

Безопасность жизнедеятельности

**Практическое занятие
(дистанционное)**

- **Научные и организационные основы мер ликвидации последствий аварий, катастроф, стихийных бедствий и других чрезвычайных ситуаций и оказания первой помощи пострадавшим**

последствия аварий, катастроф, стихийных бедствий и других чрезвычайных ситуаций

- **человеческие жертвы, а также ущерб здоровью людей**
- **ущерб окружающей среде**
- **значительные материальные потери**
- **нарушение условий жизнедеятельности людей**

Первая помощь

- это комплекс простейших взаимосвязанных мероприятий, выполняемых в чрезвычайных ситуациях **окружающими лицами, не медиками**, действующими в очагах ЧС, на месте происшествия, травмы, поражения или на месте обнаружения пострадавшего и при транспортировке в лечебное учреждение, а также **лицами, обязанными ее оказывать по закону или по специальному правилу, имеющими специальную подготовку.**

Три группы мероприятий первой помощи

1. **Прекращение воздействия** на пострадавшего повреждающих факторов
2. **Оказание помощи** в зависимости от вида повреждения (8 состояний)
3. **Организация доставки** пострадавшего в медицинское учреждение

63-ФЗ «Уголовный кодекс РФ» от 13.06.1996 г. (ред. 23.04.2019 г.)

Статья 124. Неоказание помощи больному

Часть 1. Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного, — наказывается штрафом в размере до сорока тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех месяцев, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до четырех месяцев.

63-ФЗ «Уголовный кодекс РФ» от 13.06.1996 г. (ред. 23.04.2019 г.)

Статья 124. Неоказание помощи больному

Часть 2. То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью, — наказывается принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок

323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011

Ст. 31. Первая помощь

Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, **лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе: сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб.**

63-ФЗ «Уголовный кодекс РФ» от 13.06.1996 г. (ред. 23.04.2019 г.)

- **Статья 125. Оставление в опасности**
- **Заведомое оставление без помощи лица, находящегося в опасном для жизни или здоровья состоянии и лишенного возможности принять меры к самосохранению по малолетству, старости, болезни или вследствие своей беспомощности, в случаях, если виновный имел возможность оказать помощь этому лицу и был обязан иметь о нем заботу либо сам поставил его в опасное для жизни или здоровья состояние,**
- **наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо принудительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до трех месяцев, либо лишением свободы на срок до одного года**

63-ФЗ «Уголовный кодекс РФ» от 13.06.1996 г. (ред. 23.04.2019 г.)

Статья 39. Крайняя необходимость

Часть 1. Не является преступлением

причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица или иных лиц, охраняемым законом интересам общества или государства, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами и при этом не было допущено превышения пределов крайней необходимости.

Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь

1. Отсутствие сознания
2. Остановка дыхания и кровообращения
3. Наружные кровотечения
4. Инородные тела верхних дыхательных путей
5. Ожоги и другие воздействия высоких температур
6. Обморожения и другие воздействия низких температур
7. Травмы различных областей тела
8. Отравление

Аптечки первой помощи



Приемы оказания первой помощи пострадавшим



1. Отсутствие сознания

1. **Внезапная потеря сознания возникает вследствие недостаточного кровоснабжения мозга.**
2. **Также потеря сознания может быть симптомом острых нарушений деятельности сердца или центральной нервной системы**

Потеря сознания может возникнуть в результате:

- сильного психического воздействия (волнения, испуга, страха),
- от сильной боли при почечной, печеночной, кишечной колике,
- иногда развивается при тепловом или солнечном ударе,
- может возникнуть при резком переходе из горизонтального положения в вертикальное,
- возможны другие причины, связанные со скрытыми и/или хроническими заболеваниями

Отсутствие сознания: признаки

- появляется резкая бледность кожи,
- глаза начинают блуждать, закатываются и закрываются и человек падает;
- при механическом открытии века зрачки на свет не реагируют;
- конечности холодные на ощупь, кожа часто покрыта холодным липким потом,
- пульс есть, но может не прощупываться на венах конечностей.
- дыхание присутствует, но становится редким, поверхностным.

