

**Тема 8 «Организация оказания  
квалифицированной и  
специализированной медицинской  
помощи населению в военное время»**

# **ВОПРОСЫ ЛЕКЦИИ**

- 1. МЕСТО КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ГОЗ**
- 2. СОСТАВ, ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗВЕРТЫВАНИЯ И РАБОТЫ ВТОРОГО ЭТАПА ЛЭО ПОРАЖЕННЫХ (БОЛЬНИЧНОЙ БАЗЫ)**

**Вопрос 1 «Место квалифицированной и специализированной медицинской помощи в системе лечебно-эвакуационного обеспечения населения ГОЗ»**



**Квалифицированная медицинская помощь** представляет собой комплекс лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых квалифицированными врачами (хирургами и терапевтами) в лечебных учреждениях с целью сохранения жизни пораженным, устранения последствий поражения, предупреждения развития осложнений и борьбы с уже развившимися осложнениями и подготовки раненых к эвакуации по назначению. Она подразделяется на квалифицированную хирургическую и квалифицированную терапевтическую помощь.

По срочности оказания мероприятия квалифицированной хирургической помощи делятся на три группы:

**Первая группа** – неотложные хирургические вмешательства и другие мероприятия, невыполнение которых может привести к смерти раненого в ближайшие часы.

**Вторая группа** – вмешательства, несвоевременное выполнение или вынужденный отказ от которых может привести к возникновению тяжелых осложнений.

**Третья группа** – операции, отсрочка которых при условиях применения антибиотиков не обязательно приведет к возникновению осложнений.

**При полном объеме квалифицированной хирургической помощи выполняются мероприятия всех трех групп. Сокращение объема квалифицированной хирургической помощи осуществляется за счет отказа выполнения мероприятий третьей группы, а в крайних случаях, и второй. При этом принимаются меры к незамедлительной эвакуации таких раненых в лечебные учреждения ГО, где хирургическая помощь будет оказана им в исчерпывающем объеме. После неотложных операций раненые нуждаются во временной госпитализации, продолжительность которой зависит от характера поражения, произведенного оперативного вмешательства и вида эвакуационного транспорта.**





Мероприятия **квалифицированной терапевтической помощи** разделяются на неотложные мероприятия и мероприятия, которые могут быть отсрочены.

**Первая группа** – это мероприятий, которые относятся к неотложным мероприятиям.

Ко **второй группе** относятся мероприятий, которые могут быть отсрочены.

Полный объем квалифицированной терапевтической помощи включает неотложные мероприятия и мероприятия, проведение которых может быть отсрочено. Сокращение объема квалифицированной терапевтической помощи осуществляется за счет мероприятий второй группы. При этом принимаются меры к незамедлительной эвакуации таких пораженных в лечебные учреждения ГО, где терапевтическая помощь будет оказана им в исчерпывающем объеме.

