



**Воронежский государственный университет
Медико-биологический факультет
Кафедра медицинских дисциплин**

**Виды медицинской помощи,
оказываемые при чрезвычайных
ситуациях. Основные цели и
правила оказания первой помощи**

- **Видом медицинской помощи** называется официально установленный перечень лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых в порядке само- и взаимопомощи, медицинским персоналом определенной квалификации в системе лечебно-эвакуационного обеспечения с использованием табельного медицинского оснащения.
- **Любой вид медицинской помощи определяется:**
 - местом его оказания;
 - квалификацией лиц, его оказывающих;
 - соответствующим оснащением.

- В системе этапного лечения пораженных в ЧС с эвакуацией по назначению различают следующие виды медицинской помощи:
- первая помощь;
- доврачебная помощь;
- первая врачебная помощь;
- квалифицированная медицинская помощь;
- специализированная медицинская помощь



- **Первая (медицинская) помощь (ПП)** – вид помощи, включающий комплекс простейших медицинских и других мероприятий, выполняемых непосредственно на месте поражения или вблизи него в порядке само- и взаимопомощи, а также участниками аварийно-спасательных работ с использованием табельных и подручных средств.
- Оптимальный срок оказания первой помощи – **не позднее 30 мин**, а при артериальном кровотечении и асфиксии – не более 5 мин. с момента получения поражения.

- **Доврачебная помощь** – вид медицинской помощи, являющейся дополнением к первой помощи. Оптимальный срок оказания доврачебной помощи - **не позднее одного часа** после получения поражения. Имеет своей целью устранение и предупреждение расстройств (кровотечения, асфиксии, судорог и др.), угрожающих жизни пораженных (больных) и подготовку их к дальнейшей эвакуации. Доврачебная помощь оказывается фельдшером (медицинской сестрой) в очаге поражения.

- **Первая врачебная помощь** – вид медицинской помощи, включающий комплекс лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых врачами общей практики (как правило, на этапе медицинской эвакуации) и направленных на устранение последствий поражений (заболевания), непосредственно угрожающих жизни пораженных (больных), а также профилактику осложнений и подготовку пораженных (больных) при необходимости к дальнейшей эвакуации. Оптимальный срок оказания первой врачебной помощи - **первые 4-6 часов** с момента получения поражения.
- Основные мероприятия первой врачебной помощи по срочности делятся на **неотложные** и мероприятия, выполнение которых в сложившейся обстановке может быть **вынуждено отложено** или перенесено на следующий этап медицинской эвакуации.

- **Квалифицированная медицинская помощь** – вид медицинской помощи, включающий комплекс лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых врачами-специалистами широкого профиля (хирургами, терапевтами) в медицинских формированиях и учреждениях.
Оптимальный срок оказания этого вида медицинской помощи - **первые 8-12 часов** с момента поражения (заболевания).
- Её цель: сохранение жизни пораженных (больных), предупреждение развития тяжёлых осложнений, подготовка (при необходимости) к дальнейшей эвакуации. Различают квалифицированную хирургическую и квалифицированную терапевтическую помощь.

- **Специализированная медицинская помощь** – вид медицинской помощи, включающий комплекс исчерпывающих лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых врачами-специалистами различного профиля (нейрохирургами, травматологами, инфекционистами, токсикологами, педиатрами...) в специализированных лечебных учреждениях с использованием специального оснащения.
- сроки оказания: желательно в **первые сутки**, но не позднее трёх суток в мирное время.

- **Объем медицинской помощи** на этапах медицинской эвакуации не является постоянным и может меняться в зависимости от обстановки.
- **Полный объем** медицинской помощи включает выполнение всего комплекса мероприятий, присущих данному виду медицинской помощи, **сокращенный объем** предусматривает временный отказ от выполнения некоторых мероприятий (отсроченных).
- Лечебно-эвакуационное обеспечение в ЧС включает в себя **медицинскую реабилитацию** - систему медицинских мероприятий, направленных на предупреждение снижения и утраты трудоспособности, скорейшее восстановление нарушенных функций, профилактику осложнений и рецидивов заболеваний, раннее возвращение к профессиональной деятельности.

Варианты этапного оказания медицинской помощи пораженным



- Важнейшим организационным мероприятием системы лечебно-эвакуационного обеспечения (ЛЭО) является **медицинская сортировка** пораженных. Основы ее разработаны выдающимся русским хирургом Н.И.Пироговым, впервые применены в широких масштабах в Крымской войне 1853 — 1856 гг.
- Особенно возрастает значение сортировки при одномоментном многочисленном поступлении пораженных в результате ЧС на этапы медицинской эвакуации.
- **Цель сортировки:** обеспечить оказание пораженным своевременной медицинской помощи в оптимальном объеме и рациональную эвакуацию.
- В состав сортировочных бригад выделяют достаточно опытных врачей, способных быстро оценить состояние пораженных, определить диагноз (ведущее поражение) и прогноз, не снимая повязки и не применяя трудоемкие методы исследования, установить характер необходимой медицинской помощи и порядок эвакуации.

- Результаты медицинской сортировки фиксируются с помощью специальных **сортировочных марок**, а также в первичной медицинской карточке пораженного.

Первичная медицинская карточка ГО

КОРЕШОК ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТОЧКИ

... час ... мин 19... г.

И/звание В/часть

Удостоверение личности, жетон №

Ранен, заболел ... час ... мин 19... г.

Эвакуирован самолетом, сангужавто (подчеркнуть)

куда эвакуировали

нужное обвести

Медицинская помощь

Подчеркнуть	Доза (вписать)
Введено: антибиотик	
Сыворотка ПСС, ПГС	
анатоксин (какой)	
антидот (какой)	
обезболивающие средства	
Произведено: переливание крови, кровозаменителей	
иммобилизация, перевязка	
Жгут наложен, санобработка	

Диагноз

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

Первичная медицинская карточка

Выдана ... час ... мин 19... г.

И/звание В/часть

Удостоверение личности, жетон №

Ранен, заболел ... час ... мин 19... г.

ИЗОЛЯЦИЯ

О	Я	Х	Бак.	Другие пораж.	Отм.	Б	И
---	---	---	------	---------------	------	---	---

Локализация обвести

подчеркнуть мягкие ткани, кости, сосуды, полостные раны, ожоги

Жгут наложен ... час ... мин

Санитарная обработка (подчеркнуть) полная, частичная, не проводится

Эвакуировать (нужное обвести)

куда эвакуировали

Очередность эвакуации: I II III

врач

РАДИАЦИОННОЕ ПОРАЖЕНИЕ

САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА



Сортировочная марка, используемая в работе скорой медицинской помощи



	Операционная I очередь		Эвакуация I очередь
	Операционная II очередь		Эвакуация II очередь
	Противошо- ковая		Госпитальная
	Анаэробная		Легко- пораженные
	Перевозочная I очередь		Изолятор (психиатри- ческий)
	Перевозочная II очередь		Изолятор (инфекцион- ный)
	Спец. обработка		

№	Вид медицинской помощи	Оптимальные сроки оказания	Место оказания
	Первая помощь	30 (5) мин	Очаг поражения
	Доврачебная помощь	1 час	Очаг поражения, фельдшерские пункты
	Первая врачебная помощь	4-5 час	Сохранившиеся ЛПУ
	Квалифицированная помощь	8-12 час	Мед. формирования и учреждения
	Специализированная помощь	24-72 час	Специализированные лечебные учреждения

Основные цели, принципы, объем и правила оказания ПП.

- **Основная цель** первой помощи – спасение жизни пострадавшего, устранение продолжающегося воздействия поражающего фактора и быстрая эвакуация пострадавшего из зоны поражения.
- **Основной принцип** – оказать помощь наибольшему числу пострадавших с использованием простых, но весьма важных приемов для сохранения и поддержания жизни пострадавших до поступления их в лечебные учреждения.
- **Оптимальным сроком** оказания ПП является **30 минут** после получения травмы. При прочих равных условиях, при массовых поражениях предпочтение в очередности оказания медицинской помощи отдается детям и беременным женщинам.

Первая помощь при чрезвычайных ситуациях включает:

- извлечение пораженных из-под завалов, убежищ, укрытий и из транспортных средств;
- тушение горящей и тлеющей одежды;
- введение обезболивающих средств при помощи шприц-тюбика;
- устранение асфиксии путем освобождения верхних дыхательных путей от слизи, крови, грунта, возможных инородных тел, придание определенного положения тела (при западении языка, рвоте, обильном носовом кровотечении) и проведении искусственной вентиляции легких (рот в рот, рот в нос, с использованием S-образной трубки и др.);

- временную остановку наружного кровотечения всеми доступными средствами: прижатие магистральных сосудов выше места кровотечения или прямое давление на рану; наложение жгута при артериальном кровотечении из крупных сосудов (1 час в теплое время года, до получаса в холодное время года), давящей повязки, возвышенное положение части тела или повреждённой конечности, максимальное сгибание в суставе повреждённой конечности;
- борьбу с нарушением сердечной деятельности (закрытый массаж сердца) 30 компрессий 2 вдоха, число компрессий не менее 100 в минуту;
- наложение асептической повязки на рану и ожоговую поверхность;
- наложение окклюзионной повязки при проникающем ранении грудной клетки с использованием прорезиненной оболочки ППМ-С (пакета перевязочного медицинского стерильного) или подручных средств (целлофан, лейкопластырь);

- иммобилизацию (обездвиживание) поврежденной конечности. Главное правило: зафиксировать два соседних сустава выше и ниже места повреждения. При отсутствии табельных и подручных средств прибинтовать ногу к здоровой ноге, руку к телу в положении физиологического сгибания.
- надевание противогаза или шлема для раненого в голову (ШР) при нахождении в зараженной местности;
- введение антидотов при поражении отравляющими веществами и АХОВ;
- частичную санитарную обработку с использованием индивидуального противохимического пакета ИПП-11;
- прием антибиотиков, сульфаниламидных препаратов, противорвотных средств;
- предупреждение переохлаждений и перегреваний;
- эвакуация из очага поражения.

- Все приемы ПП должны быть щадящими. Грубые вмешательства могут повредить пострадавшему и ухудшить его состояние. Если первую медицинскую помощь оказывает не один, а двое или несколько человек, то надо действовать слаженно. В этом случае один из оказывающих помощь должен быть старшим и руководить выполнением всех приемов.
- В зоне ЧС оказание медицинской помощи осложняется значительными разрушениями жилищ, водопровода, канализации, многочисленными пожарами, завалами, большим числом трупов, полным и частичным выходом из строя лечебно-профилактических учреждений, недостатком медицинского персонала....
- Чрезвычайные ситуации требуют не только экстренных мер по их ликвидации, но и, главное, знаний и умений каждого четко и осмысленно действовать в них.

Универсальный алгоритм оказания первой помощи на месте происшествия (Международные рекомендации 2010)

- Оценка ситуации: убедиться в безопасности для себя и пострадавшего;
- Оценка сознания: спросить, что случилось, Вам плохо?
- Позовите на помощь окружающих/вызовите «скорую помощь»
- Открытие дыхательных путей: запрокинуть голову, поднять подбородок.
- Оценка дыхания в течении 10 секунд прежде, чем поставить диагноз остановки дыхания.
- Если дыхание есть: перевести в устойчивое боковое положение; позвоните и вызовите помощь
- Если признаков дыхания нет, попросить вызвать скорую помощь и начинать проводить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание в соотношении 30:2, число компрессий не менее 100 в 1 минуту. Сердечно-лёгочную реанимацию продолжают до прибытия квалифицированной помощи или до появления признаков жизни.
- Если нет возможности выполнять искусственное дыхание, то проводят только закрытый массаж сердца. Это лучше, чем полное отсутствие сердечно-лёгочной реанимации.

Схема оказания первой помощи пострадавшему



Порядок оказания первой помощи при вывихах:

- 1 дать пострадавшему обезболивающее средство
- 2 наложить тугую повязку
- 3 наложить холод
- 4 обеспечить покой поврежденной поверхности
- 5 доставить пострадавшего в медпункт

Порядок оказания первой помощи при обширных ожогах:

- 1 наложить нетугую стерильную повязку
- 2 дать обезболивающее средство
- 3 дать выпить стакан щелочно-солевой смеси
- 4 доставить пострадавшего в медпункт

Порядок оказания первой помощи при обмороке:

- 1 уложить пострадавшего на спину
- 2 обеспечить приток свежего воздуха
- 3 обрызгать лицо холодной водой
- 4 придать ногам возвышенное положение

Порядок оказания первой помощи при утоплении:

- 1 удалить воду из дыхательных путей пострадавшего
- 2 освободить рот пострадавшего от ила и тины
- 3 уложить пострадавшего на спину, запрокинув голову и вытащив язык
- 4 делать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца



ДОЛЖЕН УМЕТЬ КАЖДЫЙ