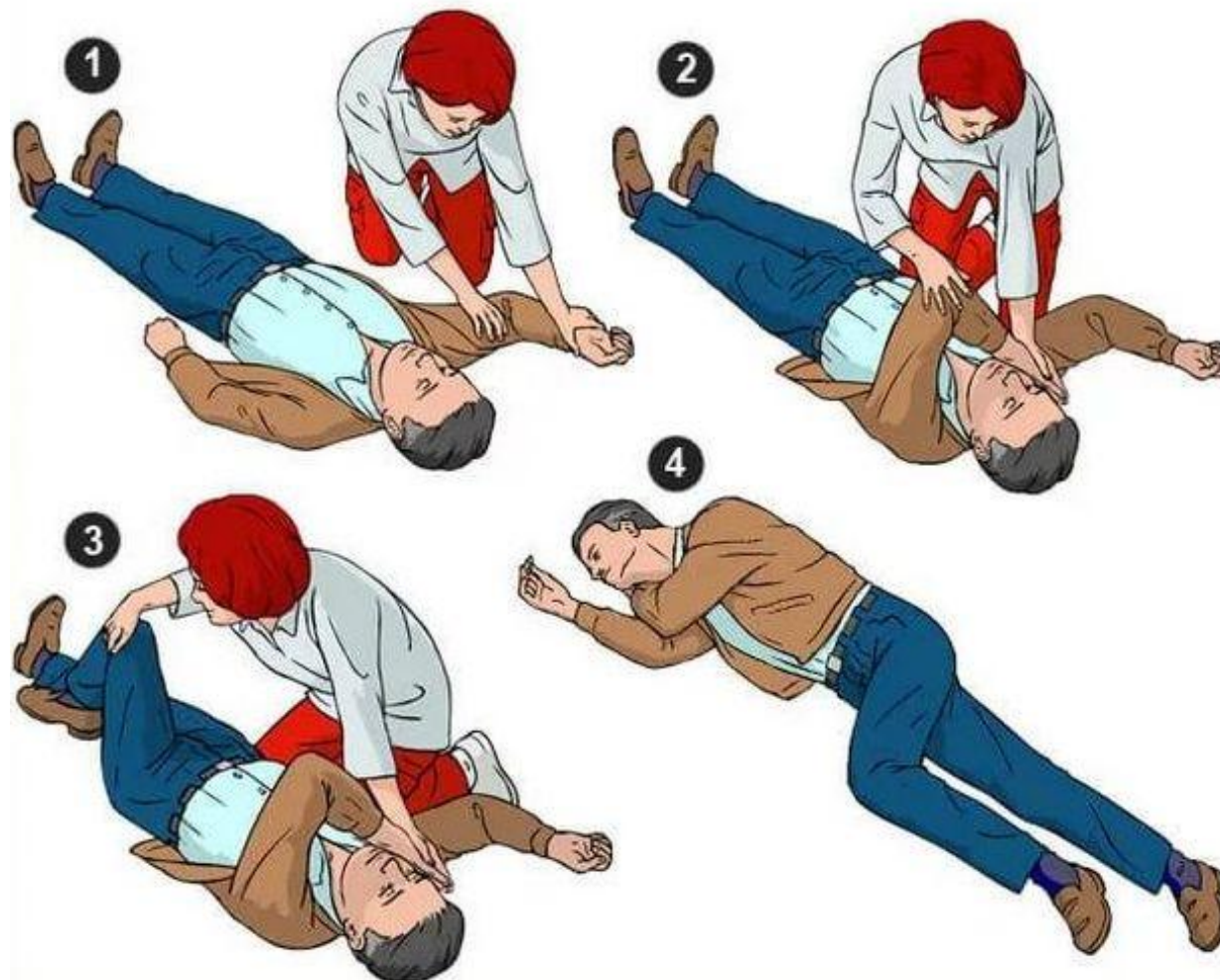
Бессознательное состояние может продолжаться от нескольких секунд до нескольких минут, и дольше. Если отсутствие сознания длится более 2 минут, необходим вызов врача

Помощь при потере сознания

- при длительной потере сознания до приезда скорой помощи человека укладывают в **стабильное боковое положение**, расстегивают стесняющую одежду (*см. следующий слайд*),
- в помещении открывают окна для доступа свежего воздуха,
- при возможности – к лицу прикладывают полотенце, смоченное холодной водой или используют гипотермический пакет
- при возможности – в лицо подносят салфетку, пропитанную аммиаком
- **(салфетка с аммиаком и гипотермический пакет входят в комплект аптечки первой помощи)**

Укладка в стабильное боковое (восстановительное) положение

Правильное положение больного при отсутствии сознания



Помощь при краткосрочной потере сознания

- **при краткосрочной потере сознания** человека укладывают **в горизонтальное положение без поднятия головы, расстегивают стесняющую одежду, обеспечивают приток свежего воздуха**
- при возможности – к лицу прикладывают полотенце, смоченное холодной водой или используют гипотермический пакет
- при необходимости – в лицо подносят салфетку, пропитанную аммиаком
- **после** возвращения сознания дают пить горячий крепкий чай или кофе (если человек не имеет противопоказаний к употреблению кофе)

2. Наружные кровотечения

Виды кровотечений:

- **Наружное** - излияние крови во внешнюю среду;
- **Внутриканевое** - излияние крови в мягкие ткани без повреждения кожных покровов (последствия – гематомы);
- **Внутреннее** - кровотечение из поврежденных внутренних органов (наличие внутреннего кровотечения может определить только специалист)

Виды наружных кровотечений

Капиллярное кровотечение

- Возникает при поверхностных ранах. Кровь **алого цвета**, вытекает из раны медленно, по каплям, как бы равномерно «набухает» по всей поверхности раны

Венозное кровотечение

- Возникает при глубоких ранах и повреждении вен. **Кровь темно-красного цвета**, быстро вытекает из раны непрерывной равномерной струей.

Артериальное кровотечение

- Возникает при глубоких ранах и повреждении артерий. **Кровь ярко-алого цвета**, выбрасывается из поврежденного сосуда пульсирующей или фонтанирующей струей.

Смешанное кровотечение

- Имеет признаки как артериального, так и венозного.

Первая помощь при венозном кровотечении

Прижать рану.

