

Государственный медицинский университет г.
Семей
Военная кафедра

***Тема № 4. Организация
лечебно – эвакуационных
мероприятий***

2010 г.

Лечебно – эвакуационные мероприятия

- *Они включают* розыск, сбор раненых и больных, оказание им всех видов медицинской помощи, их эвакуацию, лечение и медицинскую реабилитацию.
- *Основная цель* – сохранение жизни и быстрейшего восстановления боеспособности и трудоспособности у возможно большего числа выбывших из строя военнослужащих в результате боевого поражения или заболевания, что является в условиях современной войны наиболее эффективным способом восполнения массовых боевых потерь личного состава войск.
- *Лечебно-эвакуационная система* – это совокупность взаимосвязанных принципов организации мед. помощи раненым и больным, их лечения, эвакуации, реабилитации и предназначенных для этого сил и средств мед. службы, свойственных определенному историческому этапу и уровню развития военного дела и военной медицины

Принципы этапного лечения

(по В.А. Оппелю)

- максимальное приближение оказания медицинской помощи раненым и больным;
- сочетание лечения раненых и больных с их эвакуацией.

«Под этапным лечением я понимаю такое, которое не нарушается эвакуацией и в которое оно входит как неременная слагаемая часть»

В.А.Оппель

Система этапного лечения с эвакуацией по назначению периода ВОВ

Основные принципы:

- Расчленение медицинской помощи
- Своевременность оказания
- Максимальное приближение к раненым и больным
- Гармоничное сочетание мероприятий по оказанию помощи и лечению с эвакуацией
- Преемственность и последовательность в оказании медицинской помощи раненым и больным и их лечении
- Специализация медицинской помощи
- Осуществление эвакуации по назначению

Недостатки:

- Необходимость повторного оказания хирургической помощи раненым
- Многоэтапность при эвакуации раненых и оказании им медицинской помощи

Этапы развития системы лечебно-эвакуационных мероприятий

- Система лечения раненых и больных на месте
- Эвакуационная система лечения раненых и больных
- Система этапного лечения
- Система этапного лечения с эвакуацией по назначению
- Современная система лечебно-эвакуационных мероприятий

Современная система лечебно – эвакуационных мероприятий

Принципы:

- Максимальное ограничение многоэтапности в лечебно-эвакуационном процессе
- Оказание одномоментной исчерпывающей медицинской помощи
- Выдвижение медицинских пунктов и лечебных учреждений к районам возникновения массовых санитарных потерь с последующей организацией здесь лечения тех контингентов раненых и больных, которые не подлежат эвакуации за пределы фронта
- Широкий маневр не только объемом, но и видами медицинской помощи, оказываемой на этапах медицинской эвакуации
- Возможно раннее рассредоточение эвакуационных потоков
- Необходимость постоянного сочетания лечебно-эвакуационных мероприятий с мероприятиями по защите раненых и больных, а также сил и средств медицинской службы от оружия массового поражения

Современная система лечебно – эвакуационных мероприятий

- *Сущность современной системы ЛЭМ* состоит в проведении последовательных и преемственных лечебных мероприятий на различных этапах медицинской эвакуации в сочетании с эвакуацией раненых и больных в специализированные лечебные учреждения по медицинским показаниям (по назначению) и в соответствии с конкретными условиями обстановки
- *Этап медицинской эвакуации* – это силы и средства медицинской службы (медицинские пункты и лечебные учреждения), развернутые на путях эвакуации для приема, сортировки раненых и больных, оказания им медицинской помощи, их лечения и подготовки к дальнейшей эвакуации нуждающихся в ней
- *Медицинская реабилитация* – это комплекс лечебных, военно-профессиональных и морально-психологических мероприятий, направленных на скорейшее восстановление бое- и трудоспособности раненых и больных

