



ФГАОУ ВО «Белгородский государственный  
национальный исследовательский университет»  
(НИУ «БелГУ»)

Медицинский институт  
Кафедра факультетской хирургии

## ЛЕКЦИЯ 3

# ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

**КРАВЕЦ Борис Васильевич**  
доцент кафедры



## Учебные вопросы:

### Введение.

1. Задачи, перечень сил и средств ВСМК.

2. Понятие о медицинском обеспечении населения в чрезвычайных ситуациях, краткое содержание мероприятий.

2.1. Лечебно-эвакуационное обеспечение пораженных при чрезвычайных ситуациях.

2.1.1. Этап медицинской эвакуации, задачи, перечень функциональных подразделений.

2.1.2. Виды медицинской помощи, выполняемые в условиях ЧС. Понятие об объеме медицинской помощи.

2.1.3. Медицинская сортировка, условия и требования к ее проведению.

2.1.4. Медицинская эвакуация.

Заключение.



# ЛИТЕРАТУРА:

## Основная:

1. Медицина катастроф: учеб. пособие / Б.С. Коваленко, Б.В. Кравец. – Белгород: ИД «Белгород» НИУ «БелГУ», 2017. – 404 с.
2. Медицина катастроф. Курс лекций: [учеб. пособие для мед. вузов] / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 240 с. : ил.
3. Порядок оказания медицинской помощи населению, пострадавшему при чрезвычайных ситуациях. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Минздрава России. Москва. 2014.-222 с.

## Законодательные и нормативно-правовые документы

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 3 мая 1994 г. №420 «О защите жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами».
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 26 августа 2013 г. №734 «Положение о Всероссийской службе медицины катастроф».
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2012 г. №477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» (с изменениями и дополнениями).



# 1. Задачи, перечень сил и средств ВСМК



Организация и оказание  
медицинской помощи при  
чрезвычайных ситуациях, в том числе  
медицинская эвакуация,  
осуществляются Всероссийской  
службой медицины катастроф  
(Федеральный закон Российской  
Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-  
ФЗ «Об основах охраны здоровья  
граждан в Российской Федерации»,  
статья 41).



**Основными задачами** службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации по оказанию медицинской помощи населению, пострадавшему при чрезвычайных ситуациях являются:

- оказание в догоспитальном периоде экстренной скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пораженным (больным) при чрезвычайных ситуациях;

- участие в оказании первичной медико-санитарной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медицинской помощи населению в зоне чрезвычайной ситуации;

- организация и осуществление медицинской эвакуации;

- управление оказанием медицинской помощи населению при чрезвычайных ситуациях.



## **Служба включает силы и средства:**

- Федерального государственного бюджетного учреждения «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Министерства здравоохранения РФ (ВЦМК «Защита») и других федеральных государственных учреждений (организаций), находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- Федерального медико-биологического агентства;
- Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;
- Российской академии наук (медицинского отделения);
- территориальных центров медицины катастроф и  
- иных государственных учреждений здравоохранения субъектов Российской Федерации с входящими в их состав формированиями, предназначенными и выделяемыми (привлекаемыми) для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций (Постановление Правительства Российской Федерации от 12.08.2011 №660).



**Формированиями Службы** являются: полевые госпитали, мобильные медицинские отряды, бригады (специализированной медицинской помощи, врачебные, врачебно-сестринские, фельдшерские).

**Бригады специализированной медицинской помощи (БрСМП)** являются мобильными формированиями службы медицины катастроф и предназначены для:

- экстренной скорой и первичной медико-санитарной медицинской помощи пострадавшим в ЧС на местах происшествия и в лечебных учреждениях,
- медицинской эвакуации пораженных.



