



**Ханты-мансийский государственный медицинский
институт**

**ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО
ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ**

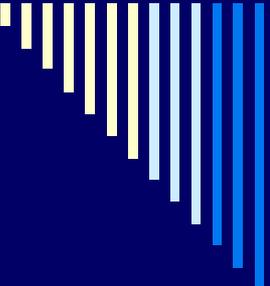
Яцинюк Борис Борисович

**кандидат медицинских наук, доцент
Главный токсиколог департамента здравоохранения
ХМАО-Югры**



КАТАСТРОФА -

под катастрофой следует понимать опасное природное явление или действие человека, повлекшее за собой многочисленные человеческие жертвы (погибшие и пораженные), значительный материальный ущерб, нарушение условий жизнедеятельности вследствие чего может возникнуть чрезвычайная ситуация



В интересах здравоохранения под **чрезвычайной ситуацией** подразумевается обстановка, осложнившаяся в результате катастрофы, при которой число пораженных, нуждающихся в экстренной медицинской помощи, превосходит возможности своевременного ее оказания силами и средствами местного здравоохранения, и требуется привлечение их извне, а также изменение форм и методов повседневной работы медицинских учреждений и персонала.



Классификация чрезвычайных ситуаций

Социальные

 Эпидемии - Терроризм

 Войны - Голод - Общественные беспорядки

Экологические

 Повышение ПДКВ вредных примесей в атмосфере

 Резкая нехватка питьевой воды

 Исчезновение видов (животных, растений)

 Резкое изменение климата

 Интенсивная деградация почв



Классификация чрезвычайных ситуаций

□ **Техногенные**

-  Железнодорожные - Автодорожные
-  Пожары и взрывы - С выбросом СДЯВ (химические)
-  С выбросом радиоактивных веществ (радиационные)

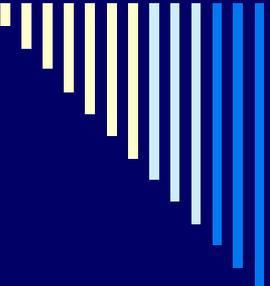
□ **Природные**

-  Бури, ураганы, смерчи, циклоны - Морозы, засухи
-  Пожары, землетрясения, наводнения, сели, оползни



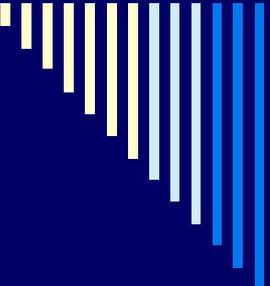
Создание службы медицины катастроф

- 1990 г. – создание союзной службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях (Постановление Совета Министров СССР № 339 от 07.04.1990
- 1994 г. – Всероссийская служба медицины катастроф (является функциональной подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций) , Постановление Правительства РФ № 1113 от 5 ноября 1995 г.



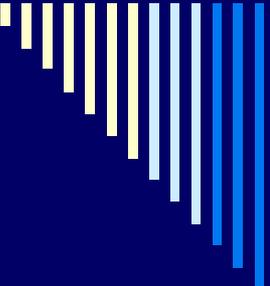
**В основе деятельности СМК Минздравмедпрома РФ
в соответствии с концепцией организации
медицинского обеспечения населения в ЧС лежит
следующие основные **принципы**:**

- **Государственный и приоритетный характер**
- **Создание максимально благоприятных условий для оказания экстренной медицинской помощи при авариях, катастрофах и стихийных бедствиях (проведение поисково-спасательных работ в очаге, развертывание медицинских подразделений в местах, безопасных для пострадавших, усиление бригадой скорой медицинской помощи врачебно-сестринскими бригадами и т.д., выделение доноров, выделение общественных зданий для развертывания стационаров, дополнительное снабжение больниц продуктами питания, выделение транспорта для экстренной эвакуации)**



