

Мероприятия по повышению устойчивости функционирования ЛПУ в ЧС.

Выполнила ординатор кафедры
«Стоматология общей практики»

Дочкина Н. В.

К существующим или планируемым к строительству лечебно-профилактическим учреждениям (ЛПУ) предъявляются медико-технические требования, которые подразделяются на общие и специальные.

- К общим медико-техническим требованиям относятся требования, специфичные для учреждений здравоохранения и реализуемые во всех проектах.
- К специальным относятся требования, зависящие от природных факторов (сейсмичность, вечная мерзлота, низкие грунтовые воды и т.д.), от региона застройки (близость АЭС, химически опасных объектов, взрыво- и пожароопасных объектов и т.д.), от типа учреждения (больница, поликлиника, станция переливания крови и т.д.). Для некоторых категорий больниц при их планировке необходимо предусмотреть площадку для посадки вертолетов (самолетов), обязательно обеспечить возможность отдельного въезда и выезда прибывающего в ЛПУ автотранспорта, а также оборудовать приспособления для погрузки и выгрузки больных. При отводе земельного участка под строительство ЛПУ учитывается «роза ветров».

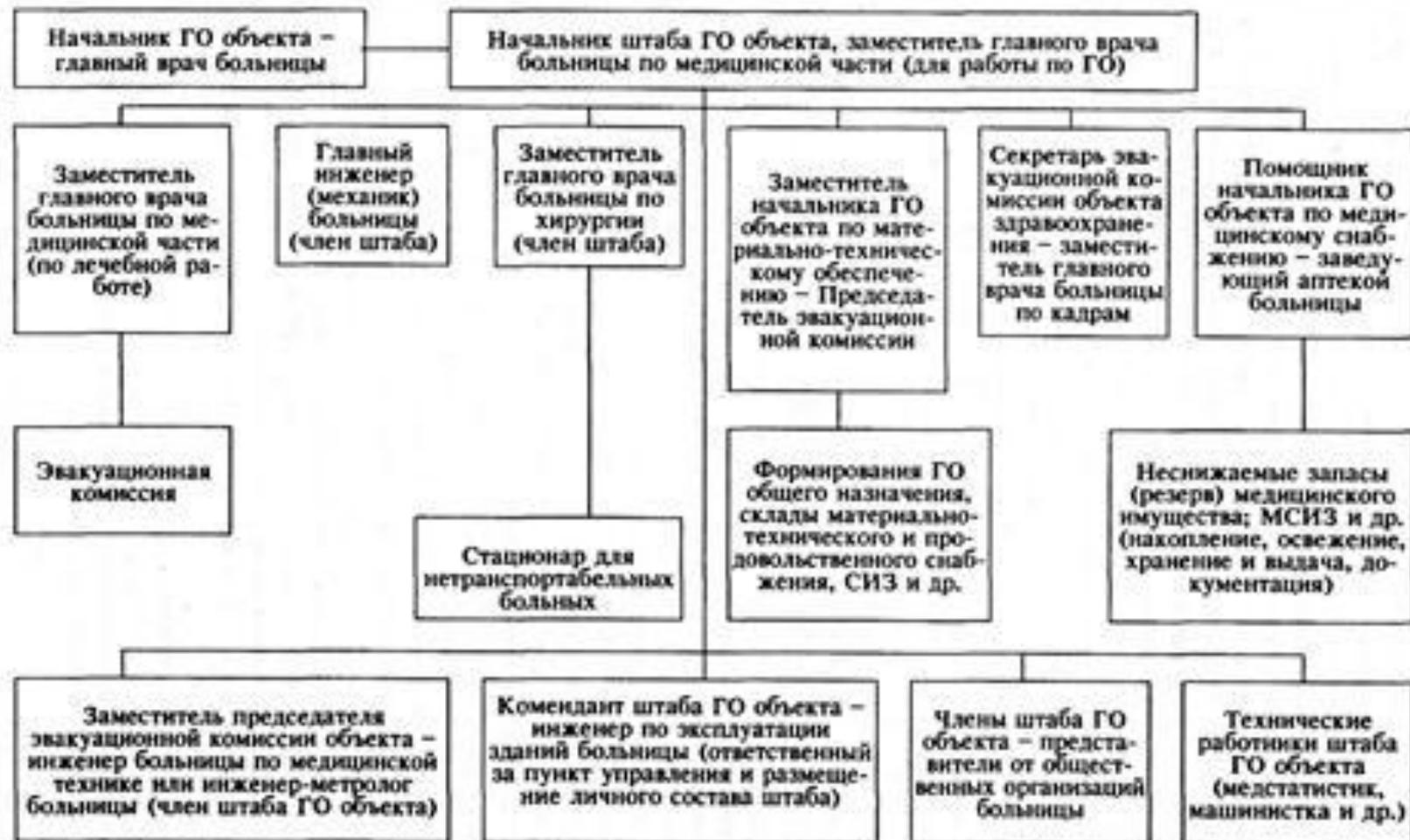
Основные технические требования к организации ЛПУ:

- **Электроснабжение.**
- **Аварийное теплоснабжение.**
- **Водоснабжение** в ЧС обеспечивается путем создания запасов питьевой воды из расчета 2 л/сут на больного (пострадавшего) и технической воды - по 10 л/сут на койку.
- **Канализационная система .**
- **Защита от радиации и АОХВ.**
- **Система внутрибольничной безопасности** от поражающих факторов (пожаро- и взрывоопасные вещества, устройства и материалы; ядовитые и радиоактивные вещества; материалы, содержащие патогенные для человека бактерии, вирусы и грибы)
- Для защиты больных в стационарных учреждениях предусматривается **строительство защитных сооружений** (убежищ или противорадиационных укрытий) согласно СНиП П-11-77, дополнениям и изменениям к ним.
- **Средства связи** в больнице должны обеспечивать постоянную возможность быстрой подачи сигнала тревоги во все помещения, где находятся больные и персонал
- **Система экстренной эвакуации**
- Важнейшим элементом устойчивости работы учреждений здравоохранения являются **резервы медицинского имущества**, которые создаются на случай ЧС.

Готовность объектов здравоохранения определяется:

- наличием в ЛПУ формирований ГО и ЧС,
- подготовленностью к проведению мероприятий в ЧС,
- обученностью персонала,
- обеспеченностью необходимым имуществом,
- организацией четкого управления в соответствии с имеющимися планами и конкретной обстановкой в ЧС.

Схема организации штаба ГО больницы на 600 и более коек



При угрозе возникновения ЧС (режим повышенной готовности):

- оповещение и сбор персонала больницы;
- введение круглосуточного дежурства руководящего состава;
- установление постоянного наблюдения, уточнение порядка работы постов наблюдения, выдача персоналу СИЗ, приборов радиационной и химической разведки;
- подготовка больницы к приему пораженных;
- прогнозирование возможной обстановки на территории больницы;
- проверка готовности органов управления и врачебно-сестринских бригад к оказанию медицинской помощи пораженным в районе бедствия и медицинскому обслуживанию населения в местах его проживания (сосредоточения);
- усиление контроля за соблюдением правил противопожарной безопасности на объекте и готовностью звеньев пожаротушения;
- повышение защиты больницы от поражающих факторов;
- проверка готовности сил и средств больницы к эвакуации в безопасное место;
- закладка медицинского имущества в убежища города и объектов народного хозяйства, в стационары для нетранспортабельных;
- уточнение знания медицинским персоналом особенностей патологии поражения возможными факторами ожидаемой ЧС.

При возникновении ЧС (режим чрезвычайной ситуации):

- о случившемся и о проводимых мероприятиях информируется вышестоящий начальник;
- осуществляется сбор и оповещение сотрудников;
- организуется медицинская разведка;
- в район бедствия выдвигаются силы и средства больницы;
- продолжается освобождение коечного фонда от легкобольных и дополнительное развертывание больничных коек;
- выдаются средства индивидуальной и медицинской защиты, проводится (по показаниям) экстренная профилактика, вакцинация и др.;
- организуется (при необходимости) эвакуация в безопасные места персонала и больных, ценного имущества и документов больницы;
- осуществляется укрытие персонала и больных в защитных сооружениях;
- уточняется порядок дальнейшей эвакуации пораженных;
- организуется оказание медицинской и других видов помощи пораженным сотрудникам и больным объекта здравоохранения;
- обеспечивается поддержание общественного порядка, наблюдение за окружающей средой;
- поддерживается взаимодействие с другими службами, местными органами здравоохранения, штабами по делам ГОЧС;
- проводятся обеззараживание территории района бедствия, экспертиза воды, продовольствия и другие мероприятия.

Основные принципы защиты персонала, больных и имущества больниц:

- универсальность проводимых мероприятий (используются технологии, эффективные как в мирное, так и военное время);
- дифференцированное (с учётом особенностей региона) проведение мероприятий в ЧС;
- заблаговременное проведение организационных и инженерно-технических мероприятий.