**БрСМП формируются из квалифицированных медицинских специалистов базовых лечебных учреждений региона и медицинских центров Минздрава России, ФМБА России, РАН.**

**Основные профили, штаты и оснащения БрСМП, порядок их доставки (выдвижения) и деятельности в районе ЧС определяются типовым Положением о бригадах специализированной медицинской помощи службы медицины катастроф, утвержденным Минздравом России.**



**На региональном и муниципальном уровнях формированиями службы медицины катастроф являются:**

**- врачебные выездные (линейные) бригады скорой медицинской помощи;**

**- фельдшерские выездные (линейные) бригады скорой медицинской помощи;**

**- врачебно-сестринские и фельдшерские бригады, формируемые на базе поликлинических учреждений и здравпунктов, а также муниципальных больниц.**

**Штаты и оснащение бригад, порядок их выдвижения и деятельности в районе ЧС определяются положениями, утверждаемыми в соответствии с действующим законодательством в области здравоохранения.**



# Учреждения службы медицины катастроф

представлены:

- Всероссийским центром медицины катастроф «Защита» Минздрава России;
- территориальными центрами медицины катастроф субъектов Российской Федерации;
- лечебными учреждениями (больницы, клиники), выделяемыми на федеральном, региональном и муниципальном уровнях по плану-заданию соответствующего органа исполнительной власти в сфере здравоохранения;
- резервом профильных коек для приема и оказания медицинской помощи пострадавшим при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

Данные учреждения выполняют свои задачи в местах постоянной дислокации и в период ликвидации последствий ЧС, подчиняются соответствующему руководителю службы медицины катастроф.



## **2. Понятие о медицинском обеспечении населения в чрезвычайных ситуациях, краткое содержание мероприятий**



## **Медицинское обеспечение в чрезвычайных ситуациях включает:**

- 1 - лечебно-эвакуационные,**
- 2- санитарно-гигиенические,**
- 3 - противоэпидемические мероприятия,**
- 4 - мероприятия по медицинской защите населения и личного состава, участвующего в ликвидации чрезвычайных ситуаций,**
- 5- снабжение медицинским имуществом и**
- 6- мероприятия по управлению Службой в чрезвычайных ситуациях.**

Содержание данных мероприятий определяется Порядком организации и оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.



**Проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях** осуществляется входящими во Всероссийскую службу медицины катастроф силами и средствами функциональных подсистем РСЧС «Надзора за санитарно-эпидемической обстановкой» и «Медико-санитарной помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях в организациях (на объектах), находящихся в ведении Федерального медико-биологического агентства России» во взаимодействии с органами управления, формированиями и учреждениями службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации.



***Основными мероприятиями по медицинской защите,*** проводимыми Службой для предупреждения или уменьшения воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций на население и спасателей, являются:

- содействие обеспечению населения и спасателей медицинскими препаратами, индивидуальными средствами профилактики поражений (антидотами, радиопротекторами, средствами санитарной обработки и т.п.), участие в обучении правилам и приемам пользования ими;

- проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению или снижению отрицательного воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;



- активное выявление инфекционных больных и лиц, подозрительных на наличие инфекционных заболеваний, их изоляция, госпитализация и лечение;

- проведение экстренной профилактики, в том числе профилактических прививок;

- проведение мероприятий по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима на этапах медицинской эвакуации, контроль радиоактивного и химического заражения личного состава, а также выполнение других защитных мероприятий в формированиях и учреждениях Службы;

- участие в психологической помощи пострадавшему населению.



**Для удовлетворения потребностей в медицинском имуществе формирований и учреждений Службы** на федеральном, межрегиональном, региональном, муниципальном и объектовом уровнях создается резерв медицинских ресурсов для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Создание, хранение, использование и восполнение резерва медицинских ресурсов **на федеральном и межрегиональном уровнях** осуществляется Всероссийским центром медицины катастроф «Защита».



## 2.1. Лечебно-эвакуационное обеспечение пораженных при чрезвычайных ситуациях



Организация оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации и иным лицам, находящимся на ее территории, пораженных при чрезвычайных ситуациях, представляет собой **систему мероприятий**, направленных на обеспечение эффективного использования органов управления, сил и средств здравоохранения при спасении жизни и сохранении здоровья людей, оказании пораженным всех видов медицинской помощи своевременно и в необходимом объеме.

**Оказание медицинской помощи пораженным в результате чрезвычайных ситуаций является составной частью системы лечебно-эвакуационного обеспечения.**



# Лечебно-эвакуационное обеспечение

— это комплекс медицинских, организационных и технических мероприятий по осуществлению медицинской сортировки, оказанию необходимой медицинской помощи пораженным, их медицинской эвакуации и предназначенных для этого средств службы медицины катастроф, соответствующих уровню развития медицинской науки.



*Лечебно-эвакуационные мероприятия при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций*

закключаются в последовательном и преемственном оказании пораженным медицинской помощи в очаге поражения и на этапах медицинской эвакуации в сочетании с их медицинской эвакуацией в лечебные учреждения, способные обеспечить оказание медицинской помощи и лечение в полном объеме.



В системе лечебно-эвакуационного обеспечения последовательное и преемственное оказание медицинской помощи осуществляется **на основе системы этапного лечения с медицинской эвакуацией пораженных по назначению,** которая специально принята службой медицины катастроф.



**До эвакуации пораженных в лечебные учреждения госпитального типа им оказывается:**

- первая помощь;**
- первичная доврачебная медико-санитарная помощь;**
- первичная врачебная медико-санитарная помощь;**
- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь.**

**Во всех случаях до эвакуации в медицинские организации стационарного типа пораженным должны быть выполнены мероприятия по устранению явлений, непосредственно угрожающих жизни в данный момент, предупреждению тяжелых осложнений в последующем и обеспечивающих медицинскую эвакуацию без существенного ухудшения их состояния.**



Медицинские организации стационарного типа, привлекаемые или развертываемые Службой для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации, а также бригады специализированной медицинской помощи, работающие на их базе, функционируют в системе Службы **до окончания аварийно-спасательных работ.**

Завершение лечения пораженных и их реабилитация возлагаются на медицинские организации стационарного типа существующей системы здравоохранения.



# 2.1.1. Этап медицинской эвакуации, задачи, перечень функциональных подразделений



**Под этапом медицинской эвакуации** понимают формирования и учреждения службы медицины катастроф, а также лечебные учреждения, развернутые (функционирующие) на путях медицинской эвакуации пораженных и обеспечивающие их прием, медицинскую сортировку, оказание регламентированного вида медицинской помощи и подготовку (при необходимости) пострадавших к дальнейшей медицинской эвакуации.



**Этапами медицинской эвакуации в системе здравоохранения являются:**

- медицинский отряд быстрого реагирования,
- полевые госпитали службы медицины катастроф,

- муниципальные, региональные и федеральные лечебные учреждения, развернутые (оказавшиеся) на путях медицинской эвакуации пораженных из зоны (района) чрезвычайной ситуации для их приема, медицинской сортировки, оказания им медицинской помощи, подготовки при необходимости к медицинской эвакуации.

Каждый этап медицинской эвакуации имеет свои особенности в организации работы, зависящие от места данного этапа в общей системе лечебно-эвакуационного обеспечения, а также от вида чрезвычайной ситуации и медико-санитарной обстановки.



В составе этапа медицинской эвакуации обычно развертываются **функциональные подразделения**, обеспечивающие выполнение следующих основных задач:

- прием, регистрацию и медицинскую сортировку пострадавших, прибывающих на данный этап медицинской эвакуации, — **приемно-сортировочное отделение;**

- санитарную обработку пострадавших, дезактивацию, дегазацию и дезинфекцию их одежды и снаряжения (при необходимости) — **отделение (площадка) специальной обработки;**



- оказание пострадавшим медицинской помощи – **перевязочная, операционно-перевязочное отделение, процедурная и т.п.;**
- госпитализацию и лечение пострадавших – **госпитальное отделение;**
- размещение пострадавших, подлежащих дальнейшей медицинской эвакуации, – **эвакуационное отделение;**
- размещение инфекционных больных – **изолятор.**

В состав каждого этапа медицинской эвакуации также входят: **управление, аптека, лаборатория, подразделения обеспечения.**



**2.1.2. Виды медицинской помощи,  
выполняемые в условиях ЧС.  
Понятие об объеме медицинской  
помощи**



При организации медицинской помощи пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, как правило, осуществляется расчленение (эшелонирование) медицинской помощи, вид и объем которой в зависимости от конкретных условий, влияющих на организацию медицинской помощи, деятельность медицинских формирований, учреждений может меняться.