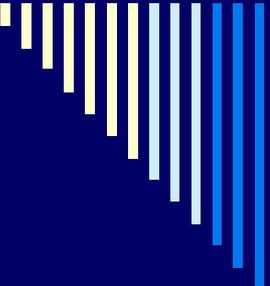
В основе деятельности СМК Минздравмедпрома РФ в соответствии с концепцией организации медицинского обеспечения населения в ЧС лежит следующие основные **принципы:**

- **Трехуровневая структура МК – федеральная, региональная и территориальная**
- **Двухэтапная система организации экстренной (1. поисково-спасательные работы в очаге, ведение разведки, оказание первой медицинской помощи не медицинским персоналом, вынос и вывоз за пределы очага; 2. этап медицинской эвакуации в учреждениях здравоохранения – прием и оказание экстренной медицинской помощи квалифицированными и специализированными бригадами)**
- **Медицинская сортировка – один из основополагающих принципов своевременного оказания экстренной мед. помощи населению**



**В основе деятельности СМК Минздравмедпрома РФ
в соответствии с концепцией организации
медицинского обеспечения населения в ЧС лежит
следующие основные **принципы**:**

- **Распределение сил и средств службы медицины катастроф**
- **Согласование совместных действий по целям, задачам, месту, времени и объему выполняемых задач**
- **Своевременность**
- **Универсальность (оказание всех видов экстренной медицинской помощи населению)**
- **Правовая ответственность, юридическая и социальная защищенность медицинских и других специалистов службы участвующих в организации и оказании экстренной медицинской помощи пострадавшим**



**В основе деятельности СМК Минздравмедпрома РФ
в соответствии с концепцией организации
медицинского обеспечения населения в ЧС лежит
следующие основные **принципы**:**

- **Подготовка населения к оказанию первой медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях (в основном лиц с профессиями повышенного риска)**



Формирования службы медицины катастроф Минздравмедпрома России

- **Бригады скорой медицинской помощи** (линейные, специализированные) функционирующие в составе службы скорой медицинской помощи МЗ РФ – **предназначены** - для оказания экстренной медицинской помощи в районе бедствия на догоспитальном этапе
- **Бригады экстренной медицинской помощи** (врачебно-сестринские и доврачебные) – **предназначены** – усиление службы скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе в районе катастрофы



Формирования службы медицины катастроф Минздравмедпрома России

- **Медицинские отряды** состоящие из бригад экстренно медицинской помощи – **предназначены** – оказание неотложной первой врачебной помощи пораженным на догоспитальном этапе
- **Специализированные медицинские бригады** постоянной готовности и бригады экстренной специализированной медицинской помощи - **предназначены** – усиление лечебно-профилактических учреждений
- **Автономные выездные медицинские госпитали** - **предназначены** – оказание первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи пораженным в очагах катастроф или в непосредственной их близости



Формирования службы медицины катастроф Минздравмедпрома России

- ❑ **Оперативные группы управления**
- ❑ **Санитарная авиация**
- ❑ **Подвижные комплексы медицины катастроф**
- ❑ **Аэромобильные лечебно-эвакуационные комплексы**
- ❑ **Санитарно-эпидемиологические отряды**
- ❑ **Санитарно-эпидемиологические бригады**
- ❑ **Противоэпидемические бригады**
- ❑ **Специализированные противоэпидемические бригады**
- ❑ **Группы эпидемиологической разведки**



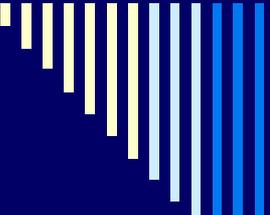
Учреждения службы МК Минздравмедпрома РФ (для нашей территории)

- **Региональный центр МК (Уральский регион) – г. Екатеринбург**
 - **Территориальный центр МК – краевая больница г. Ханты-Мансийск**
 - **Межрайонные центры МК - городская больница г. Сургута**
 - **Учебные учреждения по первичной и поседипломной подготовке медицинских работников (врачей, фельдшеров, медицинских сестер)**
-



Задачами медицинской службы гражданской обороны являются

- Оказание всех видов медицинской помощи пораженному населению в очагах массового поражения с целью быстрого возвращения пораженных к труду, снижение инвалидности и летальности
 - Проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний
 - Проведение комплексных мероприятий по защите населения и личного состава МС ГО от воздействия поражающих факторов
-



Состав медицинской службы ГО (руководство, органы управления, силы и средства)

- Руководители органов управления
- Органы управления (штабы, управление больничной базой и т.д.)

К силам МС ГО относятся (медицинские невоенизированные формирования и учреждения):

- **Медицинские формирования ГО:**

Санитарные посты Санитарные дружины

Отряды санитарных дружин

Отряды первой медицинской помощи

Отряды и бригады специализированной медицинской помощи

Токсико-терапевтические подвижные госпитали

Инфекционные подвижные госпитали

Хирургические подвижные госпитали

Подвижные противоэпидемические отряды

Специализированные противоэпидемические бригады

Группы эпидемиологической разведки



Состав медицинской службы ГО **(руководство, органы управления, силы и средства)**

□ Учреждения МС ГО

Больницы МС ГО загородной зоны

Станции переливания крови

Центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора

Склады специального медицинского снабжения

Аптеки

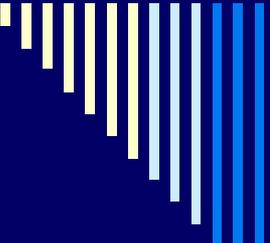
**Учебные заведения по первичной и последипломной подготовке
мед работников**



Медицинское обеспечение **эвакуируемого** и **рассредотачиваемого** населения

Эвакуация – один из способов защиты при угрозе катастрофы

Медицинское обеспечение населения **включает** проведение лечебно-профилактических, эвакуационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, а также мероприятий медицинской защиты. Медицинское обеспечение **организуется** по территориально-производственному принципу.



Назначение и задачи лечебных учреждений МС ГО

Лечебные учреждения МС ГО предназначены для оказания пораженным **квалифицированной** и **специализированной** медицинской помощи и лечения до их окончательных исходов

(Пример) – на базе **участковых больниц** целесообразно развертывать общехирургические (травматологические) отделения для пораженных с травмами конечностей

Лечебно-эвакуационные направления входят учреждения нескольких районов

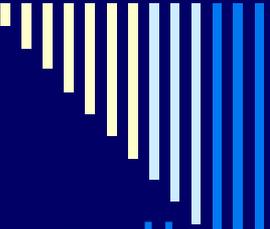
Далее оказывает помощь головная больница – ЦРБ – **принимает** больных (пораженных на основном пути их вывоза) из очага массовых потерь, сортирует, наиболее тяжелым оказывает неотложную помощь, остальных **распределяет** по профильным больницам



Медицинская сортировка пораженных при катастрофах

Н.И. Пирогов более 140 лет назад предложил особый метод (способ) организации оказания медицинской помощи раненым – «медицинская сортировка»

Медицинская сортировка – метод распределения пораженных на группы по принципу нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в зависимости от медицинских показаний и конкретных условий обстановки

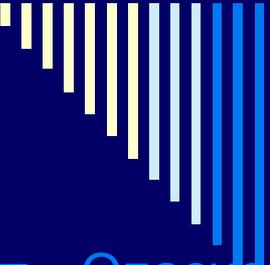


Медицинская сортировка пораженных при катастрофах

Цель сортировки

Виды

- **Цель** – обеспечить пораженным своевременное оказание медицинской помощи в оптимальном объеме и рациональную эвакуацию
- **Своевременно оказанная помощь** – это помощь, которая спасает жизнь пострадавшему и предупреждает развитие опасных осложнений. Поэтому действия должны быть направлены на выполнение правильных своевременных пособий по медицинским показаниям с учетом условий чрезвычайной ситуации
- **Виды сортировки** (в зависимости от решаемых задач)
- **Внутрипунктовая** – проводится с целью распределения пораженных по группам в зависимости от степени их опасности для окружающих, характера и тяжести поражения, для принятия адекватного решения по оказанию помощи пострадавшим
- **Эвакуационно-транспортная** – проводится с целью распределения пораженных на однородные группы по очередности эвакуации, виду транспорта, определения пункта следования.



