

АО «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ АСТАНА»
КАФЕДРА АНЕСТЕЗИОЛОГИИ, РЕАНИМАТОЛОГИИ С КУРСОМ
СКОРОЙ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

CPC

На тему:

Принципы организации медицины
катастроф

Подготовила: Ахмерова М. 559 ОМ



Астана 2016 г.

Медицина катастроф

система научных знаний и сфера практической деятельности, направленных на спасение жизни и сохранения здоровья населения при авариях, катастрофах, стихийных бедствиях и эпидемиях; предупреждение и лечение поражений (заболеваний), возникших при чрезвычайных ситуациях; сохранение и восстановление здоровья участников ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Постановлением Кабинета Министров Республики Казахстан в сентябре 1994 года принято решение о создании в республике службы экстренной медицинской помощи, а в декабре этого же года образован Республиканский научно-практический центр экстремальных и медико-биологических проблем при Министерстве здравоохранения Республики Казахстан, который в 1997-м году был переименован в Центр медицины катастроф.

Принципы медицины катастроф



- ✓ *Территориально-производственный принцип (создаются в основном на базе существующих учреждений и органов здравоохранения).*
- ✓ *Принцип универсализации подготовки (т. е. предназначены для работы в любых очагах массовых поражений).*
- ✓ *Принцип функционального предназначения (т. е. для каждого формирования и учреждения определяется приоритетное функциональное предназначение).*
- ✓ *Медицинская сортировка*
- ✓ *Взаимодействие с медицинскими силами других министерств и ведомств, служб*
- ✓ *Своевременность, непрерывность и эффективность оказания ЭМП*
- ✓ *Единоначалие при ликвидации медицинских последствий ЧС, т. е. единолично в пределах своей компетенции принимать решение в соответствии с предложениями подчиненных.*

Задачи Службы медицины катастроф:

— сбор, обработка обмен и предоставление информации медико-санитарного характера в области защиты населения и территорий в условиях ЧС;

— обеспечение готовности органов управления, системы связи и оповещения формирований и учреждений Службы к действиям в ЧС;

организация и осуществление медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации чрезвычайных ситуаций;

участие в осуществлении государственной экспертизы, надзора и контроля в области защиты населения и территорий в условиях чрезвычайных ситуаций;

Структура службы медицины катастроф РК

Служба медицины катастроф МЧС

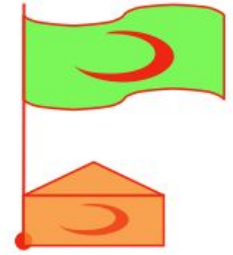
Министерство по чрезвычайным ситуациям

Управление медицины катастроф

Департамент по чрезвычайным ситуациям

Отделение медицины катастроф

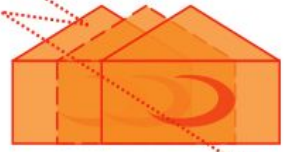
Органы управления, подразделения наблюдения и контроля СМК



Национальный Научно-практический ЦМК



Полевые подвижные госпитали медицины катастроф



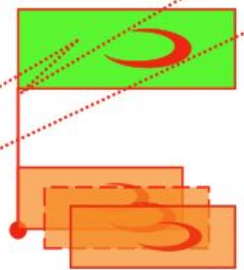
Госпитали МЧС



Территориальные отряды медицины катастроф

Диспетчерские пункты организаций медицины катастроф

Диспетчерские пункты формирований



Территориальные ЦМК



Бригады экстренного реагирования



Организации медицины катастроф

Формирования медицины катастроф

Создаются по заданию органов по ЧС

Министерства и ведомства

Организации здравоохранения

Бригады медицины катастроф

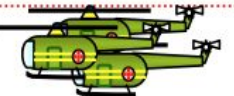
Больничные базы медицины катастроф

Диспетчерские пункты системы МЗ

Ведомства, имеющие медицинские силы и средства

Формирования медицины катастроф МО, МВД, КНБ

Транспортная служба ГО и ЧС Минтранса



Санитарно-транспортные формирования

Ведомственные формирования медицины катастроф

В 2010 г. к Центру медицины катастроф были присоединены 11 территориальных служб центров медицины катастроф, таким образом была создана вертикальная структурная иерархия службы медицины катастроф, финансируемая централизованно из республиканского бюджета.