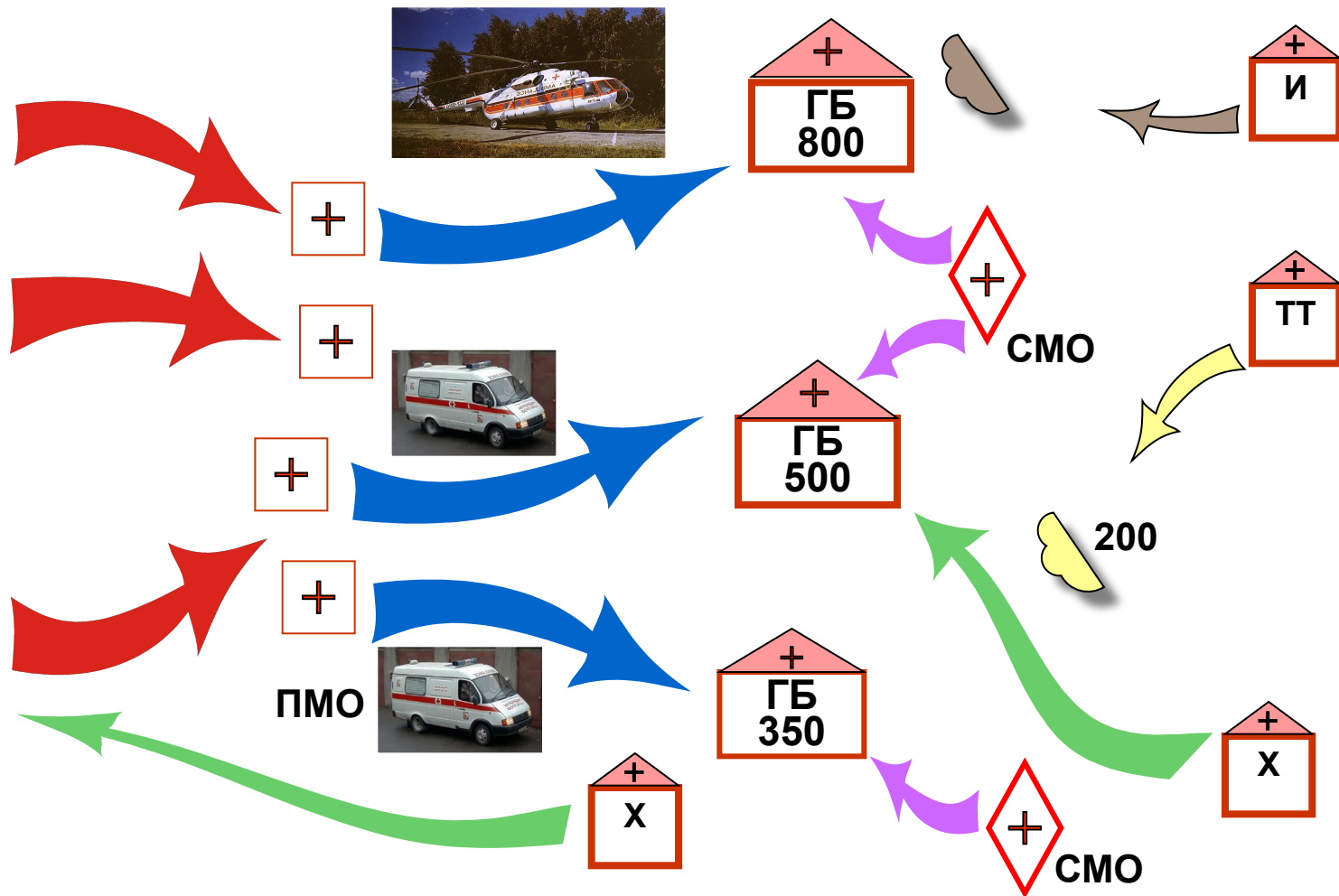


**Специализированная медицинская помощь** - комплекс диагностических, лечебных и восстановительных мероприятий, проводимых с применением сложных методик, использованием специального оборудования и оснащения в соответствии с характером, профилем и тяжестью ранения (заболевания). Специализированная медицинская помощь может оказываться в передовых (стационарных или полевых) учреждениях, усиленных для этой цели группами специалистов и оснащенных необходимым имуществом и оборудованием. Это высший вид медицинской помощи, который носит исчерпывающий характер. Оптимальные сроки оказания специализированной медицинской помощи – 24 часа после поражения.

Специализированная медицинская помощь пораженному населению оказывается в лечебных учреждениях больничной базы МС ГО загородной зоны, где осуществляется лечение пораженных до окончательных исходов и проведение реабилитационных мероприятий.

Существующая в настоящее время в гражданской обороне здравоохранения двухэтапная система лечебно-эвакуационного обеспечения (ЛЭО) сохраняет свою актуальность как базовая модель оказания медицинской помощи пораженным.

# СХЕМА ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ



Первая медицинская  
и доврачебная  
помощь

Первая  
врачебная помощь

Квалифицированная  
и специализированная  
медицинская помощь



## **На первом этапе медицинской эвакуации (ЭМЭ) системы ЛЭО осуществляются:**

- 1. Розыск, вынос (вывоз) пораженных граждан из зоны поражения (разрушений);**
- 2. Оказание медицинской помощи. С учетом особенностей оперативной и медицинской обстановки при возникновении очагов массовых санитарных потерь возможны следующие основные варианты оказания медицинской помощи пораженным до их госпитализации в лечебные учреждения;**
  - а) оказание только первой медицинской помощи;**
  - б) оказание первой медицинской и доврачебной помощи;**
  - в) оказание первой медицинской, доврачебной и первой врачебной помощи;**
  - г) оказание первой медицинской, доврачебной, первой врачебной и неотложных мероприятий квалифицированной медицинской помощи.**
- 3. Подготовка к эвакуации.**



В гражданской обороне здравоохранения различают два вида медицинской эвакуации: по направлению и по назначению.

По **направлению эвакуация** начинается в общем потоке с места оказания первой медицинской помощи и заканчивается в головной больнице (ГБ) больничной базы (ББ) ГОЗ, где проводится сортировка пораженных.

**Эвакуация по назначению** с первого этапа системы ЛЭО возможна только в случае, если после проведения неотложных мероприятий квалифицированной и специализированной медицинской помощи определено эвакуационное предназначение пораженного. Их эвакуация осуществляется по назначению (по профилю поражения) непосредственно в профильные (ПБ) и многопрофильные (МПБ) больницы больничной базы (ББ) ГОЗ.

