

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПОСТРАДАВШИХ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

ЭРКИНОВ ИЛЬХОМ ЭРКИН-ЎГЛИ

Ассистент кафедры «Социальных и гуманитарных наук» Самаркандского государственного медицинского университета.

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы лечебно-эвакуационного обеспечения, система этапного лечения, эвакуационная система оказания помощи, виды медицинской помощи в этапах медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях.

Ключевые слова: Госпиталь, лечебно-эвакуационное обеспечение, чрезвычайная ситуация, система этапного лечения, эвакуационная система оказания помощи, медицинская помощь, этапы медицинской эвакуации, последовательность, преемственность.

Актуальность проблемы лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших при чрезвычайных ситуациях (ЧС) подчеркивается тем, что несмотря на развитую инфраструктуру организаций здравоохранения, достаточную сеть автомобильных и железных дорог, очень сложно оказать комплекс лечебно-эвакуационных мероприятий в зоне ЧС или на её границе в оптимальные сроки и необходимом объеме одновременно большому количеству пострадавших.

Многофакторность этой проблемы состоит в следующем:

- катастрофа происходит внезапно с формированием большого количества пострадавших, одновременно нуждающихся в медицинской помощи;
- разнообразная структура пострадавших;
- удаленность зоны ЧС от лечебных учреждений;
- значительная часть пострадавших нуждается в специализированной медицинской помощи и лечении;
- единовременная госпитализация всех пострадавших в ближайшие стационары невозможна или затруднена из-за дефицита коек, медицинского оборудования и медицинского персонала;
- организация ликвидации ЧС требует определенного времени до начала ее проведения;
- опасность развития эпидемий;
- наличие диспропорции между масштабами катастрофы и силами, средствами местных организаций здравоохранения.

Следовательно, в ЧС необходима особая система деятельности организаций здравоохранения с учетом специфики конкретной экстремальной ситуации.

Система этапного лечения пострадавших при чрезвычайных ситуациях
 Большое количество пострадавших в ЧС и удаленность от организаций здравоохранения требует применения особой системы оказания медицинской помощи пострадавшим при ЧС. Такая система получила название - **лечебно-эвакуационного обеспечения** и представляет собой комплекс научно - обоснованных своевременных, последовательно проводимых мероприятий по преемственному оказанию медицинской помощи пострадавшим в зонах ЧС, их лечению в сочетании с эвакуацией в лечебные учреждения для последующего лечения до окончательного исхода.

Формирование системы этапного лечения началось еще в античном Риме, когда применялись команды для эвакуации раненых с поля боя. Однако, вплоть до 19 века оснащение и возможности госпитальных учреждений были практически идентичны не зависимо от места расположения.

Эвакуационная система оказания помощи представлена на данном рисунке



Неэффективность существующей системы проявлялась в условиях появления большого числа раненых, ведения боевых действий на обширной территории и в течение длительного времени.

Основные принципы этапного лечения с эвакуацией по направлению сформулировал.



В.А Опель (1872-1932).

В системе этапного лечения важными являются определение и виды медицинской помощи. Под этапным лечением подразумевается такое лечение, которое не нарушается эвакуацией, и в которое она входит как неперенная составная часть.

Вид медицинской помощи - это определенный перечень (комплекс) лечебно-профилактических мероприятий, проводимых при ранениях (поражениях) и заболеваниях в зоне ЧС и на этапах медицинской эвакуации.

Виды медицинской помощи:

- первая помощь
- доврачебная помощь
- первая врачебная помощь
- квалифицированная помощь
- специализированная помощь

Вид медицинской помощи определяется 4-мя критериями:

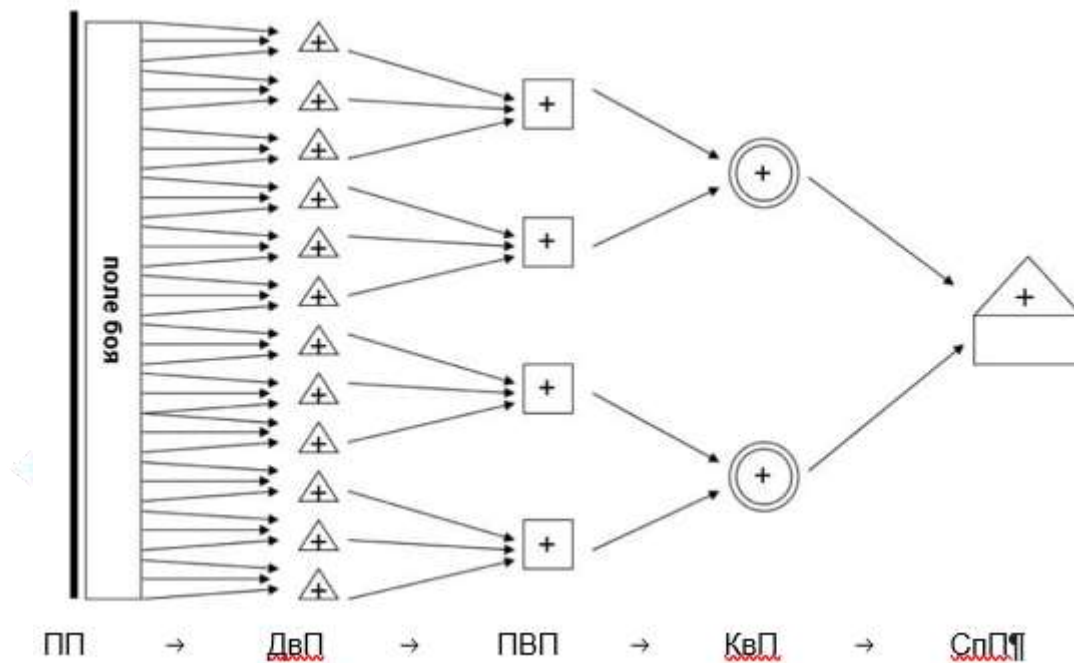
1. Цель оказания медицинской помощи.
2. Кто оказывает (силы) (*специальная подготовка оказывающего помощь*).
3. Чем оказывают (средства) (*необходимое имущество*).
4. Где оказывается (*условия оказания помощи*).

Под **этапом медицинской эвакуации** понимаются силы и средства медицинской службы, развернутые на путях эвакуации и предназначенные для приема и регистрации пострадавших, медицинской сортировки, оказания различных видов медицинской помощи и лечения, а также подготовки к дальнейшей эвакуации.



Этапы медицинской эвакуации (ЭМЭ) в системе гражданского здравоохранения представлены на рисунке.

В настоящее время система этапного лечения с эвакуацией по направлению представлена данным рисунке.



нуждается 100% нуждается 95% нуждается 90% нуждается
60% нуждается 20%

При этом, пострадавшие последовательно проходят все ЭМЭ. Эвакуация выполняет роль связующего звена между различными видами помощи. Важными являются определения «последовательности», «преемственности» и «своевременности» в оказании медицинской помощи.

Последовательность - оказание медицинской помощи «от простого к сложному».

Преемственность - последующий вид медицинской помощи дополняет мероприятия, выполненные ранее.

Преемственность в оказании помощи и лечении обеспечивается:

-во-первых, наличием единства понимания происхождения и развития патологического процесса, а также единых принципов диагностики и оказания

помощи пострадавшим и их лечения при различных поражениях, полученных при катастрофах;

-во- вторых, наличием четкой медицинской документации, сопровождающей каждого пострадавшего (больного).

Медицинскими документами, обеспечивающими ознакомление каждого последующего врача с тем, что было диагностировано у пострадавшего предыдущим врачом, и какая ему оказана помощь, являются первичная медицинская карточка, талон на госпитализацию, история болезни (если заведена) и другая документация.

Своевременность в оказании медицинской помощи достигается хорошей организацией розыска, выноса и вывоза (эвакуации) пострадавших из очага поражения, максимальным приближением медицинских формирований к зоне ЧС, правильной организацией их работы, использованием современных средств поиска пострадавших и информационных технологий.

Недостатками этапного лечения с эвакуацией по направлению являются: - необходимость повторного оказания различных видов медицинской помощи пострадавшим;

-многоэтапность при эвакуации (увеличение длительности лечения и ухудшение исходов);

-недостаточное рассредоточение эвакуационных потоков по лечебным учреждениям (снижение эффективности использования хирургических сил, удлинение сроков оказания медицинской помощи).

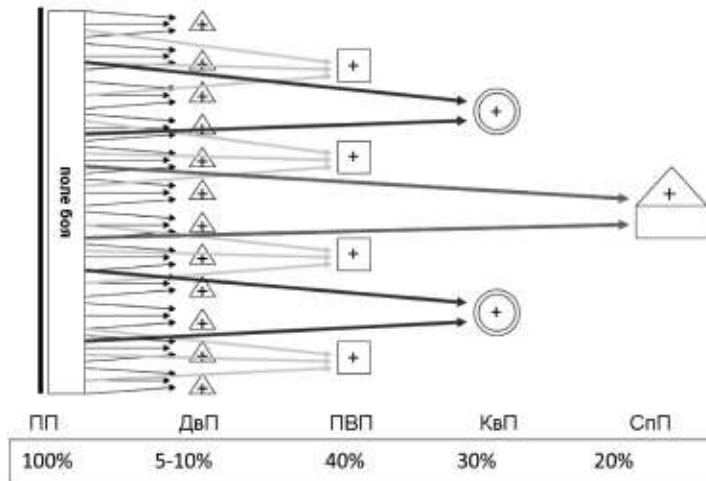
Условиями, при которых вынужденно используется этапное лечение с эвакуацией по направлению, являются: большое число пострадавших; ЧС на большой территории; длительная ЧС (т.е. - масштабные войны, эпидемии, аварии на радиационно-опасных объектах).

Основоположителем системы этапного лечения с эвакуацией по назначению яв-



ляется Б. К. Леонардов (1892-1939).

Система этапного лечения с эвакуацией по назначению представлена на рисунке.



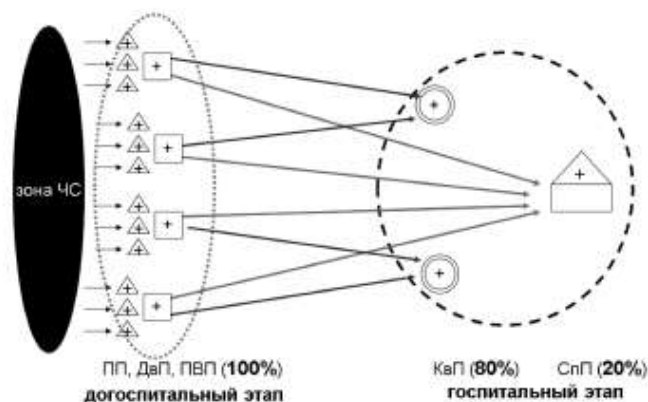
При данной системе пострадавший сразу доставляется на тот этап **медицинской эвакуации**, где ему будет оказана исчерпывающая медицинская помощь.

Экстраполируя систему этапного лечения с эвакуацией по назначению при боевых действиях на мирное время, получаем двухэтапную систему оказания помощи и лечения пострадавших при ЧС.

«Какой смысл протаскивать всех раненых через все этапы эвакуации, если за тот период времени раненого можно доставить в такое место, где он получит медицинскую помощь, наиболее полно отвечающую его состоянию»

При этом на первом до госпитального этапа (в очаге или на границе очага) проводится медицинская сортировка, оказывается ПП, ДвП и ПВП медицинская помощь. Перечень мероприятий медицинской помощи и их объем зависит от подготовки и оснащения медицинских формирований, работающих в зоне, а также от количества пострадавших. При необходимости пострадавшим проводится частичная санитарная обработка и осуществляется медицинская эвакуация пострадавших.

На втором госпитальном этапе (в лечебно-профилактических учреждениях территориального или ведомственного здравоохранения) проводится медицинская сортировка, оказывается квалифицированная и специализированная медицинская помощь, при необходимости проводится полная санитарная обработка. Наиболее оптимальным вариантом является после оказания первой помощи в очаге ЧС сразу эвакуировать пострадавших в соответствующее специализированное лечебное учреждение (отделение).



Двухэтапная система оказания помощи и лечения пострадавших при чрезвычайных ситуациях.

Вывод: Таким образом, система этапного лечения позволяет обеспечить последовательное, преемственное и своевременное оказание медицинской помощи при массовом поступлении пострадавших, а применение двухэтапной системы позволяет сократить время оказания медицинской помощи и реализовать принцип «золотого часа».

Литература:

1. Fuqarolar muxofazasi va uning tibbiy xizmati: darslik / Saidov B.M. darslik – T.: Yangi asr avlodi, 2006.
2. Erkinov Ilkhom Erkin Ogli. (2023). Life Safety and Civil Protection in Natural Emergencies. Eurasian Research Bulletin, Volume 17|February, ISSN: 2795-7365, 188-190.
3. Erkinov Ilkhom Erkin-coals, Lutfillaev Mirzohid Salokhitdinovich Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan. BASIC PRINCIPLES OF THE ORGANIZATION STUDIES AT THE UNIVERSITY. World Bulletin of Management and Law (WBML) Available Online at: <https://www.scholarexpress.net> Volume-7, February-2022 ISSN: 2749-3601. 95-96 bet.
4. Эркинов Илхом Эркин ўғли, БДК 2022. ҲАЁТ ФАОЛИЯТИ ХАВФСИЗЛИГИ АСОСЛАРИ” ҚОИДАЛАРИНИ ЎҚИТИШНИНГ САМАРАДОРЛИГИ ВА АҲАМИЯТИ. JOURNAL OF EXERCISE PHYSIOLOGY.2(ISSN1097-9751),393-397.
https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=ru&user=JO8jN4QAAAAAJ&citation_for_view=JO8jN4QAAAAAJ:zYLM7Y9cAGgC
5. Erkinov Ilxom Erkin o'gli: <https://www.scholarexpress.net>
6. Erkinov Ilxom Erkin o'gli: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7213946>

7. <https://www.newjournal.org/index.php/new/article/view/9883> Erkinov Ilkhom , Nilufar Shuxratovna.
8. <https://www.newjournal.org/index.php/new/article/view/9880> Erkinov Ilkhom , Baxridinova Dilso'z Fazlidinovna.
9. <https://www.newjournal.org/index.php/new/article/view/9879> Erkinov Ilkhom , Ibroximova Risqiya Usmonovna.
10. <https://univerpubl.com/index.php/horizon/article/view/2798> EXTERIOR COAT INFECTIONS: ANthrax, rabies. Erkinov Ilkhom
11. Erkinov Ilkhom Erkin ogli, Maxmanabieva Madina Mels kizi. Relevance of the Problem of Treatment and Evacuation Provision of Victims in Emergency Situations.
<https://www.bjisrd.com/index.php/bjisrd/article/view/1699>