Приподнять поврежденную конечность.

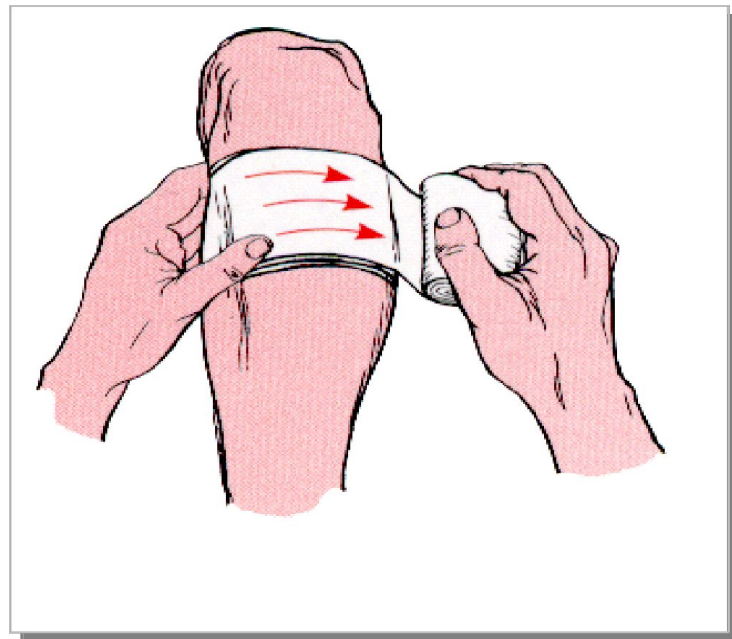
Положить пострадавшего на спину (при травмах шеи и груди - усадить).

Наложить давящую повязку.

Круговая повязка

(циркулярная / покровная / давящая)

- Все туры накладываются поверх первого.
- Начальный тур кладется косо и угол бинта, выступающий в начале на 2-3 см, следует оттянуть и заправить под очередную тур бинта.
- Накладывается обычно на цилиндрические по форме участки тела, небольшие по протяженности.



Первая помощь при артериальном кровотечении

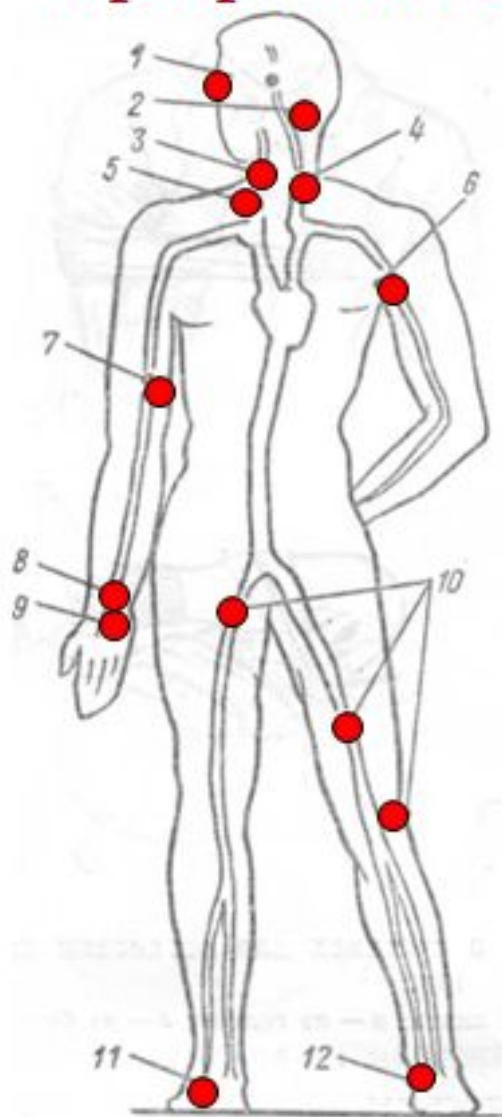
Пальцами прижать артерию к кости

Максимально согнуть конечность в
ближайшем суставе

Тампонировать рану

Наложить жгут, затягивая до остановки
кровотечения и записать время наложения
жгута!

Точки прижатия артерий для остановки артериального кровотечения



Главные точки прижатия артерий:

- 1 — височной;
- 2 — затылочной;
- 3, 4 — сонной;

- 5 — подключичной;
- 6 — подмышечной;

- 7 — плечевой;
- 8 — лучевой;
- 9 — локтевой;
- 10 — бедренной;

- 11 — передней больше-берцовой;
- 12 — задней больше-берцовой;

Правила наложения жгута

- Жгут **нельзя** накладывать на голое тело! Под жгутом должны быть мягкая прокладка (тканевая, марлевая) – либо использована одежда пострадавшего – для избежания повреждения кожи
- Жгут затягивают до прекращения кровотечения, но пульс должен слабо прощупываться.
- При наложении жгута необходимо приложить записку с указанием времени наложения и контактами спасателя, наложившего жгут.
- Жгут накладываю **на 1 час** в любое время года. Через 1 час жгут ослабляют на 5-10 минут, дают стечь крови и накладывают повторно **ВЫШЕ** уровня первого жгута.
- Повторный жгут накладывают на 0,5 часа, время повторного наложения фиксируют в **ТОЙ ЖЕ** записке.
- Жгут должен быть виден. **Нельзя закрывать жгут** повязкой или одеждой!!

3. Ожоги и другие воздействия высоких температур

- **Ожог** - повреждение тканей организма в результате местного действия высокой температуры (термический ожог), агрессивных химических веществ (химический ожог), электрического тока (ожог электротоком) или ионизирующего излучения (лучевой ожог)
- **Температурный порог сохранения жизнедеятельности тканей человека + 45...+ 50С, при более высокой температуре прогревания ткани погибают.**

Первая помощь при ожогах пламенем

- Первая помощь начинается с тушения огня водой или путем прекращения доступа воздуха к горящей одежде - для этого пострадавшего закрывают пожарным покрывалом, при его отсутствии – ковром, одеялом, пальто или любой плотной материей.
- Если горящая одежда вызывает у человека панику, он может потерять ориентацию, начинает метаться или бежит, усиливая пламя. В этом случае надо сбить его с ног, погасить пламя и освободить человека от тлеющей одежды.
- **Человека нельзя тушить углекислотным огнетушителем (маркировка ОУ)!!!**

Первая помощь при ожогах

- При ограниченном термическом ожоге следует немедленно начать охлаждение места ожога, используя гипотермический пакет
- При отсутствии пакета можно использовать холодную грелку или холодную воду, если Вы уверены в ее чистоте (бутилированная, дистиллированная, охлажденная кипяченая, лед для коктейлей)
- Дальнейшая помощь зависит от степени ожога !

Ожоги

Ожог 1-й степени – повреждается роговой слой. Характеризуется покраснением, небольшим отеком, болью.

Ожог 2-й степени – повреждается вся толщина эпидермиса. Краснота, значительная боль, отек, образование пузырей.

Ожог 3-й степени – повреждается эпидермис и часть дермы. Содержимое ожогового пузыря желеобразное, дно ожоговой раны багрово-красное. Значительный отек. Болевая чувствительность сохранена.

Ожоги

Ожог 3б степени – погибают все слои кожи, повреждаются нервные окончания. Болевая чувствительность отсутствует. За пределами очага поражения обширный отек.

Ожог 4 степени – погибает не только вся кожа, но и мышцы, сухожилия, костная ткань. Образуется глубокий струп вплоть до обугливания. Болевая чувствительность отсутствует.

- Последствия ожогов 3б и 4 степени не могут быть полностью устранены без применения пластической хирургии; нервная чувствительность в местах ожогов такой степени будет сокращена либо отсутствовать.

При ожогах запрещено!

- **Нельзя** вскрывать ожоговые пузыри – возможно занесение инфекции в рану!
- **Нельзя** прикасаться к обожженной поверхности руками – также возможно занесении инфекции!
- **Нельзя** отрывать одежду, прилипшую к обожженной поверхности! (синтетические ткани при горении плавятся)
- **Нельзя** использовать при обработке ожога вату! (ее волокна могут остаться в ране)
- **Нельзя** присыпать ожог содой или крахмалом! (они загрязняют ожоговую поверхность, крахмал может стать питательной средой для микроорганизмов)
- **Нельзя** использовать для обеззараживания красящие антисептики (зеленка)

При ожогах нужно!

- После охлаждения места ожога на область ожога любой степени необходимо наложить чистую, лучше стерильную повязку.
- При нахождении человека в сознании ему можно дать обезболивающее, которое он ранее принимал и не имеет к нему аллергической реакции! **Нельзя** давать лекарство, которое человек не принимал ранее и не знает его возможных последствий!
- **В первые 6 часов после ожога** человек должен получать усиленное питье (при обширных ожогах - 1 стакан солевого раствора каждые полчаса (1/2 чайн. л. поваренной соли и 1/4 чайн. л. пищевой соды, растворенные в стакане воды))

Правило ожога!

- Любой ожог может привести к тяжелому повреждению организма: поврежденные ткани отмирают, вызывая интоксикацию (отравление) организма. Поэтому ожоги часто сопровождаются повышением температуры! (повышение температуры возникает даже при солнечных ожогах, если площадь ожога превышает 30% площади тела)
- При видимом повреждении кожи с образованием раневой поверхности **обращение к врачу (в травматологический пункт) обязательно!**

Первая помощь при химических ожогах

- При ожогах агрессивными химическими веществами или кипящими жидкостями с пострадавшего **быстро снимают ту часть одежды, на которую они попали.**
- **Кожу**, на которую попали агрессивные химические вещества (кислоты, щелочи), **промывают большим количеством воды.**
- Далее на область ожога **накладывают стерильную повязку и обращаются к врачу.**

Остановка дыхания и кровообращения

3 признака (сознание, дыхание и пульс)

определяют вид мероприятий первой помощи:

- 1) укладка в восстановительное положение (нет сознания);
- 2) искусственная вентиляция легких (нет сознания и дыхания)
- 3) сердечно-легочная реанимация (отсутствуют все три признака)

	потеря сознания	остановка дыхания	клиническая смерть
Сознание	-	-	-
Дыхание	+	-	-
Пульс	+	+	-
	↓ Восстановительное положение	↓ И В Л	↓ С Л Р

