

**« ЕМДІК-ЕВАКУАЦИЯЛЫҚ ІС-
ШАРАЛАРДЫ ҰЙЫМДАСТЫРУ»
№ 4 ТАҚЫРЫБЫ БОЙЫНША ДӘРІС**

ЖОСПАР :

1. "Емдік –эвакуациялық шаралары " туралы түсінік.Қазіргі емдеу –эвакуациялық шаралар жүйесінің маңызы, оның негізгі принциптері.
2. Медициналық көмек түрлері және оның көлемі.
Медициналық эвакуация кезеңі жөнінде түсінік, жойылатын жерге қойылатын талаптар.
3. Медициналық іріктеу" түсінігін анықтау,оның міндеттері мен тағайындалуы.Жаралылар мен ауруларды медициналық іріктеуді ұйымдасдастыру.
4. Медициналық эвакуация, оның мақсаттары мен міндеттері.
Жаралылар мен ауруларды эвакуациялауға пайдаланылатын санитарлық көліктер.
5. Әскерде стихиялық(табиғат) апаттары және бейбіт кездегі төтенше жағдайларда емдік эвакуациялық(ЕЭШ) ұйымдастыру ерекшіліктері.

1. СұРАҚ. ЕМДЕУ-ЭВАКУАЦИЯЛЫҚ ШАРАЛАР ТУРАЛЫ ТҮСІНІК. ҚАЗІРГІ ЕМДЕУ-ЭВАКУАЦИЯЛЫҚ ШАРАЛАР ЖҮЙЕСІНІҢ МӘНІ, ОНЫҢ НЕГІЗГІ БОЛАТЫН ПРИНЦИПТЕРІ.

- **Емдеу-эвакуациялық шараларға:**
- іздеу, жинау,
- жаралылар мен ауруларды соғыс даласынан шығару,
- медициналық көмек көрсету,
- емдеу-эвакуациялау мен медициналық оңалту жатады.
- Емдеу-эвакуациялық шаралар бейбіт кезде қарулы күштерді медициналық қамтамасыз етудің негізгі маңызды бөлігі болып табылады. Қарулы күштердің әскери медициналық қызметінің жаппай қыру қаруының жаңа түрлері пайда болуына байланысты әскердегі емдік-эвакуациялық шаралар жүйесін де қайта жетілдіруді қажет етеді.

Қарулы күштерде емдік-эвакуациялық шаралардың негізгі мақсаты:

- әрбір әскери қызметкердің соғысқа, әскери қызметке қабілеттілігін сақтау,
- денсаулығын қалпына келтіру,
- дер кезінде жоғары, сапалы, білікті медициналық көмекті әскери қимылдың кез келген жағдайында көрсету болып табылады.

Әскерлерде емдік-эвакуациялық шаралардың негізгі тағайындауы бойынша эвакуация кезінде жаралаылар мен ауруларға жүйелі түрде емдеу кезеңін жүргізу. Оның мәнісі соғыс даласында жаралылар мен ауруларға қажетті емдік шараларды жүйелі түрде жүргізу (жаппай қыру ошақтарында).

Бұл жағдайларда емдеу шаралары жаралылардың жағдайы мен қандай емдік шаралар қажеттілігі ескеріле отыра жүргізіледі.

Емдік-эвакуациялық шаралар жүйесі-ең алдымен қарулы күштерде басты орында тұрған емдік-эвакуациялық шаралардың түрлері мен әдістерін ұйымдастыру, ол экономикалық жағдайына, әскери және медициналық ғылымның даму деңгейіне, азаматтық және әскерді ұстау деңгейіне қарай ұйымдастырылады.

Осыларға байланысты қарулы күштердің қазіргі емдік-эвакуациялық шараларына келесі талаптар қойылады:

- Өте қысқа мерзімде медициналық көмек көрсету мақсатында соғыс даласында (жаппай жою ошағында) медициналық қызметтің күші мен құралдарын осы маңайға жинақтау.
- Белгілі бір ауданға жылжу мен жайылу үшін алдын-ала медицина қызметінің қажетті резервін құру.
- Жаралылар мен ауруларға медициналық көмек көрсету үшін қажетті шаралар жүргізуге медицина қызметінің күші мен құралдарын толықтай дайындықта ұстау.
- Медициналық эвакуацияның кезеңдеріне сай эвакуациялық тағайындалуы бойынша жаралылар мен ауруларды үзіліссіз эвакуациялауды ұйымдастыру.

- Тыл және медициналық жағдайларға байланысты медициналық эвакуация кезеңінде көрсетілетін медициналық көмектің қажетті тиімді көлемін ұстау.
- Дер кезінде және дәл уақытында толық медициналық көмек көрсету мүмкіндіктерін қамтамасыз ету.
- Жаралылар мен ауруларды қысқа уақытта қатарға қосу мақсатында медициналық оңалту шараларын жүргізу.

Қазіргі емдеу-эвакуациялық шаралар жүйесінің негізіне мынандай принциптер жатады:

- Жаралылар мен ауруларға дер кезінде медициналық көмек көрсету.
- Жаралылар мен ауруларға көрсетілетін медициналық көмектің жүйелілігі.
- Жаралылар мен ауруларға көрсетілетін медициналық көмектің сабақтастығы.

Медициналық көмек дер кезінде көрсетілуге тиіс және жаралылар мен аурулардың денсаулығын қалпына келтіруге қолайлы мерзімде жүзеге асырылуы тиіс, яғни:

- **Алғашқы медициналық көмек**- жарақаттан соң (ауырғаннан кейін) алғашқы 30 минут ішінде.
- **Дәрігерге дейінгі (фельдшерлік) көмек**- жараланғаннан кейінгі 2-3 сағат ішінде көрсетілуі тиіс.
- **Бірінші дәрігерлік көмек**- жараланғаннан кейінгі 5 сағат ішінде, жаппай қыру қаруы қолданылғаннан кейін уланудың (интоксикация) алғашқы белгілері біліне бастаған сәттен бастап 2-4 сағат ішінде көрсетіледі.
- **Кәсіби медициналық көмек жараланғаннан кейінгі**- 8-12 сағат ішінде жарақаттан кейін, ЖҚҚ-нан кейін интоксикация біліне бастаған сәттен бастап 6-8 сағат ішінде көрсетілетін көмек.

