**Методические рекомендации для студентов**

**Тема** « Экстренная помощь в очагах катастроф»

**Значение темы:**

Медицинский работник должен владеть методом оказания неотложной доврачебной помощи, владеть современными технологиями оказания первой медицинской помощи условиях чрезвычайных ситуаций; взаимодействовать с бригадами первой медицинской помощи; подготовить пациента к транспортировке.

На основе теоретических знаний и практических умений обучающийся должен

 **знать**:

* Порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим.

 **уметь:**

* Предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту.
* Оказывать первую помощь.

Студент должен овладеть **общими компетенциями:**

**ОК 3.** Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

Студент должен овладеть **профессиональными компетенциями**:

**ПК 3.1**.Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

**ПК 3.2**. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

**ПК 3.3.** Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками при чрезвычайных ситуациях.

**План изучения темы:**

1. **Содержание темы.**

При анализе опыта ликвидации медико-санитарных последствий ЧС на территории нашей страны и за рубежом, в ходе оказания медицинской помощи пораженным были выделены три фазы оказания помощи при чрезвычайных ситуациях.

Первая фаза /изоляции/ характеризуется тем, что пораженному населению в зоне ЧС помощь извне невозможна, вследствие разрушения путей сообщения, средств связи, коммуникаций и т.д. Масштабы бедствия не поддаются оценке. Проблема выживания решается путем оказания само и взаимопомощи. Фаза изоляции длится с момента возникновения катастрофы до начала организованного проведения спасательных работ. Ее продолжительность может быть от нескольких минут (Свердловск, Арзамас 1988 г.) до нескольких часов при землетрясении в Нефтегорске (1995г.), или нескольких суток при землетрясении в Армении (1988 г).

В период фазы изоляции первая медицинская помощь в зоне землетрясения оказывается, как правило, лицами, не имеющими медицинского образования с использованием подручных средств.

Вторая фаза /спасения/ продолжается от начала организованных спаса-тельных работ до завершения эвакуации пострадавших за пределы очага.

В период фазы спасения важная роль в организации и оказании неотложной медицинской помощи в очаге массовых санитарных потерь принадлежит бригадам скорой медицинской помощи, постоянная готовность которых до минимума может сократить длительность фазы изоляции. Их назначением является: проведение медицинской разведки, медицинская сортировка пораженных, организация и оказание неотложной медицинской помощи, информация органов управления о медико-санитарных последствиях катастроф.

Кроме того, в район катастрофы для расширения и усиления возможностей бригад скорой медицинской помощи направляются дополнительно созданные в здравоохранении бригады экстренной помощи (фельдшерские и врачебно-сестринские).

Эти формирования обеспечивают оказание медицинской помощи пораженным в объеме доврачебной и первой врачебной. Основной части пораженных в очагах катастроф с механическим поражающим фактором для восстановления жизненных функций и подготовки к эвакуации в лечебные учреждения должны быть проведены мероприятия в объеме первой врачебной помощи. Для этой цели силами территориального здравоохранения в зоне ЧС или непосредственной близости от нее развертывается первый этап медицинской эвакуации. Его создают за счет сохранивших работоспособность, в очаге катастрофы или непосредственной близости, лечебно-профилактических учре-ждений, развернутых медицинскими отрядами в пригодных для этого помещениях медицинских пунктов, подвижные полевые медицинские подразделения.

После оказания пораженным первой медицинской, доврачебной и первой врачебной помощи в зоне ЧС они направляются на второй этап медицинской эвакуации - в соответствующим образом оснащенные, обеспеченные подготовленным квалифицированным персоналом лечебные учреждения, расположенные за пределами очага катастрофы, где им должна быть оказана квалифицированная и специализированная медицинская помощь и проведено лечение до окончательных исходов. Выполнением этих всех видов медицинской помощи завершается оказание полного объема медицинской помощи.

На период массового поступления для приема и проведения медицинской сортировки, а также организации и оказания медицинской помощи и эвакуации пораженных, этапы медицинской эвакуации могут усиливаться бригадами специализированной помощи (БСМП) постоянной готовности.

Данные формирования создаются заблаговременно на базе региональных и территориальных центров медицины катастроф, научно-исследовательских и медицинских институтов, институтов усовершенствования врачей и крупных ЛПУ здравоохранения.

Третья фаза /восстановления/ характеризуется проведением планового лечения и медицинской реабилитации пораженных до окончательного исхода.

Перед службами, привлекаемыми к ликвидации медико-санитарных последствий катастроф, стоят следующие основные задачи:

1. Своевременное оказание медицинской помощи, эвакуация и лечение пораженных.

2. Восстановление здоровья пораженных с целью их быстрейшего возвращения их к труду, максимальное снижение числа безвозвратных потерь в очагах катастрофы, а также показателей инвалидности и летальности на путях и этапах медицинской эвакуации.

3. Проведение лечебно-профилактических мероприятий, направленных на снижение психоэмоционального воздействия катастроф на население.

4. Обеспечение санитарного благополучия населения в районах катастроф, предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний.

5. Сохранение здоровья личного состава службы в период ликвидации последствий ЧС, оказание медицинской помощи персоналу спасательных подразделений.

6. Проведение судебно-медицинской экспертизы погибших. Судебно-медицинское освидетельствование пораженных для определения степени тяжести травм и прогноза оценки потери трудоспособности.

Основная цель ПМП - спасение жизни пораженного, устранение воздействия поражающего фактора ЧС и быстрейшая эвакуация пораженного из зоны ЧС. Оптимальный срок для оказания ПМП - до 30 мин после получения поражения. При остановке кровообращения или дыхания это время сокращается до 5 мин.

Следует подчеркнуть, что термин «первая медицинская помощь» принятый в гражданской обороне и в гражданском здравоохранении – для медицинской службы Вооруженных сил принят термин «Первая помощь». Определение «Первая помощь» для вооруженных сил предполагает два раздела оказания помощи выполняемых в порядке само и взаимопомощи:

1. «Первая помощь» - включает мероприятия по поиску раненых на поле боя, укрытие раненых от воздействия средств поражения и вынос (вывоз) раненых с поля боя.

2. Собственно «Первая медицинская помощь» – комплекс простейших медицинских мероприятий направленных на поддержание и сохранение жизни раненного на поле боя и в ходе эвакуации на этапы медицинской эвакуации.

Применение термина «Первая помощь» в Вооруженных силах юридически дает право военнослужащим, оказывающим помощь раненному сослуживцу на поле боя, не попасть под действие закона военного времени «…невыполнение приказа командира (начальника)…».

Мероприятия данного вида медицинской помощи, в порядке само- и взаимопомощи, у детей дошкольного и младшего школьного возраста невыполнимы.

К мероприятиям первой медицинской помощи в очаге поражения (зоне ЧС) относятся:

1) временная остановка наружного кровотечения;

2) наложение асептических повязок на раны и ожоговые поверхности, в том числе и окклюзионных повязок на раны грудной клетки при открытом пневмотораксе;

3) транспортная иммобилизация конечностей с помощью шин и подручных средств при переломах, обширных ранах, ожогах, повреждениях магистральных сосудов, суставов, при травматическом токсикозе;

4) простейшие противошоковые мероприятия с использованием противоболевых средств и путем устранения причин, обусловливающих возникновение шока (своевременная остановка кровотечения, иммобилизация переломов, согревание пораженного и др.);

5) простейшие реанимационные мероприятия, направленные на восстановление дыхания и сердечной деятельности путем проведения искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца;

6) в зоне радиоактивного заражения - профилактика радиационных поражений путем защиты органов дыхания и пищеварения от попадания в них РВ, своевременное проведение частичной санитарной обработки кожных покровов и слизистых оболочек и частичной дезактивации одежды, использования медицинских радиозащитных средств;

7) в очаге химического поражения - надевание на пораженного противогаза, введение антидота, удаление с открытых участков кожи АХОВ (ОВ) с помощью содержимого индивидуального противохимического пакета - (ИПП-8А, ИПП-10), вынос и вывоз из зоны заражения и др.;

8) в очаге эпидемических заболеваний (очаге биологического поражения) - выявление инфекционных больных, проведение экстренной профилактики.

Вне зависимости от размеров катастрофы и ее вида каждому пораженному должно быть обеспечено оказание ПМП на месте получения поражения.

**Доврачебная помощь** - расширяет возможности ПМП за счет участия в ней персонала со средним медицинским образованием и использованием табельных медицинских средств. Ее оказание обеспечивает личный состав бригад экстренной доврачебной медицинской помощи (БЭДМП), медсестры врачебно-сестринских бригад (ВСБ) службы медицины катастроф, фельдшерские бригады скорой медицинской помощи (СМП).

**Самостоятельная работа:**

1. Составьте в тетради алгоритм экстренной помощи в очагах катастроф.

**Итоговый контроль знаний:**

Проверка тетрадей.

**5. Подведение итогов.**

**6. Домашнее задание :** экстренная помощь при ожогах и отморожениях.

**Литература**:

Основная литература

1. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс]: учеб. пособие / И. П. Левчук, А. А. Бурлаков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. – Режим доступа: http: //www.studmedlib. ru/book.

**Дополнительная литература**

1. Хван, Т. А. [Безопасность жизнедеятельности](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&res_id=31175) : учеб. пособие / Т. А. Хван, П. А. Хван. - 9-е изд., испр. и доп. - Ростов н/Д : Феникс, 2012. - 443 с.
2. Занько, Н. Г. [Безопасность жизнедеятельности](http://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&res_id=31599) : учеб. для вузов / Н. Г. Занько, К. Р. Малаян, О. Н. Русак ; ред. О. Н. Русак. - 14-е изд., стер. - СПб. : Лань, 2012. - 672 с.

**Электронные ресурсы**

1. ЭБС КрасГМУColibris
2. ЭБС Консультант студента
3. ЭБС ibooks
4. ЭНБ elibrary