Сердечно-легочная реанимация

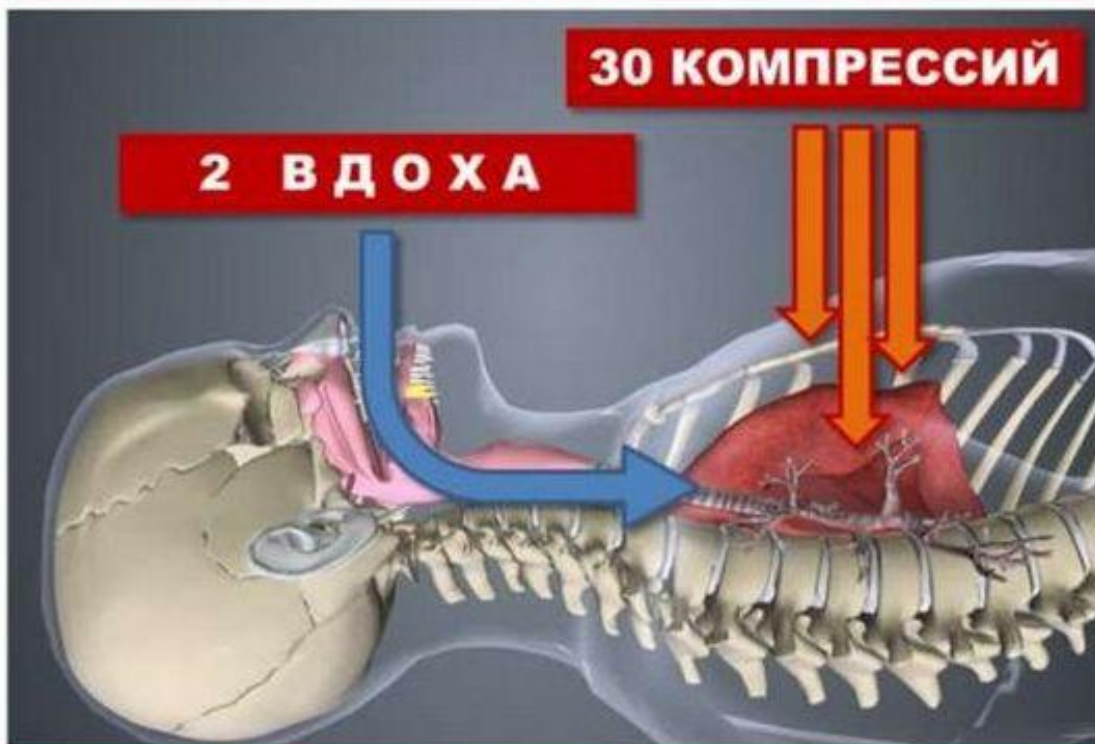


Признаки эффективности СЛР:

**появление пульса на сонной
артерии;
порозовение кожи;
рефлекс зрачков на свет.**

БАЗОВАЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ



ПОСТРАДАВШИЙ НЕ РЕАГИРУЕТ И НЕ ДЫШИТ НОРМАЛЬНО.
АВТОМАТИЧЕСКИЙ НАРУЖНЫЙ ДЕФИБРИЛЛЯТОР НЕДОСТУПЕН.

Продолжайте реанимацию до тех пор, пока:

- не придет Скорая медицинская помощь (103) и не продолжит реанимацию;
- пострадавший не начнет нормально дышать, двигаться, реагировать, открывать глаза;
- вы в состоянии продолжать реанимацию.

Сердечно-легочная реанимация

Правила проведения
непрямого массажа сердца

Глубина продавливания
грудиной клетки

должна быть
не менее 4 - 5 см.

При надавливании
используйте вес тела.



Травмы различных областей тела

- Перелом – повреждение кости с нарушением ее целостности.
- При нарушении целостности кожи под воздействием травмирующего предмета или острого отломка кости образуется открытый перелом. Если целостность кожи не нарушена, перелом называют закрытым.
- Наиболее часты переломы длинных костей конечностей (плечо, предплечье, бедро, голень).

Признаки перелома

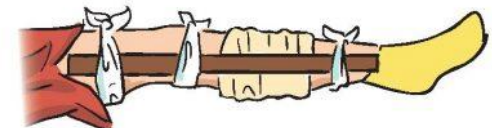
- **Признаки перелома** – резкая боль, невозможность движений в конечности, нарушение ее формы, длины по сравнению со здоровой.
- Иногда обнаруживается патологическая подвижность в месте перелома.
- В отличие от ушиба, при переломе функция конечности нарушается сразу, с момента травмы (*кроме случаев неполных переломов, когда в кости образуется только трещина*).

Полный перелом

- Полный перелом часто сопровождается повреждением крупных сосудов, нервов, что ведет к обильному кровоизлиянию, побледнению, похолоданию кисти или стопы, потере их чувствительности, при отсутствии быстрой помощи грозит омертвением конечности.
- **Первая помощь заключается в транспортной иммобилизации стандартными шинами или подручным материалом.**

Правила иммобилизации

- Фиксировать конечность **в том положении, в котором она находится после травмы**
- **НЕ пытаться** вправить кость на место!
- Фиксировать минимум 2 сустава (выше и ниже перелома). При травме бедра и плеча фиксируют 3 сустава.
- При наличии раны сначала остановить кровотечение и обработать рану.



Особенности переломов различных частей тела

- **При переломе ребра** может пострадать легкое (признак - появление кровохаркания).
- **При переломе позвонка** возможен паралич, вызванный травмой спинного мозга.
- Признаком **перелома руки в районе лучезапястного сустава** является нарушение функции кисти руки – человек не может взять в руку предмет.
- Признаком открытого перелома служит выпадание в рану отломков кости

Обморожения и другие воздействия низких температур

- **Обморожение** - повреждение тканей тела под влиянием холода.
- Основная **причина** повреждения тканей - стойкие изменения в кровеносных сосудах, вызванные их длительным спазмом, который является защитной реакцией организма на охлаждение.
- **Обморожение может произойти не только в морозную погоду, но и при температуре около нуля, особенно при высокой влажности и под воздействием ветра.**

Обморожения

- **Первым признаком обморожения** является потеря чувствительности и побеление кожи
- Обмороженный участок тела имеет **характерный вид**: кожа бледная или синюшная, конечность производит впечатление окаменевшей
- **После согревания** в области обморожения развивается отек, затем постепенно в зависимости от степени обморожения возникают воспалительные изменения, при тяжелых обморожениях — некроз (омертвление).
- **Тяжесть обморожения зависит от продолжительности действия холода!**

Степени обморожения

- **1-ая степень:** наиболее легкая, после согревания на участке обморожения развивается отек, кожа становится синюшной
- **2-ая степень:** более тяжелая, на коже появляются пузыри, наполненные прозрачной жидкостью
- **3-я степень:** тяжелая, образующиеся на коже пузыри содержат кровянистую жидкость, через несколько суток на их месте появляются участки омертвения, которые затем отторгаются, после чего формируются рубцы
- **4-я степень:** крайне тяжелая, поражается не только кожа, но и мягкие ткани и даже кость, омертвевшие ткани мумифицируются (высыхают, сморщиваются, окрашиваются в темно-бурый цвет) и постепенно отторгаются, заживление происходит в течение многих недель и даже месяцев

Помощь при обморожениях

1. пострадавшего нужно как можно скорее согреть, поместив в теплое помещение
2. до прибытия врача отмороженную конечность погрузить в ТЕПЛУЮ воду (t° 37— 40 $^{\circ}$) и осторожно массировать до покраснения кожи и восстановления ее чувствительности
3. наложить асептическую (стерильную) или просто чистую повязку
4. при отморожениях 2-4 степени обязательно! отправить пострадавшего в лечебное учреждение

При обморожениях нельзя!

- **Нельзя** растирать отмороженный участок тела снегом или погружать его в холодную воду!
- **Нельзя** использовать при отогревании горячую воду!, т. к. в связи с утратой чувствительности у пострадавшего возможен ожог пораженного участка
- **Нельзя** при обморожениях 2-4 степени ограничиваться первой помощью - позднее обращение или не обращение к врачу, особенно при тяжелом обморожении, может привести к опасным осложнениям!

Отравление

- Отравления развиваются вследствие попадания в организм человека веществ различной природы в таком количестве, которое способно нарушить жизненно важные функции и создать опасность для жизни.
- **Отравления бывают:** бытовые и производственные; случайные и преднамеренные; пищевые, ингаляционные, накожные, полостные и инъекционные.

Отравление

- **пищевые отравления** - попадание яда в организм через рот в желудочно-кишечный тракт, откуда он всасывается в кровь.
- **ингаляционные отравления** - попадание яда в организм при вдыхании паров токсического вещества,
- **накожные отравления** - попадание яда в организм через незащищенную кожу,
- **полостные отравления** - попадание яда в различные полости тела (нос, ухо)
- **инъекционные отравления** - попадание яда в организм при введении растворов токсических веществ непосредственно в ткани или ток крови с помощью шприца или при укусах ядовитых насекомых и змей.

Отравления средствами бытовой химии - кислоты и щелочи

- Тяжелые отравления также вызывают кислоты и щелочи, часто входящие в состав жидкостей для мытья ванн, для уничтожения пятен ржавчины и др.
- **При попадании кислоты или щелочи в организм** появляется сильная боль во рту, глотке, дыхательных путях. Ожог слизистой оболочки вызывает сильный ее отек, обильное отделение слюны, а резкая боль лишает пострадавшего возможности глотать. Во время вдоха слюна вместе с воздухом может затекать в дыхательные пути, затрудняя дыхание, вызывая удушье

Первая помощь при отравлениях кислотами и щелочами

- до прибытия врача немедленно удалить слюну и слизь изо рта пострадавшего (при ее наличии) и протереть полость рта, нагнув на чайную ложку кусок марли, платок или салфетку
- дать выпить 2-3 стакана воды (не больше), лучше со льдом - разбавить попавшую в организм кислоту или щелочь и уменьшить их прижигающее действие
- при признаках удушья, провести искусственное дыхание способом «рот в нос», т. к. слизистая оболочка рта обожжена

Нельзя при отравлениях кислотами и щелочами!