Основные сортировочные признаки (3)

- **Опасность для окружающих** определяет степень нуждаемости пораженных в санитарной или специальной обработке, в изоляции. В зависимости от этого пораженных распределяют на группы:

-  **нуждающихся** в специальной (санитарной обработке)

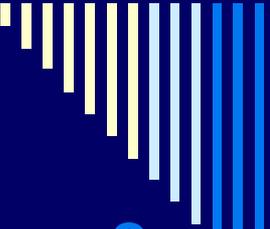
-  **подлежащих** временной изоляции (инфекционный изолятор)

- **Лечебный признак** – степень нуждаемости пострадавших в медицинской помощи, очередности и месте ее оказания По степени нуждаемости в мед. помощи на этапах эвакуации выделяют:

-  **нуждающихся** в неотложной мед помощи

-  **не нуждающихся** в мед помощи

-  пораженных с травмой несовместимой с **жизнью**, нуждающихся в симптоматической помощи



Основные сортировочные признаки (3)

□ **Эвакуационный признак** – необходимость, очередность эвакуации, вид транспорта и положение пораженного на транспорте. Исходя из этого признака пораженных распределяют по группам:

 **подлежащие эвакуации** за пределы очага (зона поражения), в другие территориальные, региональные лечебные учреждения или центры страны с учетом эвакуационного предназначения, очередности, способа эвакуации (лежа, сидя), вида транспорта

 **подлежащие оставлению** в данном лечебном учреждении (по тяжести состояния, нетранспортабельны) временно или до окончательного исхода

 **подлежащих возвращению** по месту жительства (расселению) или кратковременной задержке на медицинском этапе для медицинского наблюдения



Организация и проведение сортировки Сортировка на этапах медицинской эвакуации

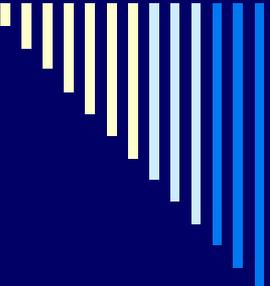
- Для успешного проведения сортировки на этапах медицинской эвакуации необходимы **условия**.
 1. Выделение помещений для размещения пораженных рядами.
 2. Наличие распределительных постов и сортировочных площадок.
 3. Создание сортировочных бригад и оснащение их средствами диагностики, фиксация результатов сортировки (цветные сортировочные маркипервичная медицинская карточка).



Последовательность практического проведения **сортировки**

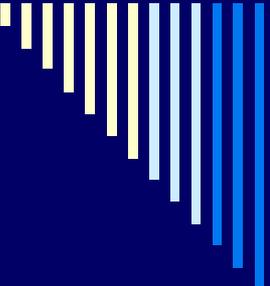
- Медицинская сестра
- Фельдшер
- Врач

**(выявления пораженных, опасных для окружающих)
затем нуждающихся в медицинской помощи по
неотложным показаниям – наличие наружного
кровотечения, асфиксии, судорожного состояния,
рожениц и др. Приоритет остается за детьми и
роженицами.**



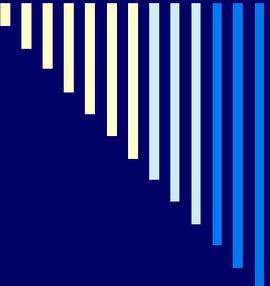
1 сортировочная группа

- Пораженные с **крайне тяжелыми**, несовместимыми с жизнью повреждениями.
- Прогноз – **неблагоприятный**.
- Пораженные нуждаются в уходе и лечении, направленном на облегчение страданий.
- Эвакуации не подлежат



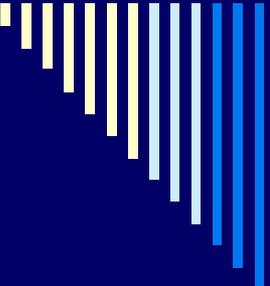
2 сортировочная группа

- Пораженные с **тяжелыми повреждениями**, сопровождающимися нарастающими расстройствами жизненных функций организма, для устранения которых необходимо провести срочные лечебные мероприятия (реанимационные, помещение в противошоковую палату, операционную).
- **Без** проведения срочных мероприятий прогноз – **неблагоприятный**.



