**Содержание**

Введение

# 1. Организация неотложной медицинской помощи населению при чрезвычайных ситуациях

2. Медицинская служба гражданской обороны

3. Первая медицинская помощь

4. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в комплексе медицинской защиты населения при чрезвычайных ситуациях

Заключение

Список литературы

**Введение**

Чрезвычайная ситуация - нарушение нормальных условий жизни и деятельности людей на объекте или определенной территории, акватории, вызванное аварией, катастрофой, стихийным или экологическим бедствием (эпизоотия, эпифеотия), применением противником современных средств поражения, приведшим или могущим привести к людским и материальным потерям.

Катастрофа - авария с человеческими жертвами, с разрушением или уничтожением объектов и других материальных ценностей, с нанесением ущерба окружающей среде.

Стихийные бедствия - разрушительные природные явления, в результате которых может возникнуть или возникает угроза жизни и здоровью людей, происходит разрушение или уничтожение материальных ценностей и элементов окружающей природной среды.

Экологические бедствия - аномалии, возникающие в природе в результате стихийных бедствий и техногенных аварий или воздействия хозяйственной деятельности человека на природные процессы, приводящие к неблагоприятным изменениям природной среды, к угрозе жизни и здоровью людей, а также к ущербу народного хозяйства.

В чрезвычайных ситуациях вероятно возникновение сложных условий обстановки, которые будут определяющим образом влиять на организацию и проведение мероприятий здравоохранения по оказанию медицинской помощи и лечению пострадавших. Основными из этих условий являются:

- массовость, одномоментность (в короткий период времени) возникновение потерь среди населения, разнообразный характер и тяжесть поражения;

- нарушение работоспособности медицинских учреждений;

- возможное заражение обширных районов местности, продовольствия, воды РВ, ОВ, бактериальными средствами, сильнодействующими и ядовитыми веществами;

- сложность санитарно-эпидемиологической обстановки в очагах массового поражения и в районах размещения населения в ходе эвакуационных мероприятий гражданской обороны;

- несоответствие потребности в силах и средствах здравоохранения их наличию;

- сложность управления силами и средствами при ликвидации последствий нападения противника.

Вместе с тем каждая область (край, республика) имеет свои, только ей свойственные особенности условий, которые также могут оказать влияние на организацию и проведение мероприятий здравоохранения в очагах массового поражения и районах стихийных бедствий.

Организовать медицинское обеспечение населения в таких весьма сложных условиях, используя существующую сеть медицинских учреждений здравоохранения мирного времени крайне затруднительно. Это обусловило создание в системе здравоохранения специальной организации - медицинской службы гражданской обороны (МС ГО) и разработку соответствующих форм и методов работы ее формирований, учреждений и органов управления.

# 1. Организация неотложной медицинской помощи населению при чрезвычайных ситуациях

Медицинские мероприятия по защите населения представляют собой комплекс организационных, лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических и противоэпидемических, направленных на предотвращение или ослабление поражающих воздействий чрезвычайных ситуаций на людей, оказание пострадавшим медицинской помощи, а также на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в районах ЧС и в местах размещения эвакуированного населения.

Они являются составной частью медико-санитарного обеспечения населения и личного состава спасательных формирований в зоне чрезвычайной ситуации, планируются и осуществляются в зависимости от режима функционирования РСЧС с привлечением сил и средств министерств и ведомств, непосредственно решающих задачи защиты жизни и здоровья людей, а также специализированных функциональных подсистем РСЧС: экстренной медицинской помощи, санитарно-эпидемиологического надзора, путем создания и развертывания формирований и учреждений Всероссийской службы медицины катастроф. Организационно-методическое руководство и координацию деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, предприятий, учреждений и организаций в данной области осуществляют специалисты соответствующих органов управления ГОЧС. На территориальном уровне эти задачи выполняют структурные подразделения медицинской защиты федеральных органов исполнительной власти, органов управления ГОЧС субъектов Российской Федерации.

Оказание медицинской помощи населению в ходе ликвидации чрезвычайной ситуации организуется и материально обеспечивается государством. Для этого в зависимости от обстановки могут привлекаться силы и средства регионального и федерального уровня.