- **Нельзя** самостоятельно промывать желудок при наличии рвоты! (это может усилить рвоту и привести к попаданию ее в дыхательные пути)
- **Нельзя** пытаться «нейтрализовать» ядовитые жидкости, т. е. давать соду при отравлении кислотами или кислоту при отравлении щелочами (это может привести к образованию газов, усилению боли и кровотечению)

Отравления средствами бытовой химии - не кислоты и щелочи

- В состав средств бытовой химии (косметических средств, моющих средств, лакокрасочных материалов) часто входят этиловый спирт, амиловый, бутиловый спирты, неблагоприятно действующие на нервную систему.
- **При попадании этих препаратов в организм** может возникнуть состояние тяжелого алкогольного отравления с явлениями нарушения дыхания и сердечной деятельности. Даже в легких случаях отмечаются головные боли, головокружение, тошнота, расстройства деятельности желудочно-кишечного тракта.

Первая помощь при отравлении

- **Если пострадавший в сознании** – вызвать у него рвоту (кроме отравлений кислотами и щелочами) и дать обильное теплое питье
- **Пострадавших в бессознательном состоянии** уложить без подушки на живот, голову повернуть в сторону - это предупреждает при рвоте возможность попадания содержимого желудка в дыхательные пути.
- **При западении языка и судорогах в бессознательном состоянии**, когда челюсти крепко сомкнуты и препятствуют нормальному дыханию - осторожно запрокинуть голову и выдвинуть нижнюю челюсть вперед и вверх, чтобы пострадавший мог дышать через нос

Животные яды

- **При укусе змей** отмечаются болезненные явления в области укуса: боль и жжение, быстро появляются припухлость, отечность и краснота, которые могут распространяться на всю конечность.
- Тяжелые отравления сопровождаются повышением температуры тела, тошнотой и рвотой, возможен паралич дыхания.
- У детей возможны судороги, психические расстройства (бред) и нарушение сердечной деятельности

Первая помощь при отравлении ЖИВОТНЫМ ЯДОМ

- незамедлительно выдавить из ранки первые капли крови и/или отсосать яд (если отсасывание производят ртом, необходимо постоянно сплевывать слюну)
- провести иммобилизацию конечности, как при переломе костей
- срочно доставить пострадавшего к врачу!

Нельзя при отравлении животным ядом!

- **Нельзя** прижигать ранку и наносить дополнительные разрезы - они увеличивают опасность попадания в рану болезнетворных микробов
- **Нельзя** накладывать жгут выше места укуса - в конечности нарушится кровообращение, резко увеличится местный отек с образованием обширных кровоизлияний

Животные яды

- **Множественные укусы пчел или ос** также могут представлять опасность для жизни человека.
- Кроме местного отека тканей, отмечаются значительное повышение температуры тела, резкие головные боли, возможны судороги и расстройства сознания.
- Первая помощь - накладывать холодный компресс (грелка со льдом, гипотермический пакет) на голову, внутрь дать стакан очень крепкого и сладкого чая, срочно вызвать врача.
- При укусе пчел обязательно удаляют жало!

Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК)

- Всероссийская служба медицины катастроф является функциональной **подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС)**

ВСМК руководствуется в своей деятельности:

- Конституцией РФ
- **68-ФЗ** «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»,
- **323-ФЗ** «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,
- постановлениями Правительства РФ,
- указами Президента РФ

Нормативно-правовая основа

- **Постановление Правительства РФ № 734 от 26 августа 2013 г. «Об утверждении Положения о Всероссийской службе медицины катастроф»**



Задачи ВСМК

- **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

ВСМК на федеральном уровне

- **координационный орган** - комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности Министерства здравоохранения Российской Федерации
- **постоянно действующий орган управления** - подразделение Министерства здравоохранения Российской Федерации
- **орган повседневного управления** - ФГБУ «Всероссийский центр медицины катастроф "Защита" Министерства здравоохранения Российской Федерации»

ВСМК на межрегиональном уровне

- **орган повседневного управления** - межрегиональные центры медицины катастроф, функции которых осуществляют центры медицины катастроф в **8 городах**: Екатеринбург, Нальчик, Нижний Новгород, Новосибирск, Ростове-на-Дон, Санкт-Петербург, Хабаровск, а также в Москве - Всероссийский центр медицины катастроф «Защита»

323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Глава 1. Общие положения

Глава 2. Основные принципы охраны здоровья

Глава 3. Полномочия федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья

Глава 4. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья

Глава 5. Организация охраны здоровья

Глава 6. Охрана здоровья матери и ребенка, вопросы семьи и репродуктивного здоровья

Глава 7. Медицинская экспертиза и медицинское освидетельствование

Глава 8. Медицинские мероприятия, осуществляемые в связи со смертью человека

Глава 9. Медицинские работники и фармацевтические работники, медицинские организации

Глава 10. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Глава 11. Финансовое обеспечение в сфере охраны здоровья

Глава 12. Организация контроля в сфере охраны здоровья

Глава 13. Ответственность в сфере охраны здоровья

Глава 14. Заключительные положения

Глава 2. Основные принципы охраны здоровья (323-ФЗ)

