

С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.
Д. АСФЕНДИЯРОВА

Кафедра: Травматология и Ортопедия.

СРС

ТЕМА: ТАКТИКА РАБОТЫ БРИГАД СМП ПРИ
ЗЕМЛЕТРЯСЕНИИ.

ВЫПОЛНИЛА: Гульматов А.Б

КУРС: 5

ФАКУЛЬТЕТ: ОМ

ГРУППА: 580-2

ПРОВЕРИЛА: ЗУБИ Ю. Х.

ПЛАН:

- Введение
- Классификация ЧС
- Характеристика землетрясений
- Фазы оказания медицинской помощи пораженным при ЧС
- Объем первой медицинской помощи при землетрясении
- Литература.

ВВЕДЕНИЕ

- Оказание медицинской помощи пострадавшему от стихийных бедствий населению в ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС организуется и материально обеспечивается государством. Непосредственно в очаге стихийного бедствия организуется оказание пораженным первой медицинской и первой врачебной помощи, а в расположенных за пределами очага лечебных учреждениях оказывается квалифицированная и специализированная медицинская помощь.

МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ (ЧС).

Чрезвычайная ситуация - это нарушение нормальных условиях жизнедеятельности людей на определенной территории, вызванное аварией, катастрофой, стихийным или экологическим бедствием, а также массовым инфекционным заболеванием, которые могут приводить к людским и материальным потерям.

В основе причин возникающих ЧС в 70-80% случаев лежат непродуманные действия, безответственность, халатность, низкий уровень профессиональной подготовке людей

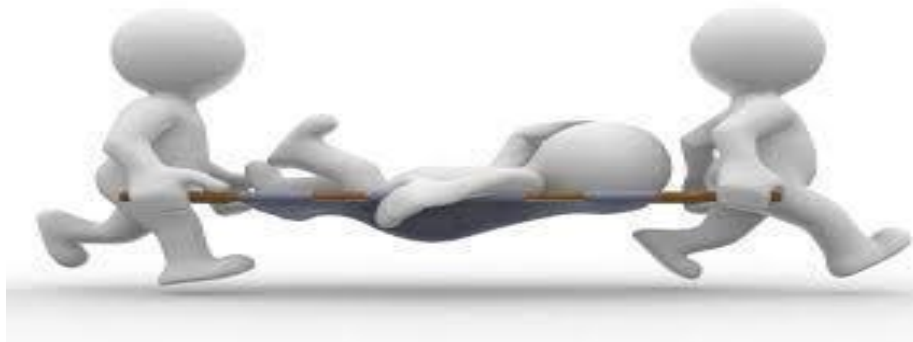
- ⦿ Землетрясение — подземные толчки, удары и колебания земли, вызванные естественными процессами, происходящими в земной коре.
Землетрясения бывают тектонические, вулканические, обвальные и в виде моретрясений. Они обычно охватывают обширные территории.
- ⦿ По своему разрушающему действию землетрясения схожи с действием ударной волны ядерного взрыва. Участок земли, из которого исходят волны, называется центром, а точка, расположенная над ним на поверхности земли, — эпицентром землетрясения.
Для определения силы землетрясения принята двенадцатибалльная шкала.



- Наиболее часто при землетрясениях повреждаются конечности. Почти у половины пораженных имели место повреждения костей. Большой удельный вес занимали ушибы мягких тканей и множественные травмы различной локализации.
- Анализ причин травм при землетрясениях показывает, что в 10% случаев травмы были получены в результате обвалов, обрушения стен и крыш зданий, в 35% — от падающих конструкций, обломков зданий и в 55% — от неправильного поведения самих пораженных, необоснованных действий, обусловленных страхом и паникой.

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

это комплекс простейших медицинских мероприятий, выполняемых на месте катастрофы преимущественно в порядке оказания само- и взаимопомощи, а также участниками спасательных работ, с использованием табельных и подручных средств осложнений.



ФАЗЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЕННЫМ ПРИ ЧС:

○ I – фаза изоляции.

Продолжительность: от момента катастрофы до начала выполнения спасательных работ (минуты, часы, сутки). Характеристика:

- помощь пораженному населению извне невозможна;
- масштабы бедствия еще не оценены;
- незащищенное население проблему выживания решает путем оказания само-и взаимопомощи.

II – фаза спасения.

Продолжительность: 10-12 дней.

Характеристика:

- спасательные работы отрядами, прибывшими из районов, которые не пострадали от бедствия;
- развертываются медицинские формирования для оказания неотложной медицинской помощи;
- осуществление сортировки пораженных;
- рассредоточение пораженных;
- оказание помощи по жизненным показаниям;
- эвакуация.

○ III – фаза восстановления.

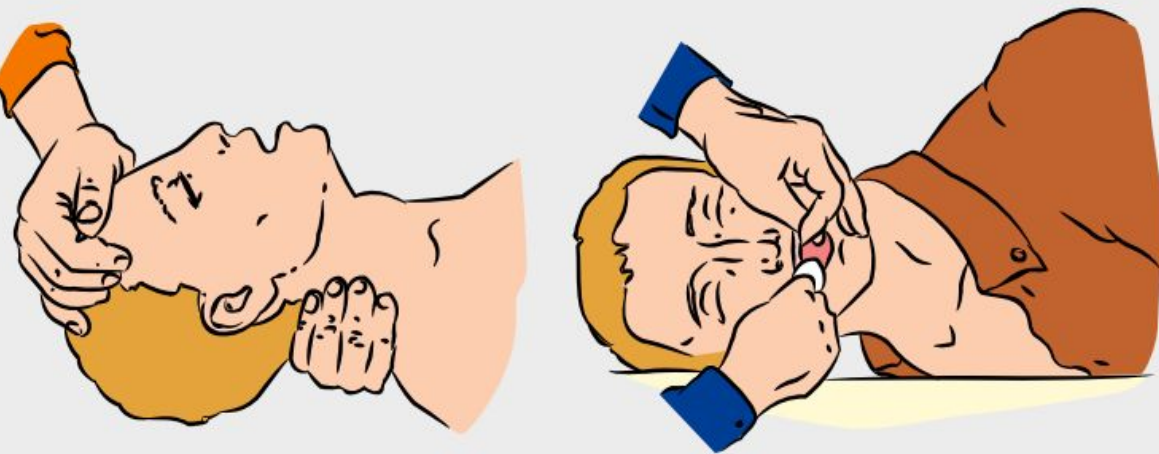
Продолжительность: для пораженных эта фаза начинается после эвакуации в безопасные районы до окончательного исхода. Характеристика:

- полноценное обследование;
- дальнейшее лечение;
- последующая реабилитация согласно современным достижениям науки и практики

ОБЪЕМ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИИ:

- извлечение пострадавших из-под завалов (перед тем как высвободить конечность от сдавления, на ее основание накладывают жгут, который снимают только после того, как будет произведено тугое бинтование конечности от периферии до жгута), вывод ослепленных из очага, тушение горячей одежды или попавших на тело горящих смесей;



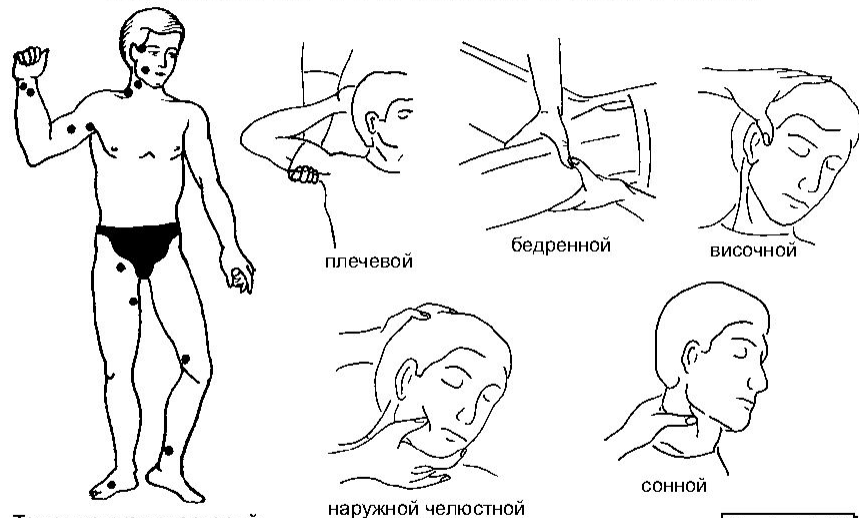


- борьба с асфиксией путем освобождения дыхательных путей от слизи, крови и возможных инородных тел; при западании языка, рвоте, обильном носовом кровотечении пострадавшего укладывают на бок; при западании языка его прокалывают булавкой, которую фиксируют со стороны наружной дужки бинтом к шее или подбородку;

- искусственная вентиляция легких методом “рот ко рту” или “рот к носу”, а также с помощью 8-образной трубки;



ОСТАНОВКА АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ



Точки прижатия артерий:

Слайд 4.5.37

- придание физиологически выгодного положения пострадавшему;

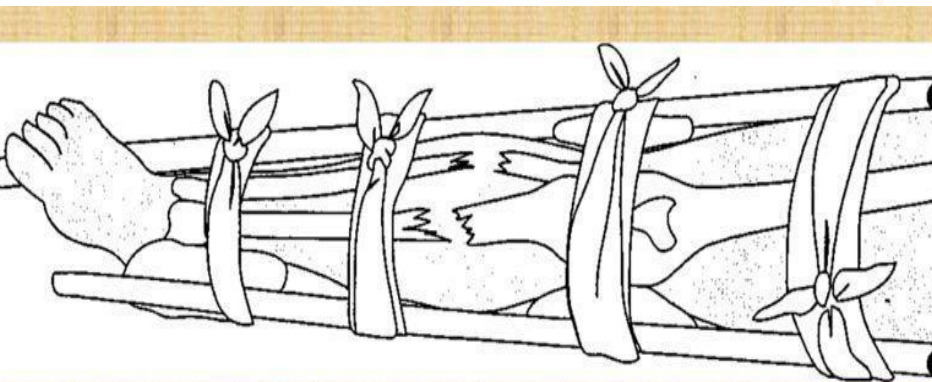
- закрытый массаж сердца;
- временная остановка

кровоотечения всеми доступными средствами: давящей повязкой, пальцевым прижатием, жгутом и т. д.;

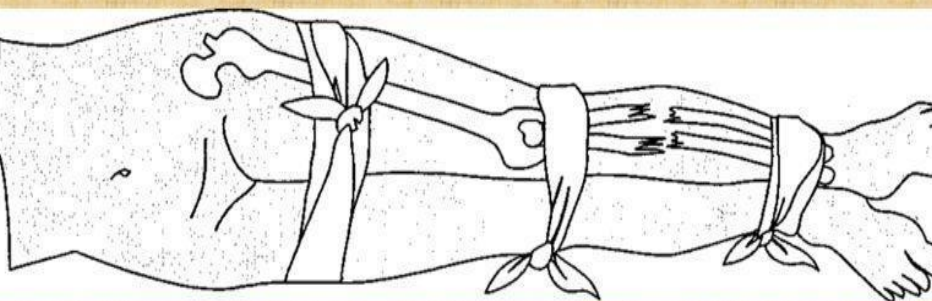
- иммобилизация поврежденной области простейшими средствами;
- наложение асептической повязки на рану и ожоговую поверхность;



- ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПОВРЕЖДЕННОЙ ОБЛАСТИ ПРОСТЕЙШИМИ СРЕДСТВАМИ

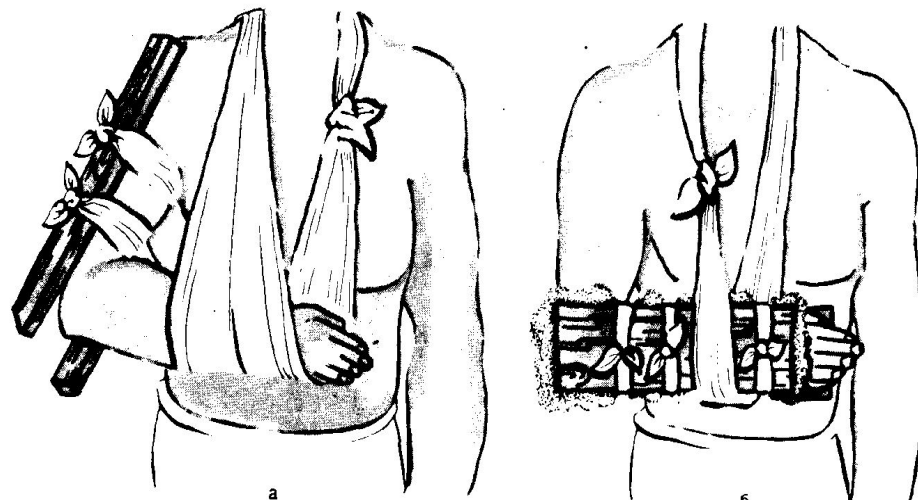


Иммобилизация голени с помощью подручных средств



Аутоиммобилизация

Аутоиммобилизация — фиксация сломанной конечности к здоровым частям тела: рука прибинтовывается к туловищу, сломанная нога — к здоровой ноге



ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ПОЗВОНОЧНИКА



- ранний вынос (вывоз) пострадавших из очага и сосредоточение их в обозначенных укрытиях;
- подготовка и контроль за эвакуацией пострадавших в ближайший медицинский пункт или в места погрузки пораженных на транспорт.

ЛИТЕРАТУРА:

- Сахно И.И., Сахно В.И. - Медицина катастроф, 2002г.
- Гостюмен. Азбука выживания. - М., 2006.
- <http://yourlib.net/content/view/2750/43/>
- <http://www.arspas.ru/konsult/detail.php?ID=1258>