**На втором этапе системы ЛЭО в головной больнице проводится сортировка пораженных, эвакуируемых по направлению, после чего они эвакуируются по назначению в профилированный больницы соответствующего профиля или много-профильные больницы, где будет завершено проведение квалифицированной и специализированной медицинской помощи в полном объеме, лечение пораженных до окончательного исхода, проведение реабилитационных мероприятий.**



При медицинской эвакуации пораженных железнодорожным, водным или воздушным транспортом соответственно на вокзалах, в портах и на аэродромах разворачиваются **эвакуационные приемники (ЭП)**, предназначенные для временного размещения пораженных до прибытия транспортных средств.

Для распределения потоков пораженных с целью равномерной и рациональной загрузки больниц сельских районов на автомобильных маршрутах на развилках дорог, ведущих в различные сельские районы лечебно-эвакуационного направления разворачивается **медицинский распределительный пункт (МРП)**.

Для регулирования движения автотранспорта с пораженными, направляемыми в каждый сельский район разворачиваются **вспомогательные распределительные посты (ВРП)**.

**Второй этап системы ЛЭО** организуется в целях оказания полноценной медицинской помощи пораженному населению, стационарного лечения и восстановления их трудоспособности. Вторым этапом медицинской эвакуации служат лечебные учреждения (головные, профилированные и многопрофильные больницы) больничной базы (ББ) гражданской обороны здравоохранения, развернутой в загородной зоне. На этом этапе осуществляются:

- 1. Прием и медицинская сортировка пораженных граждан в учреждениях ГОЗ.**
- 2. Оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи.**
- 3. Лечение до окончательного исхода и медицинская реабилитация пораженных.**

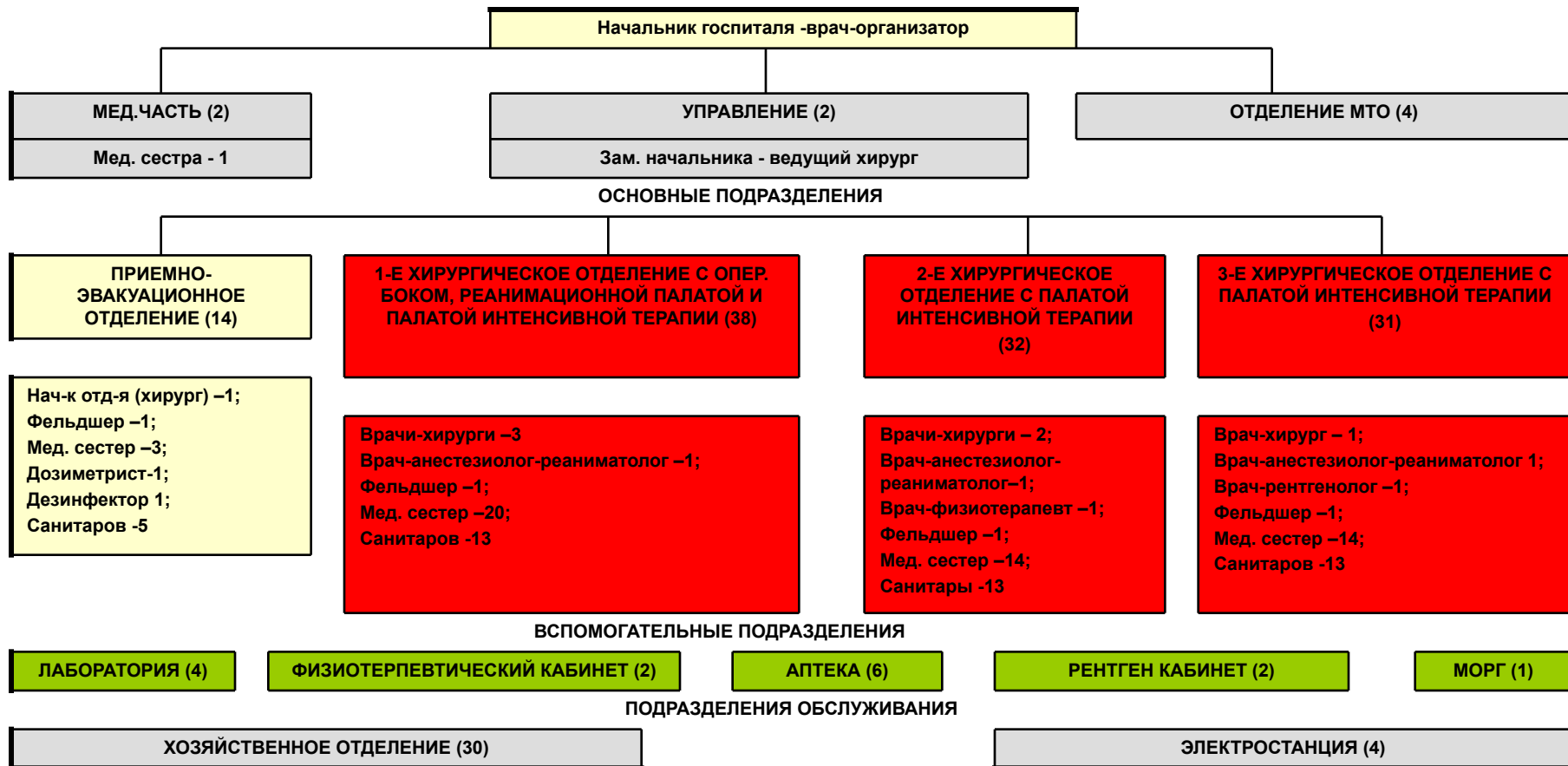


**Хирургический подвижной госпиталь (ХПГ) ГОЗ** предназначается для оказания квалифицированной и специализированной хирургической помощи и лечения пораженного населения в условиях применения вероятным противником современных средств поражения.