Статья 6. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи

1. **соблюдение этических и моральных норм**, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных работников медицинской организации;
2. **оказание медицинской помощи** пациенту **с учетом его** физического состояния **и с соблюдением** по возможности культурных и религиозных традиций пациента;
3. **обеспечение ухода** при оказании медицинской помощи;
4. **организация оказания медицинской помощи** пациенту **с учетом** рационального использования его времени;
5. **установление требований к проектированию и размещению медицинских организаций** с учетом соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях;
6. **создание условий**, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации

Статья 10. Доступность и качество медицинской помощи

Обеспечивается:

1. организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности **к месту жительства**, **месту работы** или **обучения**;
2. **наличием** необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации;
3. **возможностью выбора** медицинской организации и врача в соответствии с настоящим Федеральным законом
4. **применением** порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;
5. **предоставлением** медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

Статья 10. Доступность и качество медицинской помощи

6. **установлением** в соответствии с законодательством Российской Федерации **требований к размещению медицинских организаций** государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения **исходя из потребностей населения;**
7. **транспортной доступностью медицинских организаций для всех групп населения**, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения;
8. **возможностью беспрепятственного и бесплатного** использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью;
9. **оснащением медицинских организаций оборудованием** для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья.

Статья 11. Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи

- 1. Отказ в оказании медицинской помощи** в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи **и взимание платы за ее оказание** медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации **не допускаются.**
- 2. Медицинская помощь в экстренной форме** оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину **безотлагательно и бесплатно.** **Отказ в ее оказании не допускается.**

Статья 13. Соблюдение врачебной тайны

- **Сведения** о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, **составляют врачебную тайну**
- **Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну**, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, кроме случаев:

Разглашение врачебной тайны

- **С письменного согласия гражданина или его законного представителя** допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, **в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях**

Разглашение врачебной тайны

- **в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю**
- **при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений**
- **по запросу органов дознания и следствия, суда** в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, **по запросу органов прокуратуры и ... в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением надзора условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно**

Разглашение врачебной тайны

- **в случае оказания медицинской помощи несовершеннолетнему** для информирования одного из его родителей или иного законного представителя
- **в целях информирования органов внутренних дел** о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий

Разглашение врачебной тайны

- **в целях проведения военно-врачебной экспертизы** по запросам военных комиссариатов, кадровых служб и военно-врачебных (врачебно-летних) комиссий
- **в целях расследования несчастного случая на производстве** и профессионального заболевания, а также несчастного случая с обучающимся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность

Разглашение врачебной тайны

- **при обмене информацией медицинскими организациями**, в том числе размещенной в медицинских информационных системах
- **в целях осуществления учета** и контроля в системе обязательного социального страхования
- **в целях осуществления контроля** качества и безопасности медицинской деятельности

Статья 80. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медпомощи

1. **первичная** медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;
2. **специализированная** медицинская помощь, в том числе - высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи;
3. **скорая** медицинская помощь, в том числе скорая специализированная;
4. **паллиативная** медицинская помощь в медицинских организациях (симптоматическая терапия по показаниям, и активные методы лечения, купирующие боль)

Медицинское страхование

- Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья.
- **Цель** медицинского страхования - гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия.
- Медицинское страхование осуществляется в двух видах: обязательном (ОМС) и добровольном (ДМС)

Обязательное медицинское страхование (ОМС)

- Полис обязательного медицинского страхования (Полис ОМС) дает право получать **на территории всей страны на бесплатной основе** ряд медицинских услуг:
- оперативное вмешательство;
- диагностику;
- врачебные консультации;
- анализы;
- услуги в области стоматологии и гинекологии;
- иные обследования (в том числе, диспансеризацию)

Порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 26.10.2017 г. № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» предусматривает проведение диспансеризации **лиц старше 18 лет** следующих категорий:
 - работающие граждане;
 - неработающие граждане;
 - обучающиеся в образовательных организациях по очной форме

Полис ОМС

- **Все граждане РФ**, вне зависимости от пола, возраста, социального статуса и места регистрации, **имеют право получения полиса обязательного медицинского страхования (Полиса ОМС)**.
- Также полис может быть выдан иностранным гражданам и лицам без гражданства, постоянно или временно проживающим на территории РФ и лицам, получившим статус беженца, а также временно пребывающим работающим гражданам государств-членов ЕАЭС (Евро-азиатского экономического сообщества)
- Срок действия полисов единого образца для граждан России – бессрочный, для остальных категорий – до 31 декабря текущего года.

Законодательная база страхования в РФ

- **Федеральный закон № 326-ФЗ** от 29.11.2010 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- Ссылка на последнюю редакцию (2020 г.):
- http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/

ВСЁ)

- **Удачи на зачете!**
- Внимательно читайте вопросы теста, обращайтесь внимание на комментарии к вопросу в скобках (например, *не использовать аббревиатуру, ответить в единственном числе, указать только номер закона цифрой и т.п.*)
- Формулируйте ответ самостоятельно, не пытайтесь скачивать ответы из Интернета – студенты обычно скачивают первую попавшуюся информацию, часто – ошибочные устаревшие формулировки!!!