

ПРОГРАМА

тренінгу з оволодіння практичними навичками

«Медицина катастроф»

Тренінг проводиться на базі НТВ КНП «МОЦЕМД та МК» МОР

Тривалість тренінгу 8 годин.

Доповідачі/ тренери:

Кузьменко В.

Безкровний Д.

Горбенко В.

Тамбовцев Є.

Спіцин О.

Приходченко Д.

Хомич О.

Литвінцев Д.

1. Покрокові дії при швидкій оцінці стану постраждалих та сортування за алгоритмами START та JAMP START
2. Взаємодія з підрозділами ДСНС, Національної поліції та інших організацій задіяних при масових випадках та надзвичайних станах.
3. Поняття та дії при хімічній, бактеріологічній та радіаційній загрозі.



1.3. МЕДИЧНЕ СОРТУВАННЯ «ПОВСЯКДЕННЕ»

Сортування диспетчером станції ШМД

Пацієнт у невідкладному стані

Код червоний

Код жовтий

Пацієнт амбулаторний

Сімейний лікар

Поліклініка

1.3.2. ВИДИ СОРТУВАННЯ НА ДОГОСПІТАЛЬНОМУ ЕМЕ:

1) Вступне сортування – виконують працівники МНС і МВС, віддаючи пріоритет у винесенні (виведенні) поранених із зони ураження;

2) Первинне медичне сортування – розподіл постраждалих на групи в залежності від тяжкості стану і відмітка їх окремими кольорами;

3) Вторинне медичне сортування – визначення пріоритету в наданні медичної допомоги постраждалим “червоної” групи.

4) Евакуаційне сортування – визначення черговості евакуації, положення тіла у транспорті, супроводу, виду транспорту та місця госпіталізації.

1.3. 3. ЗАСОБИ МЕДИЧНОГО СОРТУВАННЯ

Сортувальні картки

© 2004 by J&J

**TRIGGER TOOL
START***

ASSESSMENT / TREATMENT

NAME _____

ADDRESS _____

LOC	TOTAL	PAIN	BSP	R/P
☐ BAPHS				
☐ NERFAN				
☐ PAIN				
☐ LAMCOC				

DC & MD: _____

MEDS: _____

ALLERG: _____

TOTAL	TS	TOTAL	TS

DEAD/DYING

MINOR

IMMEDIATE

DELAYED

КАРТА МЕДИЧНОГО СОРТУВАННЯ		ЧАС _____ ДАТА _____ № 00001
ПЕРВИНЕ МЕДИЧНЕ СОРТУВАННЯ	ВОГНИЩЕ	
 Смерть Безпосередня загроза життю Тяжке ураження, стабільний Місцеве ураження, ходить	 	
TRANSPORT _____	ЗНЕЗАРАЖЕНИЙ TAX HI	
1. Рана поверхнева 2. Проникаюче ураження 3. Тяге ураження 4. Опік 5. Перелом 6. Ампутація 7. Інше _____ напружений пневмоторакс рік		
		Час смерті :
1. ДОПОМОГА НА МІСЦІ		№ 00001
2. ДОПОМОГА В БЕЗПЕЧНОМУ МІСЦІ		№ 00001
3. ДОПОМОГА ВІДСТРОЧЕНА		№ 00001

ВТОРИННЕ МЕДИЧНЕ СОРТУВАННЯ				Час :	
Бали за школою	15-15 + 9-12 -1 6-6 -2 4-4 -1 3-0	Частота диспанс. за хви- лину	15-25 -4 > 25 -3 6-8 -2 1-5 -1 0-0	Систем- ний арте- ріальний тиск, мм рт.ст.	80 -4 75-80 -3 80-75 -2 140 -1 8-8
Сума балів				12 - 11 - 10 і < - 	

ПАРАМЕТРИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ І ЛІКУВАННЯ					
Час	Свідомість	Дихання /хв	Пулс на пром. арт.	Клінічне наповнення	Тиск
+	ясно зорієнтований, орієнтований				
+	ясно зорієнтований, орієнтований				
+	ясно зорієнтований, орієнтований				

Час	Препарат	Доза	Місце введення
+	1.		
+	2.		
+	3.		
+	4.		
+	5.		
+	6.		