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



Совокупность медицинских мероприятий, выполняемых в очаге чрезвычайной ситуации и на этапах медицинской эвакуации, называется **объемом медицинской помощи.**

Объем медицинской помощи в очаге поражения и на этапах медицинской эвакуации не является постоянным и может меняться в зависимости от медико-тактической обстановки.

**Полный объем медицинской помощи** включает выполнение всего комплекса мероприятий, присущих данному виду медицинской помощи, **сокращенный объем** предусматривает временный отказ от выполнения некоторых мероприятий.



Медицинская помощь пораженным при чрезвычайных ситуациях оказывается в догоспитальном и госпитальном периодах **в соответствии со стандартами медицинской помощи.**

Стандарты оказания медицинской помощи разрабатываются в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, оказываемых пораженным в зависимости от особенностей воздействия на человека поражающих факторов чрезвычайных ситуаций и вызванных поражений.

Стандарты разрабатываются применительно к полному и сокращенному объему оказываемой медицинской помощи.

Расчленение медицинской помощи в системе этапного лечения пострадавших в чрезвычайных ситуациях с эвакуацией их по назначению обусловлено невозможностью оказания исчерпывающей медицинской помощи в зоне (районе) чрезвычайной ситуации, необходимостью медицинской эвакуации пострадавших в лечебные учреждения, расположенные вблизи зоны чрезвычайной ситуации или на значительном удалении от нее, на **различных** видах транспорта.



**В зоне чрезвычайной ситуации пострадавшим может оказываться первая помощь.**

**Первую помощь** оказывают пострадавшим при ЧС до оказания медицинской помощи 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 РФ, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб.

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечень мероприятий по оказанию первой помощи утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 4 мая 2012 г. №477н.



**В догоспитальном периоде** оказание медицинской помощи пострадавшим осуществляется медицинскими работниками скорой медицинской помощи и службы медицины катастроф, а также медицинскими специалистами лечебно-профилактических учреждений, оказывающих скорую, в том числе специализированную, медицинскую помощь, и отделений экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации территориальных центров медицины катастроф.

**В догоспитальном периоде пораженным оказывается экстренная скорая медицинская помощь,** в отдельных случаях – первичная медико-санитарная помощь.



**В госпитальном периоде** оказание медицинской помощи пострадавшим осуществляется соответствующими медицинскими специалистами лечебно-профилактических учреждений, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

В госпитальном периоде пораженным в чрезвычайных ситуациях **оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.**



**Скорая, в том числе скорая  
специализированная, медицинская  
помощь** оказывается  
безотлагательно фельдшерскими и  
врачебными  
(специализированными) бригадами  
скорой медицинской помощи и  
службы медицины катастроф при  
поражениях, травмах, требующих  
срочного **медицинского**  
вмешательства.



**Первичная медико-санитарная помощь (доврачебная, врачебная, специализированная)** оказывается пострадавшим в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара муниципальных лечебно-профилактических учреждений, а также в медицинских формированиях службы медицины катастроф, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

**Первичная доврачебная медико-санитарная помощь** оказывается фельдшерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

**Первичная врачебная медико-санитарная помощь** оказывается врачами-хирургами, врачами-терапевтами, врачами-педиатрами и врачами общей практики.



**Первичная специализированная медико-санитарная помощь** оказывается врачами-специалистами медицинских формирований и учреждений службы медицины катастроф, отделений экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации территориальных центров медицины катастроф, включая врачей-специалистов муниципальных и региональных медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается травматологическим, нейрохирургическим, комбустиологическим, токсикологическим, радиологическим и другим пораженным.



**Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь** оказывается в стационарных условиях врачами-специалистами лечебно-профилактических учреждений регионального и федерального уровней, в том числе РАМН, включает в себя диагностику и лечение поражений и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая пораженным при чрезвычайных ситуациях, является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказательной эффективностью.



Медицинская помощь пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций оказывается в следующих **условиях:**

- **вне медицинской организации** – в зоне (районе) чрезвычайной ситуации или вблизи ее, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации;

- **стационарно**, т.е. в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение пострадавшего, кроме того в мобильном медицинском формировании и учреждении службы медицины катастроф, развернутом, как правило, в полевых условиях;

- **амбулаторно** – в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения пострадавшего в развернутом в полевом госпитале службы медицины катастроф или в стационарном лечебном учреждении.



Основной формой оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях является **экстренная медицинская помощь**, оказываемая при травмах, отравлениях, состояниях, возникающих в результате воздействия на население поражающих факторов чрезвычайных ситуаций, представляющих угрозу жизни пострадавшим.



## **2.1.3. Медицинская сортировка, условия и требования к ее проведению**



В системе организации оказания медицинской помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях важным организационным мероприятием является **медицинская сортировка**.

Ее значение возрастает при одномоментном многочисленном возникновении пораженных и поступлении их на этап медицинской эвакуации (полевой госпиталь, мобильный медицинский отряд службы медицины катастроф, лечебное учреждение).



Медицинская сортировка впервые была разработана и реализована Н.И. Пироговым. Прибыв в Севастополь в разгар Крымской войны и обнаружив, что перевязочные пункты переполнены, а доктора смертельно устали и не успевают оперировать, Н. И. Пирогов сформулировал принципы медицинской сортировки раненых, которые до сих пор лежат в основе медицины катастроф: «желая помогать всем разом и без всякого порядка перебегая от одного раненого к другому, врач теряет, наконец, голову, выбивается из сил и не помогает никому».



Отныне все поступавшие на перевязочные пункты делились на 5 групп:

- 1) безнадежные, которым нужен лишь уход и предсмертные утешения;
- 2) раненые, требующие безотлагательной помощи;
- 3) раненые, требующие срочной помощи предохранительного характера;
- 4) раненые, хирургическая помощь которым нужна для последующей транспортировки;
- 5) легкораненые, нуждающиеся только в перевязке или извлечении поверхностно сидящей пули — с последующим возвращением в часть.

Такая сортировка позволяла экономить и распределять силы медиков, для которых война была столь же противоестественной ситуацией, как и для мирного населения.



**Медицинская сортировка в современных условиях ЧС** - распределение пораженных на группы по признакам нуждаемости в однородных лечебно-эвакуационных и профилактических мероприятиях в соответствии с медицинскими показаниями, установленным объемом помощи на данном этапе медицинской эвакуации и принятым порядком медицинской эвакуации.

При осуществлении медицинской сортировки необходимо соблюдать следующие требования: она должна быть **непрерывной, преемственной и конкретной.**



**Непрерывность** сортировки заключается в том, что она должна начинаться непосредственно на пунктах сбора пострадавших (в зоне чрезвычайной ситуации или вблизи нее) и далее проводиться на всех этапах медицинской эвакуации и во всех функциональных подразделениях, через которые проходят пострадавшие.

**Преимственность** состоит в том, что в данном лечебном учреждении сортировка проводится с учетом следующего учреждения (этапа медицинской эвакуации), куда надлежит эвакуировать пострадавшего.

**Конкретность** медицинской сортировки означает, что в каждый конкретный момент группировка пострадавших должна соответствовать условиям работы этапа медицинской эвакуации и обеспечивать успешное решение задач в сложившейся обстановке.



Медицинская сортировка ведется на основе определения диагноза поражения или заболевания и его прогноза, поэтому всегда носит диагностический и прогностический характер.