Медициналық көмек дәл уағында көрсетілуі

(своевременность)--соғыс даласынан жаралылар мен ауруларды тоқтаусыз шығаруды дұрыс ұйымдастыру, медициналық эвакуация кезеңіне тез жеткізу және осы жұмыстарды дұрыс ұйымдастыру арқылы іске асады.

Бұл жағдайда мыналар да маңызды роль атқарады: медициналық эвакуация кезеңдері әскерге жақын орналасуы, олардың жаппай санитарлық шығын болған жерге жылжуы.

Жаралылар мен ауруларға медициналық көмек көрсетудің жүйелігі **(последовательность)** – емдік – эвакуациялық іс шаралар комплексі соғыс даласынан тылға алыстаған сайын жүйелі түрде жүргізілуі болады.

Осындай жүйеліктің мәні, соғыстағы армия жағдайында медициналық көмек көрсетудің бірегей процессі ретінде түсіндіруге болады, ол бір кезде, әр- жерде көрсетілетін емдік, профилактикалық және эвакуациялық шаралар түрі.

- **Медициналық көмек көрсетудің сабақтастығы (преемственность)** - медициналық – есептік құжаттардың дұрыс толтыруы. Ондай құжаттар жоқ болған кезде, жаралылар мен ауруларға медициналық эвакуацияның алдыңғы кезеңдерінде қандай медициналық көмек көрсетілгенін анықтау мүмкін емес, яғни медициналық эвакуацияның келесі кезеңінде қандай медициналық көмек көрсету керектігі белгісіз болады. Осылайша емдік – эвакуациялық шараларды жүргізуде дер кезінде болуы, жүйелілігі және сабақтастығы жалпы жүйе жұмысын дұрыс ұйымдастыру мен жаралылар мен ауруларға толық медициналық көмек көрсетуде өте маңызды орын алады.

2.СҰРАҚ. МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК ТҮРІ ЖӘНЕ КӨЛЕМІ. МЕДИЦИНАЛЫҚ ЭВАКУАЦИЯ КЕЗЕҢДЕРІ ТУРАЛЫ ҰҒЫМ, ОҒАН ЖҮКТЕЛЕТІН МІНДЕТТЕР, ЖАЙЫЛУ ЖОСПАРЫ, ЖАЙЫЛУҒА ҚОЙЫЛАТЫН ТАЛАПТАР.

Әскери уақытта емдеу процессі медициналық көмектің әртүріне бөлінеді.

Медициналық көмек деп - соғыс алаңында және медициналық эвакуация кезеңінде әскердің жеке құрамы жараланғанда немесе ауырғанда көрсетілетін емдік-профилактикалық шаралардың белгілі бір тізімін айтады.

Медициналық көмек түрі – жаралылар мен ауруларға медициналық көмек көрсету бойынша шаралар жүргізудің сапалық көрсеткіші.

Медициналық көмектің нақты түрі келесідей болып анықталады:

- Көмек көрсетілетін жері;
- Көмек көрсететін адамдарды кәсіби даярлау;
- Көмек көрсету үшін қажетті жабдықтардың болуы және қамтамасыз етілуі.

Медициналық көмек түрі жаралылар мен ауруларды тылға жүйелі түрде эвакуациялау барысында жүзеге асырылады.

Медициналық көмектің 5 түрін ажыратады:

- Алғашқы медициналық көмек.
- Дәрігерлерге дейінгі (фельдшерлік) көмек.
- Алғашқы дәрігерлік көмек.
- Кәсіби(білікті) медициналық көмек.
- Арнайы медициналық көмек.

Аталғандардың алғашқы төртеуінің өзіндік мақсаты бар:

- жаралылар мен аурулардың өміріне қауіп төндіретін шаралардың алдын алу;
- жаралылар мен ауруларды көрсеткіштері бойынша эвакуациялауды қамтамасыз ету.
- емдеудің ұзақ болуын және нәтижелілігін төмендететін ауыр асқынуларды болдырмау.

Сонымен қатар, аталған медициналық көмек түрлері өзінің мазмұны жағынан, көмек көрсету жағдайына, оған қатысушы медициналық персоналдардың біліктілігі мен қолданылатын медициналық жабдықтарға қарай ерекшеленеді.

Медициналық көмек көлемі – медициналық эвакуацияның осы кезеңінде жаралылар мен ауруларға жасалынатын емдік – профилактикалық шаралар жиынтығы.

Медициналық көмек көлемі – медициналық көмектің түрімен және де көрсетілетін емдік – профилактикалық шаралар кмплексінің сандық сипаты. Медициналық эвакуацияның осы кезеңінде жаралылар мен ауруларға көрсетілетін медициналық көмектің көлемі ең алдымен мыналарға байланысты болады:

- жаралылар мен аурулардың келіп түскен мерзіміне;
- келіп түскен жаралылар мен аурулар санына;
- әскери жағдайларға;
- медицина құрамының санына және олардың медициналық мүліктермен жабдықталуына.

Медициналық көмек көлемі кең көлемде өзгеруі мүмкін. Соған байланысты медициналық көмек көлемі:

- толық;
- қысқартылған. болып бөлінеді:

ПМП жедел ауысу қажеттілігі туындап және басқа да маңызды жағдайларға байланысты жаралылар мен ауруларға дер кезінде медициналық көмек көрсету мүмкіндігі болмайтындықтан, оларға көрсетілетін медициналық көмек көлемі қысқартылады, бұндай қысқартулар дивизия медицина қызметі бастығының шешімімен, батальонның медицина қызметі бастығының, полк медицина қызметі бастығының шешімімен және ол жөнінде тыл бойынша дивизия командирі орынбасарына және медицина қызметінің аға бастығына баяндалады.