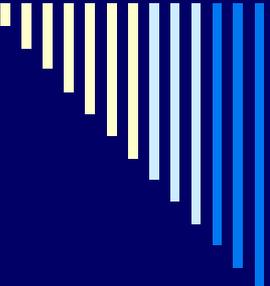
3 сортировочная группа

- Пораженные с **повреждением средней степени** тяжести, сопровождающиеся выраженными функциональными расстройствами, но не представляющими непосредственной угрозы для жизни.
- Медицинская помощь оказывается во **вторую** очередь или может быть отсрочена.
- Прогноз для жизни **благоприятный**.



4 сортировочная группа

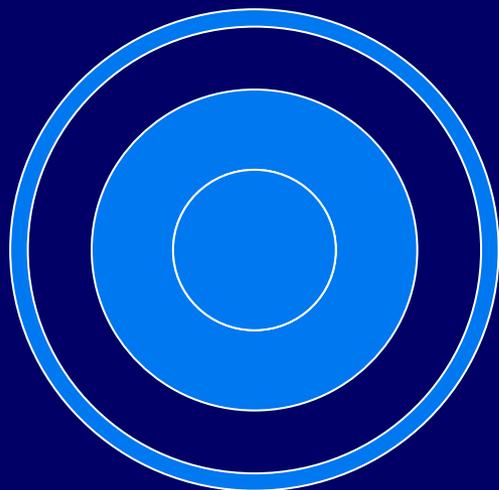
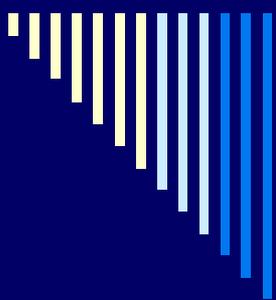
- Пораженные с **повреждениями легкой и средней тяжести** с нерезко выраженными функциональными расстройствами и нуждающиеся в последующей медицинской помощи в специализированных лечебных учреждениях.
- Прогноз для жизни **благоприятный**.
- Эвакуируются во вторую очередь на транспорте общего назначения.



5 сортировочная группа

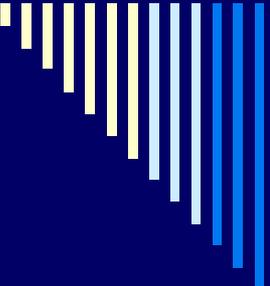
- **Легкопораженные** с благоприятным прогнозом для жизни и для восстановления трудоспособности.
- Нуждаются в амбулаторно-поликлиническом лечении.
- Эвакуация во вторую очередь.

Организация и объем первой медицинской и доврачебной помощи в чрезвычайных ситуациях



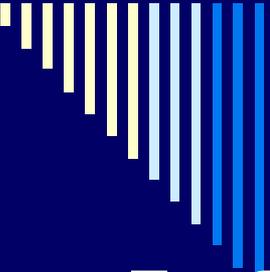
Кат
аст
ро
фа





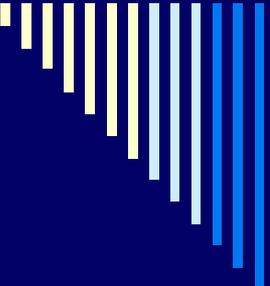
Организация и объем первой медицинской и доврачебной помощи в чрезвычайных ситуациях

- Фаза изоляции (от нескольких минут до нескольких часов).
- **Первая медицинская помощь** может оказываться только самими пострадавшими в порядке **само-** и **взаимопомощи**. (сама и взаимопомощь не носит организационного характера – оказывается стихийно подручными средствами).



