

Тема 2.4 «Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайной ситуации»

Для студентов 5 и 6 курса по «Медицине чрезвычайных ситуаций»

ВОПРОСЫ

- 1. Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения**
- 2. Сущность лечебно-эвакуационного обеспечения**

**Вопрос 1 Условия, определяющие систему
лечебно-эвакуационного обеспечения**

Одним из основных видов деятельности СМК является проведение лечебно-эвакуационных мероприятий.

Современные лечебно-эвакуационные мероприятия – это совокупность действий СМК здравоохранения пораженных, последовательное и преемственное оказание им медицинской помощи в сочетании с эвакуацией на те этапы, где будут проведены эффективное их лечение и медицинская реабилитация.

Все лечебно-эвакуационные мероприятия определены существующей лечебно-эвакуационной системой (системой ЛЭМ).

Система лечебно-эвакуационные мероприятия – это совокупность взаимосвязанных научно обоснованных принципов организации оказания медицинской помощи раненым, пораженным и больным и предназначенных для этого сил и средств гражданской обороны здравоохранения, свойственных определенному историческому этапу и уровню развития медицины.

Основная цель системы ЛЭМ – сохранение жизни и быстрое восстановление трудоспособности у возможно большего числа пораженных.

Сущность современной системы ЛЭМ заключается в проведении последовательных и преемственных лечебно-эвакуационных мероприятий в очагах поражения и на этапах медицинской эвакуации в сочетании с эвакуацией пораженных в специализированные лечебные учреждения по медицинским показаниям (по назначению) и в соответствии с конкретными условиями обстановки. В основу системы лечебно-эвакуационного обеспечения, принятой в гражданской обороне здравоохранения, положен ***принцип двухэтапности оказания медицинской помощи и лечения пораженных с их эвакуацией по назначению.***

Общие факторы обстановки, которые имеют место при ЧС

- 1. Значительные санитарные потери (пораженные, больные) возникают практически одновременно или в течение короткого отрезка времени**
- 2. Нуждаемость большинства пораженных в первой медицинской помощи, ко-торая для многих из них является необходимой для сохранения жизни и должна быть оказана в самое ближайшее время после поражения на месте, где оно получено, или вблизи от него**
- 3. Нуждаемость значительной части пораженных в специализированной медицинской помощи и стационарном лечении; при этом для многих пораженных эта помощь также носит неотложный характер и должна быть оказана в кратчайшие сроки**
- 4. Нехватка сил и средств здравоохранения вблизи зоны (района) ЧС, которые бы могли обеспечить выполнение в оптимальные сроки требуемого комплекса лечебно-эвакуационных мероприятий в отношении всех пораженных**
- 5. Отсутствие возможности оказывать всем нуждающимся пораженным (больным) квалифицированную и тем более специализированную медицинскую помощь в зоне (районе) ЧС**
- 6. Необходимость эвакуации пораженных из зоны (района) ЧС до лечебных учреждений, где им может быть оказана исчерпывающая медицинская помощь и осуществлено лечение**
- 7. Необходимость специальной подготовки пораженных к эвакуации и оказания им медицинской помощи в ходе эвакуации (в целях максимального снижения отрицательного воздействия транспортировки на состояние пораженных), это в определенной степени компенсирует более поздние сроки оказания исчерпывающей медицинской помощи.**



Значительное количество одновременно появляющихся пораженных, отсутствие вблизи очага (зоны) ЧС достаточных возможностей сохранить жизнь пораженным и снизить риск возникновения тяжелых осложнений при эвакуации до лечебных учреждений, где такая помощь и лечение могут быть осуществлены, - все это заставляет применить другую систему оказания медицинской помощи - систему этапного лечения

Система медико-санитарного обеспечения, действующая в стране в обычных условиях, в большинстве случаев оказывается несостоятельной при ликвидации последствий ЧС, так как она предусматривает оказание всего объема необходимой медицинской помощи и лечение больных (пораженных) в одном лечебном учреждении. Такая система называется «лечением на месте».



Вопрос 2. Сущность лечебно-эвакуационного обеспечения

Для эффективности функционирования системы этапного лечения пораженных (больных) с эвакуацией по назначению необходимо соблюдение ряда требований. Основными из них являются следующие.