При проведении медицинской сортировки пострадавших **ведущими признаками**, на основании которых осуществляется их распределение на группы, являются:

- **нуждаемость пострадавших в изоляции или в санитарной обработке, т.е. эта группа пострадавших является опасной для окружающих;**

- **нуждаемость в медицинской помощи, месте и очередности ее оказания пострадавшим, поступившим на конкретный этап медицинской эвакуации;**

- **целесообразность и возможность дальнейшей медицинской эвакуации.**



Начиная с медицинского отряда быстрого реагирования, полевого госпиталя службы медицины катастроф и лечебного учреждения, в которое впервые поступают пострадавшие (больные), они распределяются на следующие группы.

*Исходя из нуждаемости пострадавших в санитарной обработке и необходимости в изоляции:*

- нуждающиеся в санитарной обработке (полной или частичной);
- подлежащие временной изоляции (в изоляторе для больных с психическими расстройствами или инфекционных больных);
- не нуждающиеся в санитарной обработке и в изоляции.



***Исходя из нуждаемости в медицинской помощи, места и очередности ее оказания:***

- нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе медицинской эвакуации;
- не нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе медицинской эвакуации или нуждающиеся в медицинской помощи, которая может быть оказана в амбулаторном или приемно-сортировочном отделении;
- имеющие несовместимые с жизнью поражения.

Пострадавшие (больные), признанные нуждающимися в медицинской помощи распределяются по месту и очередности ее оказания: в операционной (в первую или вторую очередь); в перевязочной; в противошоковой и т.д.

Сортировочное заключение у пострадавших, которые выделены в группу имеющих поражения, несовместимые с жизнью, подлежит обязательному уточнению в процессе наблюдения и лечения.



**Исходя из возможности и целесообразности дальнейшей медицинской эвакуации, вида транспортных средств, очередности и способа транспортирования, эвакуационного назначения:**

- подлежащие дальнейшей медицинской эвакуации в другие лечебные учреждения;
- подлежащие оставлению в данном лечебном учреждении (до окончательного исхода или временно, в связи с тяжестью состояния);
- подлежащие возвращению по месту жительства (расселения) или кратковременной задержке для медицинского наблюдения.

**Пострадавшие, которым предстоит дальнейшая медицинская эвакуация, распределяются:**

- по эвакуационному назначению (определяется, в какое лечебное учреждение надлежит эвакуировать пострадавшего);
- по очередности медицинской эвакуации (в первую или во вторую очередь);
- по виду транспортных средств;
- по способу транспортирования (лежа, сидя);
- по месту в транспортном средстве и нуждаемости в медицинском наблюдении в пути следования.



При проведении медицинской сортировки пострадавших на этапах медицинской эвакуации необходимо соблюдать **следующие требования:**

- выделять самостоятельные функциональные подразделения с достаточной емкостью помещений для размещения пострадавших, с хорошими проходами и подходами к ним;

- организовывать вспомогательные функциональные подразделения для осуществления медицинской сортировки — распределительные посты, сортировочные площадки и т.п.;

- создавать сортировочные бригады и их оснащать необходимыми простейшими средствами диагностики (дозиметрические приборы и др.) и фиксации результатов сортировки (сортировочные марки, первичные медицинские карточки и т.п.).



В состав сортировочных бригад выделяют наиболее опытных врачей, способных быстро оценить состояние пострадавших, определить диагноз (ведущее поражение) и прогноз, не снимая повязки и не применяя трудоемкие методы исследования, установить характер необходимой медицинской помощи и порядок эвакуации.

Оптимальный состав **сортировочной бригады для носилочных**: врач, фельдшер (медицинская сестра), медицинская сестра, два регистратора и звено носильщиков.

**Для ходячих** пострадавших сортировочная бригада создается в составе врача, медицинской сестры и регистратора.



**Последовательность практического проведения медицинской сортировки:**  
медицинская сестра, фельдшер, врач вначале выявляют пораженных, опасных для окружающих.

Затем первоначальным быстрым осмотром (опросом) выявляют пострадавших, нуждающихся в экстренной медицинской помощи. Приоритет остается за детьми и беременными женщинами.