Жаралылар мен ауруларға медициналық көмек көрсету және емдеу жаралылар мен аурулар жөнелтілетін жолда орналасқан медициналық пунктерде, бөлімдер мен бөлімшелерде және медициналық мекемелерде белгілі бір ретпен жүргізіледі. Жаралылар мен ауруларға медициналық көмек көрсетуге жайылған және жұмыс істейтін медициналық бөлімдер мен мекемелердегі пунктер медициналық эвакуация кезеңдері деп аталады. **Яғни, медициналық эвакуация кезеңдері деп** - жаралылар мен ауруларды іріктеу, оларға медициналық көмек көрсету, емдеу және эвакуацияға дайындау үшін эвакуация жолында жайылған медицина қызметінің күштері мен құралдарын атайды.

Медициналық эвакуация келесідей негізгі кезеңдерге бөлінеді:

- полк медициналық пункті (ПМП);
- дивизияның жеке медициналық батальоны (ДЖМБ);
- армияның жеке медициналық отряды (АЖМО);
- соғыс госпитальдың базаларының медициналық мекемелері.

Егер батальонның мотоатқыштар медициналық пунктері жаралылар мен ауруларға қорғаныс соғысы кезінде медициналық көмек көрсету үшін жайылса, онда ол да медициналық эвакуация кезеңі бола алады.

Дегенмен, медициналық эвакуация кезеңдері қызметін анықтайтын әр түрлі жағдайларға қарамастан оларға медициналық эвакуация кезеңдерінде орындайтын келесі міндеттер жүктеледі:

- Ауруларды қабылдау және тіркеу, медициналық іріктеу жүргізу.
- Жаралылар мен ауруларды санитарлық тазалықтан өткізу, киімдері мен қару-жарақтарын дегазация мен дезактивизациялау.
- Медициналық эвакуацияның осы кезеңіне белгіленген көлемде жаралылар мен ауруларға медициналық көмек көрсету.
- Медициналық эвакуацияның осы кезеңіне тиісті белгіленген мерзімде жаралылар мен ауруларды госпитализациялау.

- Медициналық эвакуацияның кейінгі кезеңдерінде эвакуацияға жататын жаралылар мен ауруларды орналастыру.
- Инфекциялық ауруларға қаупі бар, қасындағы адамдарға қауіпті жаралылар мен ауруларды уақытша оқшаулау, оларға медициналық көмек көрсету.

Медициналық эвакуация кезеңі бөлімшелерінің нақты орналасуы әр түрлі әскери және медициналық жағдайларға байланысты болады.

Медициналық эвакуация кезеңі құрамында сол сияқты басқару элементтері де орналасады: штаб, аптека, зертхана, кухня-асхана, қоймалар, жеке құрамға арналатын орын.

Медициналық эвакуация кезеңі жайылатын жерге қойылатын талаптар нақты әскери және медициналық жағдайға байланысты болады.

Әскери қимылдар жер сипатына және жаудың оқ құралдары әсері мүмкіндігіне байланысты тиісті медициналық қызмет бастығының өкілімен медициналық эвакуация кезеңдері әскердің алғы шебінен әр түрлі қашықтықта орналасады.

Медициналық эвакуация кезеңдерін орналасыруға орын таңдағанда ең алдымен жаралылар мен ауруларды тез жеткізуге, медициналық көмек көрсетуге қолайлы жер таңдалады.

Медициналық көмек кезеңі былай жасалуы керек:

- тасуға және эвакуациялауға жақын жолда;
- су көзіне жақын жерге;
- санитарлық-эпидемиологиялық талаптарға сай аумақта;
- мүмкіндігінше жаудан таса жерде,
- жаудың ракета, артиллерия және авиация әсерінен аулақтау жерде;
- жайылатын жер радиоактивтік, бактериялық, улы заттармен ластанбаған ауданда жайылуға тиісті.

Медициналық эвакуация кезеңі (МЭК) жайылу үшін мына көлемдегі орын таңдалады:

- **ПМП үшін – 100х100 м кем емес**
- **БМП үшін – 300х400 м кем емес орын.**
- Әскери және медициналық жағдай сәтті болған жағдайда орынды таңдағаннан кейін, атап айтқанда:
- аумақты тазалау;
- эвакуация жолын салу;
- медициналық эвакуация кезеңін қроғау мен күзетуді ұйымдастыру үшін жасырын жерлерді, тасаларды дайындау.

Медициналық эвакуация кезеңі шатырларда ғана емес, сол сияқты табиғи және қолдан жасалған тасаларды, кей кезде шатырлар мен тасаларда қатар жайылады.

Медициналық эвакуация кезеңі жолдарына көзге жақсы шалынатын белгілері қойылады. Медициналық эвакуация кезеңі жайылатын жерге қойылатын талаптармен қатар, медициналық пунктері, емдеу мекемелері үнемі, кез-келген жағдайларда, тіпті ең қиын жағдайларда жаралылар мен ауруларды жаппай қабылдауға, орын ауыстыруға үнемі дайын болуы қажет.

3.СҰРАҚ. "МЕДИЦИНАЛЫҚ ІРІКТЕУ" ТҮСІНІГІН АНЫҚТАУ, ОНЫҢ МІНДЕТТЕРІ МЕН ТАҒАЙЫНДАЛУЫ. ЖАРАЛЫЛАР МЕН АУРУЛАРДЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ ІРІКТЕУДІ ҰЙЫМДАСТЫРУ.

Соғыс кезінде емдік-эвакуациялық шараларды ұйымдастырудың негізгісі – медициналық іріктеу болып табылады.

Алғашқы рет жаралылар мен ауруларды медициналық іріктеуді атақт орыс хирургі, тамаша ұйымдастырушы дәрігер Н.И.Пирогов Қрым соғысында (1853-1856) кеңінен қолданды.

Кейінен өзінің ғылыми еңбектерінде Н.И.Пирогов былай деп жазды: "Мен бірінші болып Севастополь Орап-тану пунктерінде іріктеуді еңгіздім. Осы ерлігім үшін мақтанамын". "Жаралыларды дұрыс іріктеу және оларды орап-тану пунктінде дәрігерлерге дұрыс бөлу, кей кезде асығыс жасалған операциядан маңызырақ".

Жаралылар мен ауруларды медициналық іріктеу емдік-эвакуациялық шаралардың қазіргі жүйесін қамтамасыз ететін аса маңызды шара. Оның маңызы медициналық эвакуация кезеңдерінде бір кезде жаралылар мен аурулар жаппай түсетін жау жаппай қыру қаруын қолдану кезінде айқын көрінеді.

