



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.

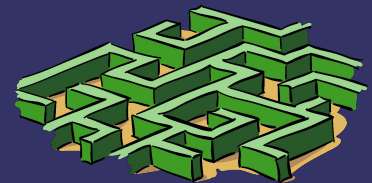
2.1.1. Этап медицинской эвакуации, задачи, перечень функциональных подразделений.

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:

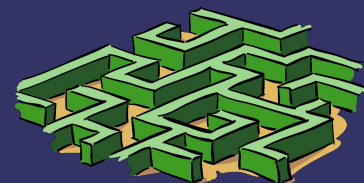
1. Медицина катастроф: учеб. пособие / Б.С. Коваленко, Б.В. Кравец. – Белгород: ИД «Белгород» НИУ «БелГУ», 2017. – 404 с.
2. Медицина катастроф. Курс лекций: [учеб. пособие для мед. вузов] / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 240 с. : ил.
3. Порядок оказания медицинской помощи 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

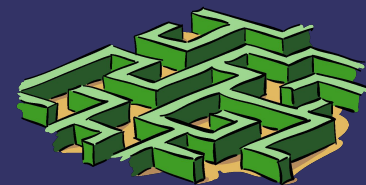
1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 3 мая 1994 г. №420 «О защите жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации последствий 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.**

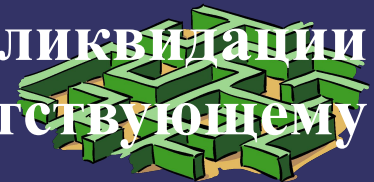


## **Учреждения службы медицины катастроф**

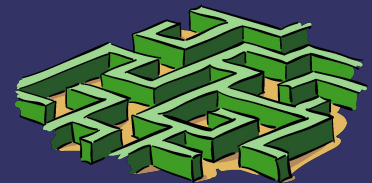
представлены:

- 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;

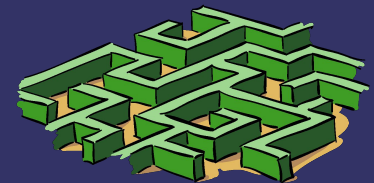


- активное выявление инфекционных больных и лиц, подозрительных на наличие инфекционных заболеваний, их изоляция, госпитализация и лечение;

- 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;

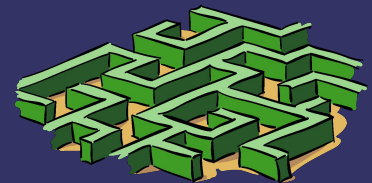
- участие в психологической помощи пострадавшему населению.



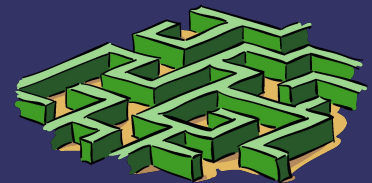


**Для удовлетворения потребностей в медицинском имуществе формирований и учреждений Службы** на федеральном, межрегиональном, региональном, муниципальном и объектовом уровнях создается резерв медицинских ресурсов для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

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

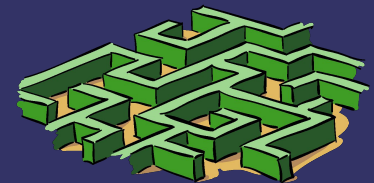


## 2.1. Лечебно-эвакуационное обеспечение пораженных при чрезвычайных ситуациях



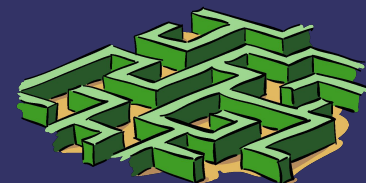
Организация оказания медицинской помощи гражданам Российской Федерации и иным лицам, находящимся на ее территории, пораженных при чрезвычайных ситуациях, представляет собой **систему мероприятий**, направленных на обеспечение эффективного использования органов управления, сил и средств здравоохранения 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.**



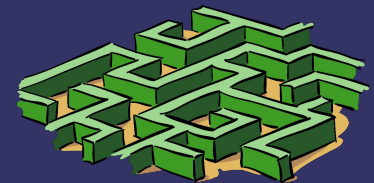
# Лечебно-эвакуационное обеспечение

— 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.

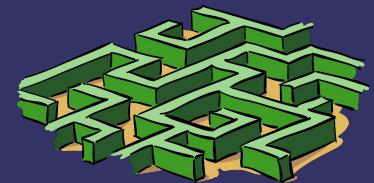


*Лечебно-эвакуационные мероприятия при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций*

закljučаются 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.**



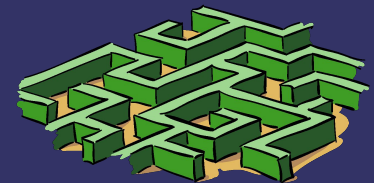
Медицинские организации стационарного типа, привлекаемые или развертываемые Службой для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации, а также бригады специализированной медицинской помощи, работающие на их базе, функционируют в системе Службы **до окончания аварийно-спасательных работ.**

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

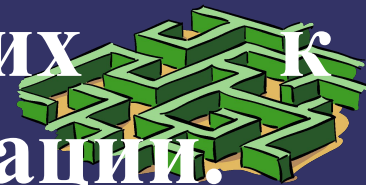




# 2.1.1. Этап медицинской эвакуации, задачи, перечень функциональных подразделений



**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.

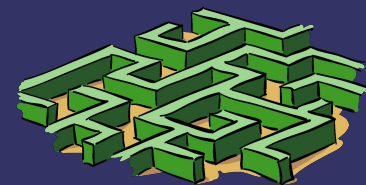
Каждый этап медицинской эвакуации имеет свои особенности в организации работы, зависящие от места данного этапа в общей системе лечебно-эвакуационного обеспечения, а также от вида чрезвычайной ситуации и медико-санитарной обстановки.



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;**

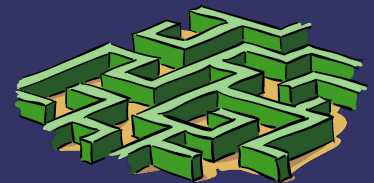


- оказание пострадавшим медицинской помощи – **перевязочная, операционно-перевязочное отделение, процедурная и т.п.;**
- госпитализацию и лечение пострадавших – **госпитальное отделение;**
- размещение пострадавших, подлежащих дальнейшей медицинской эвакуации, – **эвакуационное отделение;**
- размещение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

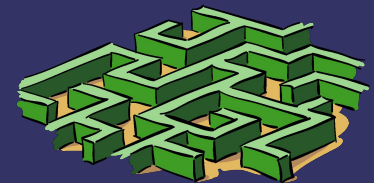


**В госпитальном периоде** оказание медицинской помощи пострадавшим осуществляется соответствующими медицинскими специалистами лечебно-профилактических учреждений, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

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**

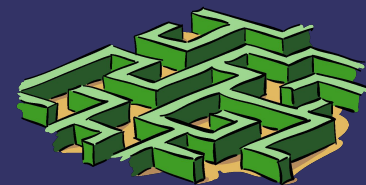


В системе организации оказания медицинской помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях важным организационным мероприятием является **медицинская сортировка**.

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:

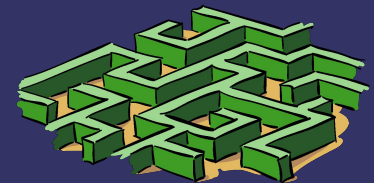
- 1) безнадежные, которым нужен лишь уход и предсмертные утешения;
- 2) раненые, требующие безотлагательной помощи;
- 3) раненые, требующие срочной помощи предохранительного характера;
- 4) раненые, хирургическая помощь которым нужна для последующей транспортировки;
- 5) легкораненые, нуждающиеся только 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;**

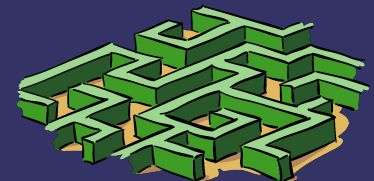
- **целесообразность и возможность дальнейшей медицинской эвакуации.**



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.

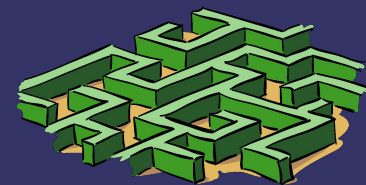


***Исходя из нуждаемости в медицинской помощи, места и очередности ее оказания:***

- 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.



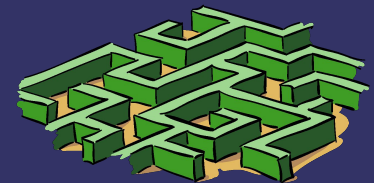
**Последовательность практического проведения медицинской сортировки:**  
медицинская сестра, фельдшер, врач вначале выявляют пораженных, опасных для окружающих.

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.**

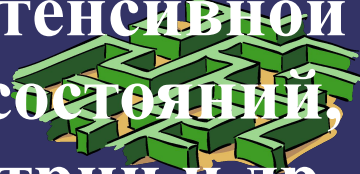
Для организованного применения авиационного транспорта при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций между авиаперевозчиком и местным органом исполнительной власти или территориальным центром медицины катастроф заблаговременно в соответствии с требованиями гражданского кодекса Российской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

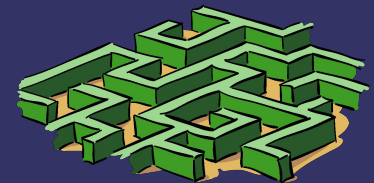
**Медицинские специалисты, участвующие в проведении медицинской эвакуации, должны быть обеспечены справочными материалами, содержащими информацию о физиологических показателях, анатомических нормах, дозировках лекарств и пр.**



# **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!*

