалифицированная хирургическая и квалифицированная терапевтическая медицинская помощь) в медицинских формированиях и учреждениях.

Оптимальный срок оказания - первые 8-12 ч после получения травмы.

Квалифицированная МП может оказываться:

- в **полном объеме** (неотложные мероприятия + мероприятия, которые могут быть вынужденно отсрочены или оказаны на следующем ЭМЭ);
- в **сокращенном объеме** (неотложные мероприятия).

Специализированная медицинская помощь

– вид медицинской помощи, включающий комплекс исчерпывающих лечебных мероприятий, выполняемых *врачами - специалистами различного профиля в специализированных лечебных учреждениях с использованием специального оснащения.*

Оптимальный срок оказания - не позднее трех суток после получения травмы.

Различают *хирургическую* и *терапевтическую* специализированную медицинскую помощь.

Медицинская реабилитация

Это комплекс организационных, лечебных, медико-психологических и служебно-профессиональных мероприятий, проводимых в отношении пораженных (больных) с целью поддержания и восстановления их умений и навыков профессиональной деятельности и трудоспособности в целом, нарушенных или утраченных в связи с болезнью или травмой.

Проводится в комплексе с психологической, физической и профессиональной реабилитацией.

Основные этапы: госпитальный, амбулаторно-поликлинический и санаторный.

Медицинская сортировка – распределение пораженных (больных) на группы по признакам нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в соответствии с медицинскими показаниями, установленным объемом помощи на данном ЭМЭ и принятым порядком эвакуации.

Цель сортировки и ее основное назначение - обеспечение оказания пораженным своевременной медицинской помощи в оптимальном объеме, разумное использование имеющихся сил и средств и проведение рациональной эвакуации.

Виды сортировки:

- внутрипунктовая – *распределение на группы для направления в соответствующие функциональные подразделения данного ЭМЭ с учетом очередности ;*
- эвакуационно – транспортная - *распределение на группы в зависимости от очередности, вида транспорта и положения, в котором необходимо эвакуировать пораженного (сидя или лежа).*

Ведущие признаки для распределения пораженных (больных) на группы:

- **опасность для окружающих** (нуждаемость пораженных в изоляции или в специальной обработке);
- **лечебный** (нуждаемость пораженных в медицинской помощи, место и очередность ее оказания);
- **эвакуационный** (целесообразность и возможность дальнейшей эвакуации).

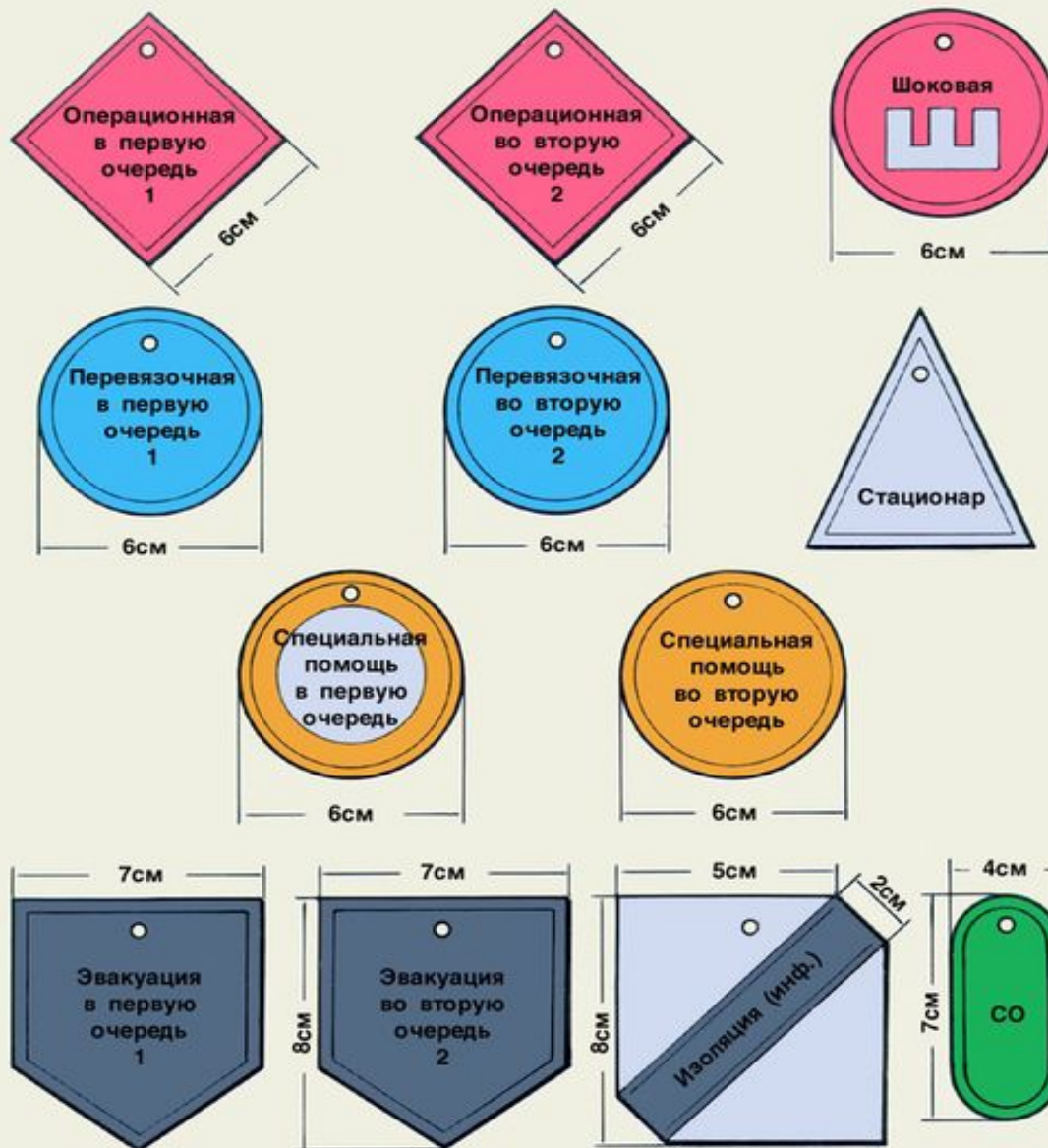
Группы, на которые распределяют пораженных (больных) на ЭМЭ, где оказывается первая ВП:

- Нуждающиеся в частичной специальной обработке;
- нуждающиеся в изоляции в изоляторах для больных с ОКИ или ОРВИ, острыми психическими расстройствами;
- не нуждающиеся в специальной обработке и изоляции.
- Нуждающиеся в медицинской помощи в перевязочной (в первую или во вторую очередь);
- не нуждающиеся в медицинской помощи в перевязочной или нуждающиеся в такой помощи, но она в сложившихся условиях оказана быть не может.
- Подлежащие дальнейшей эвакуации (каким транспортом, в какую очередь (в первую или вторую), в каком положении - лежа, сидя);
- подлежащие направлению по месту жительства (для амбулаторного лечения).

Группы, на которые распределяют пораженных (больных) на ЭМЭ, где оказывается квалифицированная МП:

- Нуждающиеся в спец. обработке (частичной, полной, ее очередность);
- нуждающиеся в изоляции в изоляторах для больных с ОКИ или ОРВИ, острыми психическими расстройствами;
- не нуждающиеся в специальной обработке и изоляции.
- Нуждающиеся в медицинской помощи на данном ЭМЭ (в операционной, перевязочной, противошоковой) с определением очередности ее оказания);
- не нуждающиеся в медицинской помощи на данном ЭМЭ;
- имеющие не совместимые с жизнью поражения.
- Подлежащие дальнейшей эвакуации в другие ЛПУ с установлением их профиля, очередности эвакуации, вида транспорта, способу транспортировки (лежа, сидя), по нуждаемости в медицинском наблюдении в пути следования;
- подлежащие оставлению в данном ЛПУ (до окончательного исхода или временно в связи с нетранспортабельностью);
- подлежащие возвращению по месту жительства (расселения) или кратковременной задержке для медицинского наблюдения.

Сортировочные марки



Медицинская эвакуация - составная часть лечебно-эвакуационного обеспечения, неразрывно связанная с процессом оказания медицинской помощи пострадавшим (больным) и их лечением.

Предусматривает вынос (вывоз) пораженных из очага, района (зоны) ЧС и их транспортировку до этапов медицинской эвакуации с целью своевременного оказания необходимой медицинской помощи и возможно ранней доставки в лечебные учреждения, где может быть оказана исчерпывающая медицинская помощь и осуществлено лечение.

Кроме того, медицинская эвакуация **обеспечивает** своевременное высвобождение этапов медицинской эвакуации и возможность их повторного использования.

Путь медицинской эвакуации - маршрут, по которому осуществляется вынос (вывоз) и транспортировка пораженных из очага поражения до этапов медицинской эвакуации.

Плечо медицинской эвакуации - расстояние от пункта отправки пораженного до его места назначения.

Эвакуационное направление - совокупность путей эвакуации, расположенных в полосе (части) административной территории субъекта Российской Федерации, развернутых на них функционально объединенных этапов медицинской эвакуации и работающих санитарных и других транспортных средств.

Спасибо за внимание!