Госпиталь создается в мирное время приказом руководителя здравоохранением субъекта РФ на базе многопрофильной больницы, имеющей в своем составе хирургические отделения. Госпиталь имеет 300 штатных коек, разворачивается 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.

При массовом поступлении пораженных ХПГ ГОЗ оказывает хирургическую помощь, в основном по жизненным показаниям.

# Организационно-штатная структура ХПГ



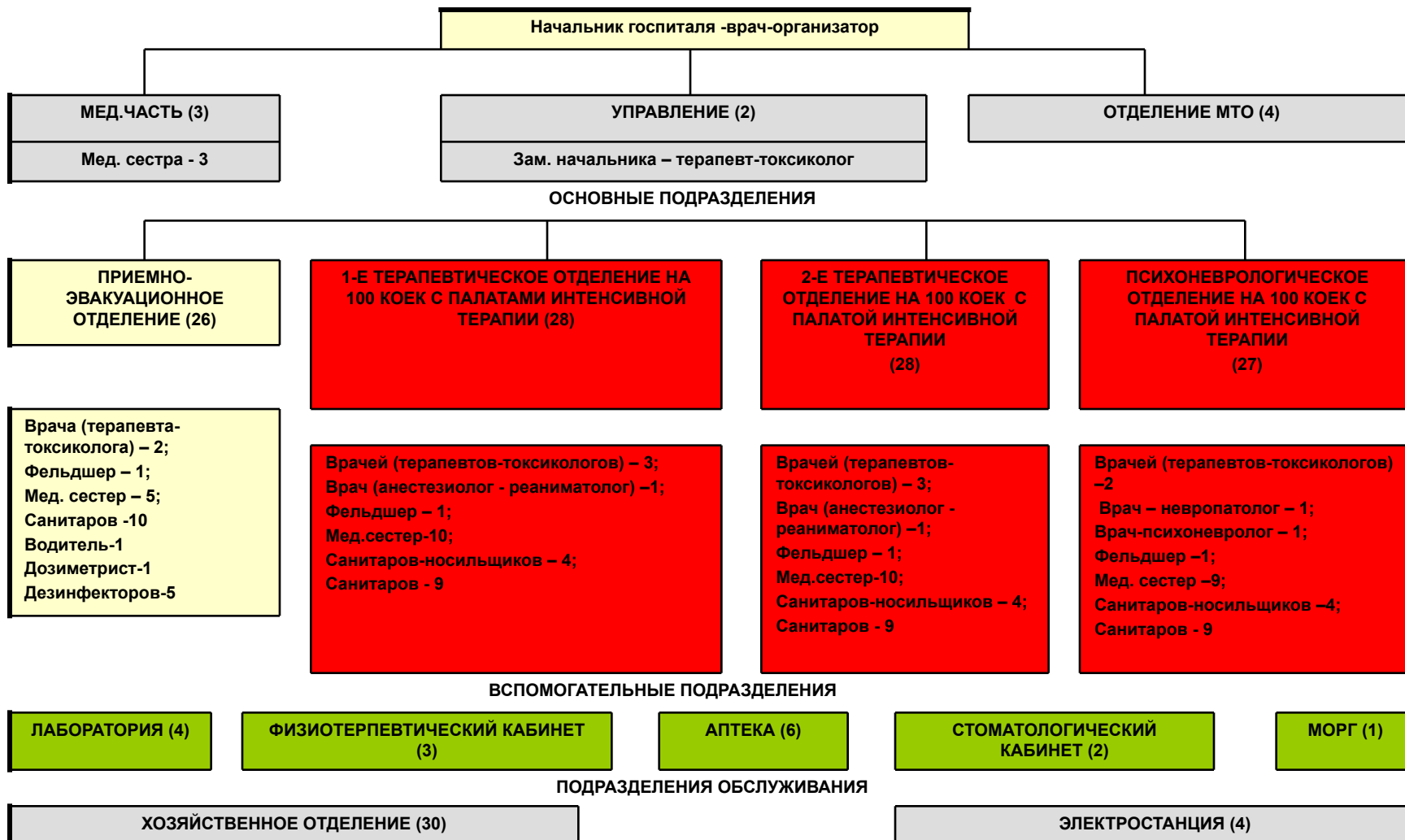


**Токсико - терапевтический подвижной госпиталь (ТТПГ) ГОЗ** создается на базе токсикологических центров или многопрофильных больниц, имеющих в своем составе терапевтические отделения. Он предназначен для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи и лечения пораженных ОВ и АХОВ.

