

ЛЕКЦИЯ

по учебной дисциплине:

«Медицинское обеспечение мероприятий гражданской обороны».

Тема № 5: «Медицинское
обеспечение населения при
проведении мероприятий
гражданской обороны».

Учебные вопросы:

1. Медицинское обеспечение населения при угрозе нападения противника. Развертывание сил и средств МС ГО.
2. Эвакуация лечебно-профилактических учреждений.
3. Организация медицинского обеспечения эвакуации населения.
4. Медико-психологическое обеспечение населения и спасателей при проведении спасательных и неотложных аварийно-восстановительных работ в очагах массового поражения (заражения).

Степени готовности ГО:

- *«Повседневная»,*
- *«Первоочередные мероприятия ГО первой группы»,*
- *«Первоочередные мероприятия ГО второй группы»,*
- *«Общая готовность ГО».*

Основные мероприятия МС ГО в режиме повседневной готовности:

- Прогнозирование возможных медико-санитарных последствий применения противником современных средств поражения и планирование мероприятий медицинского обеспечения населения.
- Подготовка органов и пунктов управления МС ГО на всех уровнях.
- Создание формирований МС ГО и поддержание их в высокой готовности.
- Планирование и организация приспособительных работ в общественных зданиях загородной зоны, предназначенных для развертывания на их базе лечебных учреждений МС ГО.
- Подготовка учреждений МС ГО к развертыванию и работе в условиях применения противником современных видов оружия.
- Планирование медицинского обеспечения эвакуируемого и рассредоточиваемого населения.

Основные мероприятия МС ГО в режиме повседневной готовности:

- Создание запасов медицинского, санитарно-хозяйственного и специального имущества для оснащения формирований и учреждений МС ГО.
- Планирование и проведение работ, повышающих устойчивость работы органов и учреждений здравоохранения в военное время.
- Разработка планов по медицинской защите личного состава ГО и населения в военное время.
- Подготовка кадров для органов управления, медицинских формирований и учреждений МС ГО.
- Участие в обучении населения приемам и методам оказания первой медицинской помощи в очагах поражения в порядке само- и взаимопомощи.

Основные мероприятия, проводимые МС ГО в режиме первоочередных мероприятий ГО первой группы:

- оповещение и сбор руководящего состава МС ГО;
- организация круглосуточного дежурства руководящего состава штаба МС ГО;
- приведение в готовность защищенных стационаров для укрытия нетранспортабельных больных и обслуживающего персонала;
- подготовка к выдаче средств индивидуальной защиты личному составу формирований из запасов объектов экономики, вывоз на пункты выдачи противогазов и приборов радиационной и химической разведки со складов мобилизационного резерва;
- закладка медикаментов на запасные загородные пункты управления (ЗЗПУ) в целях медицинского обеспечения боевых расчетов ПУ;
- приведение в рабочее состояние необходимых технических средств и оснащения в учреждениях госсанэпидслужбы, входящих в состав сети наблюдения и лабораторного контроля ГО (СНЛК)
- уточнение укомплектованности формирований и учреждений МС ГО личным составом, обеспеченности техникой и имуществом, консервированной кровью и ее препаратами.

Основные мероприятия, проводимые МС ГО в режиме первоочередных мероприятий ГО второй группы:

- перевод руководящего состава МС ГО на круглосуточную работу;
- приведение в полную готовность системы связи;
- приведение в готовность медицинских формирований повышенной готовности и санитарно-транспортных формирований;
- приведение в готовность защитных сооружений для укрытия личного состава МС ГО и больных;
- выдача рабочим и служащим средств индивидуальной защиты, в т.ч. медицинских, из запасов объектов;
- выписка части больных из лечебных учреждений на амбулаторное лечение, сокращение госпитализации больных для планового лечения и сроки стационарного лечения;
- перевод на круглосуточную работу учреждений СНЛК ГО;
- подготовка к дополнительному развертыванию больничных коек в загородной зоне;
- выдача медицинского имущества лечебным учреждениям загородной зоны со складов мобилизационного резерва.

Основные мероприятия, проводимые МС ГО в режиме общей готовности ГО:

- оповещение и сбор всего личного состава МС ГО;
- приведение в готовность органов управления, формирований и учреждений МС ГО;
- проведение комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний;
- организация работы учреждений СНЛК ГО в круглосуточном режиме;
- проведение мероприятий по защите медперсонала и больных (при необходимости);
- укрытие в защищенных стационарах нетранспортабельных больных в категорированных городах;
- подготовка к эвакуации медицинских учреждений и к вывозу запасов медицинского имущества из категорированных городов;
- развертывание в загородной зоне дополнительных больничных коек МСГО силами здравоохранения сельской местности и некатегорированных городов.

Эвакуация медицинских учреждений

- имеет целью защиту больных, персонала ЛПУ, личного состава медицинских формирований, членов семей персонала, а также защиту и сохранение медицинского и санитарно-хозяйственного имущества;
- своевременная эвакуация ЛПУ позволяет развернуть на территории вне района ЧС сеть больниц совместно с местными ЛПУ и обеспечить оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи пораженным и необходимую медицинскую помощь эвакуируемому и постоянно проживающему населению.

Группы стационарных больных ЛПУ по их эвакуационному предназначению:

- больные, не нуждающиеся в дальнейшем продолжении стационарного лечения и подлежащие выписке (около 50%);
- транспортабельные больные, которые по состоянию здоровья не могут быть выписаны из больницы, но в состоянии без значительного ущерба для здоровья эвакуироваться с этим учреждением (около 45%);
- нетранспортабельные больные, неспособные без ущерба для здоровья перенести эвакуацию (около 5%).
(размещаются в специально оборудованном убежище лечебного учреждения - лечебном стационаре для нетранспортабельных больных);

Эвакуационные органы:

- - эвакуационные комиссии;
- - сборные эвакуационные пункты (СЭП);
- - приемные эвакуационные комиссии;
- - приемные эвакуационные пункты (ПЭП);
- - администрация пунктов посадки (ПП), пунктов высадки (ПВ), промежуточных пунктов эвакуации (ППЭ).

Задачи МС ГО при проведении эвакуационных мероприятий:

- организация медицинского обеспечения населения на всех этапах эвакуации и в местах расселения;
- эвакуация медицинских учреждений из городов в загородную зону;
- организация укрытия и лечения нетранспортабельных больных;
- развертывание коечной сети в загородной зоне за счет эвакуированных больниц;
- организация медицинского обеспечения рабочих и служащих объектов, продолжающих работу в ЧС;
- защита медицинского персонала и больных от поражающих факторов ЧС.

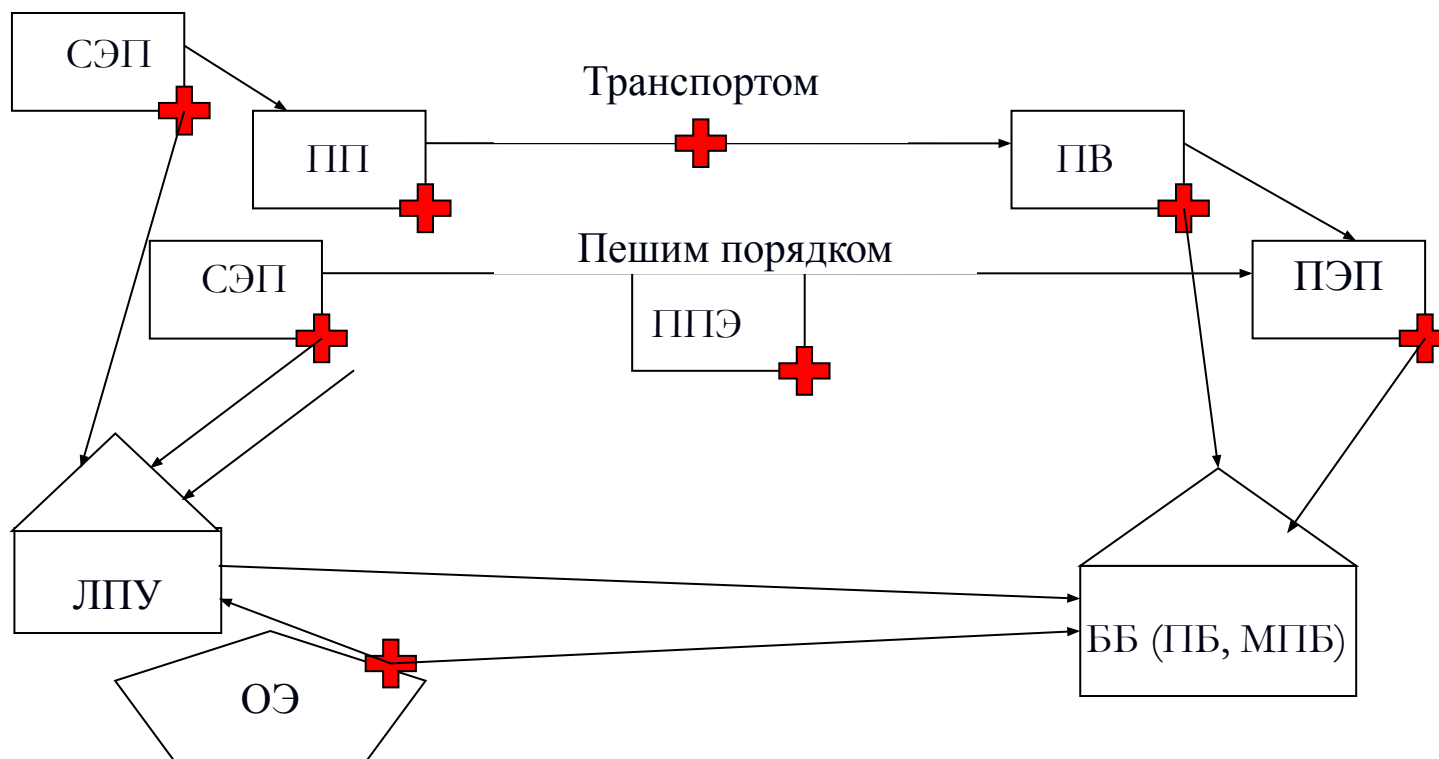
Исходные данные для планирования медицинского обеспечения эвакуационных мероприятий:

- численность эвакуируемого населения (в том числе детских учреждений и детей) в целом по городу и отдельно по его районам;
- места расположения, количество и суточная пропускная способность сборных эвакуационных пунктов (СЭП);
- маршруты и способы эвакуации населения;
- места расположения пунктов посадки (ПП) и количество эвакуируемого населения в каждой автоколонне или железнодорожном составе (теплоходе);
- дислокация промежуточных пунктов (ППЭ) эвакуации и пунктов высадки (ПВ);
- районы расселения и численность населения, подлежащего эвакуации.

В городе

В пути следования

В загородной зоне



СЭП – сборный эвакуационный пункт

ПП – пункт посадки

✚ - медицинский пункт

ПВ – пункт высадки

ППЭ – промежуточный пункт эвакуации

ПЭП – приемный эвакуационный пункт

ОЭ – объект экономики, продолжающий работу в ЧС

ЛПУ – защищенный стационар для нетранспортабельных больных

ББ (ПБ, МПБ) – больничная база (профилированные больницы, многопрофильные больницы)

← Госпитализация в стационары для нетранспортабельных больных

Психотравмирующие факторы в ЧС

- потеря социальной поддержки;
- изменение образа жизни;
- утрата родных и близких в результате ЧС и др.

Особенности развития психических расстройств у пораженных:

- практически одномоментное возникновение психических расстройств у большого числа людей;
- клиническая картина не носит строго индивидуальный, как при «обычных» психотравмирующих обстоятельствах характер, а сводится к небольшому числу достаточно типичных проявлений;
- несмотря на развитие психогенных расстройств и продолжающуюся жизненную ситуацию, пострадавший человек вынужден продолжать активную борьбу за свою жизнь, жизнь близких и окружающих.

Разновидности психогенных психических расстройств в динамике их развития

Непатологические проявления: астенические нарушения, вегетативная дисфункция, расстройства сна, возникновение и декомпенсация психосоматических расстройств.

Невротические реакции (75-82 %): контролируемое чувство тревоги и страха, полиморфные невротические расстройства, декомпенсация личностно-типологических особенностей.

Неврозы (невротические состояния) (15-20 %): клинически оформившиеся невротические состояния.

Реактивные психозы (3-5 %): чувство страха, дезорганизация поведения (беспорядочное метание, паническое бегство или оцепенение, ступор, нарушение осознания окружающего, некритичность к своему состоянию).

Аффективно-шоковые реакции развиваются при внезапно возникшем потрясении в опасной для жизни ситуации продолжительностью от 15-20 мин до нескольких часов или суток.