

УМ 4. Медицина катастроф. Оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, экстренных и неотложных состояниях

Тема 4.1.1. Оказание медицинской помощи населению при чрезвычайных ситуациях



Содержание

Введение

Требования к слушателям

Учебная информация:

1. Основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф. Службы и системы обеспечения населения при возникновении ЧС (химические аварии, радиационные поражения)
2. Организация и осуществление медицинской помощи пораженным в зоне ЧС. Медицинская сортировка, сортировка группы
3. Лечебно-эвакуационные мероприятия оказания помощи при острых психозах, отравлениях АХОВ, радиоактивных излучениях

Контрольные задания

Термины и определения

Литература



Введение

В спасении жизни населения, пострадавшего при ЧС, оказание пораженным и заболевшим полноценной экстренной и неотложной помощи на догоспитальном этапе предотвращает развитие тяжелых и необратимых последствий в дальнейшем.



Требования к слушателям

После изучения темы обучающийся должен знать:

- поражающие факторы природных и техногенных катастроф;
- службы и системы медико-санитарного обеспечения населения при возникновении чрезвычайных ситуаций (ЧС), в том числе при химических авариях, радиационных поражениях;
- организацию и осуществление медицинской помощи пораженным в зоне ЧС;
- медицинскую сортировку пораженных, сортировочные группы.

Определение чрезвычайной ситуации

- Чрезвычайные ситуации - нарушение нормальных условий жизни и деятельности.
- В результате подобных ситуаций люди могут получить тяжелые травмы, острые отравления, ожоги и другие последствия.
- От того, кто, как быстро, в каком объеме окажет помощь пострадавшим, будет зависеть прогноз их дальнейшей жизни.
- ВОЗ определила, что одномоментное поражение (заболевание) 10 и более человек является ЧС.



Определение аварии

•Авария- чрезвычайное событие техногенного характера, происшедшее по конструктивным, производственным технологиям или эксплуатационным причинам, либо из-за случайных внешних воздействий, и заключающееся в повреждении, выходе из строя, разрушении технических устройств или сооружений, а также нанесении ущерба населению и окружающей среде.



Определение катастрофы

Катастрофа - крупная авария, повлекшая за собой ущерб здоровья людей, человеческие жертвы, серьезный ущерб окружающей среде в значительных размерах.



Характер чрезвычайных ситуаций

ЧС техногенного характера

- Пожары, взрывы, угрозы взрывов
- Обрушение зданий
- Транспортные
- С выбросом АХОВ
- С выбросом РВ
- С выбросом БОВ
- На электроэнергетических системах
- На КЭС
- На очистных сооружениях
- Гидродинамические

ЧС природного характера

- Геофизические опасные явления (ОЯ)
- Геологические ОЯ
- Метеорологические и агрометеорологические ОЯ
- Морские гидрологические ОЯ
- Гидрологические
- Гидрогеологические ОЯ
- Природные пожары
- Инфекционная заболеваемость людей
- Инфекционная заболеваемость с/х животных
- Поражение с/х растений болезнями и вредителями

ЧС экологического характера

- Изменение состояния суши (почвы, недр, ландшафта)
- Изменение состава и свойств атмосферы (воздушной среды)
- Изменение состояния гидросферы (водной среды)
- Изменение состояния биосферы



Далее



Назад



Содержание



Выход

Основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф

Поражающие воздействия, оказываемые при ЧС, могут иметь различный характер: механический, тепловой, химический, радиационный, электромагнитный, акустический, биологический, информационный.

В зависимости от воздействия на человеческий организм соответствующие повреждения.

- Механический - травмы, переломы, отрывы частей тела.
- Тепловой - ожоги.
- Радиационный- ионизация клеточных структур организма, лучевая болезнь.
- Электромагнитный- разрушение клеток организма, изменение свойств тканей, ожоги, остановка дыхания и сердцебиения, воздействие на психику.
- Акустическое воздействие- повреждение органов слуха, угнетающее и деморализирующее влияние на человека.

Основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф (продолжение)

- **Биологическое воздействие** - болезнетворные микроорганизмы, токсины, биологически опасные вещества, заражение местности и питьевой воды, продуктов питания, как результат - возникновение массовой заболеваемости (в форме эпидемий).
- **Информационное воздействие** - пропаганда, агитация, реклама негативных событий воздействуют на психо-эмоциональную сферу человека (психозы, паника и т.д.).
- **Химическое воздействие** – отравления организма, воды, продуктов питания, окружающей среды, ожоги. Основным поражающим фактором при этом являются АХОВ.



Далее



Назад



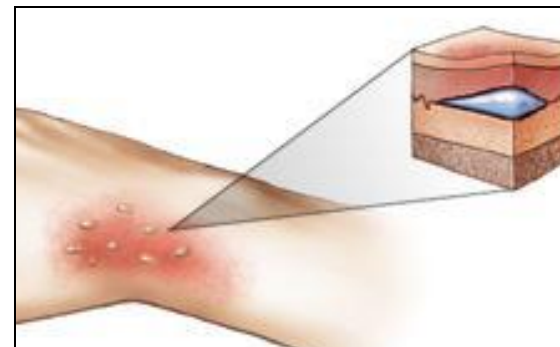
Содержание



Выход

Основные виды поражений в ЧС

- травмы, переломы костей, кровотечения;
- термические и химические ожоги;
- радиационные поражения;
- острые химические отравления;
- психо-эмоциональные расстройства;
- массовые инфекционные заболевания;
- переохлаждения, перегревания;
- поражения электрическим током;
- утопления;
- комбинированные поражения.



Службы и системы обеспечения населения при возникновении ЧС

Для проведения мероприятий, направленных на предупреждение, локализацию и ликвидацию медико-санитарных последствий ЧС привлекаются на до госпитальном этапе.

- Службы медицины катастроф.
- Бригады скорой медицинской помощи БСМП.
- Бригады экстренной медицинской помощи БЭМП.

Основные задачи:

- Оказание первой медицинской помощи
- Оказание доврачебной помощи
- Оказание первой врачебной помощи



Службы и системы обеспечения населения при возникновении ЧС (продолжение)

- Медицина катастроф - это отрасль медицины и служба системы здравоохранения, изучающая медицинские последствия аварий и катастроф; организацию и содержание мероприятий медицинского обеспечения в очаге ЧС.
- Деятельность МК регламентируется ст.41 ФЗ №323 от 21.11.2011г.



Бригады экстренной медицинской помощи

Бригады экстренной медицинской помощи являются внештатными сотрудниками медицины катастроф и формируются за счет того МО, где формируются.

- **Их основное назначение - усиление службы скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе в районе ЧС.**



Бригады экстренной медицинской помощи (продолжение)

- Бригады экстренной помощи выдвигаются в очаг в течение часа в рабочее время и 2-х часов в нерабочее.
- Срок прибытия скорой медицинской помощи в очаг ЧС составляет 20 мин.
- «Конвейерный» метод работы. Параллельно осматривать 2-х пораженных.



Бригады экстренной медицинской помощи (продолжение)

- Бригада экстренной доврачебной помощи формируется из 2-3 фельдшеров (м/с) и 1 санитаря, эта бригада осуществляет доврачебную помощь с использованием медицинских средств своей компетенции (согласно стандартам оказания неотложной помощи).

Цель – устранение и предупреждение расстройств, угрожающих жизни пораженных, и подготовку их к дальнейшей эвакуации.



Бригады экстренной медицинской помощи (окончание)

- **Врачебно-сестринская бригада - 1 врач (общего профиля), 2 мед. сестры и 1 санитар.**

**Осуществляет первую
врачебную помощь.**



Виды медицинской помощи

Первая медицинская помощь имеет целью предотвратить дальнейшее воздействие на пострадавшего поражающего фактора, предупредить развитие тяжелых осложнений и тем самым сохранить жизнь пораженному.

Она является эффективной тогда, когда оказывается немедленно, или как можно раньше с момента поражения. По данным ВОЗ, при грамотном оказании первой медицинской помощи из 100 погибших в мирное время от 20 до 30% могли бы быть спасены.

Оптимальный срок оказания этого вида помощи - 30 мин. с момента получения травмы.



