

МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ

**«Современные
принципы медицинского
обеспечения населения
при чрезвычайных
ситуациях и
катастрофах»**

Информационный модуль



© Казанский медицинский колледж, 2012 г.

Составитель: Сушенцова М.М., преподаватель КМК.

Катастрофа

Определение понятия:

Катастрофа - опасное природное явление или действие человека, которое повлекло за собой:

- многочисленные человеческие жертвы – по рекомендации ВОЗ - 10 и более пораженных; по рекомендации МЧС РФ - 10-25 человек с травмами и 15-50 и более больных;
- значительный материальный ущерб;
- нарушение условий жизнедеятельности.

Чрезвычайная ситуация

Определение понятия:

Чрезвычайная ситуация - ситуация, при которой возникает резкая диспропорция между потребностью пострадавших в оказании экстренной медицинской помощи и возможностью её обеспечения имеющимися силами и средствами здравоохранения с использованием повседневных форм и методов работы.



Фазы чрезвычайных ситуаций и катастроф

- Фаза изоляции.
- Фаза спасения.
- Фаза ликвидации последствий.

Первоочередная задача в фазе изоляции сообщить о чрезвычайной ситуации в службу скорой помощи или в ближайшую медицинскую организацию.



Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени

Определение :

Медико-тактическая характеристика - выявление в очагах катастроф, аварий и стихийных бедствий факторов, влияющих на организацию медицинского обеспечения по ликвидации последствий, т.е. на количественный и качественный состав сил службы медицины катастроф, их организационное построение и тактику использования.

Факторы, влияющие на организацию медицинского обеспечения населения

- **Вид, площадь и особенности рельефа местности очага.**
- **Количество и структура санитарных потерь.**
- **Уровень и площадь радиоактивного загрязнения и химического заражения территории.**
- **Характер разрушений зданий, сооружений, дорог, мостов.**
- **Выход из строя медицинских организаций и медицинского персонала.**

Основные особенности аварий и катастроф, возникающих на химических опасных объектах

- **Внезапность действий аварийно-химических отравляющих веществ на людей, животных и растения.**
- **Объемность поражающего действия аварийно-химических отравляющих веществ - территории и воздушного пространства как в районе аварии, так и вне его.**
- **Способность аварийно-химических отравляющих веществ проникать в организм человека с вдыхаемым воздухом, через кожу и слизистые оболочки.**
- **Возможность комбинированных и сочетанных поражений людей при взрывах, пожарах, затоплениях.**
- **Свойство вызывать поражения спустя разное время с момента аварии.**

Характерные особенности эпидемических очагов в районах стихийных бедствий и крупных катастроф

- Массовое заражение людей и формирование множественных эпидемических очагов.**
- Длительность действия очагов.**
- Отсутствие защиты населения от контакта с инфекционными больными вследствие несвоевременной их изоляции.**
- Наличие различных клинических форм инфекционных болезней и несвоевременность диагностики.**

Общая характеристика потерь при землетрясениях и затоплениях



При землетрясении от 22,5% до 45% травм возникает от падающих конструкций зданий и 55% - от неправильного поведения людей.



В зоне катастрофических затоплений ночью погибает до 30% населения, днем - не более 15%.

Структура травм при катастрофах



При большинстве катастроф при доминирующей механической травме преобладают черепно-мозговые травмы и переломы костей : Ульяновск - 23,6%, Арзамас - 20,21%, Армения - 5%; переломы костей конечностей соответственно 43,2%, 11,6%, 27%.

Структура травм при чрезвычайных ситуациях

Частота шока и острая кровопотеря отмечается у 25% пострадавших, синдром длительного сдавления у 23, 8% пострадавших. Открытые травмы преобладали 87%. Комбинированные поражения могут быть при любой катастрофе. Летальность при них значительно выше, чем при изолированных поражениях.



Характеристика современных средств поражения и медицинские последствия их применения

Новые виды оружия характеризуются мощным поражающим действием. Очаг санитарных потерь формируется быстротечно, одновременно с массовым поражением личного состава и населения. Эти виды оружия приведут к значительным изменениям структуры санитарных потерь по тяжести и локализации поражения.