ТТПГ разворачивается вблизи очага химического поражения на незараженной территории по решению руководителя ГОЗ области и находится в его подчинении.



# Организационно-штатная структура ТТПГ



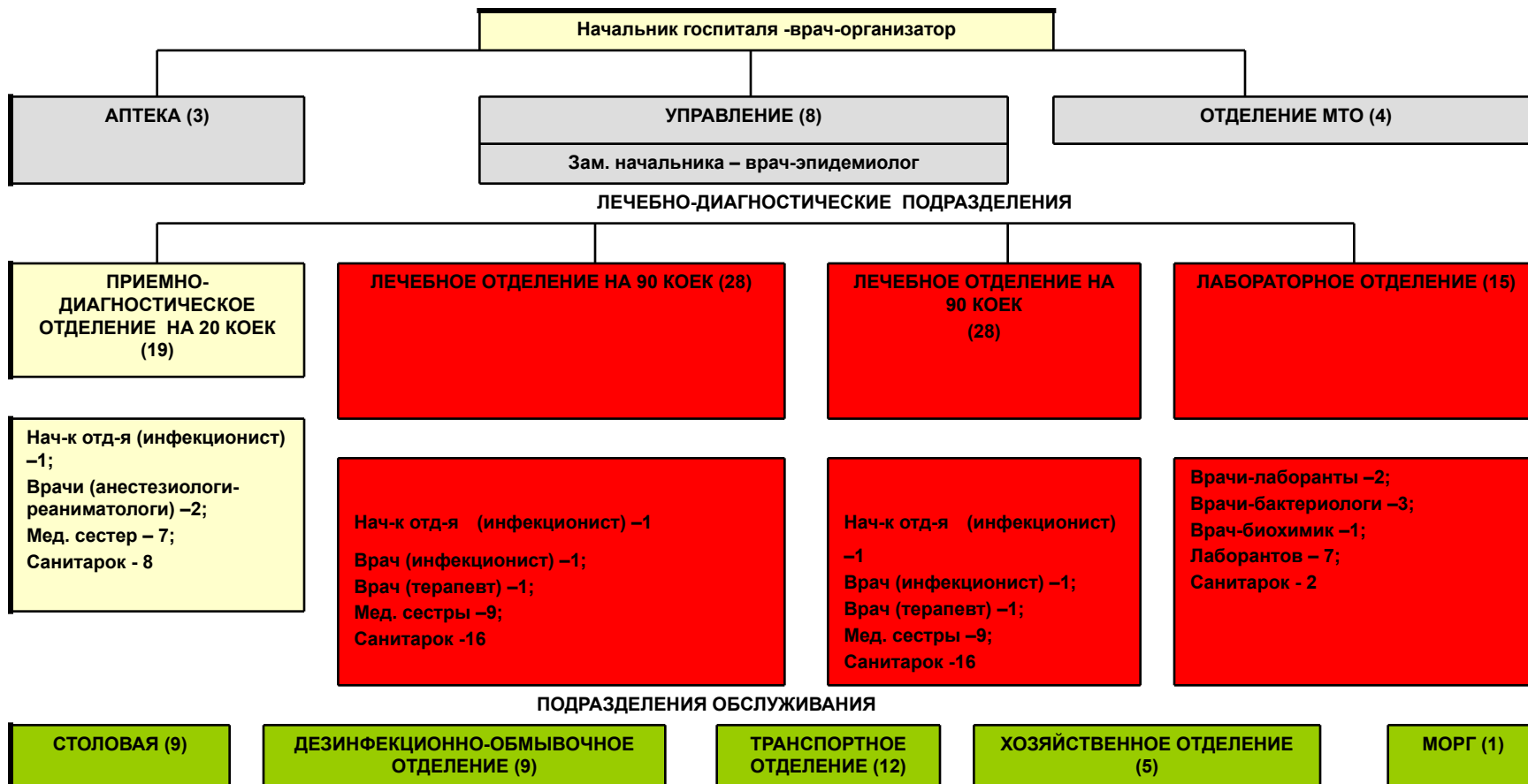


**Инфекционный подвижной госпиталь (ИПГ) ГОЗ создается приказом руководителя органа управления здравоохранением субъекта РФ на базе одного из лечебных учреждений инфекционного профиля (больницы) по типовому штату.**

**ИПГ предназначается для оказания специализированной медицинской помощи и лечения инфекционных больных, оказания квалифицированной консультативной помощи медицинскому персоналу, работающему в очагах особо опасных инфекций.**