Руководящая роль положений единой медицинской доктрины, включающей единые взгляды всего медицинского персонала службы на этиопатогенез поражений и заболеваний населения в ЧС и принципы этапного оказания медицинской помощи и лечения пораженных и больных

Наличие на каждом эвакуационном направлении лечебных учреждений с достаточным количеством специализированных (профилированных) госпитальных коек

Наличие краткой, четкой, единой системы медицинской документации, обеспечивающей последовательность и преемственность в лечебно-эвакуационных мероприятиях

Медицинская помощь (в военно-полевых условиях) – это комплекс лечебно-профилактических мероприятий, проводимых последовательно и преемственно при поражениях и заболеваниях в очаге поражения и на этапах медицинской помощи и устранения или облегчение страданий раненого (больного).

В мирное время, целью которых является сохранение жизни раненого, предотвращение развития осложнений и обеспечение эвакуации раненого до этапа, на котором ему будет проводиться лечение до полного выздоровления.

Лечение (therapia) – совокупность мероприятий, имеющих целью восстановление здоровья весь процесс оказания медицинской помощи и лечения проходит, как правило, в стационарных условиях и в одном месте; поэтому деления на виды медицинской помощи не происходит. В военное время, в условиях ЧС, оказывать всю необходимую медицинскую помощь и лечить раненых в одном месте будет невозможно. Поэтому современной системой ЛЭМ предусматривается расчленение медицинской помощи раненым на ее отдельные виды, которые последовательно оказываются по мере эвакуации раненых с места поражения к месту окончательного лечения.

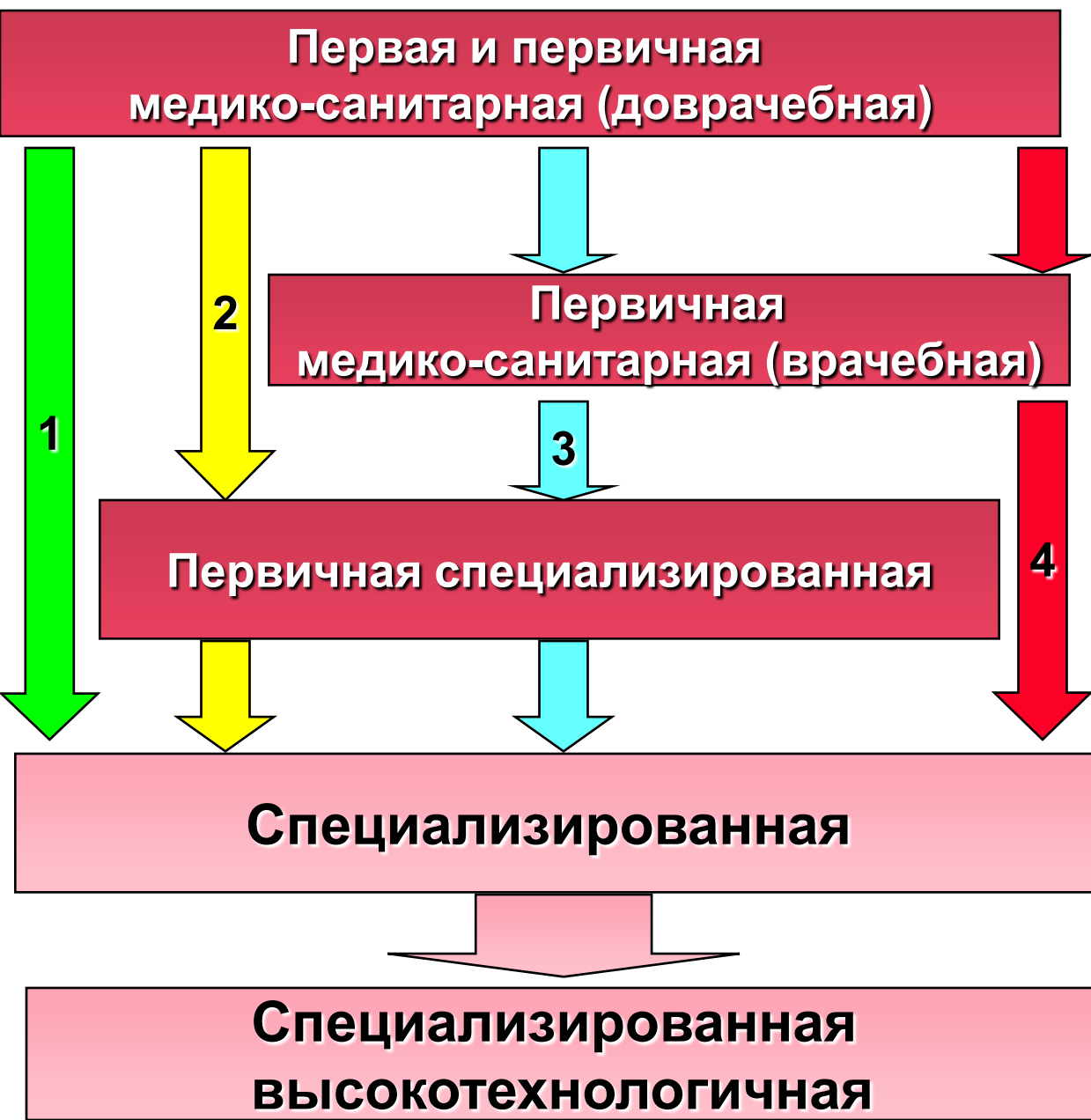
В системе этапного лечения пораженных и больных с их эвакуацией по назначению различают следующие виды медицинской помощи: первая, первичная медико-санитарная (доврачебная), первичная медико-санитарная (врачебная), первичная специализированная и специализированная высокотехнологичная помощь.