Современная система лечебно – эвакуационных мероприятий

- **Последовательность** лечебных мероприятий – это соблюдение единых методов лечения раненых и больных и последовательное наращивание лечебных мероприятий на этапах медицинской эвакуации
- **Своевременность** достигается организацией непрерывного вывоза (выноса) раненых и больных с поля боя (очагов массового поражения), быстрой их доставкой на этапы медицинской эвакуации и правильной организацией работы их. Существенное значение имеют также приближение этапов медицинской эвакуации к войскам и своевременное их выдвижение к районам и рубежам массовых санитарных потерь
- **Преемственность** достигается прежде всего единым пониманием патологических процессов, происходящих в организме при поражениях и заболеваниях, едиными методами их профилактики и лечения. Обязательным условием преемственности медицинской помощи и лечения является четкое ведение медицинской документации. Без этого невозможно знать, какая медицинская помощь уже оказана на предыдущем этапе эвакуации и, следовательно, как ее продолжать

Вид и объем медицинской помощи

- ***Вид медицинской помощи*** – определенный перечень (комплекс) лечебно-профилактических мероприятий, проводимых при поражениях и заболеваниях личным составом войск (само- и взаимопомощь) и медицинской службой на поле боя, в очагах массовых санитарных потерь и на этапах медицинской эвакуации. Вид медицинской помощи определяется местом оказания, подготовкой лиц, ее оказывающих, и наличием соответствующего оснащения
- ***Объем медицинской помощи*** – это совокупность лечебно-профилактических мероприятий в границах конкретного вида медицинской помощи, выполняемых на этапах медицинской эвакуации и отношении определенных категорий раненых и больных по медицинским показаниям и в соответствии с боевой и медицинской обстановкой

Виды медицинской помощи

- ***Первая медицинская помощь*** оказывается непосредственно на месте ранения в порядке само- и взаимопомощи, санитарями и санинструкторами, а также л/с подразделений, проводящих спасательные работы.
- При оказании I медицинской помощи в первую очередь используются индивидуальные средства медицинской защиты самого раненого и только после этого – индивидуальные средства оказывающего помощь и содержимое сумки медицинской войсковой.
- ***Цель первой медицинской помощи*** – посредством проведения простейших медицинских пособий (наложение давящей повязки или кровоостанавливающего жгута, введение антидотов и т.д.) спасти жизнь раненого, а также предупредить или уменьшить тяжелые последствия поражения и возникновение осложнений.

Виды медицинской помощи

- *Доврачебная (фельдшерская) помощь* оказывается фельдшером батальона в непосредственной близости от места ранения на медицинском пункте батальона (при массовых санитарных потерях и на МПП). Она дополняет мероприятия I медицинской помощи и имеет основным назначением борьбу с угрожающими жизни расстройствами, защиту раны от вторичного инфицирования, иммобилизацию переломов костей, предупреждение шока и борьбу с ним. Кроме того медицинский состав, оказывающий доврачебную помощь, осуществляет контроль за правильностью оказания I медицинской помощи
- Для оказания доврачебной помощи используется табельное оснащение МПБ, а также медицинское оснащение л/с

Виды медицинской помощи

- **Первая врачебная помощь** оказывается врачом общей квалификации на МПП. Она имеет следующие основные задачи: предупреждение развития инфекции в ране, профилактику шока и развитие других тяжелых осложнений, борьбу с угрожающими жизни непосредственными последствиями боевого поражения (шок, кровотечение, асфиксия, тяжелые острые нарушения других систем организма), оказание неотложной помощи заболевшим, подготовку раненых и больных к дальнейшей эвакуации.
- Мероприятия I врачебной помощи **по срочности выполнения** делятся на 2 группы:
 - а) неотложные, т.е. обязательные при состояниях, угрожающих жизни раненого и больного;
 - б) мероприятия, выполнение которых может быть отсрочено.Полный объем I врачебной помощи включает мероприятия обеих этих групп. При необходимости его сокращения выполняются мероприятия, относящиеся к I группе.

Для оказания I врачебной помощи МПП располагает соответствующим табельным оснащением.