**В мирное время ИПГ используется для работы в очагах инфекционных заболеваний, в военное время - в очагах массового поражения (биологического и комбинированного).**

# Организационно-штатная структура ИПГ



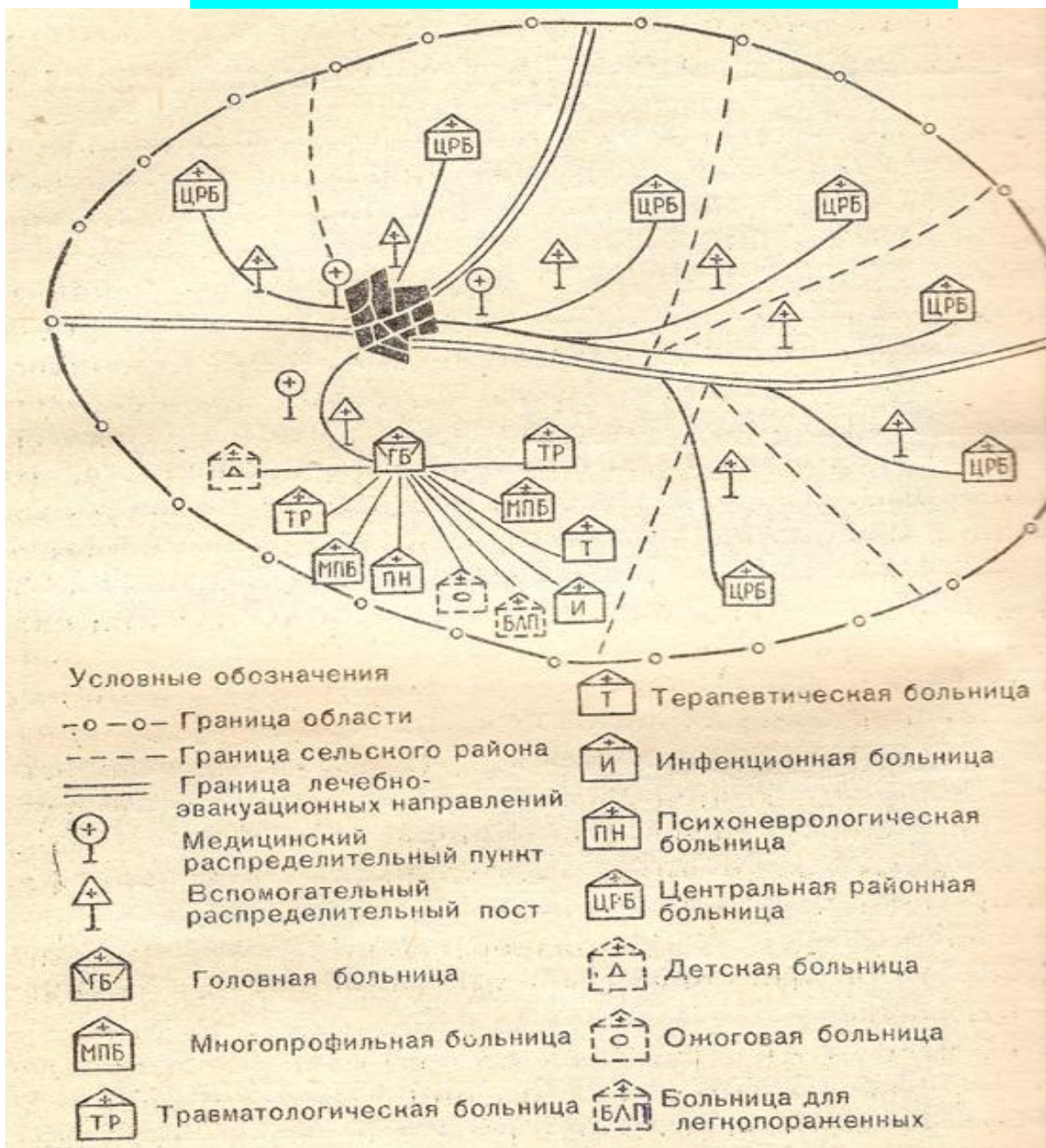
**Вопрос 2 «Состав, организация развертывания и работы второго этапа ЛЭО пораженных (больничные базы)»**

**В мирное время развернутой больничной базы, которая является вторым и конечным этапом медицинской эвакуации в системе ЛЭО пораженных, не существует. **Больничная база** - это совокупность лечебных учреждений, развертываемых ГОЗ области (края, республики) в загородной зоне в период угрозы нападения противника в интересах крупного города (областного центра) для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи и лечения пораженных до окончательного исхода.**

**В состав базы входят следующие лечебные учреждения: головные (ГБ), многопрофильные (МПБ), профилированные (ПБ) больницы**



# Структура больничной базы



В целях обеспечения организованной и рациональной медицинской эвакуации пораженных из очагов в больницы ГОЗ в загородной зоне субъектов Российской Федерации формируются **лечебно-эвакуационные направления (ЛЭН)**

**Лечебно-эвакуационное направление** представляет собой территорию нескольких сельских округов с развернутой на них сетью лечебных учреждений ГОЗ, объединенных путями эвакуации.

Другими словами ЛЭН — это часть больничной базы, развернутая в интересах медицинского обеспечения одного или нескольких районов крупного города и связанная с ним (с ними) едиными путями эвакуации.

Больничная база состоит из управления больничной базы (УББ) и лечебных учреждений: головных (ГБ), многопрофильных (МПБ), профилированных (ПБ) (травматологических, ожоговых, терапевтических, психоневрологических, инфекционных и др.) больниц, а также детских больниц и отделений. При необходимости и наличии возможностей допускается развертывание больниц для легко пораженных.

Коечная емкость ББ может колебаться от нескольких тысяч до десятков тысяч коек.

# Управление больничной базы (УББ)

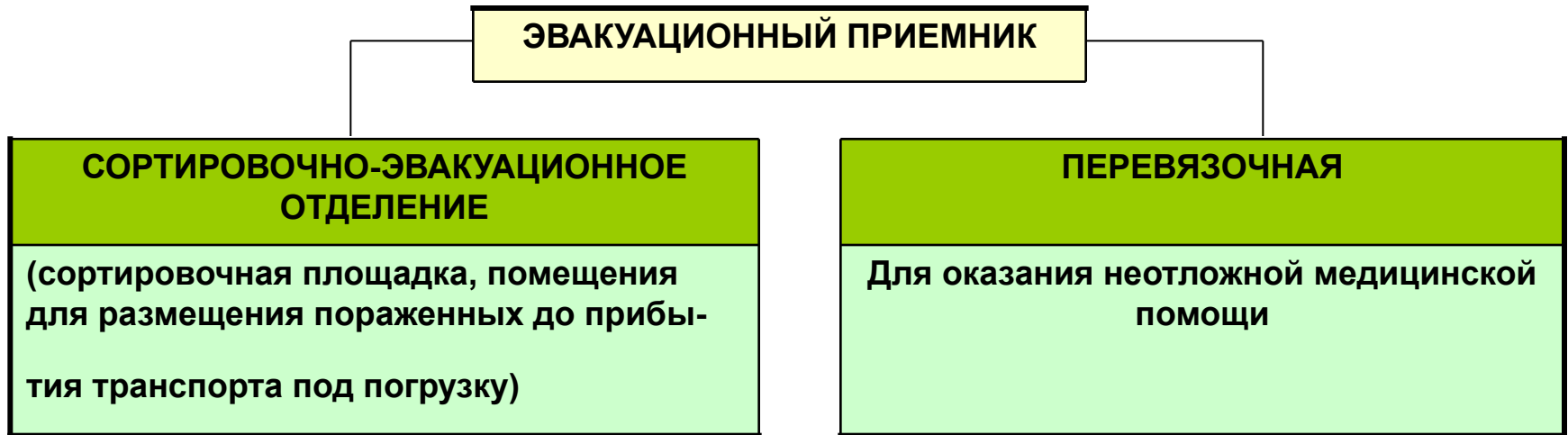




## **На УББ возлагаются задачи:**

- **организация управления деятельностью лечебных учреждений больничной базы в период развертывания и работы;**
- **внедрение единых методов диагностики и лечения пораженных на основе новейших достижений медицинской науки и практики;**
- **организация равномерного и рационального распределения пораженных, поступающих в больничную базу, по лечебным учреждениям;**
- **организация приема и сортировки пораженных в лечебных учреждениях, оказание им квалифицированной и специализированной медицинской помощи и проведение последующего лечения;**
- **контроль за организацией обеспечения лечебных учреждений медицинским и санитарно-хозяйственным имуществом, а также питанием больных.**

# Эвакуационный приемник



**Эвакуационный приемник (ЭП)** предназначен для организации массового приема пораженных из ОПМ в районах железнодорожных станций погрузки (на пристани, аэродроме) при эвакуации их в загородную зону (больничную базу), а также на железнодорожных станциях выгрузки (на пристани, аэродроме) в больничной базе, временного размещения пораженных до прибытия за ними транспорта, а также оказания нуждающимся неотложной помощи.

# Медицинский распределительный пункт

*Медицинский распределительный пункт (МРП)* развертывается на автомобильных маршрутах сразу же за зоной возможных разрушений обычно на развилках дорог, ведущих в различные сельские районы каждого ЛЭН.

В состав МРП входят врач (чаще всего инфекционист или другого терапевтического профиля), медицинская сестра, регистратор, 6 санитарных дружинниц, выделяемые из штата головной больницы ГОЗ.