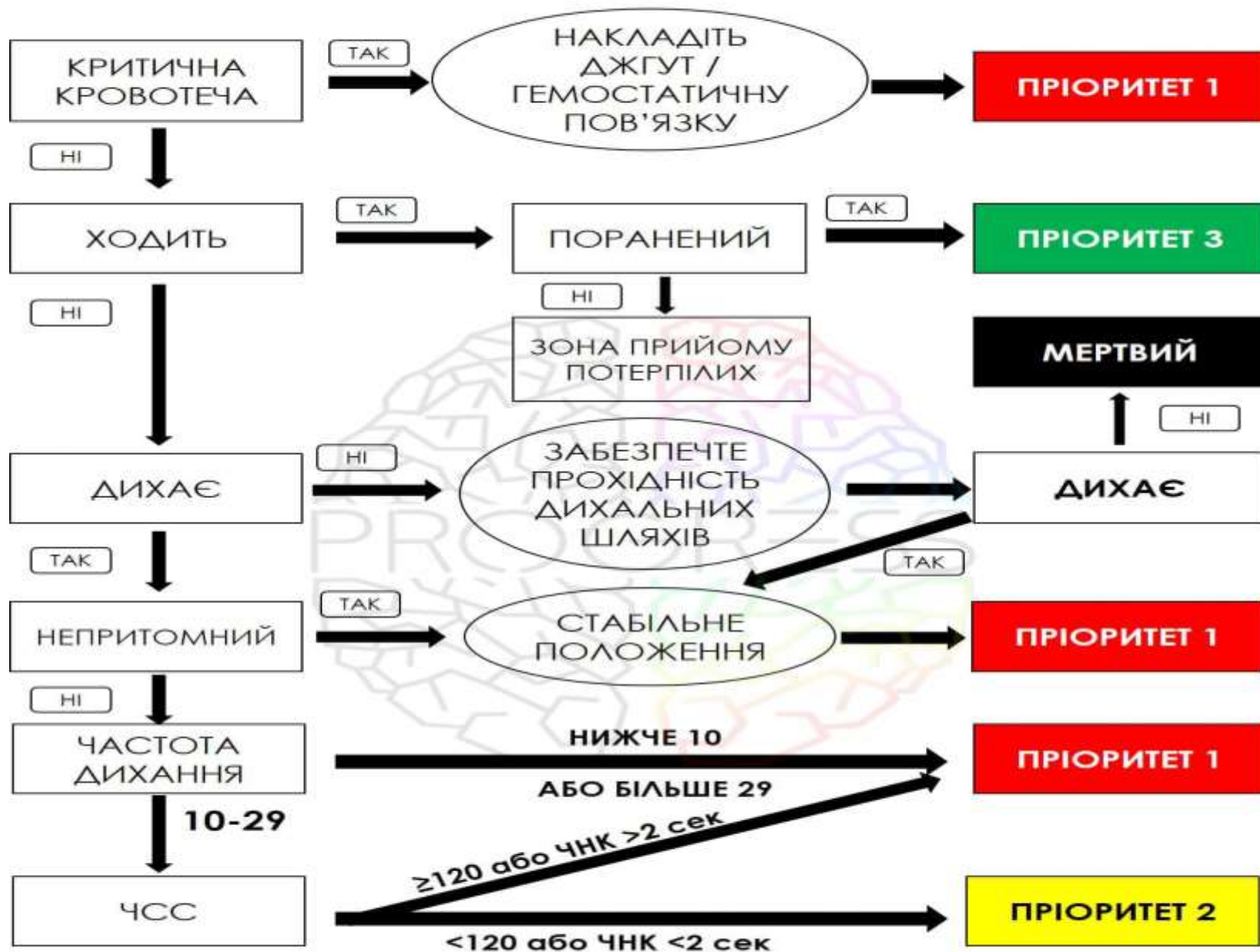
ОСОБИСТІ ДАНІ	
ім'я _____	прізвище _____
адреса _____	тел. _____

Увага: + Алергія _____ + Анемія _____ + Дієта _____ + Хвороби _____	Код бригади _____
--	-----------------------------

ПРИ ПРОВЕДЕННІ МЕДИЧНОГО СОРТУВАННЯ ПОСТРАЖДАЛІ РОЗПОДІЛЯЮТЬСЯ НА ЧОТИРИ СОРТУВАЛЬНІ КАТЕГОРІЇ ЗА СТАНОМ ЗДОРОВ'Я ТА ПОТРЕБОЮ В ОДНОРІДНИХ ЛІКУВАЛЬНИХ ТА ЕВАКУАЦІЙНИХ ЗАХОДАХ ВІДПОВІДНО ДО МЕДИЧНИХ ПОКАЗАНЬ.

Категорія (відповідний колір)	Стан здоров'я постраждалого	Медичні заходи
I (червоний)	Під загрозою життя. Безпосередня загроза життю, що може бути усунена за умови негайного надання медичної допомоги, евакуації та подальшого лікування	Надання негайної медичної допомоги. Госпіталізація в першу чергу
II (жовтий)	Глядко поранений або хворий. Стан постраждалого з стабільними життєвими показниками, що дозволяють очікувати та отримати медичну допомогу в другу чергу	Надання медичної допомоги та госпіталізація в другу чергу
III (зелений)	Легко поранений або хворий. Незначне ушкодження здоров'я із задовільним загальним станом постраждалого з можливістю очікування отримання медичної допомоги довший термін	Надання допомоги в третю чергу з подальшим (амбулаторним) лікуванням
IV (темно-фіолетовий/ чорний)	Немає шансів на життя. Пошкодження здоров'я постраждалого, що несумісні з життям	Догляд. Паліативна медична допомога з можливою евакуацією в лікувальний заклад
	Труп	Ідентифікація. Констатація смерті

МЕДИЧНЕ СОРТУВАННЯ ДОРΟΣЛИХ



ПОВТОРНА ОЦІНКА КОЖНИХ 15 ХВ

Вагітні жінки і діти



Вагітні жінки і діти мають однозначний пріоритет у наданні медичної допомоги (група “червоних”) і транспортуванні в силу своїх анатомо-фізіологічних особливостей.

Фази надання ЕМД в осередку НС

Фаза ізоляції — з моменту виникнення НС і до початку організованого проведення рятувальних робіт.

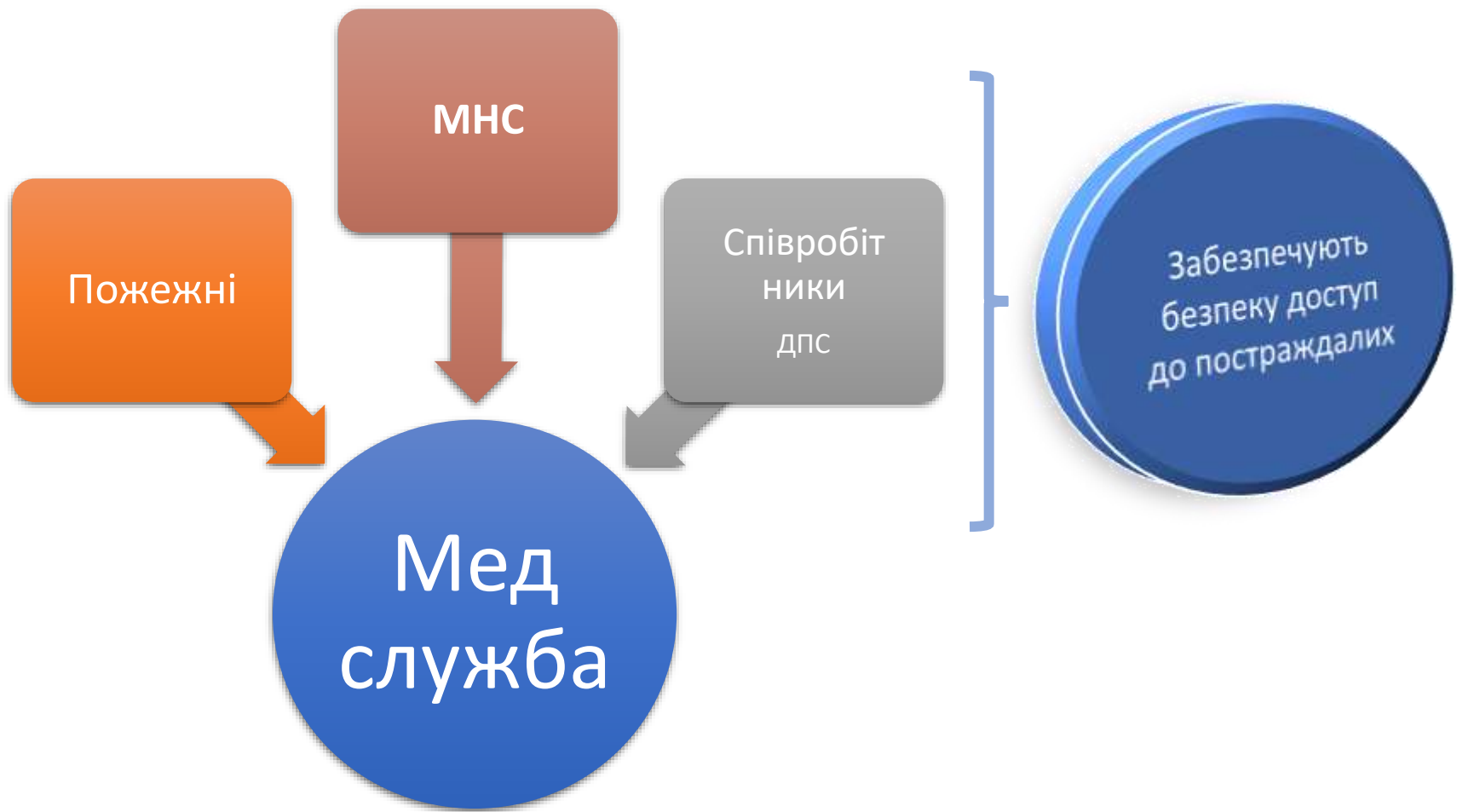
У цій фазі населення, яке опинилося у зоні НС, залишається напризволяще. Тривалість цієї фази — від декількох хв. до декількох год. Тому необхідні знання правил поведінки у зоні НС та методи надання само- та взаємодопомоги

Фаза рятування — від початку рятувальних робіт до завершення евакуації потерпілих за межі осередку НС.

У цій фазі проводиться надання невідкладної медичної допомоги за життєвими показниками та підготовка потерпілих до евакуації у лікувально-профілактичні заклади за межами осередку катастрофи.

Фаза відновлення характеризується проведенням планового лікування уражених до кінцевих наслідків та їх реабілітації у лікувально-профілактичних закладах за межами осередку.

Взаємодія з рятувальними службами, відповідальність кожної з них.





Рятувальники першими починають надавати допомогу у вогнищі ураження.



Медики працюють у безпечній зоні.

1.1. Загальна схема організації і надання медичної допомоги постраждалим при НС мирного часу



Вогнище ураження



**Надання 1 медичної допомоги
винесення постраждалих
рятувальниками**

**Надання кваліфікованої і
спеціалізованої медичної
допомоги фахівцями
лікарень і СБПГ 2 ч.**

**Розгортання пункту
ЕМД бригадами ШМД і
бригадами ПГ 1 ч**



**Надання долікарської і першої
лікарської допомоги**

Перший етап евакуації



Другий етап евакуації

Модель організації I етапу евакуації в системі ЛЕЗ

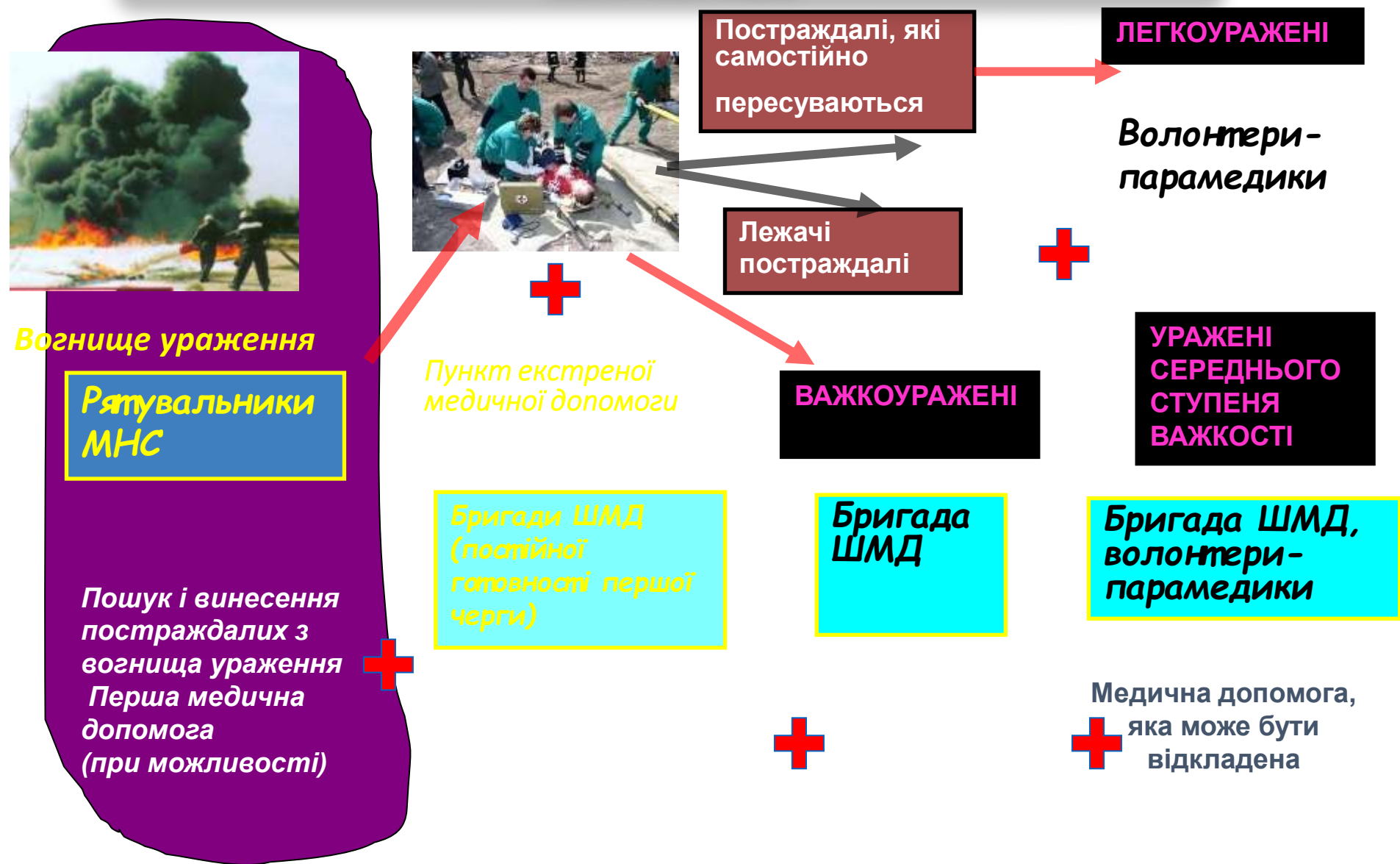


Схема організації рятувальної операції у небезпечному вогнищі з потребою деконтамінації



Сектор деконтамінації



Витягання / винос постраждалих

Переміщення постраждалих з небезпечних зон є одним з важливих елементів ТЕМД, що залежить від фази надання допомоги.

Також при розгляді методів лікування, важливо пам'ятати, що вони не повинні здійснюватися, поки постраждалий не знаходиться у відносно небезпечному місці (тобто, коли діє пряма загроза).

Слід пам'ятати, що будь-яка дія при наявності прямої загрози може призвести до додаткового травмування членів команди чи самого постраждалого.

Категорії сортувальних груп для поранених

Розрізняють три евакуаційні категорії для поранених :

«А» – екстрена

(мають бути евакуйовані протягом 2 годин);

«В» – пріоритетна

(мають бути евакуйовані протягом 4 годин);

«С» – звичайна

(можуть бути евакуйовані до 24 годин)

На основі уточнених даних про кількість постраждалих старший лікар ОДС Центру приймає рішення стосовно рівня інциденту: численний чи масовий. Якщо кількість постраждалих, які вимагають екстреної медичної допомоги за життєвими показаннями, перевищує можливості сил і засобів ЕМД регіону (немає змоги на одного пріоритетного постраждалого направити одну Бригаду ЕМД), старший лікар ОДС Центру приймає рішення про *масовий випадок*.

Відразу треба зазначити, що кількість Бригад ЕМД, які можуть (бути спрямовні на місце виникнення НС, не повинна перевищувати 20 % Бригад ЕМД, які чергують в момент виникнення НС у регіоні, що дасть змогу забезпечити поточні *одиночні виклики* до пацієнтів/ постраждалих у невідкладному стані. Існує орієнтовний розрахунок, який на етапі отримання інформації про НС із багатьма постраждалими дає змогу приблизно визначити кількість Бригад, які потрібно відразу скерувати до місця події:

3 постраждалі	-	2 Бригади ЕМД
5 постраждалих	-	3 Бригади ЕМД
10 і більше постраждалих	-	Кількість Бригад становить 50 % від кількості постраждалих

Підведення підсумків
Практичний іспит – 2 завдання
Фінальний тест – 20 питань

Картки постраждалих «чорної» групи

Постраждалий 1

Свідомість: не виконує просте доручення.

Дихання: 0 на 10 с.

Дихання після забезпечення прохідності: 0 на 10 с.

Периферичний пульс: Капілярне наповнення: Ушкодження: рана в ділянці правої тім'яної ділянки

Постраждалий 16

Свідомість: не виконує просте доручення.

Дихання: 0 на 10 с.

Дихання після забезпечення прохідності: 0 на 10 с.

Периферичний пульс: Капілярне наповнення: Ушкодження: ампутація правої ноги в середній третині стегна

Постраждалий 9

Свідомість: не виконує просте доручення.

Дихання: 0 на 10 с.

Дихання після забезпечення прохідності: 0 на 10 с.

Периферичний пульс: Капілярне наповнення:

Ушкодження: видимих ушкоджень немає

Постраждалий 20

Свідомість: не виконує просте доручення.

Дихання: 0 на 10 с.

Дихання після забезпечення прохідності: 0 на 10 с.

Периферичний пульс: Капілярне наповнення:

Ушкодження: відкритий перелом ребер

Картки постраждалих «жовтої» групи

Постраждалий 3 Свідомість: виконує просте доручення. Дихання: 4 на 10 с. Периферичний пульс: наявний 12 за 10 с. Капілярне наповнення: 2 с. Ушкодження: болі при рухах у колінному суглобі	Постраждалий 5 Свідомість: виконує просте доручення. Дихання: 3 на 10 с. Периферичний пульс: наявний 13 за 10 с. Капілярне наповнення: < 2 с. Ушкодження: ушкодження гомілки зліва
Постраждалий 8 Свідомість: виконує просте доручення. Дихання: 4 на 10 с. Периферичний пульс: наявний 15 за 10 с. Капілярне наповнення: < 2 с. Ушкодження: скарги на біль у ділянці правого стегна	Постраждалий 11 Свідомість: виконує просте доручення. Дихання: 3 на 10 с. Периферичний пульс: наявний 16 за 10 с. Капілярне наповнення: 2 с. Ушкодження: скарги на біль у шиї
Постраждалий 12 Свідомість: виконує просте доручення. Дихання: 4 на 10 с. Периферичний пульс: наявний 15 за 10 с. Капілярне наповнення: 2 с. Ушкодження: садно в ділянці правого стегна. Підозра на тріщину	Постраждалий 14 Свідомість: виконує просте до ручення. Дихання: 2 на 10 с. Периферичний пульс: наявний 13 за 10 с. Капілярне наповнення: <2 с. Ушкодження: садно в ділянці лівої гомілки. Підозра на перелом
Постраждалий 15 Свідомість: виконує просте доручення. Дихання: 3 на 10 с. Периферичний пульс: наявний 13 за 10 с. Капілярне наповнення: <2 с. Ушкодження: скарги на біль у стопі справа. Не може встати	Постраждалий 17 Свідомість: виконує просте доручення. Дихання: 3 на 10 с. Периферичний пульс: наявний 14 за 10 с. Капілярне наповнення: 2 с. Ушкодження: скарги на біль у ділянці правої гомілки. Підозра їм перелом

Картки постраждалих «червоної» сортувальної групи

Постраждалий 2 Свідомість: виконує просте доручення. Дихання: 6 на 10 с. Периферичний пульс: наявний 15 за 10 с. Капілярне наповнення: 2 с. Видимі ушкодження: лежить на спині, рана в ділянці черепа	Постраждалий 4 Свідомість: виконує просте доручення. Дихання: 5 на 10 с. Периферичний пульс: відсутній. Капілярне наповнення: >2 с. Видимі ушкодження: лежить на боці, рана в ділянці черепа
Постраждалий 6 Свідомість: не виконує просте доручення. Дихання: 4 на 10 с. Периферичний пульс: наявний 13 за 10 с. Капілярне наповнення: 2 с. Видимі ушкодження: лежить на < нині, травматична ампутація стопи, накладений джгут	Постраждалий 7 Свідомість: виконує просте доручення. Дихання: 6 на 10 с. Периферичний пульс: наявний 20 за 10 с. Капілярне наповнення: 2 с. Видимі ушкодження: лежить на спині, евентрація органів живота