Виды медицинской помощи

- **Квалифицированная медицинская помощь** оказывается врачами-хирургами и терапевтами в ОМедБ, ОМО, МОСН. Она имеет целью прежде всего устранение тяжелых, угрожающих жизни последствий и осложнений поражения, а также принятие мер, предупреждающих последующие осложнения и обеспечивающие эвакуацию раненых.

Мероприятия квалифицированной **хирургической** помощи делятся на 3 группы:

- **I группа** – неотложные мероприятия, т.е. хирургические вмешательства, отказ от которых на данном этапе угрожает смертельным исходом;
- **II группа** – мероприятия, которые могут быть отсрочены при особой у тому необходимости (несвоевременное выполнение которых может привести к возникновению тяжелых осложнений);
- **III группа** – такие хирургические вмешательства, отказ от выполнения которых на данном этапе не влечет неизбежного развития тяжелых осложнений

Виды медицинской помощи

- Мероприятия квалифицированной *терапевтической* помощи делятся на 2 группы:
- *I группа* - неотложные мероприятия;
- *II группа* - мероприятия, выполнение которых может быть отсрочено.

Сокращение объема квалифицированной терапевтической помощи может осуществляться за счет исключения мероприятий второй группы, в отдельных случаях – за счет сужения показаний к наиболее трудоемким лечебным процедурам первой группы.

- Оказание квалифицированной медицинской помощи обеспечивается табельным оснащением медицинского батальона, отдельного медицинского отряда или медицинского отряда специального назначения.

Виды медицинской помощи

- ***Специализированная медицинская помощь*** – высшая форма медицинской помощи, носит исчерпывающий характер и оказывается в специально предназначенных для этих целей лечебных учреждениях, имеющих в своем составе соответствующих специалистов и специальное лечебно-диагностическое оснащение.
- Специализация медицинской помощи обеспечивается наличием лечебных учреждений, имеющих постоянную закрепленную штатом специализацию, а также путем усиления госпиталей соответствующими специализированными группами.

Состав этапа медицинской эвакуации

- *Сортировочно-эвакуационное* (на МПП, в ОМедБ, ОМО, МОСН) или *приемно-сортировочное отделение* (в лечебных учреждениях госпитальных баз) – для приема и сортировки поступающих раненых и больных.
- *Отделение (площадка) специальной обработки* – для проведения частичной или полной санитарной обработки раненых и больных, частичной дегазации и дезактивации, дезинфекции их обмундирования, а также санитарного транспорта и носилок.
- *Перевязочная МПП, операционно-перевязочное и госпитальное отделение* ОМедБ, ОМО, *операционная, перевязочная, процедурная* госпиталей – для оказания медицинской помощи раненым в объеме, свойственном данному этапу медицинской эвакуации.
- *Госпитальное отделение* – для госпитализации и лечения раненых.
- *Изолятор* – для изоляции инфекционных больных.
- *Управление (штаб), аптека, лаборатория, кухни, склады* – для осуществления руководства их работой и материально-технического обеспечения

Медицинская сортировка

- **Медицинская сортировка** – распределение раненых и больных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-эвакуационных и профилактических мероприятиях. Содержание этих мероприятий устанавливается в соответствии с медицинскими показаниями и объемом медицинской помощи, которая может быть оказана на данном этапе медицинской эвакуации в конкретных условиях обстановки.

В результате сортировки выделяются следующие **основные группы**:

- Представляющие опасность для окружающих;
- Нуждающиеся в оказании медицинской помощи на данном этапе медицинской эвакуации;
- Подлежащие дальнейшей эвакуации без оказания им медицинской помощи;
- Получившие поражения, несовместимые с жизнью, и нуждающиеся только в уходе (агонирующие);
- Подлежащие возвращению в свои подразделения (часть из них после получения соответствующей медицинской помощи и кратковременного отдыха).

Медицинская сортировка

Виды медицинской сортировки:

- **Внутрипунктовая** – имеет целью распределить поступающих раненых и больных на группы для направления в соответствующие функциональные подразделения данного этапа медицинской эвакуации и установить очередность их направления в эти подразделения;
- **Эвакуационно - транспортная** – проводится с целью распределения раненых и больных на группы в соответствии с направлением, очередностью, способами и средствами дальнейшей их эвакуации.
- Медицинская сортировка, как правило, ведется на основе определения диагноза поражения, его прогноза и поэтому всегда носит диагностический и прогностический характер. Результаты медицинской сортировки обозначаются цветными или фигурными сортировочными марками, а также регистрируются в первичной медицинской карточке и в других медицинских документах.

Медицинская эвакуация

- *Под медицинской эвакуацией* понимается совокупность мероприятий по доставке раненых и больных на медицинские пункты и в лечебные учреждения в целях своевременного и полного оказания медицинской помощи и лечения.
- Медицинская эвакуация, способствуя освобождению МП и лечебных учреждений, обеспечивает возможность их свертывания и следования за войсками.
- Путь, по которому осуществляется транспортировка раненых и больных в тыл, получил наименование *пути медицинской эвакуации*.
- Совокупность путей эвакуации, развернутых на них МП, лечебных учреждений и работающих санитарно-транспортных средств, обеспечивающих определенную крупную группировку войск, получила название *эвакуационного направления*.
- Эвакуация раненых и больных организуется вышестоящим начальником медицинской службы и осуществляется подчиненными ему транспортными средствами. Такой порядок эвакуации получил наименование «эвакуации на себя».

Общие принципы организации ЛЭМ при ликвидации последствий применения противником средств массового поражения

- *Ликвидация последствий применения средств массового поражения* осуществляется с целью:
- Восстановления боеспособности подразделений (частей) в короткие сроки;
- Проведение спасательных работ в очаге;
- Оказание медицинской помощи раненым (пораженным);
- Вывоз раненых и пораженных из очагаж
- Проведение дозиметрического и химического контроля;
- Санитарная обработка пораженных вне зоны очага заражения;
- Специальная обработка технических и материальных средств;
- Проведение экстренной профилактики и изоляционных мероприятий.

- *Очаг массовых санитарных потерь* – это территория с находившимися на ней людьми, боевой техникой, транспортом, различным имуществом и сооружениями, подвергшуюся воздействию поражающих факторов ядерного, химического и бактериологического оружия.

Условия деятельности медицинской службы

- Характер боевой обстановки, в I очередь наличие или отсутствие угрозы выхода противника в район очага массового поражения. При наличии угрозы выхода противника основной задачей будет быстрая эвакуация пораженных из очага. Объем медицинской помощи в этих условиях сокращается;
- Вид примененного оружия массового поражения, внезапность и массовость его применения обуславливают одномоментное возникновение массовых санитарных потерь;
- Сложность заблаговременного определения места, времени и масштабов их применения. В связи с этим важна своевременная информация медицинской службы, создание постоянного резерва сил и средств, поддержание их в постоянной готовности к проведению мероприятий по ликвидации последствий;
- Необходимость работы л/с медицинской службы в индивидуальных средствах защиты, использование их для защиты пораженных, проведение санитарной обработки пораженных и проведения дезактивации, дегазации, дезинфекции их обмундирования.

ЛЭМ в очаге поражения

- ЛЭМ и спасательные работы в очаге поражения осуществляются отрядом ликвидации последствий, а также силами и средствами медицинской службы пострадавших частей и подразделений. В случае необходимости могут привлекаться МП из непораженных частей.
- I медицинская помощь в очаге оказывается в виде само – и взаимопомощи, а также л/с спасательных команд.
- После оказания I медицинской помощи пораженных вывозят (выносят) из очага на незараженные участки местности, где они ожидают эвакуации.
- Медицинские пункты, привлекаемые к ликвидации последствий применения противником оружия массового поражения, располагаются по возможности у границ очага поражения.