После этого медицинский персонал переходит к последовательному осмотру пострадавших, стремясь по возможности быстро распределить их по функциональным подразделениям данного этапа медицинской эвакуации.



## 2.1.4. Медицинская эвакуация



**Медицинская эвакуация** пострадавших при ЧС представляет собой комплекс организационных, медицинских и технических мероприятий по доставке пострадавших из зоны чрезвычайной ситуации в лечебные учреждения и между лечебными учреждениями в целях спасения жизни и сохранения здоровья пострадавших путем оказания им необходимой медицинской помощи своевременно и в полном объеме.

Медицинская эвакуация пострадавших осуществляется санитарным автомобильным, авиационным, водным транспортом, оснащенным специальным медицинским оборудованием.



**В случаях, когда по условиям обстановки медицинская эвакуация санитарным транспортом невозможна, допускается эвакуация пострадавших и больных на транспорте общего назначения. При этом обязательные условия медицинской эвакуации должны быть соблюдены.**

**Медицинскую эвакуацию осуществляют выездные бригады скорой медицинской помощи, бригады экстренного реагирования, авиамедицинские бригады, медицинские бригады трассовых пунктов территориальных центров медицины катастроф, другие врачебно-сестринские и фельдшерские бригады.**



Медицинская эвакуация проводится **в догоспитальном периоде** – с места чрезвычайной ситуации или нахождения пострадавших в лечебное учреждение; **в госпитальном периоде** – из одного лечебного учреждения в другое (межбольничная эвакуация).

Медицинская эвакуация начинается с организованного вывоза (выноса) пострадавших из зоны ЧС, где им оказывается при необходимости первая и медицинская помощь и завершается доставкой пострадавших в лечебные учреждения, в которых они получают исчерпывающую медицинскую помощь.



**Медицинская эвакуация с применением авиационного санитарного транспорта называется санитарно-авиационной эвакуацией.**

Для организованного применения авиационного транспорта при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций между авиаперевозчиком и местным органом исполнительной власти или территориальным центром медицины катастроф заблаговременно в соответствии с требованиями гражданского кодекса Российской Федерации заключается контракт (договор) или соглашение.

Санитарно-авиационная эвакуация пострадавших в чрезвычайных ситуациях осуществляется на легких вертолетах, вертолетах среднего, тяжелого класса и самолетах, которые должны быть оснащены медицинским оборудованием.



Медицинский персонал, привлекаемый для проведения санитарно-авиационной эвакуации, обязан дополнительно пройти специальную подготовку в ФГБУ «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Минздрава России» и иметь документ установленного образца, подтверждающий прохождение подготовки.

Медицинская эвакуация пострадавших в чрезвычайных ситуациях проводится в сопровождении специально подготовленного медицинского персонала. К персоналу предъявляются следующие требования: умение владеть диагностическими и лечебными манипуляциями и процедурами, применяемыми в анестезиологии, реаниматологии, интенсивной терапии, медицине неотложных состояний, неврологии, кардиологии, хирургии, педиатрии и др.



**Медицинская эвакуация пострадавших, нуждающихся в интенсивной терапии и специализированной медицинской помощи, осуществляется в лечебные учреждения, имеющие в своей структуре отделения интенсивной терапии и реанимации, лечебные специализированные отделения.**

**Медицинские специалисты, участвующие в проведении медицинской эвакуации, должны быть обеспечены справочными материалами, содержащими информацию о физиологических показателях, анатомических нормах, дозировках лекарств и пр.**



# **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**В условиях чрезвычайных ситуаций при возникновении большого числа пораженных, требующих экстренной медицинской помощи, и крайне ограниченного лимита времени для проведения диагностических и лечебных мероприятий необходимо прибегать к использованию особых форм и методов работы медицинских организаций, отличных от их повседневной деятельности.**

**Эти специфические особенности потребовали применения новых организационных подходов, которые были реализованы через медицинское обеспечение пораженных в сложных условиях чрезвычайных ситуаций.**



*Спасибо за внимание!*