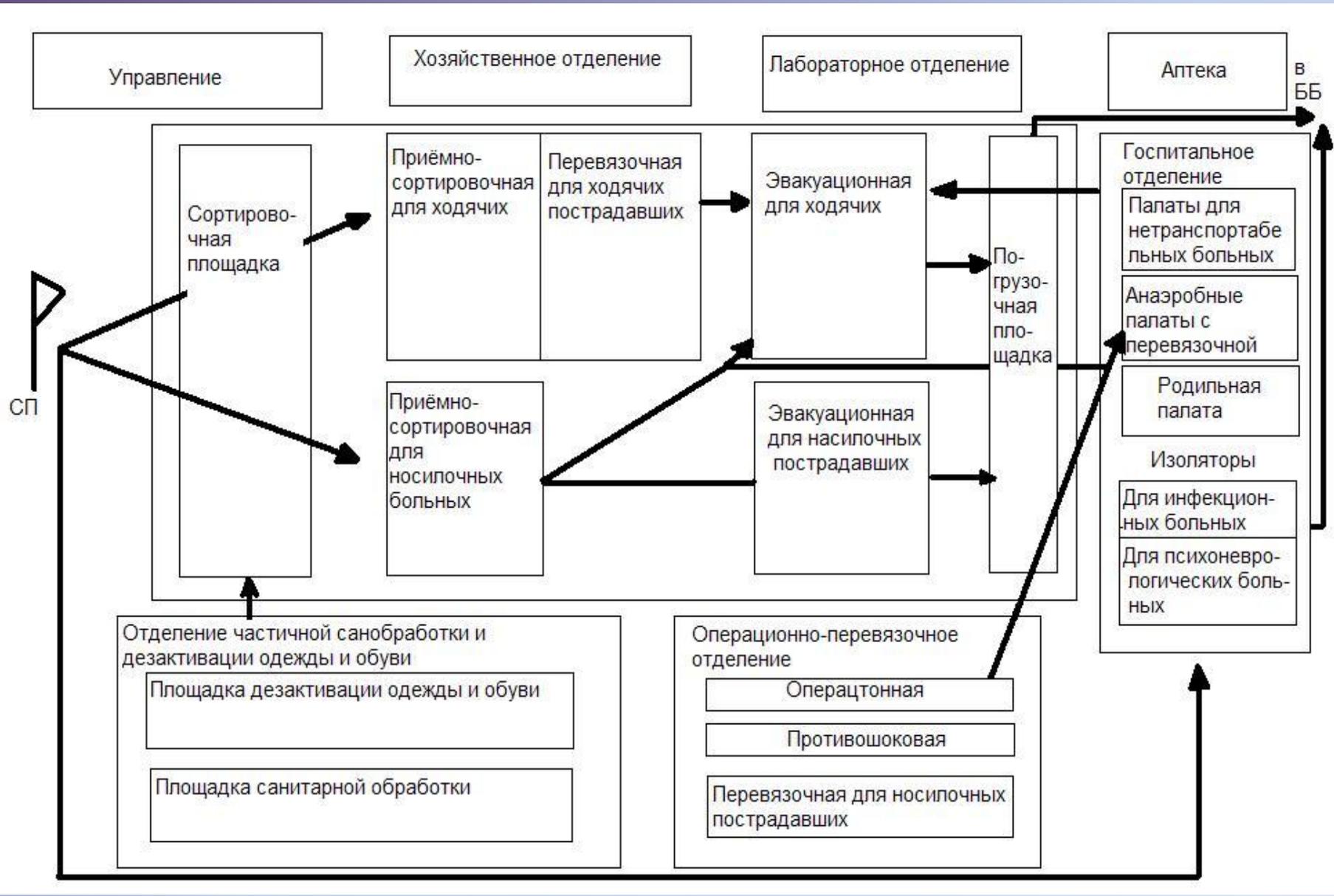
Мероприятия по защите персонала, больных, имущества:

- размещение в укрытиях,
- рассредоточение (вывоз за пределы зоны ЧС на короткий промежуток времени),
- эвакуация (вывоз за пределы зоны ЧС на длительное время) из зон возможных катаклизмов.





- При поступлении пораженных в больнице проводится их сортировка. Для этого развертываются сортировочный пост (СП), сортировочная площадка, площадка санитарной обработки и приемное отделение. СП выставляется при въезде в больницу на расстоянии зрительной и звуковой связи с приемным отделением. Там работают фельдшер (медицинская сестра) и дозиметрист. Они ведут постоянное наблюдение за окружающей обстановкой и встречают транспорт с пораженными.



Эвакуации подлежат:

- медицинский и обслуживающий персонал вместе с нетрудоспособными членами их семей,
- транспортабельные больные,
- медимущество, твердый и мягкий инвентарь первой необходимости.

- Для планирования эвакуационных мероприятий органы управления здравоохранением каждому ЛПУ **выдают план-задание**, в котором указывается:
- профиль развертываемого ЛУ и его задачи в районе размещения,
 - количество коек,
 - перечень медформирований для работы вне больницы,
 - конечный пункт эвакуации и маршрут следования,
 - место размещения эвакуируемого учреждения, необходимое количество отведенных помещений.
 - указываются данные о видах и количестве предоставляемого транспорта, и наименование организаций, выделяющих автотранспортные средства для эвакуации, с указанием сроков их прибытия.

При планировании эвакуации ЛУ штабом ГО объекта производится целый ряд расчетов.

1. Проводится расчет распределение медперсонала.
2. Рассчитывается число больных по эвакуационным категориям, находящихся в больнице и дома («стационары на дому»).
3. Производится расчет и распределение, медицинского и санитарно-хозяйственного имущества
4. Проводится расчет количества помещений для размещения больных вне района ЧС