Первые четыре вида помощи решают одни и те же задачи:

- 1. Устранение явлений, угрожающих жизни пораженного или больного в данный момент**
- 2. Проведение мероприятий, устраняющих и снижающих возможность возникновения (развития) тяжелых осложнений**
- 3. Выполнение мероприятий, обеспечивающих эвакуацию пораженных и больных без существенного ухудшения их состояния.**



ВАРИАНТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



Догоспитальная
помощь



Госпитальная
помощь

Первая помощь

Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб.



Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь

1. Отсутствие сознания.
2. Остановка дыхания и кровообращения.
3. Наружные кровотечения.
4. Инородные тела верхних дыхательных путей.
5. Травмы различных областей тела.
6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.
8. Отравления.

Перечень мероприятий по оказанию первой помощи

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:

- **определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья;**
- **определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего;**
- **устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья;**
- **прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего;**
- **оценка количества пострадавших;**
- **извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест и перемещение пострадавшего.**

2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

3. Определение наличия сознания у пострадавшего.

4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего:

- **запрокидывание головы с подъемом подбородка;**
- **выдвижение нижней челюсти;**
- **определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;**
- **определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.**

5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:

- **давление руками на грудину пострадавшего;**
- **искусственное дыхание "Рот ко рту";**
- **искусственное дыхание "Рот к носу";**
- **искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания.**

6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:

- **придание устойчивого бокового положения;**
- **запрокидывание головы с подъемом подбородка;**
- **выдвижение нижней челюсти.**

7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения:

- **обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;**
- **пальцевое прижатие артерии;**
- **наложение жгута;**
- **максимальное сгибание конечности в суставе;**
- **прямое давление на рану;**
- **наложение давящей повязки.**

8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний:

- **проведение осмотра головы, шеи, груди, спины, живота, таза, конечностей;**
- **наложение повязок при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) при ранении грудной клетки;**
- **проведение иммобилизации (с помощью подручных средств, аутоиммобилизация, с использованием изделий медицинского назначения;**
- **фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием изделий медицинского назначения;**
- **прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего;**
- **местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;**
- **термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.**

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь

Оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь включает (по показаниям):

1. искусственную вентиляцию легких с помощью введения 8-образной трубки - воздуховода или аппарата типа «АМБУ»;
2. надевание противогаза (ватно-марлевой повязки, респиратора) на пораженного при нахождении его на загрязненной (зараженной) местности;
3. вливание инфузионных средств;
4. введение обезболивающих и сердечно-сосудистых препаратов;
5. введение и прием внутрь антибиотиков, противовоспалительных, седативных, противосудорожных и противорвотных препаратов;
6. прием сорбентов, антидотов и т.п.;
7. контроль правильности наложения жгутов, повязок и шин и при необходимости их исправление и дополнение с использованием табельных средств;
8. наложение асептических и окклюзионных повязок.

