

Медико-тактические характеристики катастроф



Махмудов Р.Р.
ПГНИУ

Катастрофа – обстановка (ситуация), при которой возникает угроза для здоровья и жизни людей.

ЧС (чрезвычайная ситуация) – ситуация, при которой возникает необходимость оказания неотложной медицинской помощи большому количеству пострадавших одновременно.



Медико-тактические характеристики катастроф

Характер потерь (величина и структура) среди населения при катастрофах

Степень выхода из строя местных (территориальных) сил и средств здравоохранения

- Наличие или отсутствия заражения местности в районе бедствия
- Размер очага



Основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф

Динамический(механический) воздействие на организм взрывной волны, обвалов, вторичные снаряды, падение с высоты, придавливание разрушенными конструкциями зданий, шахт и другими тяжёлыми предметами;

Термические воздействия высоких или низких температур и лучистой энергии;

- Воздействие ионизирующих излучений;
- Воздействие химически опасных веществ;
- Воздействие биологических веществ;

Поражающие факторы приводят:

К травмам;

К кровотечениям;

К синдрому длительного сдавливания;

- К ранам.



Организация медицинской помощи

В ходе ликвидации последствий катастроф отчётливо выделяются два периода:

- Период спасения (оказание пострадавшим всех видов медицинской помощи по жизненным показаниям)
- Период восстановления (лечение и реабилитация)

Продолжительность периодов

- Период спасения (в зависимости от характера и масштабов бедствия) от двух часов до пяти суток
- Период восстановления от нескольких суток до двух месяцев и более



Этапы медицины катастроф

- Первый эшелон – это врачебно-сестринские бригады, спасательные и медицинские формирования, подразделения воинских частей, направляемый из близлежащих непострадавших городов и районов непосредственно в зону бедствия, а также для усиления рядом расположенных с этой зоной больниц и госпиталей.

- Сроки их прибытия не превышают суток*



Второй эшелон включает высоко квалифицированных специалистов, спасательные и медицинские формирования, госпитальные комплексы, медицинскую технику и имущество, поступающие из других регионов республики, страны и других государств

Сроки прибытия второго эшелона – более суток



Задачи службы МЧС:

1. Поиск и спасение пострадавших.
2. Оказание неотложной помощи пострадавшим.
3. Сортировка, эвакуация и транспортировка пострадавших.
4. Реабилитация (долечивание пострадавших).



Обязанности медицинских работников при возникновении ЧС

При возникновении чрезвычайной ситуации все мед. работники обязаны оказывать пострадавшим первую медицинскую помощь бесплатно (*Закон об охране здоровья граждан РФ*).



Виды медицинской помощи

Первая медицинская помощь;

Доврачебная помощь;

Первая врачебная помощь;

- Квалифицированная медицинская помощь
- Специализированная медицинская помощь.

Первая медицинская помощь – это комплекс простейших медицинских мероприятий, выполняемых на месте получения повреждения, преимущественно в порядке само- и взаимопомощи, а также участниками спасательных работ с использованием табельных и подручных средств.

Основная цель – спасение жизни поражённого, устранение продолжающего воздействия поражающего фактора и быстрая эвакуация пострадавшего из зоны поражения

Оптимальный срок – до тридцати минут после получения травмы



Мероприятия

Первая медицинская помощь включает:

Извлечения пострадавших из под завалов, убежищ, укрытий.

Тушение горячей одежды.

Введения обезболивающих средств при помощи шприц-тюбика.

Устранение асфиксии путём освобождения верхних дыхательных путей от слизи, крови, грунта, возможных инородных тел, придания определённого положения тела и проведения искусственной вентиляции лёгких.

Временную установку наружного кровотечения всеми доступными средствами:

Наложение кровоостанавливающего жгута, давящей повязки пальцевого прижатия магистральных сосудов.

- Борьбу с нарушениями сердечной деятельности – закрытый массаж сердца.



Наложения асептической повязки на рану и ожоговую поверхность.

Наложение окклюзионной повязки при открытом ранении груди с использованием прорезиненной оболочки ИПП.

Иммобилизация повреждённой конечности.

Надевание противогаза при нахождении в заражённой местности.

Введение антидотов поражённым отравляющими и аварийно химически опасными веществами

- Частичную санитарную обработку.
- Приём антибиотиков, сульфаниламидных препаратов, противорвотных средств

Мероприятия

Первая медицинская помощь включает:

Мероприятия доврачебной медицинской помощи

Доврачебная медицинская помощь – оказывается бригадами экстренной медицинской помощи. В состав бригады входит 4 человека: старшая медсестра, медсестра, водитель и санитар.

Доврачебная помощь предусматривает:

Устранение асфиксии.

Контроль за правильностью и целесообразностью наложения жгута при продолжающемся кровотечении.

Наложение и исправление неправильно наложенных повязок.

Введения обезболивающих средств.

Улучшение транспортной иммобилизации с использованием табельных средств.

Повторное введение антидотов по показаниям.

Дополнительная дегазация открытых участков кожи и прилегающих к ним участков одежды.

- Обогревание поражённых при низкой температуре воздуха, горячее питьё в зимнее время.
- По показаниям – введения симптоматических сердечно-сосудистых препаратов стимулирующих дыхание

Первая врачебная помощь

Первая врачебная помощь – оказывается на первом этапе медицинской эвакуации догоспитальном и имеют своей важнейшей целью борьбу с такими опасными последствиями повреждений, как кровотечения, асфиксия, шок и предупреждение развития раневой инфекции, а также подготовка пострадавших к дальнейшей эвакуации.



Квалифицированная медицинская помощь

Квалифицированная медицинская помощь – комплекс хирургических и терапевтических мероприятий, осуществляемых врачами соответствующего профиля. В лечебных учреждениях, направленных на предупреждение осложнений и борьбу с уже развившимися опасными осложнениями механических, термических и комбинированных поражений, а также создание условий для планового лечения поражённых до окончательного исхода.

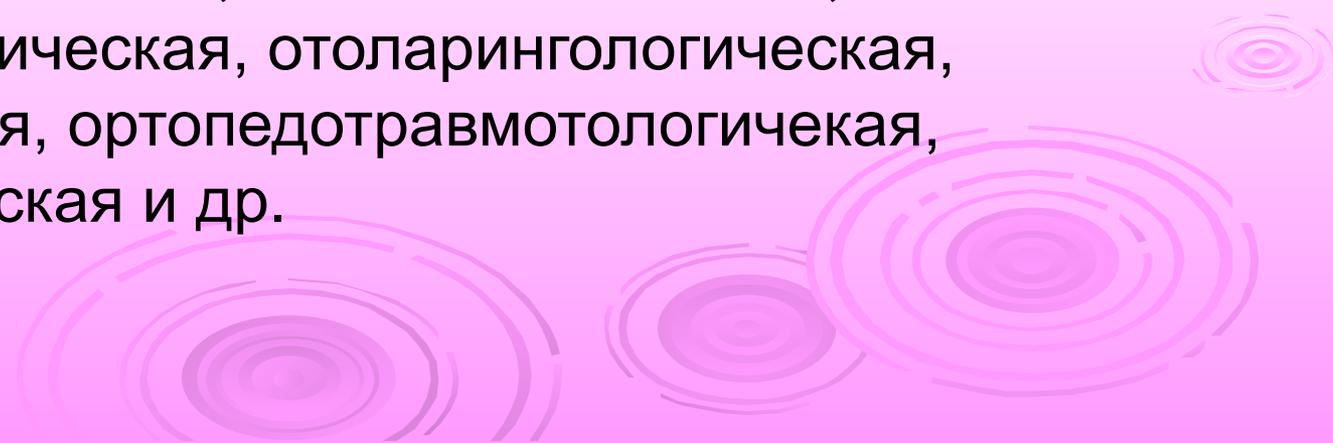


Специализированная медицинская помощь

Специализированная медицинская помощь – преследует те же цели, что и квалифицированная помощь, но оказывают её врачи специально подготовленные в данной узкой области хирургии, располагающей соответствующим оснащением.

Различает следующие виды специализированной медицинской помощи:

Нейрохирургическая, стоматологическая, офтальмологическая, отоларингологическая, урологическая, ортопедотравмотологическая, гинекологическая и др.



Медицинская сортировка (виды):

- Внутрипунктовая
- Эвакотранспортная

Основные сортировочные признаки:

- Лечебный
- Эвакуационный



По лечебному признаку выделяют группы:

1. Поражение в терминальных состояниях, с травмой, несовместимой с жизнью, нуждающиеся в симптоматической помощи.
2. Нуждающиеся в неотложной медицинской помощи по жизненным показаниям (асфиксия, кровотечение, шок, терминальные состояния).
3. Не нуждаются в медицинской помощи на данном этапе.

По эвакуотранспортному признаку выделяют группы:

1. Подлежащие эвакуации в другие территориальные ЛПУ.
2. Подлежащие возвращению по месту жительства (расселения) для амбулаторно-поликлинического лечения или медицинского наблюдения.
3. Нетранспортабельные в данный момент.

**При оказании ПМП
выделяют следующие
сортировочные группы
пораженных:**



1. Нуждаются в помощи в I очередь пострадавшие:

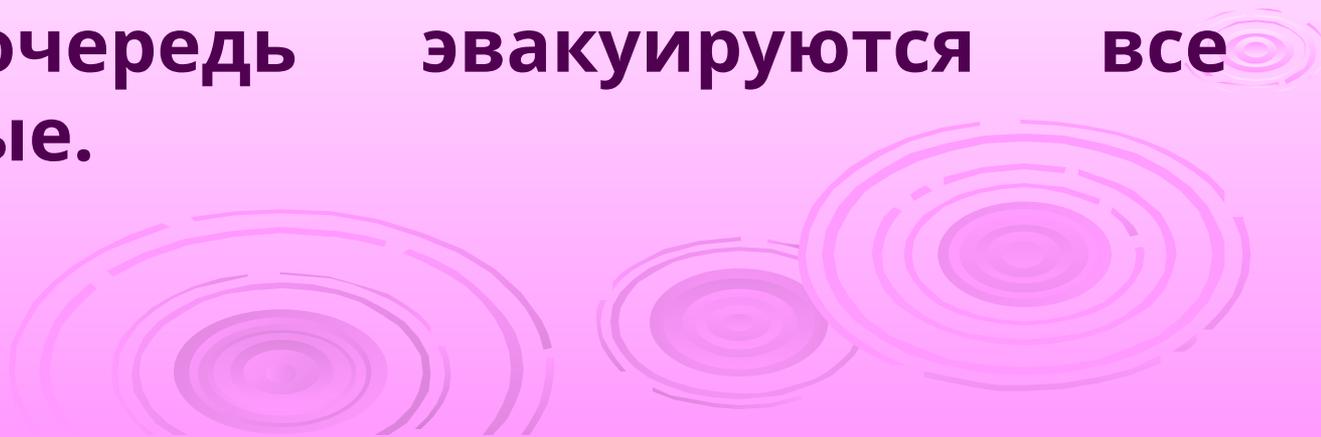
- ✓ имеющие наружное артериальное кровотечение;
- ✓ находящиеся в состоянии шока;
- ✓ асфиксии;
- ✓ в бессознательном состоянии;
- ✓ судорог;
- ✓ острой сердечной и дыхательной недостаточности;
- ✓ обширных ожогах более 20% поверхности тела;
- ✓ ожогов лица и дыхательных путей;
- ✓ травматической ампутации конечности;
- ✓ открытого перелома бедра;
- ✓ выпавших петель кишечника;
- ✓ открытого и напряженного пневмоторакса.

2. Нуждающиеся в помощи во II очередь.

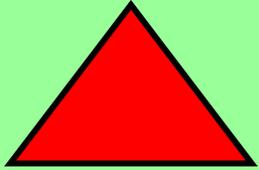
Эвакуация пострадавших проводится по следующим группам:

В I очередь эвакуируются пострадавшие, которым была оказана медицинская помощь.

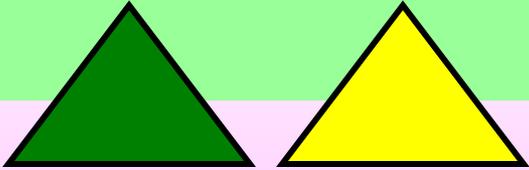
Во II очередь эвакуируются все остальные.



Эвакуомарки:



- эвакуация в I очередь



- эвакуация во II очередь

Обязанности граждан РФ

В соответствии с Федеральным законом “О защите населения и территории от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера” граждане РФ обязаны:

Изучать основные способы защиты населения и территории от чрезвычайных ситуаций.

Изучать приёмы оказания первой медицинской помощи пострадавшим.

Изучать правила пользования коллективными и индивидуальными средствами защиты.

Постоянно совершенствовать свои знания и практические навыки в указанной области.

- Выполнять установленные правила поведения при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций.
- При необходимости оказывать содействие в проведении аварийно-спасательных и других неотложных работ.

Медицинская помощь при радиационных авариях

Действие ионизирующей радиации на организм человека зависит от поглощенной дозы, её распределение в организме во времени и типа излучения. Оно может быть однократным, фракционированным, хроническим.

При облучении у человека могут быть следующие эффекты:

Соматические эффекты облучения

Соматико-стохастические и генетически эффекты

Дозы облучения:

Летальный исход – 10 Гр (однократное облучение).

Первичная реакция организма – 1 Гр.

Симптоматика:

Появляется тошнота, рвота, усиливающаяся после приёма жидкости, исчезает аппетит. Иногда ощущается сухость и горечь во рту. Пострадавший испытывает чувство тяжести в голове, головную боль, общую слабость, сонливость. На участках тела возникает гиперемия, болезненный зуд. В этот период возникает необходимость в оказании экстренной помощи.

Мероприятия

Последовательность осуществляемых неотложных мер:

Немедленно надеть респиратор для защиты органов дыхания от проникновения радионуклидов

Срочно покинуть зону загрязнения

Начать проведение йодной профилактики

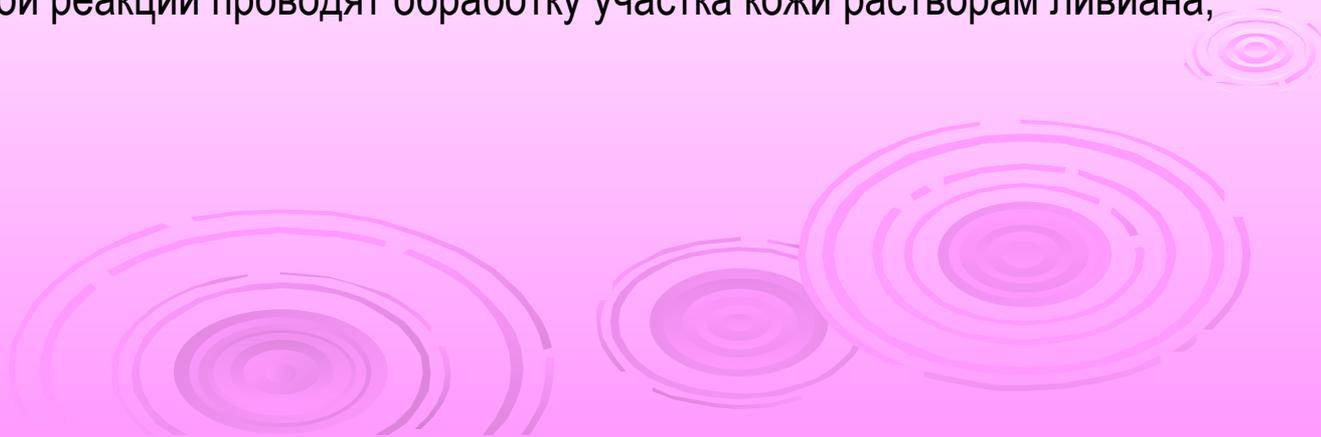
Очистить открытые участки тела, промыть глаза, уши, нос, при необходимости сделать промывание желудка

Медицинская помощь:

Использование противорвотных средств(этаперозин)

Введение сердечно-сосудистых средств(кордиамин, кофеин)

- При головной боли вводят ненаркотические анальгетики
- При наличии кожной реакции проводят обработку участка кожи раствором ливиана, оксикорта.



Медицинская помощь при поражении опасными химическими веществами

При оказании неотложной медицинской помощи, при острых отравлениях руководствуются следующими принципами:

Прекращение поступления яда в организм

Использование противоядий

Ускоренное выведения яда из организма

Восстановление нарушенных действием яда жизненно важных функций организма

Мероприятия

- Санитарная обработка (используется пакет ИПП-8 или пакет ИПП-10).
- Промывание желудка.
- Антидоты

Помощь при извлечении из-под обломков зданий и техники

Достоверные признаки синдрома сдавливания:

Значительное ухудшение состояния сразу после освобождения

Появление розовой или красной мочи

Принцип оказания неотложной медицинской помощи до освобождения конечностей

Ввести плазмозаменяющие растворы, а при их отсутствии давать обильное питьё

- Применение холода улучшит прогноз. Сразу после излечения необходимо туго перебинтовать всю конечность
- Обезболить всеми возможными средствами
- Наложить транспортные шины

Остановка кровотечения

Временно кровотечение можно остановить прижатием поврежденного сосуда, наложением давящей повязки, жгута или закрутки.

При наложении жгута (закрутки) нужно строго руководствоваться следующими правилами:

Накладывать только в тех случаях, когда нельзя остановить кровотечение давящей повязкой или путём максимального сгибания конечностей

Не затягивать жгут чрезмерно, добиваясь только остановки кровотечения на срок не свыше 2 часов

В холодное время года после наложения жгута нужно укутать конечность



Иммобилизация при переломах костей

Основное правило оказания первой медицинской помощи при переломах – выполнить в первую очередь те приемы, от которых зависит жизнь пострадавшего:

Остановить артериальное кровотечение

Предупредить травматический шок

Наложить стерильную поверхность на рану

Провести иммобилизацию

При открытом переломе прежде всего смазывать кожу вокруг раны йодом и накладывают стерильную повязку, недопуская ни в коем случае смещения обломков костей



Помощь при попадании инородных тел в верхние дыхательный пути

После попадания инородного тела пострадавший начинает сильно кашлять и краснеть. На глазах выступают слёзы, а приступ кашля вызывает рвоту.

При оказании первой помощи необходимо:

Повернуть пострадавшего на живот

Перекинуть его кресло или собственное бедро несколько раз ударить раскрытой ладонью между лопатками.