Далее



Назад



Содержание



Выход

Виды медицинской помощи (продолжение)

Доврачебная (первая) помощь - комплекс лечебно-профилактических мероприятий, проводимых до вмешательства врача силами средних медицинских работников (фельдшер, мед. сестра и т. д.) на месте происшествия.



Виды медицинской помощи (продолжение)

Налаживание транспортной иммобилизации с использованием табельных и подручных средств, частичную или полную обработку открытых участков тела, согревание пораженных, применение средств индивидуальной защиты себе и пострадавшим.

Не оставлять пострадавшего без внимания, постоянно контролировать его состояние, продолжать поддерживать жизненные функции его организма до прибытия помощи или в дороге до МО.



Виды медицинской помощи (продолжение)

- Это простейшие срочные меры, необходимые для спасения жизни и здоровья пострадавших при повреждениях, несчастных случаях и внезапных заболеваниях.
- Предупреждение развития осложнений (шока, кровотечений, асфиксии, судорог, инфекций, дополнительной травматизации при дальнейшей транспортировке).
- Грамотное проведение реанимационных мероприятий (ИВЛ+ непрямой массаж сердца). Исходя из имеющегося табельного оснащения, введение обезболивающих средств, антидотов, сердечно-сосудистых средств, антикоагулянтов и других лекарственных средств.

Виды медицинской помощи (окончание)

Первая врачебная помощь - вид медицинской помощи, включающий комплекс лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых врачами и направленных на устранение последствий поражений, непосредственно угрожающих жизни пораженных и подготовку пораженных при необходимости к дальнейшей эвакуации (с использованием табельных средств врачебного уровня).



Далее



Назад



Содержание



Выход

Этапы оказания медицинской помощи

- Первая медицинская помощь, доврачебная и первая врачебная помощь - первый этап оказания помощи (в очаге, в дороге до ЛПО).
- Специализированная и квалифицированная помощь - второй этап оказания помощи при ЧС (в специализированных машинах и в стационарах МО) до исхода заболевания или повреждения.



Выполнением этих видов медицинской помощи завершается оказание полного объема медицинской помощи.

Медицинская сортировка

Медицинская сортировка- метод распределения пострадавших на группы по принципу нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятий в зависимости от медицинских показаний и конкретных условий обстановки.

В зависимости от решаемых задач выделяют два вида сортировки.

1). Внутрипунктовая (в очаге ЧС) распределение на группы для принятия решения очередности оказания медицинской помощи, объема.

2). Эвакуационно-транспортная очередность эвакуации, каким транспортом, в каком положении, куда отправляется пострадавший

Медицинская сортировка (прогноз заболевания)



Медицинская сортировка (сортировочные группы)

Сортировочные группы

- 1.«Агонизирующие»** – для выделения умирающих пострадавших, с травматическими повреждениями и (или) отравлениями, несовместимыми с жизнью. Нуждаются в симптоматической терапии (облегчение страданий), эвакуации не подлежат.
- 2.«Экстренная помощь»**, подразумевается немедленное оказание помощи, при абсолютно неотложных состояниях. Наблюдается у наиболее тяжело пораженных, чья жизнь находится под угрозой (все виды шоков, ЧМТ тяжелой степени, проведение реанимационных мероприятий). После стабилизации состояния подлежат эвакуации в первую очередь.



Далее



Назад



Содержание



Выход

Сортировочные группы (продолжение)

3. «Неотложная помощь» (ЧМТ, переломы, ожоги средней тяжести, отравления средней тяжести и т.д.), когда помощь может быть отсрочена в течение ограниченного времени и не приведет к летальному исходу. Для жизни нет непосредственной угрозы, помощь оказывают для стабилизации состояния с целью:

- подготовки к последующей эвакуации;
- исключения ухудшения состояния;
- облегчения транспортировки.

Эвакуируются во вторую очередь.



Далее



Назад



Содержание



Выход

Сортировочные группы (окончание)

4. «Несрочная помощь» (поверхностные раны, переломы без смещения обломков, легкая ЧМТ, поверхностные ожоги и т.д.) означающие, что помощь может быть отсрочена, но есть необходимость стационарного лечения.