К медицинским мероприятиям, проводимым в очаге чрезвычайной ситуации, относятся: медицинская разведка места стихийного бедствия; розыск и спасение пострадавших, их медицинская сортировка; оказание первой медицинской и первой врачебной помощи пораженным и больным; осуществление эвакуации в лечебные учреждения и лечение.

Непосредственно в очаге поражения организуется оказание пораженным первой медицинской и первой врачебной помощи, а в расположенных за пределами очага лечебных учреждениях оказывается квалифицированная и специализированная медицинская помощь. Первая медицинская помощь оказывается на месте поражения в порядке само- и взаимопомощи самими пострадавшими, прибывающими командами спасателей.

В медицинских формированиях, развертываемых при массовых поражениях населения в зоне чрезвычайной ситуации, организуется:

- прием и медицинская сортировка поступающих пораженных, оказание им первой врачебной помощи (если не была оказана ранее) и неотложная квалифицированная медицинская помощь;

- временная госпитализация пораженных и изоляция инфекционных больных и лиц с нарушением психики;

- подготовка пораженных к эвакуации в стационарные лечебные учреждения для продолжения лечения в них до исхода поражения (заболевания).

Организация и осуществление медицинской помощи пораженным строится с учетом общей и медицинской обстановки, размеров и структуры санитарных потерь, общих принципов этапного и лечебно-эвакуационного обеспечения.

Сущность системы этапного лечения состоит в своевременном, последовательном и преемственном оказании медицинской помощи в зоне чрезвычайной ситуации и на этапах медицинской эвакуации в сочетании с эвакуацией пораженных (больных) до лечебного учреждения, где может быть оказана исчерпывающая медицинская помощь в соответствии с имеющимся поражением.

**2. Медицинская служба гражданской обороны**

*МС ГО -* это специальная организация в системе здравоохранения, предназначенная для медицинского обеспечения населения в условиях чрезвычайных ситуациях.

Эта служба является функциональной системой в здравоохранении для решения задач в особых условиях, возникших в стране или отдельных её районах.

МС ГО страны создает Министерство здравоохранения РФ, она является общегосударственной службой в системе гражданской обороны.

На местах её создают территориальные органы управления. На предприятиях, учреждениях, организациях начальник МС ГО - главный врач медико-санитарной части (здравпункта, поликлиники). Начальники МС ГО подчиняются соответствующим начальникам гражданской обороны республики (области, края и др.), а по специальности - вышестоящему начальнику МС ГО.

Кроме сил и средств территориального здравоохранения для медицинского обеспечения населения используются силы и средства медицинской службы других министерств и ведомств, а также широко привлекается местное население.

На МС ГО возлагаются следующие основные задачи:

- быстрейшее восстановление здоровье пострадавшего населения, возвращение его к труду, снижение инвалидности и летальности;

- предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний;

- обеспечение санитарного благополучия населения, устранения неблагоприятных санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, охрана здоровья личного состава учреждений гражданской обороны.

Выполнение этих задач обеспечивается проведением комплекса мероприятий (подготовка сил и средств службы, поддержание их в постоянной готовности, проведение лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических, противоэпидемических и других мероприятий). Характер, организация и порядок осуществления этих мероприятий имеет свои особенности, обусловленные содержанием каждой из основных задач МС ГО.

Успешное выполнение первой основной задачи МС ГО - быстрейшее восстановление здоровье пострадавшего населения, возвращение его к труду, снижение инвалидности и летальности - в условиях чрезвычайной ситуации может быть достигнуто при правильной организации и проведении комплекса следующих научно обоснованных мероприятий.

1. Подготовка сил и средств МС ГО, поддержание их в готовности для медицинского обеспечения населения при проведении мероприятий гражданской обороны и правильная организация их работы. Важное место среди них занимает подготовка необходимого количества формирований, учреждений и органов управления ими. Учитывая крайне высокую потребность врачебных кадров для выполнения первой основной задачи, важно обеспечить готовность среднего медицинского персонала взять на себя проведение ряда довольно сложных медицинских мероприятий, освободив от них врача (переливание крови и кровезаменителей, выполнение новокаиновых блокад, подготовка операционного поля и др.). Большое значение приобретает также использование современных достижений медицинской науки и техники, повышение производительности труда медицинского персонала с тем, чтобы минимальными силами и средствами выполнять больший объем работы, используя прогрессивные методы организации труда (бригадные методы работы и др.), осуществляя рациональный манёвр объемом медицинской помощи, а также имеющимися силами и средствами с учетом складывающейся медико-тактической обстановки.

Особое место отводится своевременному и качественному оказанию медицинской помощи и последующему лечению пораженных. Важное значение приобретают мероприятия по подготовке населения, личного состава формирований гражданской обороны к оказанию первой медицинской помощи в очагах массового поражения. Большое значение имеет также специальная подготовка медицинского состава формирований и учреждений МС ГО по вопросам патогенеза, клиники и лечения пострадавших от оружия массового поражения; умение врачей нехирургических специальностей оказывать медицинскую помощь при неотложных состояниях у пораженных (шок, кровотечение и др.).

2. Проведение комплекса мероприятий МС ГО по защите населения от оружия массового поражения (использование средств, предупреждающих или ослабляющих поражение населения радиоактивным излучением, ОВ, БС, сильнодействующими ядовитыми веществами) .

3. Организаций взаимодействия сил и средств МС ГО с другими службами гражданской обороны, а также ведомственными медицинскими службами.

Вторая основная задача МС ГО - предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний. Успешное её выполнение потребует проведения следующего научно обоснованного комплекса мероприятий.

1. Проведение мероприятий противобактериологической защиты населения в первую очередь на случай аэрогенного инфицирования (бактериологической разведки, экстренной профилактики зараженных БС, своевременного использования индивидуальных и коллективных средств защиты, организации карантина и др.).

2. Выявление заболевших, их изоляция и госпитализация, развертывание инфекционных стационаров, перепрофилирование больниц МС ГО в инфекционные стационары, обеспечение противоэпидемического режима работы во всех лечебных учреждениях и др.

3. Усиление контроля за проведением санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий среди населения.

4. Организация и проведение дезинфекционных мероприятий в бактериологических очагах.

5. Подготовка сил и средств МС ГО для выполнения всех перечисленных мероприятий противобактериологической защиты.

Выполнение третье задачи МС ГО - обеспечение санитарного

благополучия населения, устранения неблагоприятных санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, охрана здоровья личного состава учреждений гражданской обороны - требует участия не только сил МС ГО, но и здравоохранения в целом, а также ряда служб гражданской обороны. Среди мероприятий, направленных на выполнение этой задачи, важное значение приобретают следующие.

1. Лабораторный контроль заражения питьевой воды и продуктов РВ, ОВ и БС.

2. Санитарно-гигиенический контроль за условиями размещения населения, за санитарной обработкой людей, а также за уборкой и захоронением трупов людей и животных в очагах массового поражения.

3. Участие в разработке соответствующих рекомендаций по режиму работы и жизни населения на территории, зараженной РВ, ОВ и БС.

4. Проведение массовой санитарно-просветительной работы среди населения и др.

Таким образом, выполнение основных задач МС ГО потребует планомерного проведения сложного комплекса лечебно-эвакуационных, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий. Эти мероприятия составляют содержание понятия "медицинская защита населения" в системе гражданской обороны.

3. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения пораженных

Под лечебно-эвакуационным обеспечением поражённых принято понимать систему научно обоснованных мероприятий по оказанию поражённому населению медицинской помощи и его лечению, связанному с эвакуацией за пределы очагов массового поражения. Оно является одним из важнейших видов деятельности МС ГО, направленным на выполнение её первой основной задачи. В системе лечебно-эвакуационного обеспечения поражённых предусматривается оказание трёх видов оказания медицинской помощи: первая медицинская помощь, первая врачебная и специализированная медицинская помощь.

**3. Первая медицинская помощь**

Первая медицинская помощь оказывается непосредственно на месте поражения или вблизи от него с использованием табельных и подручных средств оказания помощи. Своевременно и правильно оказанная первая медицинская помощь спасает жизнь пораженному и предупреждает развитие неблагоприятных исходов. Она выполняется самим пораженным (самопомощь) или другим лицом (взаимопомощь). В связи с тем, что формированиям гражданской обороны для выдвижения в очаг требуется определенное время, своевременность оказания первой медицинской помощи пораженным может быть обеспечено в порядке само- и взаимопомощи.

При организации первой медицинской помощи особое внимание необходимо обращать на своевременность ее оказания при травмах, сопровождающихся кровотечением, шоком, асфиксией, потерей сознания, отравлением окисью углерода, на уменьшение или полное прекращение воздействия на пострадавшего поражающих факторов РВ, ОВ и др., а также в подготовке пораженных к эвакуации.

В объеме первой медицинской помощи особое значение приобретает выполнение таких мероприятий, как остановка наружного кровотечения посредством тампонады раны подушечками перевязочного пакета, давящей повязки, наложения жгута (закрутка из подручных средств), введение обезболивающих средств, устранение асфиксии, проведение искусственного дыхания, непрямой массаж сердца с целью восстановления сердечной деятельности, закрытие раневой поверхности повязкой и др.

Учитывая сказанное, первая медицинская помощь должна быть оказана как можно раньше в порядке само- и взаимопомощи и личным составом гражданской обороны.

Для оказания первой медицинской помощи пораженным в составе спасательных (сводных) отрядов (команд) объектов гражданской обороны в очаг вводятся санитарные дружины. Командир отряда ставит им задачу, определяя место и время выполнения работы по оказанию пораженным первой медицинской помощи, выделяет из отряда носильщиков для выноса пораженных до места их погрузки на транспорт и осуществления погрузки.

Непосредственное руководство санитарной дружиной по вопросам оказания медицинской помощи осуществляет начальник МС ГО пострадавшего объекта через начальника медицинского пункта спасательного (сводного) отряда. Помощь им в этом осуществляет заместитель начальника отряда первой медицинской помощи (ОПМ) по массовым формированиям, который обеспечивает также пополнение санитарных дружин средствами оказания медицинской помощи.

Первая врачебная помощь - комплекс лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых врачами на первом этапе медицинской эвакуации с целью устранения последствий поражения, непосредственно угрожающих жизни пораженного, предупреждения развития в дальнейшем раневой инфекции и подготовки пораженных к эвакуации. Ее оказывают врачи, имеющие общеврачебную подготовку, и врачи-хирурги общего профиля.

Оказание пострадавшим первом врачебной помощи в ближайшие часы с момента поражения в прибывших в очаг отрядах первой медицинской помощи, сохранившихся в очаге лечебно-профилактических учреждений, обеспечит эффективную борьбу за спасение жизни большинству из них. Они явятся *первым этапом медицинской эвакуации* на пути выноса и вывоза пораженных за пределы очага массовых потерь, обеспечивающим первую врачебную помощь с выполнением хирургических вмешательств по неотложным жизненным показателям (окончательная остановка сердца и др.) Наряду с оказанием пораженным медицинской помощи по жизненным показателям им обеспечивается проведение мероприятий по подготовке к эвакуации (исправление дефектов повязок, средств иммобилизации, введение обезболивающих и других лекарственных средств) , а также по профилактике раневой инфекции (введение антибиотиков, противостолбнячной, противоангренозной сыворотки и др.) . Первичную хирургическую обработку ран при отсутствии жизненных показателей целесообразно отсрочить под прикрытием антибиотиков, Местное применение антибиотиков в виде аэрозоля при лечении ран в 2,5 раза уменьшает вероятность возникновения раневой инфекции.

Первая врачебная медицинская помощь должна быть оказана как можно раньше с момента поражения.

**Специализированная медицинская помощь**

Специализированная медицинская помощь - комплекс лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых врачами-специалистами в лечебных учреждениях МС ГО загородной зоны с использованием специального медицинского оснащения и оборудования. Она является высшим видом медицинской помощи и ее оказанием завершается полный объем медицинской помощи, т.е. она носит исчерпывающий характер с последующим лечением пораженных до окончательного исхода.

Специализированная медицинская помощь в принятой системе лечебно-эвакуационного обеспечения организуется за пределами очага массового поражения в больницах МС ГО загородной зоны, развертываемых на базе лечебно-профилактических учреждений сельской местности и эвакуированных из города.

Этап медицинской помощи пострадавшему населению дополняется этапом медицинской эвакуации пораженных из очага чрезвычайной ситуации. Этапы медицинской помощи и этап медицинской эвакуации составляют лечебно-эвакуационные мероприятия медицинской защиты населения при чрезвычайной ситуации.

Медицинская эвакуация - это система мероприятий по эвакуации из районов (очагов) возникновения санитарных потерь пораженных (больных) , нуждающихся в медицинской помощи и лечении за их пределами.

Медицинская эвакуация начинается с организованного вывоза и выноса пораженных с объектов (участков) поражений, из районов стихийных бедствий и крупных аварий, где обеспечивается оказание им первой медицинской помощи, и завершается с поступлением их в лечебные учреждения, оказывающие полный объем медицинской помощи и обеспечивающие окончательное лечение. Быстрая доставка пораженных на конечные этапы медицинской эвакуации является одним их главных средств достижения своевременности в оказании медицинской помощи и объединения рассредоточенных на местности во времени лечебно-эвакуационных мероприятий в одно целое. Наряду с этим эвакуация обеспечивает высвобождение от пострадавших работающих в очаге поражения медицинских формирований. В то же время любая транспортировка неблагоприятно влияет на состояние пораженных и течение патологического процесса.

В зависимости от условий для эвакуации пораженных используется специальный, приспособленный и неприспособленный автомобильный, железнодорожный, водный и авиационный транспорт, выделенный для этого начальниками гражданской обороны объектов народного хозяйства, районов, областей, краев, республик.

**4. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в комплексе медицинской защиты населения при чрезвычайных ситуациях**

Разрушения, большое количество пострадавших, осуществление в полном объеме эвакуационных мероприятий при чрезвычайных ситуациях приводит к скоплению больших масс населения в загородных зонах. В местах рассредоточения рабочих и служащих предприятий и размещения эвакуированного городского населения складываются неблагоприятные санитарно-бытовые условия, вследствие чего создаются предпосылки для возникновения желудочно-кишечных и других инфекционных заболеваний среди населения, особенно в летнее время.

Основные мероприятия по обеспечению санитарного и эпидемического благополучия в этих условиях проводят СЭС. Они осуществляют гигиеническую оценку санитарной обстановки и дают рекомендации по оптимальному поведению населения, участвуют в проведении мероприятий по защите и предотвращению распространения инфекционных заболеваний.

Для проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий используются также:

- инфекционные больницы (отделения);

- медицинские работники санитарно-гигиенического и противоэпидемического профиля, работающие в медицинских и других учреждениях;

- дезинфекционные (стационарные и передвижные) камеры и санитарные пропускники независимо от ведомственной принадлежности, бани, прачечные и другие коммунальные учреждения;

- гидрометеорологические станции, ветеринарные агрохимические лаборатории.

При организации противоэпидемических мероприятий среди населения особое внимание уделяется следующим вопросам:

- проведению непрерывной противоэпидемической разведки с целью обнаружения в возможно ранние сроки инфекционных больных;

- организации выборочного бактериологического контроля за водой и продуктами, поступающими на снабжение населения;

- активному выявлению и изоляции (госпитализации) инфекционных больных подозрительных на эти заболевания лиц;

- организации и проведении профилактической и текущей дезинфекции, а также дезинфекции в эпидемических очагах с привлечением к этой работе личного состава санитарных дружин и населения.

**Заключение**

Чрезвычайные ситуации, как правило, затрагивают большие массы населения на обширных территориях, и велика вероятность появления большого числа пораженных, нуждающихся в экстренной помощи. В этой ситуации предотвращению жертв может способствовать только комплекс мероприятий по медицинской защите населения, включающий в себя лечебно-эвакуационные, санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия.

При этом эти мероприятия должны выполняться в максимально сжатые сроки и специальными, профессионально подготовленными формированиями, которыми и являются формирования медицинской службы гражданской обороны. Но кроме этого большую роль в оказании помощи пострадавшим играет само население пораженных территорий (само- и взаимопомощь), поэтому возрастает необходимость в обучении населения основам гражданской обороны.

**Список литературы**

1. Гражданская оборона /под общ. ред. А. Т. Алтунина. - М: Воениздат, 1980.

2. Гражданская оборона /под ред. В. И. Завьялова. - М: Медицина, 1989.

3. В. Г. Атаманюк, Л. Г. Ширшев, Н. И. Акимов Гражданская оборона, М: Высшая школа, 1986.

4. Руководство по медицинской службе гражданской обороны /под ред. А. И. Бурназяна. - М: Медицина, 1983.

5. Это должен знать и уметь каждый (памятка для населения) М: Воениздат, 1984.

6. С. Я. Разоренов Курс лекций по курсу "Гражданская оборона" Северо-Западная академия