



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

**Виды медицинской помощи,  
оказываемые при чрезвычайных  
ситуациях.**

- ***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.

- 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 ... 19... г.

И/звание ... В/часть ...

Удостоверение личности, жетон № ...

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

**Медицинская помощь**

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

Жгут наложен ... час ... мин

Санитарная обработка (подчеркнуть) полная, частичная, не проводится

Эвакуировать (нужное обвести)

куда эвакуировали

Очередность эвакуации: I II III

врач \_\_\_\_\_

**ИЗОЛЯЦИЯ**

**САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА**

Локализация обвети

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

**РАДИАЦИОННОЕ ПОРАЖЕНИЕ**



# 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 пострадавших из-под завалов, убежищ, укрытий и из транспортных средств;
- тушение горячей 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: пальцевого прижатия магистральных сосудов; наложение жгута, давящей повязки, возвышенное положение части тела или повреждённой конечности, максимальное сгибание 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 открытом ранении грудной клетки с использованием прорезиненной оболочки ППМИС (пакета перевязочного медицинского индивидуального стерильного) или подручных средств (целлофан, лейкопластырь);

- иммобилизацию поврежденной конечности (обездвиживания – табельные, подручные средства);
- 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.