Эвакуируются во вторую очередь после предыдущей группы.

5. Легкораненые, заболевшие, пораженные.

Нуждаются в амбулаторно-поликлиническом наблюдении.

Эвакуируются самостоятельно, или во вторую очередь после всех.

Мероприятия оказания помощи при острых психозах

• Психозы – выраженное расстройство психики, проявляющееся полностью или преимущественно резким неадекватным отражением окружающей действительности с нарушением поведения, применением различных сторон психической деятельности, что проявляется нарушением поведения и возникновением несвойственных нормальной психике явлений.



Основные симптомы острых психозов при ЧС: галлюцинации, бред, психомоторное возбуждение, аффективные расстройства. Возможно имеет место экзогенная провокация эндогенного заболевания.

Мероприятия оказания помощи при острых психозах (продолжение)

Основными задачами при оказании первой мед. помощи являются: обеспечить безопасность больного и окружающих его людей:

- Установление первоначального контакта;
- Налаживание доверительных отношений между мед. работником и пациентом;
- Предварительно изъять все колющие и режущие предметы.

Придерживаться нескольким правилам:

- При беседе с напряженными больными не делать при нем какие-либо записи;
- Не отвлекаться на других больных;
- Ни в коем случае не показывать больному свой страх перед ним;



Далее



Назад



Содержание



Выход

Мероприятия оказания помощи при острых психозах (продолжение)

- Вести себя доброжелательно по отношению к больному, не допуская ни грубости, ни фамильярности, которые могут вызвать реакцию раздражения; лучше обращаться к нему на «Вы» и соблюдать «дистанцию», не обижающую больного;
- Не начинать разговор с расспросов о болезни, лучше задать несколько формальных или «успокаивающих» вопросов, поговорить «о том, о сём»;
- Продемонстрировать пациенту свое желание и готовность помочь ему;
- Не спорить и не разубеждать его; не следует, однако, безоглядно соглашаться со всеми его высказываниями и, тем более, подсказывать возможные ответы на вопросы, носящие бредовый характер;
- Не обсуждать с другими в присутствии больного его состояние.

Мероприятия оказания помощи при острых психозах (продолжение)

При необходимости, (нарастающей угрозе жизни пациента и окружающих) привлечь сотрудников полиции и представителей других спасательных служб (ФЗ «О полиции» №4 от 07.02.2011 г.). Несмотря на то, что квалифицированная оценка тяжести симптоматики может быть дана только психиатром, при необходимости экстренные терапевтические мероприятия проводят другие клиницисты. В том числе, и средние медицинские работники.



Мероприятия оказания помощи при острых психозах (окончание)

- **Бред** – расстройство мышления с возникновением не соответствующих реальности болезненных представлений, рассуждений и выводов, в которых больной полностью непоколебимо убежден и которые не поддаются коррекции.
- **Галлюцинация** – бессмысленная болтовня, дословно бредни, несбыточные мечты – образ, возникающий в сознании без внешнего раздражителя.
- **Психомоторное возбуждение** – это патологическое состояние, характеризующееся двигательным беспокойством разной степени выраженности, (от суетливости до разрушительных действий) часто сопровождающееся речевым возбуждением (многогоречивость, выкрики, фраз, слов, отдельных звуков). Наряду с этим характерны ярко выраженные аффективные расстройства: тревога, растерянность, гнев, злобность, агрессивность, веселье и т.д.)

Виды оказания медицинской помощи (первой, доврачебной, первой врачебной) при отравлении АХОВ

Химическая авария – это непредвиденный и неуправляемый выброс токсических веществ, вызывающих отрицательное действие на окружающую среду и оказывающих поражающее действие на человека и биосферу.

Территория, на которой произошел выброс ядовитого вещества в окружающую среду и продолжается его испарение в атмосферу – очаг химического заражения.

- **Территория, подвергнутая воздействию паров ядовитого вещества, называется зоной химического заражения.**



Виды оказания медицинской помощи (первой, доврачебной, первой врачебной) при отравлении АХОВ (продолжение)

Первая помощь при отравлениях АХОВ должна оказываться в возможно короткие сроки, т.к. от этого зависит исход, прогноз и отдаленные последствия острой интоксикации.

Вынос пострадавших из очага химического заражения осуществляется персоналом спасательных служб.

Классификация по действию на организм:

- Местного действия (удушающее, прижигающее, раздражающее).

Симптомы:

-слезотечение;

-кашель;

-насморк;

-удушье;

-токсический отек легких (одышка, пена изо рта, учащение пульса, падение АД).



Далее



Назад



Содержание



Выход

Виды оказания медицинской помощи (первой, доврачебной, первой врачебной) при отравлении АХОВ (продолжение)

Слезоточивые газы, хлор, аммиак, кислоты «черемуха», фосген, оксид фосфора.

Общего действия (всасывание в кровь).

Симптомы:

- поражение почек, печени, нервной системы.*
- поражение крови (головная боль, возбуждение, судороги, потеря сознания).*
- Угарный газ, селитра, соединения мышьяка.
- Нейротропные яды – сероуглерод, фосфорорганические вещества.
- Нервно-паралитические яды (зарин).
- Кожно-нарывного действия (иприт).
- Удушающего действия (фосген).

Виды оказания медицинской помощи (первой, доврачебной, первой врачебной) при отравлении АХОВ (продолжение)

Через дыхательные пути:

Хлор – токсичный желто-зеленый газ с резким запахом и металлическим вкусом, тяжелый.

Симптомы отравления легкой степени:

- гиперемия конъюнктивы;
- «першение» в носоглотке ;
- чихание, сухой кашель;
- слезотечение, истечение прозрачного отделяемого из носа (ринорея);
- жжение в глазах.



Далее



Назад



Содержание



Выход

Виды оказания медицинской помощи (первой, доврачебной, первой врачебной) при отравлении АХОВ (продолжение)

Аммиак – прозрачный газ, легкий, оказывает раздражающее действие на слизистые организма.

Клиника похожа на отравление хлором.

При оказании первой помощи пользуются слабым раствором уксусной или лимонной кислоты (2%).



Виды оказания медицинской помощи (первой, доврачебной, первой врачебной) при отравлении АХОВ (продолжение)

Средней и тяжелой степени тяжести:

- резкая общая слабость;
- угнетение сознания;
- осиплость голоса;
- частое поверхностное непродуктивное дыхание;
- кратковременные остановки дыхания, удушье;
- надсадный мучительный кашель, сначала сухой, затем влажный, с пенистой розовой мокротой;
- боль в груди, усиливающаяся при кашле;
- понижение АД, урежение пульса;
- головная боль, головокружение;
- судороги;
- тошнота, рвота.



Виды оказания медицинской помощи (первой, доврачебной, первой врачебной) при отравлении АХОВ (продолжение)

Молниеносная форма – спазм голосовой щели.

Первая помощь:

- надеть средство защиты и вынести из очага;
- доступ чистого воздуха
- промыть кожу и слизистые 2% раствором соды или большим количеством проточной воды
- щелочное питьё
- закапать в глаза обезболивающие средства
- ингаляция кислорода (по показаниям)
- при отечности гортани согревающие компрессы
- симптоматическая терапия (исходя из укладки неотложного набора → первая врачебная помощь)
- контроль сознания, дыхания, сердцебиения.



Виды оказания медицинской помощи (первой, доврачебной, первой врачебной) при отравлении АХОВ (окончание)

Первая помощь в зоне заражения:

- средство защиты (маски, противогазы)
- реанимация (по возможности)
- эвакуация срочная.

Вне зоны заражения:

- снять противогаз
- промыть кожу и слизистые (включая рот, нос, глаза)
- при отеке легких - увлажненный кислород.

Если АД не ниже 100 мм рт.ст., жгуты на бедра при начинающемся отеке с сокращением пульсации артерий ниже жгута (разгрузка малого круга кровообращения) сердечные тонизирующие средства согласно укладки.

Эвакуация на носилках с приподнятым головным концом.



Отравление фосфорорганическими веществами

Вещества, входящие в эту группу, многочисленны, но наиболее распространены: дихлофос, тиофос, хлорофос, карбофос, метафос, зарин, заман и др.

Токсичность этих препаратов колеблется в широких пределах.

Используется в качестве бытовых и сельскохозяйственных инсектицидов, а также в качестве боевых отравляющих веществ. В мирных целях используется в сельском хозяйстве для обработки садов, огородов и т.д.

- для борьбы с паразитами животных,
- в медицинской практике: капли в офтальмологии, в лечении педикулеза, в хирургии препараты для нормализации мышц желудочно-кишечного тракта.



Далее



Назад



Содержание



Выход

Отравление фосфорорганическими веществами (окончание)

Фосфорорганические вещества (ФОС) входят в состав многих вещей, с которыми ежедневно сталкивается в жизни человек. Отравление случается при употреблении зараженной воды, продуктов питания, обработанных ФОС, при попадании на кожу во время обработки помещений, одежды, белья.

Основные симптомы:

- подергивание мышц;
- судороги;
- гиперсаливация;
- нарушение зрения (сужение зрачков);
- нарушение работы кишечника (спастические боли, жидкий стул).

При подозрении на отравление ФОС все люди подлежат госпитализации.

Антидот: атропина сульфат ~~0,1% раствор~~



Далее



Назад



Содержание



Выход

Отравление зарином

Зарин - отравляющее химическое вещество («убийца без цвета, запаха и вкуса») нервно - паралитический яд, жидкость, легко испаряющаяся.

Отравление происходит при вдыхании паров, всасывание через кожу, употребление внутрь зараженной воды и пищи.



Отравление зарином (продолжение)

Симптомы:

- одышка;
- боль в груди;
- общая слабость;
- затуманенность;
- сужение зрачка («черная точка»);
- боль в глазах, слезотечение;
- головная боль.

При тяжелых формах отравлений:

- рвота;
- спазм гортани;
- недержание сфинктеров;
- судороги;
- потеря сознания;
- паралич дыхательного центра.



Первая помощь при отравлении зарином

Вывести, вынести пострадавшего из очага.

Санитарная очистка (снять зараженную одежду, обильно промыть кожу и слизистую), можно с раствором чайной соды.

**Антидот – атропина сульфат 0,1%
2-4,0 мл, каждые 10 минут до расширения зрачка и улучшения состояния.**

Симптоматическое лечение согласно неотложной укладки.



Первая помощь при отравлении фосгеном

Фосген- тяжелый, удушающий бесцветный газ с ароматом прелого сена либо гнилых яблок. Оседают у поверхности земли и развеивается в течение 30 минут на свежем воздухе.

- Отравление является результатом вдыхания паров и ведет за собой тяжелейшие поражения дыхательной системы.**

Единственный путь воздействия - через органы дыхания.

Симптомы:

- головокружение;**
- слезотечение, раздражение слизистых глаз;**
- жжение в носу;**
- одышка;**
- тяжесть в груди;**
- тошнота;**
- падение АД;**
- урежение пульса.**



Первая помощь при отравлении фосгеном (продолжение)

Помощь: вывести, вынести пострадавшего из очага, предварительно одев средство защиты.

Поддерживать:

- сознание;
- дыхание;
- сердцебиение.

Промыть: кожу и слизистые.



Далее



Назад



Содержание



Выход

Первая помощь при отравлении ипритом

Иприт (горчичный газ) - сильнодействующее ядовитое вещество кожно-нарывного действия.

Вещество коричневого цвета, имеет специфический сильный запах чеснока или горчицы.

Иприт поражает легочную ткань. Человек не ощущает токсического действия иприта на кожных покровах, так как яд обладает анальгезирующим действием.



Первая помощь при отравлении ипритом (продолжение)

В капельножидком и парообразном состояниях он поражает кожу и глаза, в парообразном - дыхательные пути и легкие.

Симптомы:

- **головокружение, слезотечение;**
- **гиперсаливация;**
- **апатия, депрессия;**
- **головная боль;**
- **снижение аппетита;**
- **мышечная слабость.**

Первая помощь: эвакуация из очага в средствах защиты, промыть пораженные участки кожи с хозяйственным мылом, большим количеством проточной воды.



Средства защиты при отравлениях АХОВ

Средства защиты при отравлениях АХОВ:

- марлевая повязка, смоченная соответствующим раствором, зависящим от отравляющего вещества;
- противогаз (фильтрующий или изолирующий).

В фильтрующем нахождение возможно до 1 часа.

В изолирующем - до 3-х часов.



Первая помощь при радиационном поражении

- При радиационном поражении основное в первой мед. помощи - устранение или ослабление симптомов лучевых воздействий, борьба с возникшими осложнениями, сопутствующими радиационному поражению.
- В первую очередь необходимо устранить или максимально уменьшить дальнейшее облучение (применение средств защиты и обработка одежды и открытых участков тела, эвакуация в незараженную территорию).



КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ



Количество пострадавших (пораженных) при чрезвычайных ситуациях

Укажите ответ

10 и более

До 10

20

более 20

Правильно

Ответ:

**Согласно
рекомендациям ВОЗ при
ЧС одновременно 10 и
более пострадавших**

Раскрыть правильный ответ



Следующий вопрос



Выход

Оказание медицинской помощи в очаге ЧС начинается с проведения

Укажите ответ

Медицинской сортировки

Реанимации

Устранения диффузных растворов

Остановки кровотечения

Правильно

Ответ:

Медицинская сортировка – распределение пострадавших на группы по принципу нуждаемости и однородности в лечебных и эвакуационных мероприятиях.

Раскрыть правильный ответ



Следующий вопрос



Выход

Цель внутрипунктовой сортировки

Укажите ответ

Очередность оказания мед. помощи

Очередность эвакуации

Пункт следования

Правильно

Ответ:

Определить очередность оказания медицинской помощи на основе диагноза и прогноза.

Раскрыть правильный ответ



Следующий вопрос



Выход

Основные задачи оказания неотложной помощи при острых психозах

Укажите ответ

Обеспечение безопасности пациента и окружающих

Измерить АД, ЧДД, P_с

Провести реанимационные мероприятия

Правильно

Ответ:

Обеспечение безопасности пациента и окружающих до приезда специализированной психиатрической бригады

Раскрыть правильный ответ



Следующий вопрос



Выход

Цель эвакуационно-транспортной сортировки – определить:

Укажите ответ

Очередность и пункт следования

Количество мед.персонала

*Необходимое количество
транспорта*

Правильно

Ответ:

**Очередность и пункт
следования на второй
этап лечебной помощи**

Раскрыть правильный ответ



Следующий вопрос



Выход

Конец выполнения контрольных заданий



Термины и определения

Термин	Определение
Реанимация	Практические действия, направленные на восстановление дыхания и кровообращения
Шок	Генерализованное нарушение периферического кровообращения
Судороги	Непроизвольные мышечные сокращения
ИВЛ	Искусственная вентиляция легких
Гиперсаливация	Выделение большого количества слюны
Удушье	Ощущение нехватки воздуха
Яд	Вещество, причиняющее отравление и вызывающее смерть, даже в небольших дозах, относительно массы тела
Cl	Хлор



Далее



Назад



Содержание



Выход

Литература

1. Верткин А.Л. Скорая медицинская помощь.- 2-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР – Мед. 2014. -368 с.
2. Зарянская В.Г. Основы реаниматологии и анестезиологии для медицинских колледжей: Учебное пособие/ В.Г. Зарянская . - 15-е изд. - Ростов н/Д: Феникс, 2017.-383 с.: ил.
3. Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: учебное пособие/ И.М.Красильникова, Е.Г. Моисеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 192 с.: ил
4. Отвагина Т.В. Неотложная медицинская помощь: Учебник/ Т.В. Отвагина . - 14-е изд. - Ростов н/Д: Феникс, 2015. - 251 с.: ил.
5. Рогозина И.В. Медицина катастроф/ И.В. Рогозина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 .- 152 с.: ил.
6. Ястребов Г.С. Безопасность жизнедеятельности и медицины катастроф. Изд. «Феникс» Ростов н/Д:, 2017.404 с.



Далее



Назад



Содержание



Выход

Конец работы.
Вы действительно хотите закончить работу с
информационным учебным материалом темы
**«Оказание медицинской помощи населению при
чрезвычайных ситуациях»?**

Да

Нет