Карта дислокации ГУ «Центр медицины катастроф»



Основной оперативной единицей Центра медицины катастроф по реагированию на чрезвычайные ситуаций является *отряд медицины катастроф*.

Созданы 3 отряда которые дислоцированы в гг. Астана, Алматы и Усть-Каменогорск.

Отряды оснащены мобильными госпиталями, рассчитанные на многократное оперативное использование в полевых условиях, что позволяет оказывать как первую врачебную, так и квалифицированную медицинскую помощь.





В Центре медицины катастроф сформированы 47 бригад экстренного реагирования, состоящие из врачей, фельдшеров, водителей-санитаров.

За весь период создания Центра медицины катастроф формирования принимали участие в ликвидации медико-санитарных последствий более 40 крупных чрезвычайных ситуаций, как в Казахстане, так и за рубежом, при этом оказана квалифицированная медицинская помощь свыше 16000 пострадавшим.



Медицинская сортировка

-это распределение пораженных (больных) на группы, исходя из нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в зависимости от медицинских показаний и конкретных условий обстановки.



- ▶ Для ускорения сортировки проводится осмотр одновременно двух пострадавших: одного осматривает врач, другого — медсестра. После принятия решения по сортировке врач переходит к пораженному, осмотренному медсестрой, выслушивает ее сообщение, подписывает заполненную ею первичную карточку пострадавшего и принимает сортировочное решение. При сомнении врач производит дополнительный осмотр. Затем в том же порядке осматривают следующих двух пострадавших.



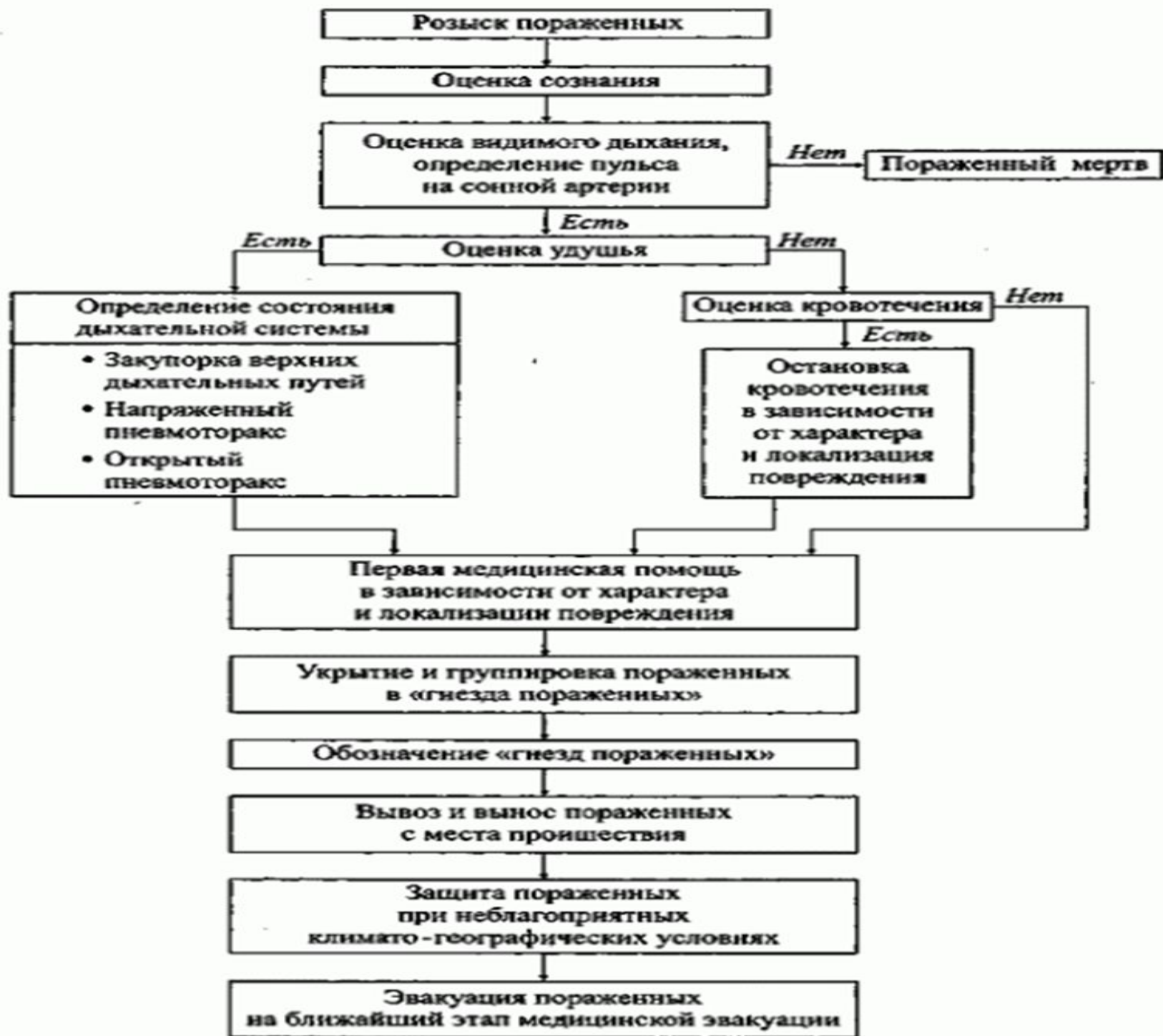
- ▶ При производстве медицинской сортировки очень важно обеспечить **свободный доступ к пострадавшим**. Носилки должны стоять рядами, между ними должны быть широкие проходы. Сортировочная бригада обычно принимает решение, основываясь только на данных внешнего осмотра.