Характеристика современных средств поражения и медицинские последствия их применения

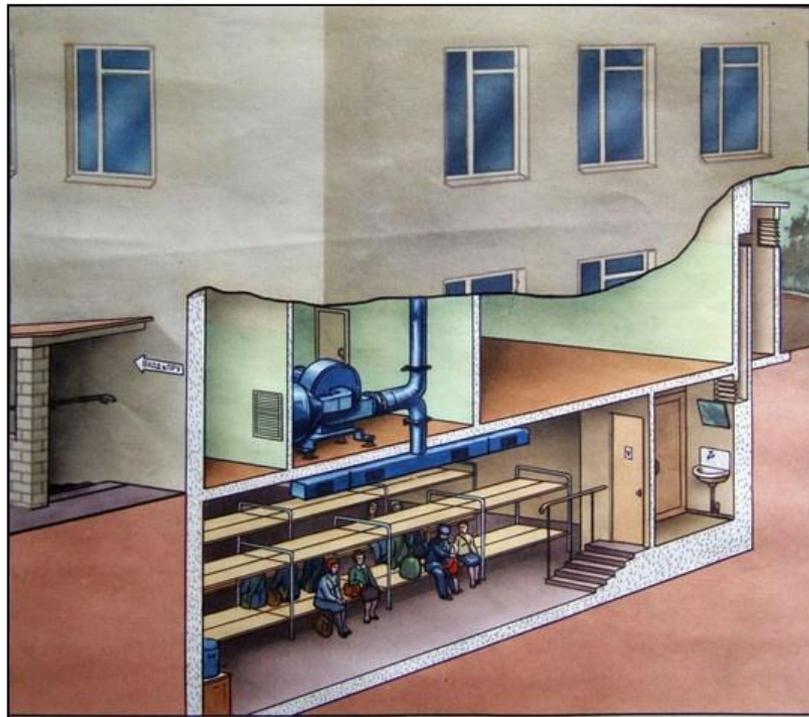
Возрастет число комбинированных и сочетанных травм, травматического и ожогового шока, что приведет к увеличению числа раненых, нуждающихся в неотложной медицинской помощи по жизненным показаниям.



Защита населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера

Используются:

1. Укрытие населения в защитных сооружениях - убежищах, противорадиационных укрытиях. Обеспечивают комплексную защиту от воздействия механических, термических, радиационных, химических, биологических факторов поражения.



Защита населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера



2. Рассредоточение - на короткий промежуток времени между рабочими сменами.

3. Эвакуация - организованный вывод, вывоз нетрудоспособного и незанятого в производстве населения.

4. Отселение - организованный вывоз из районов, загрязненных радиоактивными веществами и опасных для проживания в безопасные места.



Защита населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера

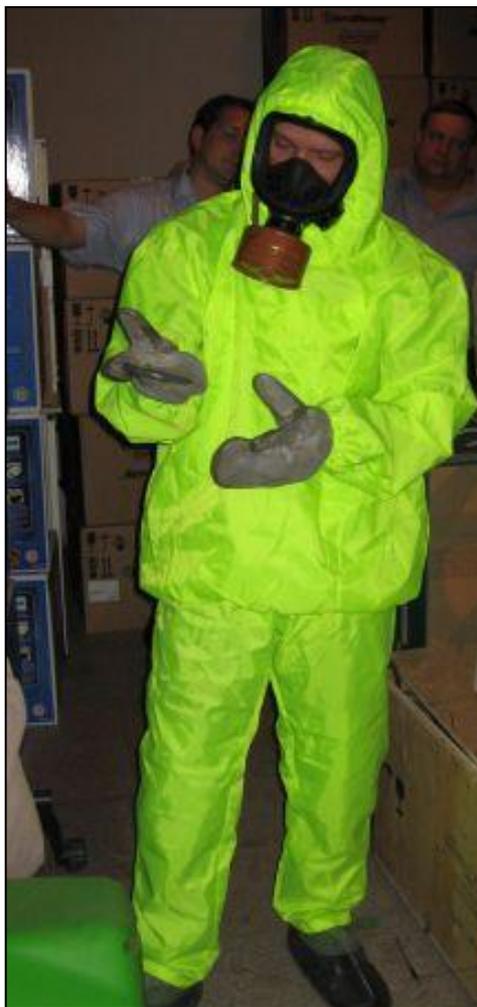


Применяются средства индивидуальной защиты - в том числе медицинской:

1. Органов дыхания -

противогазы фильтрующие, изолирующие респираторы, ватно-марлевые маски.

Защита населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера



2. Кожных покровов -

фильтрующие и изолирующие
специальные комплекты,
противочумные костюмы,
подручные средства.

3. Органов дыхания и кожи -

камеры защитные для детей до
1,5 лет.

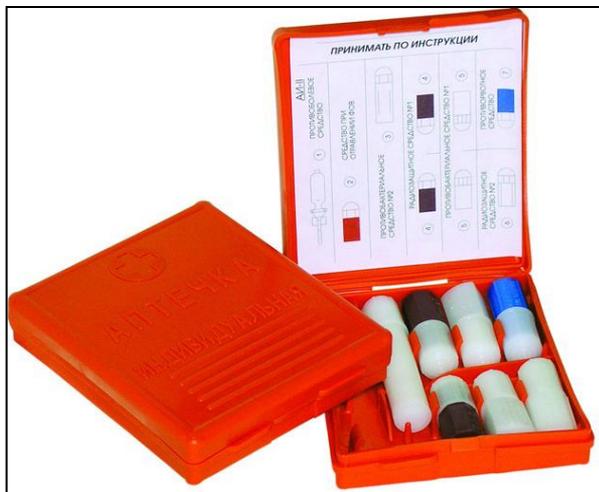
Медицинские средства индивидуальной защиты



1. Индивидуальный
противохимический пакет.

2. Аптечка индивидуальная.

3. Пакет перевязочный
медицинский.



4. Универсальная аптечка
бытовая для населения,
проживающего на радиационно
- опасных территориях.

Служба медицины катастроф

Участившиеся случаи возникновения катастроф, неподготовленность здравоохранения к работе в чрезвычайных ситуациях в мирное время явилось предпосылкой создания в 1994 году Всероссийской службы медицины катастроф.



Служба медицины катастроф

Определение:

Служба медицины катастроф - функциональное звено единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Она функционально объединяет службы Минздрава, Минобороны, Министерства путей сообщения. Служба медицины катастроф является также составной частью здравоохранения. Имеет своё руководство, органы управления и обеспечивает своевременное оказание медико-санитарной помощи в чрезвычайных ситуациях.



Основные задачи службы медицины катастроф



1. Предупреждение, локализация и ликвидация медико-санитарных последствий возможных катастроф.

2. Поддержание в высокой степени готовности формирований и личного состава службы к работе по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

3. Своевременное оказание медицинской помощи, эвакуация и лечение пораженных.

4. Профилактика и снижение психоневрологического воздействия катастрофы.

Основные задачи службы медицины катастроф



5. Обеспечение санитарного благополучия, предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний в зонах катастроф.

6. Сохранение здоровья личного состава службы в период ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

7. Проведение судебно-медицинской экспертизы погибших, судебно-медицинское освидетельствование пораженных для определения степени тяжести поражения и прогноза трудоспособности.



Формирования службы медицины катастроф

1. Бригады скорой медицинской помощи

Функционируют в составе службы скорой медицинской помощи. Предназначены для оказания экстренной медицинской помощи в районе бедствия на догоспитальном этапе. Срок готовности к выезду 4 минуты.



Формирования службы медицины катастроф

2. Бригады экстренной медицинской помощи

Создаются на базе
амбулаторных медицинских
организаций.

Их назначение - усиление
службы скорой медицинской
помощи в районе катастрофы.



Бригады экстренной медицинской помощи



Бригады могут быть:

- **доврачебными** - 2-3 медсестры, 1 санитар;
 - **врачебно-сестринскими** - 1 врач, 2 медсестры, 1 санитар.
- Назначение – оказание соответственно первой, доврачебной помощи и первой врачебной помощи. Срок готовности к выезду в рабочее время 1 час, в нерабочее время 2 часа.

Формирования службы медицины катастроф

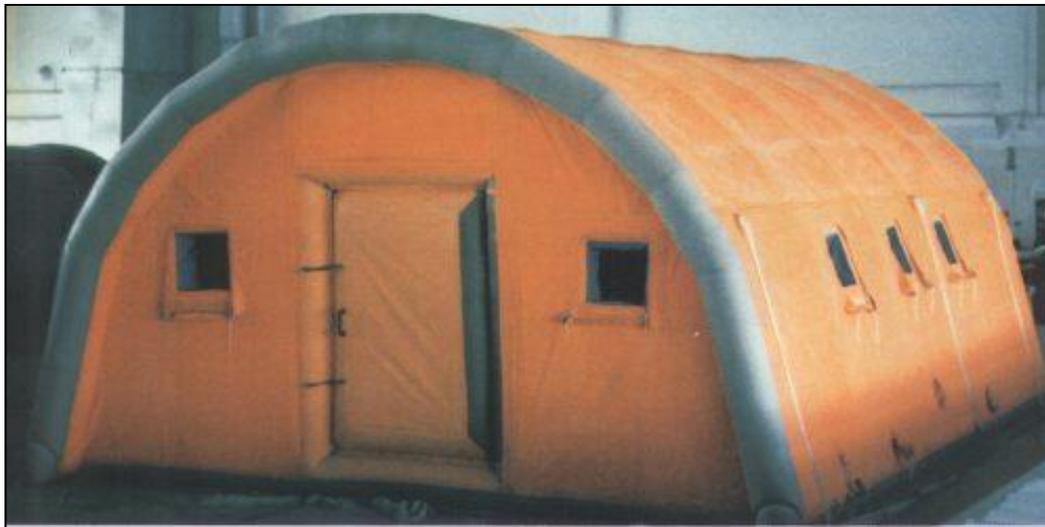


3. Бригады экстренной специализированной медицинской помощи.

База создания - республиканские, многопрофильные, областные, городские и специализированные больницы, центры. Назначение – усиление медицинских организаций, обеспечивающих оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи. В состав бригады входят 2 врача, 2 медсестры, 1 водитель.

Формирования службы медицины катастроф

4. Автономный выездной медицинский госпиталь. База создания - Всероссийский и региональные центры медицины катастроф. Назначение - оказание первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи в очагах катастрофы или в непосредственной их близости.



Учреждения службы медицина катастроф



1. Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» и его клинические базы.

2. Региональные центры медицины катастроф, территориальные центры медицины катастроф: республиканские, краевые, областные, городские.

3. Межрайонные - зональные центры медицины катастроф - филиалы территориальных центров.

4. Клиники региональных, территориальных центров медицины катастроф.

Учреждения службы МК



**5. Территориальные
медицинские организации
здравоохранения.**

**6. Базы, склады
спецмедснабжения.**

**7. Учебные учреждения по
подготовке медицинских
работников.**



Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях

Определение:

Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях – ряд мероприятий организационного характера, которые позволяют оказывать помощь в кратчайшие сроки, в полном объеме одновременно большому количеству пораженных.

Главные принципы лечебно-эвакуационного обеспечения:

- двухэтапная система оказания медицинской помощи;
- проведение медицинской сортировки.



Двухэтапная система оказания медицинской помощи

На догоспитальном этапе бригады скорой медицинской помощи, бригады экстренной медицинской помощи оказывают первую, доврачебную и первую врачебную помощь в очаге катастрофы, на его границе, в пути следования.



Двухэтапная система оказания медицинской помощи



На госпитальном этапе в стационарных медицинских организациях оказывается квалифицированная, специализированная помощь в полном объеме до окончательного исхода.

Медицинская сортировка

Определение:

Медицинская сортировка - метод распределения пораженных на группы по принципу нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях. Оказание помощи при чрезвычайных ситуациях начинается с проведения медицинской сортировки.



Виды сортировок



- **Внутрипунктовая** - определяет очередность оказания медицинской помощи.



- **Эвакотранспортная**. Цель - определить очередность эвакуации, вид транспорта, пункт следования.

Сортировочные группы

При проведении медицинской сортировки всех пораженных делят на 5 сортировочных групп.



I сортировочная группа



Пострадавшие с крайне тяжелыми повреждениями и неблагоприятным исходом при всех видах лечения.

Помощь оказывают лишь облегчающие страдания.

Пострадавшие временно эвакуации не подлежат.

II сортировочная группа



Пострадавшие с тяжелыми повреждениями и с прогрессирующими нарушениями жизненно важных функций организма. Помощь в первую очередь. Эвакуация в первую очередь после оказания неотложной помощи.

III сортировочная группа



Пострадавшие с тяжелыми повреждениями без прогрессирующих нарушений жизненно важных функций и повреждениями средней тяжести. Помощь во вторую очередь. Эвакуация во вторую очередь.

IV сортировочная группа



Повреждения легкой и средней тяжести с не резко выраженными расстройствами жизненных функций. Помощь в специализированных медицинских организациях. Эвакуация во вторую очередь на транспорте общего назначения.

V сортировочная группа

**Легкопораженные. Амбулаторно-поликлиническое лечение
по месту жительства.**



Виды медицинской помощи

Определение:

Вид медицинской помощи - официально установленный комплекс лечебно-профилактических мероприятий, решающий определенные задачи в общей системе оказания медицинской помощи и лечения и требующий для выполнения соответствующей подготовки лиц, ее оказывающих, необходимого оснащения и определенных условий.

Первая медицинская помощь



Определение:

Первая медицинская помощь - комплекс простейших медицинских мероприятий, проводимых на месте травм в порядке само- и взаимопомощи.

Доврачебная медицинская помощь



Определение:
Доврачебная медицинская помощь - комплекс медицинских манипуляций, осуществляемых медицинским персоналом со средним образованием с использованием табельных медицинских средств. Объем помощи может изменяться в сторону расширения или уменьшения в зависимости от конкретных условий катастрофы.

Первая врачебная помощь



Определение:

Первая врачебная помощь -

ряд врачебных назначений и

манипуляций, направленных

на устранение синдромов

непосредственно

угрожающих жизни пациента.