Медициналық іріктеу – медициналық көрсеткіштеріне, көрсетілетін медициналық көмек көлеміне қарай жаралылар мен ауруларды емдік-эвакуациялық және профилактикалық көрсеткіштері бойынша топтарға бөлу.

Ұлы Отан Соғысы жылдарында медициналық қызметтің, Ауғанстандағы әскерлердің шағын континентін медициналық қамтамасыз ету тәжірибесіне сүйене отыра, келесідей қорытынды жасауға болады:

медициналық іріктеудің міндеті – медициналық көмекті қажет ететін көптеген адамдарға тез медициналық көмек көрсету.

Медициналық іріктеу кезінде жүргізілетін емдік-профилактикалық және эвакуациялық шаралар мазмұны медициналық эвакуацияның осы кезеңіндегі нақты жағдайға байланысты медициналық көрсеткіштер мен медициналық көмек көлеміне байланысты белгіленеді. Жаралылар мен ауруларды медициналық іріктеу медициналық эвакуацияның әрбір кезеңінде жүргізіледі және барлық бөлімшелерде жүзеге асырылады.

Медициналық іріктеу мазмұны ең алдымен қызмет бөлімшелерінің атқаратын міндеттеріне, жалпы алғанда медициналық эвакуация кезеңіне, сондай-ақ нақты әскери және медициналық жағдайға байланысты болады.

Медициналық іріктеу нәтижесін алғашқы медициналық картаға, сырқатнамаға және басқадай медициналық құжаттарға жазылады, сондай-ақ түрлі-түсті іріктеу маркаларымен белгіленеді.

Медициналық эвакуация кезеңіне түскен жаралылар мен ауруларды іріктеу нәтижесінде жаралылар мен аурулар келесі топтарға бөлінеді:

1. Санитарлық тазалауды қажет ететіндер.(улы заттармен, тері қабаты кір және киідері белгіленген доза мөлшерінен асатын радиоактивтік заттармен былғанғандар,)
2. Бөлектеуді қажет ететіндер.(инфекциялық аурулар, бактериялық заттармен уланғандар, психомоторлық қозу байқалғандар,)
3. Медициналық көмекті қажет ететіндер, көмек көрсету орнына, кезегне қарай.
4. Келесі эвакуацияға, көлік түріне, және тасымалдау әдісі бойынша,
- 5 Жарақаты мен жаралану түріне қарай,

5. Медициналық көрсеткіштері бойынша медициналық көмек көрсетілгеннен кейін жаралылар мен аурулардың соғысқа қабілетіне және өз бөлімшелеріне жіберу жағдайын анықтайтын көрсеткіштерге қарай. Жаралылар мен ауруларды медициналық іріктеу процессінде атқарылатын міндеттерге байланысты оның екі түрі болады:

- пунктішілік
- эвакуациялық – көліктік.

Пунктішілік іріктеу мақсаты: келіп түскен жаралылар мен ауруларды медициналық эвакуацияның осы кезеңіндегі тиісіз қызмет бөлімшелеріне бөлу және оның осы бөлімшеге бөлу үшін кезекке қою.

Эвакуациялық – көліктік іріктеу: эвакуациялық тағайындауларға сәйкес жаралылар мен ауруларды бөлу мақсатында, эвакуация кезегін белгілеу, көлік түрін таңдау, сондай-ақ жаралылар мен аурулардың медициналық көрсеткіштеріне қарай соғыс госпиталь базасы емдеу мекемелеріне жеткізу үшін көлік түрін таңдау.

- Медициналық іріктеу, жарақат диагнозы негізінде жүргізіледі, сондықтан үнемі диагностикалық және болжау сипатында болады.
- Жаралылар мен ауруларды пунктішілік және эвакуациялық – көліктік іріктеу әдетте әрбір бөлімшелерде және медициналық эвакуация кезеңдерінде жүргізіледі.

Медициналық іріктеуді дұрыс жүргізуде негізгі 2 міндетті талаптарды сақтау қажет:

- Біріншіден, іріктеу жүргізетін медицина құрамы жаралыра мен ауруларды нақты жағдайға қарай қалай іріктеуді анық білуі қажет.
- Екіншіден, іріктеуге қатысатын медициналық құрам оны жүргізу әдісін меңгеруі керек, бір жағынан – қазіргі соғыс патология-терапиясы мен патогенез ерекшеліктерін, дала жағдайында диагностика жүргізуді, екінші жағынан – жаралылар мен ауруларды дұрыс іріктеу жүргізуді ұйымдастыра білуі керек.

Медициналық іріктеудің қарапайым түрлерін атқыш-санитарлар, мотоатқыштар роталарының санинструкторлары мен БМП фельдшерлері де жаралылар мен ауруларды полк медпунктінен шығару кезінде алғашқы медициналық көмек көрсету кезінде қолданады. Кейіннен алғашқы дәрігерлік көмек және басқадай медициналық көмек түрлерін көрсетуде медициналық іріктеу сипаты кейінгі медициналық эвакуация кезеңдерінде күрделене түседі.

Іріктеу алаңында, БМП іріктеу шатырларында ОМО бөлімі қабылдау-іріктеу пунктерінде жаралылар мен ауруларды медициналық іріктеуді іріктеу бригадасының келесі құрамы жүргізеді:

- Дәрігер – 1
- Фельдшер (медбике) – 1,2
- Тіркеуші - 1-2 (жеңіл жараланғандар есебінен)
- Санитар - 2-4

Олардың қатарына жаралының (аурудың) жағдайын ораптануын шешпей-ақ тез анықтай алатын тәжірибелі дәрігер болады, ол зерттеудің күрделі әдістерін қолданбай-ақ анықтайды:

- Жаралыға медициналық көмек қажет пе, яғни диагноз қояды;
- Медициналық көмекті нақты айтқанда қай бөлімшеде көрсету керектігі;
- Кейінгі эвакуация кезегін белгілейді, қандай көмек түрі қажеттігін,
- Жаралының сауығуы бойынша болжау жасайды.

Осындай бір бригада бір сағат уақытында 10-15 жаралыға іріктеу жүргізе алады. Іріктеу бригадаларының жұмысын медициналық эвакуацияның тиісті басшылары жаралылар мен аурулардың келіп түсуін ескере отыра ұйымдастырады.

"Медициналық эвакуация" түсінігі туралы анықтама, оның мақсаты мен тағайындалуы, жаралылар мен ауруларды эвакуациялауға арналған санитарлық көліктер.

Жаралыларға медициналық көмек көрсетілгеннен кейін, оны көлікпен апаруға жағдайы көтеруіне байланысты эвакуациялау жөнінде мәселе қаралады.

Соғыс кезінде медицина қызметі жүргізетін эвакуациялық шаралар қазіргі емдік-эвакуациялық жүйеде емдеу шаралыларымен тікелей байланысты.

Медициналық эвакуация - санитарлық шығын болған ауданнан жаралылар мен ауруларды медициналық көмек көрсету мен емдеу үшін медициналық эвакуация кезеңіне алып шығу шаралар жүйесі.

Медициналық эвакуация мынандай мақсатта жүргізіледі:

- Жаралылар мен ауруларды қажетті медициналық көмек көрсету мен емдеу көрсетілетін медициналық эвакуация кезеңіне жылдам жеткізу;
- Медициналық қызмет бөлімшелері, бөлімдері мен мекемелерінің жылдамдығын қамтамасыз ету;

Медициналық эвакуацияның дұрыс жүзеге асырылуы мынандай болады:

- Жаралылар мен ауруларды тасымалдауға қажетті санитарлық және басқадай көліктерді қажетті мөлшерде алдын ала бөлу, оларды дер кезінде және тиімді пайдалану;
- Медициналық іріктеуді дәл ұйымдастыру, оның ішінде эвакуациялық-көліктік шараларды, медициналық құжаттың дұрыс толтырылуы;
- Жаралылар мен ауруларды эвакуациялауда күтпеген жерден пайда болған міндеттерді орындауға қажетті санитарлық көліктер резервін құру;

- Медициналық эвакуацияны жүзеге асыратын бөлімшелерді дұрыс басқару, медициналық эвакуация кезеңдері арасында байланыстың дұрыс болуы, сол сияқты әскери-автомобиль жолдарына жауапты жол-коменданты бөлімдері мен бөлімшелерімен байланыста болу;
- Медицина қызметінің бастығы эвакуацияны қажет ететін жаралыра мен аурулар санын білуі, эвакуация жолын, жаралырады тасымалдайтын санитарлық көліктерді қорғауды ұйымдастыра білуі арқылы жүзеге асырылады.

Жаралыра мен ауруларды медициналық эвакуация кезеңдеріне апаратын жол медициналық **эвакуация жолы** деп аталады.

Медициналық эвакуация кезеңдерінде кездесетін жолдар мен эвакуациялық көліктер жиынтығы эвакуациялық бағытты құрайды.

Эвакуациялық бағыт армиямен майданның коммуникация жүйесіне сәйкес құрылады.

Шектесіп жатқан екі медициналық эвакуация кезеңіндегі жолдың бөлігі медициналық эвакуациялық участок деп аталады (ПМП), БМП.

Бағыт бойынша эвакуация ең алдымен тағайындау бойынша эвакуацияларды қамтамасыз ете алмағандықтан болады. Бағыт бойынша эвакуациялау кезінде жаралылар мен аурулар медициналық эвакуация жолындағы жайылған барлық медициналық кезеңдер арқылы эвакуация ағынымен бірге ілесіп отырады.

Ұлы Отан Соғысы жылдарында, негізінен, оның алғашқы кезеңінде қалыптасқан соғыс және медициналық қиын жағдайларға байланысты бағыт бойынша эвакуация түрі басым болады.

Жаралылар мен ауруларды бөлімшелерден, батальонның медициналық пунктерінен полк медициналық пунктеріне дейін эвакуациялау әдетте бір бағыттағы эвакуация ретінде жүзеге асырылады.

- **Тағайындау бойынша эвакуация** батальон медициналық пунктінен басталады және медициналық эвакуацияның осы кезеңінде нақты қандай медициналық көмек көрсетуге байланысты анықталады, ол жарақатқа, жараның көлеміне, сондай-ақ толық медициналық көмек көрсету мүмкіндігі мен қажетті ем жүргізуге байланысты анықталды.

Сондықтан жалпы емдік-эвакуациялық шаралар жүйесі жаралылар мен ауруларды тағайындау бойынша емдеудің эвакуациялау кезеңін атайды.

Жаралылар мен ауруларды соғыс даласынан, соғысқа қатысып жатқан мотоатқыштар бөлімінен, медициналық пунктерден және басқа да медициналық қызметтің төмендегі буынынан эвакуациялауды тиісті медициналық қызметінің бастығы ұйымдастырып және жүзеге асырады.

Медицина қызметінің төменгі буынынан жаралылар мен ауруларды эвакуациялауға медицина қызметінің жоғарыдағы басшысы тікелей міндетіне алады және эвакуацияны оған бағынышты санитарлық-көліктер арқылы жүзеге асырады.

Осы мақсатта медицина қызметінің жоғары бастығы өзіне бекітілген санитарлық көліктерді және штатты пайдаланады, жаралылар мен ауруларды эвакуациялауды "өздері" принципі бойынша ұйымдастырады. Жаралылар мен ауруларды осылай эвакуациялау негізгі тәсіл болып

Жаралылар мен ауруларды эвакуациялауда келесі мақсаттарға жетеді:

- Штаттағы санитарлық көлік өз бөлімдер мен бөлімшелерінен қалып қоймайды;
- Қалыптасқан әскери және медициналық жағдайларға байланысты санитарлық көліктерді тиімді пайдалану мүмкіндігі артады;
- Медицина қызметінің күші мен құралдарын кеңінен пайдалану үшін қолайлы жағдай туғызылады.

Бірақ жаралылар мен ауруларды тек тікелей өздеріне бөлінген санитарлық көліктермен эвакуациялау мүмкіндігін де естен шығармау керек, осындай эвакуация тәсілі "өзінен эвакуациялау" деп аталады.

Медициналық эвакуацияның басқа түрлері де болады,
мысалы:

- -өзінен көршіге эвакуациялау;
- -өзі арқылы эвакуациялау және т.б.

Жаралылар мен ауруларды эвакуациялаудың жоғарыда аталған түрлері жаралылар жағдайына қолайсыздық туғызуы мүмкін, бірақ эвакуациялауды дұрыс ұйымдастыру, тез жүретін көліктің болуы, жылдамдық, осылардың барлығы жаралылар мен аурулардың денсаулығына транспортировка әсерін жеңілдетуге септігін тигізеді.

Жаралылар мен ауруларды эвакуациялау үшін санитарлық көлік санитарлық шығын болған жерге мүмкіндігінше жақын келеді.

Ұзақ уақыт тасымалдаудың жаралылар мен аурулардың жағдайына қолайсыз әсер ететінін ескере отыра, батальонның медпунктері мен емдеу мекемелері санитарлық шығын болған ауданға жақын жылжытылады. Жаппай санитарлық шығын болған жағдайда қазіргі соғыста штаттағы санитар көлігінен басқа медициналық эвакуация кезінде жүк көліктерін де пайдалану қажеттігі болады, кей кезде әскери техниканы да (командирдің өтінішімен).

Ұлы Отан Соғысы тәжірибесі бойынша жалпы тағайындауда кері қайтарылатын көлік кеңінен пайдаланылған. Олар жаралылар мен аурулардың 40 тан 60 % тасымалдаған.

Қазіргі жағдайда авто-санитар-көлігі эвакуацияның негізгі құралы болып саналады. Аса ауыр жаралылар мен ауруларға эвакуациялау үшін авиациялық санитарлық көлік (вертолет пен ұшақ) пайдаланылады.

Негізгі санитарлық көліктердің сипаттамасы:

Соғыс даласынан жаралыларды эвакуациялау үшін (жаппай жою ошағынан) доңғалақты, шынжыр табан санитарлық транспортер қолданылады. Оның көлемі шағын, жолы қиын жерден тез өтеді, жылдамдығын тез өзгерте алатындықтан жылдам көлік. Ол соғыстың бір күнінде соғыс даласынан 30-40 жаралыны шығара алады.

1. ЛУАЗ-967 санитарлық-доңғалақты транспортер үш нұсқадағы жаралыларды тасымалдауға арналған:

- зеңбілдегі (жатқан) – 2 адам;
- отырған – 3 адамды;
- жатқан – 2 адам, отырған – 1 адам, барлығы – 3 адам.
- БМП мен ПМПне бекітіледі.

2. ГТ-СМ санитарлық-шынжыр табан транспортер жаралыларды солтүстік аудандардағы саз-балшықты аудандағы жаралыларды жолсыз жерден алып шығуға арналған. Екі нұсқада тасымалдай алады:

- - зеңбілде жатқан – 4 адам;
- - отырған – 10 адам;
- - жатқан – 4 адам, отырған – 2 адам, барлығы – 6 адам.
- Ол БМП ПМПне бекітіледі.

3. **УАЗ-452 "А"** санитар автомобилі – жылдам жүретін автомобиль, жаралылар мен ауруларды батальон медпунктері мен полк медпунктерінен эвакуациялауға арналған.

- Жаралылардың сиымдылығы:
- зеңбілде – 4 адам, отырған – 1 адам, барлығы – 5 адам;
- отырған – 7 адам.
- БПМ, ПМПне бекітеді.

4. АС-66 (АС-66-М-1, АС-66-М-2) санитар-автомобилі армия автомобиль базасында жасалған, жылдам, шанағы герметизацияланған, желдеткіші бар, жеке жылу жүйесі, эльектр жүйесі бар, сондай-ақ жарық беретін құралдармен жабдықталған.

- Жаралылар сиымдылығы:
- зеңбілде – 9 адам;
- қосымша отырған – 4 адам, барлығы – 13 адам;
- отырған – 18 адам.

Әскери-медицина қызметінің қарамағына берілетін басқадай

санитарлық көліктердің түрімен тәжірибе сабақтарынад кеңінен танысатын боласыңдар.

- Жаралылар мен аурулардың медициналық эвакуациясын дұрыс ұйымдастыру, медициналық көмек көрсету мен емдеу, жаппай жою қаруы улы заттарынан тазалау үшін емдік-эвакуациялық шаралардың ерекшеліктерін жақсы білу қажет, оларға біз кеңінен тоқталамыз.

5.СҰРАҚ. ЖАППАЙ ҚЫРУ ҚАРУЫН ҚОЛДАНУ ЗАРДАПТАРЫН ЖОЮ КЕЗІНДЕ ЕМДІК-ЭВАКУАЦИЯЛЫҚ ШАРАЛАРДЫ ҰЙЫМДАСТЫРУ МЕН ЖҮРГІЗУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ .

Жаппай қыру қаруын қолдау зардаптарын жою ең алдымен мына мақсаттарда жүзеге асырылады:

- бөлімшенің (бөлім) тез уақыт аралығында соғысқа қабілетін қалпына келтіру;
- бөлімше (бөлім) жеке құрамын құтқару;
- медициналық көмек көрсету (зардап шеккендерге) және оларды ошақтан алып шығу.

Ең алдымен емдік-эвакуациялық шаралардың негізгі әсеріне санитарлық шығынның сипаты мен көлемі, бір сәтте бір аумақта болған жаппай пайда болуы әсер етеді.

Жаппай санитарлық шығын ошағы деп – ядролық, химиялық және бактериологиялық қару факторлары әсеріне ұшыраған аумақ пен ондағы тұратын адамдар, әскери техникалар, көліктер, әр түрлі мүліктер мен ғимараттарды айтады.

Жаппай жоюдың кішірек ошағы зардап шеккен бөлімшелер күшімен жойылады.

Жаппай жою құралынан зақымданған ірі ошақтарда құтқару жұмыстарын осы мақсаттарға арналған арнайы отрядтар, бөлімшелер күшімен жоғарыдағы командирдің немесе барлық деңгейдегі штабтар мен басшылықтың өкілімен жүзеге асырады.

Жаппай жою қаруын қолданғаннан кейінгі зардаптарды жою отрядтары (командалары) құрамына төтенше жағдайлар бойынша командирдің өкілімен кіргізіледі.

- Химиялық соғыс бөлімшелері – химиялық барлау бөлімі (взводы) БМДТ-РХ
- Инженерлік бөлімше – инженерлік барлау отрядтары (взводы) әскери транспортерда инженерлік-саперлар ротасы.
- Топтар:
 - а) өрт сөндіру взводы құрамы БАТ, БТУ танкісі, МСВ АРС – 12 мен;
 - б) эвакуация мен техниканы жөндеуге арналған 1-2 жөндеу топтары (1-2 танк топтары);
 - в) жаралыларды жинау мен эвакуациялау құрамы: 1-2 фельдшер, 1,2 – АС-66; санитарлық транспортері – ЛУАЗ-967 М; 1-2 бронотранспортері; ЗИЛ-130-131-автомашинасы.

Төтенше жағдайлар министрлігінен бөлінген осы отрядтар құрамының негізін химиялық қорғаныс үшін күшейтілген инженер-саперлер, медициналық және жөндеу-эвакуациялық бөлімшелер құрайды. Нақты әскери жағдайға және медициналық жағдайға байланысты зардаптарды жоюға отрядқа бөлінген материалдық-техникалық жабдықтар көлемі өзгеріп отырады.

Жаппай қыру қаруы зардаптарын жоюға бөлінген дивизия отряды (ОЛП) бірнеше ошақта қатар болатын зардаптарды жоюға есептелген. Ұйымдастырылуы жағынан ол полктың осынай құрамының үш ротасынан құралады.

Жаралылар мен ауруларды жинау мен эвакуациялауды қамтамасыз ететін топтардың материалдық-техникалық жабдықтауы алдын-ала жоспарлау кезінде полк медицина қызметінің дивизи бастығы жеке құрам санын, санитар көліктерді, сондай-ақ зардап шеккендерге алғашқы медициналық көмек көрсетуге қажетті медициналық мүлікті анықтайды (орап-тану материалдары, антидоттар, антибиотиктер, дегазация, дезинфекция құралдары және т.б.).

Эвакуациялық зардаптарды жою шараларын ұйымдастыруда жоғарыда аталған негізгі қағидалардың жаппай жою қаруы зардаптарын жою кезінде мәні өте зор. Дегенмен ошақ аймағында жаппай жою қаруын қолдану медициналық қызмет пен эвакуациялық зардаптарды жою шараларын ұйымдастыруда басқа түрлері мен әдістерін қолдануды талап етеді.

Медицина қызметі жұмысының жағдайы ең алдымен мыналармен анықталады:

- әскери қимылдар сипатымен, жаудың ошақ ауданына шығу қаупі болмауымен. Егер жау ошақ ауданына шығатындай қаупі болса, онда жаралыларды (зардап шеккендерді) ошақтан жылдам эвакуациялауды ұйымдастыру қажетілігі туындайды және бұнда көрсетілген медициналық көмек көлемі қысқартылады, керісінше жаудың ошақ ауданына кіру қаупі болмаған жағдайда жаралыларға көрсетілген медициналық шаралар көлемі толық түрінде жан-жақты көрсетілетін болады;

- ядролық, химиялық, бактериологиялық қару сипатына қарай, оларды күтпеген жерден және жаппай қолданылуына байланысты эвакуациялық зардаптарды жою шаралары аз уақыт ішінде және тікелей зардап ошағында, сондай-ақ оның сыртында да атқарылатын шаралармен анықталады;
- жаппай жою қаруы қай кезде, қай жерде және қандай көлемде қолданылатынын алдын-ала анықтау қиын болғандықтан медицина қызметі анық, дер кезінде ақпарат алу үшін үнемі күшпен құралдар резервін құру, оларды қолдану тәртібін, сонда-ақ медицина қызметі үнемі дайындықта болуымен анықталады;
- медицина қызметінің жеке құрамы ОВ, РВ, БС уланған жерлерде жеке қорғану құралдарымен жұмыс істеу қажеттілігімен;
- медициналық эвакуация кезеңдерінде жаралыларға (зақымданғандарға) санитарлық тазалау жүргізу, олардың киімдері мен қаруларына дезактивизация, дезинфекция жүргізу қажеттілігімен анықталады.

Медицина қызметінің күштері анықтайтын жаудың жаппай жою қаруын қолдану зардаптарына жататындар:

- жеке құрамның техника мен материалдық құралдар шығыны мөлшері мен сипатын анықтау;
- зақымдану, бүліну, өрт және су басу сипатын анықтау.

Алынған мәліметтер негізінде бөлімнің әскери қабілеттілігі анықталады және жаппай жою әсерінен болған зардаптарды қалпына келтіруге шешім қабылданады.

Жаудың жаппай жою қаруын қолдану әсерінен болған зардаптарды жоюға әдетте, басқа қойылған міндеттерді орындауды жалғастыра отыра қатар жүреді:

- бөлімнің әскери қабілеттілігін қалпына келтіру;
- ошақта құтқару жұмыстарын жүргізу;
- жаралылар мен ауруларға медициналық көмек көрсету
- уланған, зақымданған, өрттенген, су басқан аумақтардан жаралылар мен зақымданғандарды алып шығу;

- зақымданған ошақтан тыс жерде жаралылар мен ауруларды санитарлық тазалаудан өткізу;
- техникалық және материалдық құралдарды арнайы тазалаудан өткізу;
- жедел профилактика мен бөлектеу-ошақтау шараларын жүргізу.
- дозиметриялық және химиялық бақылау жасау;

Емдік-эвакуациялық шаралар мен құтқару жұмыстары зақымдану ошағынан, құлаған үйлерден жаралылар мен ауруларды алып шығу, жинауға және медициналық көмек көрсетуге, зардап ошағынан эвакуациялауға, сондай-ақ оларға дәрігерге дейінгі көмек көрсету, қажет болған жағдайларда алғашқы дәрігерлік жедел шаралар жүргізуге арналған.

Зардаптарды жоюға бөлінген отрядтардың негізгі міндеттері зардап ошақтарында құтқару жұмыстарын жүргізу, жаралылар мен ауруларға медициналық көмек көрсету, оларды көлікке тиеу, зақымданған ошақтан шығарылған жаралыларды жинау, оларды медициналық пунктерге эвакуациялау болып табылады. Егер медициналы пунктер барлық зақымданғандарды қабылдау мен оларға медициналық көмек көрсетуге үлгермеген жағдайда, онда ошақ шегінде әскери бөлімдер есебінен қосымша медициналық пунктер ашылады.

Жаудың жаппай жою қаруы зардаптарын жою кезінде медициналық эвакуация кезеңдерін ошақ жанына жылдам жақын жылжыту жаралылар мен зардап шеккендерге толық медициналық көмек көрсетуді қамтамасыз етеді.

Жаппай жою ошағынан зардап шеккендерді эвакуациялау, әдетте қысқа мерзімде және РВ, ОВ, БС қаруынан қосымша зақымданбау шараларын сақтай отыра жүргізіледі.

Осы мақсатта әр түрлі көліктер пайдаланылады, оның ішінде санитарлық авто-, авиа көліктер.

Ядролық, химиялық және бактериологиялық ошақтарда емдік-эвакуациялық шараларды ұйымдастырудың зақымдану факторлары мен ошақтағы медицина қызметі жағдайларына байланысты өз ерекшеліктері мен айырмашылығы бар.

- Ядролық зардап ошағында келесідей ерекшеліктер болады:
- сантарлық шығын болуы, негізінен ядролық жарылыстар күші мен түріне байланысты. Аз көлемдегі (1 кг дейінгі) және аз (10 кг) ядролық қаруды қолдану кезінде әдетте радиациялық зақымдану пайда болады, ал орташа (100 кг астам) – жарақат пен үйік зақымдары радиациялық зақымдануымен қабаттасады.
- ошақта құтқару жұмыстарын жүргізу, зардап шеккендерді ошақтан алып шығу, жнау, оларға медициналық көмек көрсету осы ошақтың улануы, түтіндеуі, газдануынан қиындықтар туғызады. Жер үсті ядролық жарылыстары ошақтарында радиация деңгейі жоғары болғандықтан, бұл ошақта зардап шеккендерге медициналық көмек көрсету үшін жеке қорғану құралдарын қажет етеді, ол жұмыс қабілетіе, емдік-эвакуациялық шаралар сапасына әсер етеді. Мысалы, жеке қорғаныс құралдарымен жұмыс ұзақтығы орташа 35-40 % төмендегідей және 30-40 минут сайын үзіліс жасап отыруды қажет етеді.

- құтқару жұмысына қатысатын адамдар зардап ошағына кірерден бұрын міндетті түрде жұмысқа кірісер алдында 30+40 минут бұрын ағзаның сәулелені дозасын төмдететін радиопротекторлар қабылдайды. Жеке құрамның сәулелену дозасын есептеу үшін жеке және топтық әдіске арналған дозиметриялық бақылау ұйымдастырылады.

Химиялық зақымдау ошағында емдік-эвакуациялық шараларды ұйымдастырудың өзіндік келесі ерекшеліктері бар:

- қажеттілікке байланысты газ тұмылдырық кию;
- антидоттар егу;
- ошақта жеке қорғаныс құралымен болу уақытын қысқарту;
- өлім тудыратын қауіптерге байланысты зардап шеккендерге медициналық көмек көрсету мерзімін қысқарту.

Бактериялық қару ошағында емдік-эвакуациялық шараларды ұйымдастырудың өзіндік ерекшеліктері болады:

- бактериялық қару түрін тез анықтау;
- зардап шеккендерге жедел профилактикалық емес көмек көрсету, қоздырғыш түрі анықталған соң ошаққа жіберілген медицина құрамы осы қоздырғышқа қарсы егу жұмыстарын жүргізеді;
- биологиялық қару ошағында карантин белгіленген жағдайда ошақтағы жеке құрамға бақылау жасау қажет болады, олардың арасында зардап шеккендеріне немесе инфекциялық аурулар қаупі барлар дер кезінде анықталып жақын жердегі емдеу мекемелеріне жөнелтіледі және бөлектеледі;
- медициналық пунктер мен емдеу мекемелеріне бактериологиялық ошақтан зқымданғадар түскен кезде эпидемияға қарсы қатаң тәртіп орнатылады;
- ластанған ошаққа және оған жақын орналасқан жерлерге дезинфекция, дезинсекция және дератизация жүргізу;
- медициналық эвакуация кезеңдерінде арнайы тазалау жүргізу сапасына биологиялық бақылау жасау.

Жаппай жою ошағынан зардап шеккендерді қабылдау және оларға медициналық көмек көрсету үшін, ең бірінші жаудың жаппай жою қаруынан зардап шеккен бөлімдердің медпунктері, сондай-ақ арнайы осы мақсаттарға бөлінген медпунктер пайдаланады. Медициналық пунктер зақымдану ошағында жақын, ошақта жаралыларды алып шығатын негізгі жолдарға таяу жайылады және келсідей ерекшеліктері болады:

- қысқа мерзім ішінде ошақтардан жаппай зардап шеккендердің түсуі;
- зардап шеккендердің көпшілігінің жағдайы ауыр және жедел шаралар жасалуын талап етеді;
- медициналық пунктерге түскендер арасында РВ, ОВ, БС мен қайталанып зақымданудың пайда болуы;
- жаралыларды медициналық іріктеуді ұйымдастыруды аса ұқыпты жүргізу және зардап шеккендерге медициналық көмек көрсету тиімділігі мен сапасын арттыру;

- жедел шаралар жүргізгенге дейін медициналық көмек көлемін қысқарту;
- қайталанған зақымданудан сақтау мақсатында айналадағыларға қауіпті ауруларды медициналық іріктеу кезінде бөлек топқа бөлу;
- медицина құрамын қайталап зақымданудан қорғау бойынша шаралар жүргізу;
- жедел реактивті жағдайлардың дамуын болдырмау мақсатында жаралылар мен зақымданғандар арасында психогигиеналық, психопрофилактикалық шаралар жүргізу.