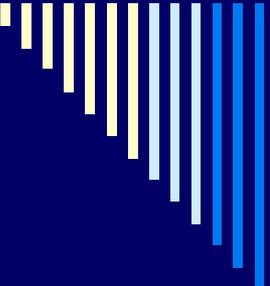
Организация и объем первой медицинской и доврачебной помощи в чрезвычайных ситуациях

- Прибытие в очаг аварийно-спасательных формирований – оказание **первой медицинской помощи** (состав и численность медицинских сил определяется характером и масштабами очага катастрофы). Здесь первая медицинская помощь является комплексом медицинских мероприятий, выполняемых на **месте** поражения или вблизи от него.
 - **Первой медицинской помощи** проводится с **целью** устранения дальнейшего воздействия поражающего фактора, спасения жизни пострадавшим, снижения и предупреждения развития тяжелых осложнений.
-



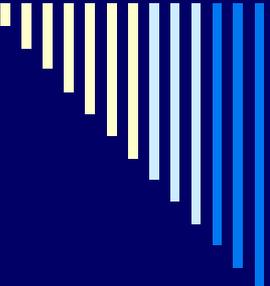
Мероприятия медицинской помощи на данном этапе (посиндромная и исходит из характера, тяжести и локализации повреждений)

- Извлечение пострадавших из под завалов.
- Восстановление проходимости верхних дыхательных путей и проведение ИВЛ методом «рот в рот».
- Предание выгодного физиологического положения.
- Временная остановка наружного кровотечения.
- Проведение непрямого массажа сердца.
- Наложение повязок и иммобилизация конечностей.
- Тушение горячей одежды.
- Защита органов дыхания при воздействии СДЯВ.
- Йодная профилактика, прием радиопротекторов, эвакуация.



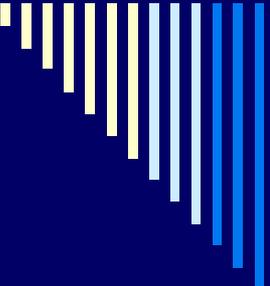
Организация и объем первой медицинской и доврачебной помощи в чрезвычайных ситуациях

- Доврачебная помощь – комплекс медицинских манипуляций, осуществляемых медицинским персоналом (медицинская сестра, фельдшер) с использованием табельных медицинских средств.
- Направлена на спасение жизни пораженному и предупреждение развития осложнений.



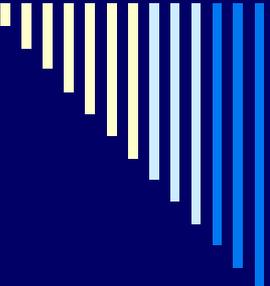
Мероприятия медицинской помощи на данном этапе включают дополнения к вышепроведенным

- Введение С-образной трубки, воздуховода, искусственную вентиляцию легких с помощью мешка «АМБУ».
- Надевание противогаза на пораженного.
- Контроль сердечно-сосудистой деятельности (измерение АД).
- Поддержание ОЦК, введение обезболивающих и сердечно-сосудистых препаратов.
- Введение и дача противосудорожных и антидотных средств.
- Контроль правильности и наложение наложения жгутов, повязок, шин и т.д.



Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в чрезвычайных ситуациях (**силы** и **средства**)

- Выполняют учреждения **Госсанэпиднадзора**:
 -  группа эпидемиологической разведки,
 -  санитарно-эпидемиологическая бригада,
 -  противоэпидемиологическая бригада,
 -  санитарно-эпидемиологический отряд,
 -  группа экспертов,
 -  профильные зональные центры индикации и идентификации.



Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в чрезвычайных ситуациях (мероприятия при эвакуации)

- **Выявление** на сборных эвакуационных пунктах инфекционных больных, **изоляция** и **направление** в инфекционный стационар.
- Проведение профилактических мероприятий по показаниям.
- На путях эвакуации – изоляция и проведение санитарной обработки.
- Контроль за организацией питания, качества воды и санитарного состояния мест для размещения пострадавших и помещений.
- Обеспечение населения индивидуальными средствами обеззараживания воды.
- Контроль за банно-прачечным хозяйством и борьба с насекомыми и грызунами