Задачами МРП являются:

- распределение потоков пораженных с целью равномерной и рациональной загрузки больниц сельских районов;
- оказание нуждающимся первой врачебной помощи по неотложным показаниям;
- регулярная информация головной больнице о ходе загрузки лечебных учреждений сельских районов.

При наличии эвакуационного направления у пораженных на МРП может происходить их перегрузка с машины на машину для комплектования транспорта, направляемого в конкретную ПБ или МПБ (по назначению) минуя ГБ.

## **Вспомогательные распределительные посты**

*Вспомогательные распределительные посты (ВРП)* развертываются Центральными районными больницами на автомобильном маршруте при въезде в каждый сельский район. В состав ВРП входят медицинская сестра (фельдшер), санитарные дружинницы и представитель службы охраны общественного порядка. ВРП регулирует движение автотранспорта с пораженными, направляемыми в данный район. При необходимости на ВРП может быть оказана первая (доврачебная) помощь пораженным, находящимся на транспорте.

***Головная больница (ГБ)*** является ведущим лечебным и организационно-методическим учреждением в составе каждого ЛЭН. Функции головной больницы придаются наиболее мощным ЦРБ, расположенным на основных путях эвакуации пораженных. На каждом ЛЭН создается, как правило, одна ГБ.

## **Задачи ГБ:**

- **организационно-методическое руководство специализированной медицинской помощью;**
- **прием массового потока пораженных, медицинская сортировка (в том числе проводит сортировку пораженных, определяет их эвакуационное предназначение, готовит к эвакуации по назначению в ПБ соответствующего профиля) и оказание неотложной медицинской помощи;**
- **оказывает квалифицированную и специализированную медицинскую помощь наиболее тяжелым контингентам пораженных.**
- **госпитализация и лечение временно нетранспортабельных и до окончательного исхода наиболее тяжело пораженных, для которых в больнице развернуты соответствующие специализированные отделения;**
- **оказание помощи роженицам,**
- **временная изоляция инфекционных и психоневрологических больных;**
- **госпитализация пораженных с невыясненным диагнозом и для выявления ведущего поражения при комбинированной травме;**
- **проведение дозиметрического контроля, санитарной обработки, обеззараживание одежды и обуви госпитализируемых пораженных.**

## **МНОГОПРОФИЛЬНЫЕ БОЛЬНИЦЫ**

**Основным назначением МПБ является оказание в полном объеме квалифицированной и специализированной хирургической помощи пораженным с травмами головы, груди, живота, таза, а также в случаях комбинированных и сочетанных поражений и травм.**

**При необходимости МПБ должны развертывать сортировочную площадку для распределения пораженных по больницам загородной зоны на территории своего административного района при перегрузке в работе ГБ.**

**Основными отделениями МПБ являются:**

- **приемно-диагностическое отделение**, которое развертывает приемную, диагностическую, перевязочную с палатой при ней и рентгеновский кабинет;
- **отделение неотложной помощи** с отдельными чистыми и гнойными операционными для пораженных с травмами головы, груди, живота и таза, реанимационно-анестезиологическими и противошоковыми палатами, а также чистыми и гнойными перевязочными. Это отделение в первое время будет оказывать квалифицированную медицинскую помощь только по жизненным показаниям, а позже - выполнять отсроченные операции и специализированную медицинскую помощь;
- **госпитальное отделение**, которое развертывает палату для интенсивной терапии и койки нейрохирургического, офтальмологического, отоларингологического, челюстно-лицевого, торакоабдоминального, урологического, ожогового и травматического профилей;
- **анаэробное отделение** со своими перевязочными, процедурными и палатами;
- **родильное отделение** с родильной и послеродовыми палатами;
- **палаты для пораженных с комбинированными** радиационными поражениями;
- **палаты для детей.**

**В МПБ целесообразно иметь терапевтическое отделение.**



## *Профилированные больницы (ПБ)*

**предназначаются для оказания пораженным квалифицированной и специализированной медицинской помощи в соответствии с профилем поражения и их лечения до окончательного исхода**

## **Общими задачами ПБ являются:**

- **обеспечение приема массового потока пораженных и больных и осуществление в кратчайшие сроки их сортировки;**
- **проведение дозиметрического контроля, санитарной обработки пораженных, а также дезинфекции, дегазации и дезактивации их одежды и обуви;**
- **выявление и временная изоляция инфекционных больных и пораженных с нарушением психики, последующее направление их в больницы загородной зоны соответствующего профиля;**
- **оказание пораженным и больным квалифицированной и специализированной медицинской помощи, а также их стационарное лечение до окончательного исхода;**
- **оказание амбулаторно-поликлинической помощи пораженным, не нуждающимся в стационарном лечении (выздоровливающим и легко пораженным), а при необходимости и местному населению;**
- **осуществление мероприятий по защите медицинского и обслуживающего персонала, пораженных и больных от современных средств поражения;**
- **ведение медицинского учета и отчетности.**

**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ**