



4 октября 1932 года была  
создана местная  
противовоздушная оборона



КУРСЫ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ  
ГОРОДСКОЙ ОКРУГ  
СЕРПУХОВ



ГРАЖДАНСКАЯ ОБОРОНА  
И ЗАЩИТА НАСЕЛЕНИЯ ОТ  
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

## Тема № 9

Организация и проведение медицинских мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.  
Основы оказания первой помощи

Медицинское обеспечение  
(основные понятия)

## **Первый вопрос**

Основы организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени, решаемые задачи и основные мероприятия

# Медицинское обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях

своевременное оказание первой и всех видов медицинской помощи пораженным

сохранение здоровья и работоспособности личного состава формирований и населения, попавшего в зону ЧС

**Медицинское обеспечение – комплекс мероприятий направленных на**

эвакуацию пораженных по назначению

лечение до окончательного исхода

предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний

## Чрезвычайная ситуация для системы здравоохранения

это такая ситуация, при которой возможности местного здравоохранения по оказанию помощи пострадавшему населению оказывается недостаточным и требует привлечения дополнительных сил и средств

## Медицинское обеспечение в зоне ЧС имеет следующие определяющие факторы:

**Потери населения в ЧС возникают внезапно**, формируются одновременно и в больших количествах (массовые), а в их структуре часто преобладают тяжелые поражения

**Тяжело пораженные нуждаются в первой и неотложной медицинской помощи** по жизненным показаниям, то есть промедление в оказании этой помощи приведет к их гибели или развитию тяжелых осложнений, которые в свою очередь могут явиться причиной смерти

**Возможное заражение местности, продовольствия и воды радиационными, отравляющими и биолого-опасными веществами**, что будет значительно осложнять условия оказания медицинской помощи

**Высокая напряженность эпидемической обстановки** в зонах ЧС, на путях эвакуации и в районах отселения населения

**Выход из строя медучреждений и персонала** будет обуславливать нехватку сил и средств для оказания медицинской помощи и эвакуации пораженных в оптимальные сроки

## Основными задачами медицинского обеспечения населения и формирований являются:

1. Ведение медицинской разведки
2. Оценка медицинской обстановки
3. Медико-биологическая защита личного состава НАСФ, НФГО проводящих АСДНР и населения от поражающих факторов в зоне ЧС
4. Своевременное оказание всех видов медицинской помощи пораженным и больным, подготовка их к эвакуации в лечебные учреждения для дальнейшего лечения
5. Проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в зоне ЧС
6. Оснащение личного состава формирований средствами оказания первой помощи и населения медицинскими средствами индивидуальной защиты (МСИЗ), а медицинские формирования и учреждения – медицинским и санитарно-хозяйственным имуществом
7. Осуществление наблюдения и лабораторного контроля за загрязненностью объектов и внешней среды радиационными, химическими и опасными биологическими веществами
8. Развертывание сети лечебных учреждений по плану ликвидации медико-санитарных последствий ЧС
9. Проведение судебно-медицинской экспертизы погибших, судебно-медицинское освидетельствование пораженных

# Основные мероприятия медицинского обеспечения



- ◆ Лечебно – эвакуационные мероприятия
- ◆ Санитарно – гигиенические и противоэпидемические мероприятия
- ◆ Медицинское снабжение

## Виды медицинской помощи в РФ

- Первичная медико-санитарная помощь
- Специализированная в т.ч. высокотехнологичная медицинская помощь
- Скорая медицинская помощь
- Паллиативная медицинская помощь (сопровождение безнадежно больных)

В ЧС мирного и военного времени медицинское обеспечение населения в ЧС осуществляет

**Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК)**  
**Медицинские формирования**

# Первичная медико-санитарная помощь

**является основой системы оказания медицинской помощи** и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения .

Первичная медико-санитарная помощь приближена к месту жительства, месту работы или обучения граждан, осуществляется по территориально-участковому принципу в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара и включает в себя:

→ **Первичная доврачебная медико-санитарная помощь** которая оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

→ **Первичная врачебная медико-санитарная помощь** которая оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

→ **Первичная специализированная медико-санитарная помощь**, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, оказывается врачами-специалистами.

**ПЛАНОВАЯ**

**НЕОТЛОЖНАЯ**

**Федеральный закон РФ от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» ст.33**

**Специализированная в т.ч. высокотехнологичная медицинская помощь** оказывается врачами-специалистами и включает в себя:

- ▶ профилактику;
- ▶ диагностику;
- ▶ лечение;
- ▶ медицинскую реабилитацию

заболеваний и состояний требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий **в стационарных условиях и в условиях дневного стационара**



**При оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме** время от момента доставки пациента выездной бригадой скорой медицинской помощи в медицинскую организацию или от момента самостоятельного обращения пациента в медицинскую организацию до установления предварительного диагноза **не должно превышать 1 час**



Эмблема скорой помощи в России  
(ГОСТ Р 50574-2002)

# Скорая медицинская помощь



**Скорая медицинская помощь (СМП)** – система организации круглосуточной экстренной медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях и заболеваниях на адресе, на месте происшествия и в пути следования в лечебно-профилактические учреждения.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в следующих формах

## ЭКСТРЕННАЯ

при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, **представляющих угрозу жизни пациента**

Время доезда выездной бригады СМП не более 20 мин

## НЕОТЛОЖНАЯ

при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний **без явных признаков угрозы жизни пациента**

Время доезда выездной бригады СМП до 120 мин

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 20.06.2013 №388Н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи».





# Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК)

Образована в соответствии с Указом Президента РФ № 468 от 20 апреля 1993 года «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения РФ»

Всероссийская служба медицины катастроф является функциональной подсистемой РСЧС функционирующая на федеральном, межрегиональном, региональном, муниципальном и объектовом уровне

Руководство ВСМК осуществляет Министр здравоохранения Российской Федерации

## Решает следующие задачи:

- ▶ быстрое реагирование, мобилизация материально-технических средств и личного состава при чрезвычайных ситуациях в целях спасения жизни и сохранения здоровья наибольшего числа людей путем оказания им всех видов медицинской помощи своевременно и в полном объеме;
- ▶ ликвидация эпидемических очагов;
- ▶ создание резерва материальных запасов;
- ▶ обучение оказанию медицинской помощи гражданам, в том числе медицинской эвакуации, при чрезвычайных ситуациях.

## Функционально включает в себя:

Органы управления, службы и формирования медицины катастроф Министерства здравоохранения РФ

Службы и формирования медицины катастроф министерства обороны РФ

Службы и формирования, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС МВД РФ, МЧС РФ, других федеральных органов исполнительной власти

**Постановление Правительства РФ от 26.08.2013 N 734 «Об утверждении положения о Всероссийской службе медицины катастроф»**

# Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями

## **Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:**

- 1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, а также при медицинской эвакуации);
- 2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения)
- 3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время,
- 4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

## **Формы оказания медицинской помощи:**

- 1) экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, представляющих угрозу жизни пациента;
- 2) неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, без явных признаков угрозы жизни пациента;
- 3) плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента,

## Второй вопрос

Силы, средства, задачи, порядок создания и применения медицинских формирований.





## Нештатные формирования медицины катастроф

Создаются на базе лечебно-профилактических и санитарно-противоэпидемических учреждений  
Время готовности – 6 часов

**Бригады  
специализированной  
медицинской помощи  
(БСМП)**

Травматологические, нейрохирургические, детские хирургические, ожоговые, акушерско-гинекологические, трансфузиологические, токсико-терапевтические, психиатрические, инфекционные, санитарно-токсикологические, радиологические (21 тип).

**Врачебно-сестринские  
бригады (ВСБ)**

Создаются на базе городских, районных, участковых больниц, поликлинических учреждений и здравпунктов. За 6 ч работы в ЧС бригада может оказать помощь 50 пораженным.

**Бригады доврачебной  
помощи**

Создаются на базе городских, районных и участковых больниц, поликлинических учреждений и здравпунктов. За 6 ч работы в ЧС бригада может оказать помощь 50 пораженным.

**Медицинские отряды  
(МО)**

Объединяют в себя 3-5 бригад доврачебной помощи и 2-5 врачебно-сестринских бригад объединенных общим руководством. Развертывают пункт медицинской помощи (ПМП).

# Группировка сил и средств медицинского обеспечения в районах чрезвычайных ситуаций



Силы с средства постоянной готовности Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) и входящие в их состав медицинские формирования МЧС России

Силы и средства медицинских учреждений Министерства здравоохранения РФ



Самостоятельные формирования и учреждения медицинской службы МЧС России и Министерства обороны РФ

Формирования и учреждения медицинской службы других министерств и ведомств



Территориальные и объектовые нештатный медицинские формирования:

- отряды первой медицинской помощи;
- санитарные дружины;
- санитарные посты.

# Нештатные медицинские формирования

**Санитарный пост** создается в организации из расчета **1 санитарный пост на 200 - 300 человек работающего персонала**



## предназначен для:

- ◆ для оказания первой (медицинской) помощи в очагах ЧС;
- ◆ для проведения санитарно – гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
- ◆ для ухода за пораженными и больными в пути следования при проведении эвакуационных мероприятий;
- ◆ для оказания медицинской помощи в медицинских пунктах при проведении эвакуационных мероприятий.

**Ориентировочные возможности СП за 10 часов работы: оказывать первую помощь 100 пораженным (без розыска и переноски).**

**Санитарная дружина** создается в организации с количеством работающих **более 300 человек** и состоит из **5 санитарных звеньев по 4 чел.**



## предназначен для:

- ◆ для оказания первой помощи в очагах ЧС самостоятельно и в составе штатных медицинских формирований;
- ◆ для проведения санитарно – гигиенических и противоэпидемических мероприятий в зонах радиационного, химического и биологического заражения;
- ◆ для розыска и эвакуации пострадавших из опасной зоны и эвакуации их в медицинские учреждения;
- ◆ для ухода за пораженными и больными в зонах заражения.

**Ориентировочные возможности СП за 10 часов работы: оказывать первую медицинскую помощь 500 пораженным (без розыска и переноски).**

# Схема организации санитарного поста

Личный состав ... 4 человека



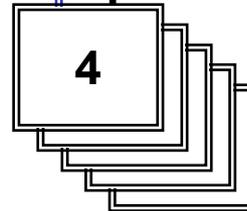
Ориентировочные возможности за **10** часов работы:  
оказывает первую помощь  
**100** пораженным (без розыска и переноски).

# Санитарная дружина

Личный состав...**23** чел.

Руководитель

З в е н ь я  
санитарные



руководитель звена..**1**  
сандружинник.....**3**

Связной... ..**1**  
Водитель....**1**  
гр.автомобиль..**1**

Ориентировочные возможности за **10 часов работы**:

- оказывает первую помощь **500 пострадавшим** (без розыска и переноса).

# Третий вопрос

Понятие, содержание и виды первой помощи.



# Первая помощь



Международный символ  
первой помощи



**ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ** - срочное выполнение лечебно-профилактических мероприятий, необходимых при несчастных случаях и внезапных заболеваниях, меры срочной помощи раненым или больным людям, **предпринимаемые до прибытия медработника или до помещения больного в медицинское учреждение.**

## Цель первой помощи

1. Устранение дальнейшего воздействия поражающего фактора.
2. Устранение последствий поражения, угрожающих жизни пострадавшего.
3. Предупреждение развития опасных для жизни осложнений.

Первая помощь оказывается гражданам, **до оказания медицинской помощи** при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, **лицами, обязанными ее оказывать - это: сотрудники полиции, пожарные (в том числе и военнослужащие), спасатели.**

**Так же первую помощь вправе оказывать водители транспортных средств и другие лица при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков**

# Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь



- Отсутствие сознания.
- Остановка дыхания и кровообращения.
- Наружные кровотечения.
- Инородные тела верхних дыхательных путей.
- Травмы различных областей тела.
- Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
- Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.
- Отравления.

**Оптимальный срок оказания первой помощи - 20-30 минут после поражения, а при остановке дыхания - 3-7 минут**



**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04.05.2012г. №477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»**

# ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.
2. **Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб.**
3. Определение наличия сознания у пострадавшего.
4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего.
5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.
6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей.
7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения.
8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний.
9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.
10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.
11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь.

# признаки жизни

- ▶ наличие сердцебиения и пульса крупных артерий (сонной, бедренной, лучевой)
- ▶ наличие самостоятельного дыхания устанавливается по движению грудной клетки, по запотеванию зеркала, приложенного к носу или рту пострадавшего
- ▶ наличие реакции зрачков на свет. Если открытый глаз пострадавшего закрыть ладонью, а затем быстро отвести ладонь в сторону, то наблюдается сужение зрачка
- ▶ наличие блестящей, влажной роговицы глаза

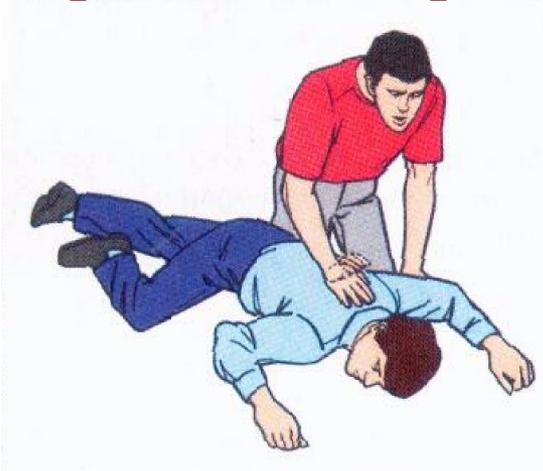
# ПРИЗНАКИ СМЕРТИ

- отсутствие дыхания;
- отсутствие сердечной деятельности;
- отсутствие фоторефлекса;
- отсутствие чувствительности на болевые и термические раздражители;
- отсутствие рвотного рефлекса;
- помутнение и высыхание роговицы глаза;
- при сдавливании глаза пальцами с боков, зрачок суживается и напоминает «кошачий глаз»;
- снижение температуры тела;
- появление трупных пятен на коже;
- наличие трупного окоченения (через 2-3 часа после смерти).

Желтым цветом выделены признаки, отсутствующие при наступлении клинической смерти

**Вы обнаружили человека, лежащего на земле без движения.**

**Осмотрите место происшествия, чтобы убедиться в отсутствии опасности и выяснить, что случилось. Если место происшествия не представляет опасности, вначале проведите первичный осмотр.**



### **Определите наличие сознания у пострадавшего**

- **Громко спросите: "Вам нужна помощь?"**
- **Похлопайте в ладоши.**
- **Сожмите трапецевидную мышцу пострадавшего, если он не реагирует.**

### **Если пострадавший реагирует на раздражители:**

- **Проверьте, нет ли у него кровотечения и шока, и окажите необходимую помощь.**

### **Если сильного кровотечения не обнаружено:**

- **Уложите пострадавшего в восстановительное положение.**
- **Переходите к проведению вторичного осмотра.**

### **Если пострадавший не реагирует:**

- **Осторожно переверните пострадавшего на спину (только, если необходимо) и приступайте к определению признаков жизни и смерти.**

## **Первая помощь при поражении аммиаком:**

- Надеть противогаз, ватно-марлевую повязку, смоченную 5% раствором лимонной кислоты (2% - раствором борной, соляной, щавелевой, уксусной),
- Вынести из зоны поражения на чистый воздух.
- Обеспечить покой, тепло.
- Дать увлажненный кислород.
- Промыть слизистые глаз и рот указанными растворами.
- Протереть открытые участки тела указанными растворами.
- Закапать в глаза 30% раствор альбуцида (сульфацила натрия растворимого).
- В носовые ходы закапать теплое вазелиновое (оливковое) масло.
- Применять симптоматические средства.
- Питье – кислые соки.

## **Первая помощь при поражении хлором:**

- **Надеть противогаз (промышленный с коробкой марки “В” желтого цвета) или ватно-марлевую повязку, смоченную 2% раствором пищевой соды (водой).**
- **Вынести пострадавшего из зоны поражения на свежий воздух.**
- **При отсутствии дыхания в случае рефлекторной остановки - выполнить искусственное дыхание методом “изо рта в рот” или “изо рта в нос”.**
- **Дать увлажненный кислород.**
- **Промыть слизистую глаз и прополоскать рот сначала чистой водой, а затем 2% раствором гидрокарбоната натрия (питьевая сода).**
- **Протереть открытые участки тела влажной тканью, затем 2% раствором пищевой соды.**
- **Дать при необходимости противокашлевое средство.**
- **Применять симптоматические средства.**
- **Питье – минеральные воды типа “Боржоми”.**
- **Эвакуация на носилках в положение лежа.**

# Алгоритм действий в случаях отравления аварийно химически опасными веществами (АХОВ)

## При поступлении АХОВ через дыхательные пути



Наденьте на пострадавшего противогаз



Вынесите пострадавшего из зараженной зоны

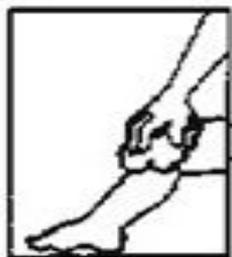


Снимите противогаз и дайте прополоскать рот



Проведите санитарную обработку

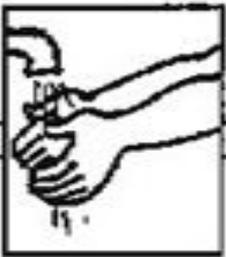
## При попадании АХОВ на кожу



Удалите АХОВ механическим путем



Примените дегазирующие растворы или обмойте пострадавшего с мылом



Проведите санитарную обработку

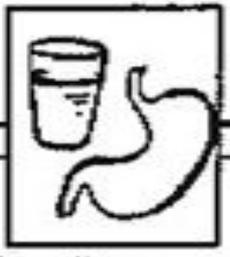


Промойте глаза водой в течение 10–15 мин

## При поступлении АХОВ через рот



Прополощите рот водой



Промойте желудок



Примите адсорбенты



Очистите кишечник