Медицинский персонал, оказывающий доврачебную помощь, кроме того, осуществляет контроль за правильностью оказания первой медицинской помощи.



9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.

10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.

11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

При оказании первой помощи медицинским персоналом будут использоваться средства, входящие в индивидуальную аптечку, санитарную сумку: обезболивающие, радиопротекторы, антидоты, антибиотики и др.

Медицинская помощь

Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями и классифицируется по видам, условиям и форме оказания такой помощи.

К видам медицинской помощи относятся:

- первичная медико-санитарная помощь;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- паллиативная медицинская помощь.

Формами оказания медицинской помощи являются:

- **Экстренная** - оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
- **Неотложная** - оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
- **Плановая** - оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи

Первичная врачебная медико-санитарная помощь

Оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная врачебная медико-санитарная помощь - вид медицинской помощи, включающий комплекс лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых врачом, как правило, на соответствующем этапе медицинской эвакуации (пункте медицинской помощи, развертываемом врачебно-сестринскими бригадами, в амбулаторно-поликлиническом учреждении, здравпункте объекта или другом ближайшем лечебно-профилактическом учреждении).

К неотложным мероприятиям относятся:

- 1. Устранение асфиксии**
- 2. Остановка наружного кровотечения (прошивание сосуда в ране или наложение зажима на кровоточащий сосуд, контроль за правильностью и целесообразностью наложения жгута или наложение жгута при наличии показаний);**
- 3. Проведение противошоковых мероприятий (переливание кровезаменителей при значительном обескровливании, проведение новокаиновых блокад, введение обезболивающих и сердечно-сосудистых средств)**
- 4. Отсечение конечности, висящей на лоскуте мягких тканей**
- 5. Катетеризация или капиллярная пункция мочевого пузыря с эвакуацией мочи при задержке мочевыделения**
- 6. Проведение мероприятий, направленных на устранение десорбции химических веществ с одежды и позволяющих снять противогаз с пораженных, поступающих из очага химического поражения**
- 7. Введение антидотов, применение противосудорожных, бронхорасширяющих и противорвотных средств**
- 8. Дегазация раны при загрязнении ее стойкими химическими веществами**
- 9. Промывание желудка при помощи зонда в случае попадания химических и радиоактивных веществ в желудок**
- 10. Применение антитоксической сыворотки при отравлении бактериальными токсинами и неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний.**

Первичная специализированная медико-санитарная помощь

Важность своевременных и высококачественно проведенных мероприятий этого вида медицинской помощи определяется тем, что они наиболее эффективны для предупреждения наиболее тяжелых осложнений (например, инфекционных осложнений). Все пораженные при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи получают эвакуационное предназначение.

По причинам, указанным при рассмотрении первичной медико-санитарной врачебной помощи, мероприятия первичной специализированной медико-санитарной помощи разделяются на неотложные мероприятия и мероприятия, которые при неблагоприятной обстановке могут быть отсрочены.

Неотложные мероприятия выполняются, как правило, при поражениях (заболеваниях), представляющих непосредственную угрозу жизни пораженных. При несвоевременном их выполнении значительно увеличивается вероятность смертельного исхода или крайне тяжелых осложнений.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь – вид медицинской помощи, включающий комплекс лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых врачами-специалистами широкого профиля – хирургами, терапевтами в медицинских формированиях и учреждениях.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь



www.shutterstock.com · 4821220

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

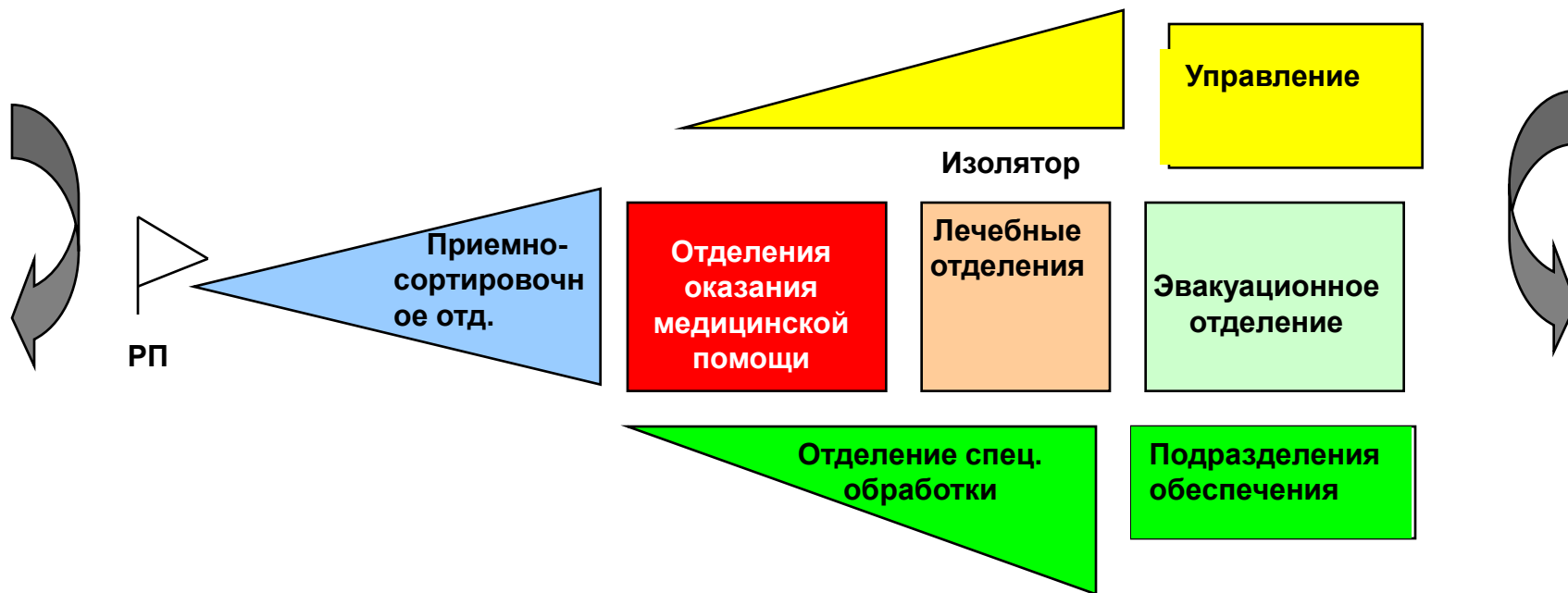
Оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Специализированная медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

Оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам бесплатно.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

Этапом медицинской эвакуации называется формирование или учреждение службы медицины катастроф, любое другое медицинское учреждение, развернутое на путях эвакуации пораженных (больных) и обеспечивающее их прием, медицинскую сортировку, оказание регламентированной медицинской помощи, лечение и подготовку (при необходимости) к дальнейшей эвакуации.



Принципиальная схема ЭМЭ

Задачи этапа медицинской эвакуации

Независимо от роли в системе медицинского обеспечения населения этапы медицинской эвакуации выполняют следующие общие для каждого из них задачи:

- 1. Прием, регистрация, медицинская сортировка поступающих раненых и больных**
- 2. Проведение по показаниям санитарной обработки раненых и больных (дезинфекция, дегазация, дезактивация обмундирования и снаряжения)**
- 3. Оказание раненым и больным медицинской помощи**
- 4. Стационарное лечение раненых и больных**
- 5. Подготовка к эвакуации пораженных, подлежащих лечению на последующих этапах**
- 6. Изоляция инфекционных больных**
- 7. Изоляция лиц с выраженными психическими нарушениями**
- 8. Хозяйственное обслуживание пораженных и персонала.**

Благодарю за внимание

После изучения материала лекции ответить на вопросы тестов по ссылке

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdSkdFgc-W8z7dfE1QXrSHEUiSWi21IP7U6hs3_wQ0Qp882rg/viewform