При медицинской сортировке выделяют 5 сортировочных групп пострадавших.

- ▶ **1-я группа. Агонирующие пострадавшие или имеющие не совместимые с жизнью повреждения. Они направляются в изолятор для агонирующих, где за ними осуществляют уход и проводят медикаментозную терапию, направленную на облегчение страданий. Эта группа пострадавших на следующий этап медицинской эвакуации не отправляется.**
- ▶ **2 – я группа. Пораженные с расстройствами функций жизненно важных органов и систем. Они нуждаются в первоочередных лечебных мероприятиях и направляются в соответствующее профилю поражения подразделение: операционную, перевязочную, противошоковую палату. После выведения из угрожающего жизни состояния они подлежат эвакуации на второй этап в первую очередь.**

- ▶ **3-я группа. Пораженные с повреждениями средней тяжести, имеющие расстройства функций органов и систем, не представляющие в настоящий момент опасности для жизни. Они направляются в госпитальное отделение для постоянного наблюдения и лечения, так как их состояние может ухудшиться и потребуются срочное вмешательство. Помощь таким пострадавшим оказывается во вторую очередь, она может быть и отсрочена до второго этапа медицинской эвакуации. Они эвакуируются во вторую очередь, после эвакуации пострадавших 2-й сортировочной группы.**
- ▶ **4 – я группа. Пораженные с повреждениями, не сопровождающимися значительными функциональными расстройствами, но нуждающиеся в последующем стационарном лечении. Их направляют в эвакуационное отделение и эвакуируют во вторую очередь.**
- ▶ **5 – я группа. Легкораненые, нуждающиеся в амбулаторном лечении. Они направляются в эвакуационное отделение для эвакуации во вторую очередь, но после отправки пострадавших 3-й и 4-й сортировочных групп.**



Нормативно-правовая база:

- ▶ Закон Республики Казахстан от 5 июля 1996 года № 19-І «О чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера»
- ▶ Закон Республики Казахстан от 7 мая 1997 года № 100-І «О Гражданской обороне»
- ▶ Закон Республики Казахстан от 27 марта 1997 года № 87-І «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей»
- ▶ Закон Республики Казахстан от 22 ноября 1996 года № 48-І «О пожарной безопасности»
- ▶ Закон Республики Казахстан от 08 февраля 2003 года
- ▶ — № 387 – ІІ «О чрезвычайном положении»
- ▶ — Постановление Правительства Республики Казахстан от 28 августа 1997 года № 1298 «Положение о Государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций»