

## МЧС МЕДИКИ

Называют сокращённо СМК - Служба Медицинских Катастроф

Медицина катастроф — область медицины, задачей которой является организация оказания медицинской помощи (вплоть до специализированной) пострадавшим в чрезвычайных ситуациях (в условиях массового появления пострадавших или заболевших). В подобных условиях зачастую складывается ситуация «один врач — множество больных», в отличие от остальной медицины, где обычной является практика «один врач — один больной».

### ВИДЫ ПОРАЖЕНИЙ ПРИ КАТАСТРОФАХ

\*

- \* Травмы
- \* Ожоги
- \* Отравления
- \* Синдром длительного сдавливания
- \* Лучевая болезнь
- \* Инфекционные заболевания

### ЗАДАЧИ СМК

\*

- \* медицинская разведка в зоне чрезвычайной ситуации
- \* медицинская сортировка пострадавших,
- \* организация и оказание медицинской помощи пострадавшим,
- \* организация эвакуации и эвакуация пострадавших из зоны ЧС,
- \* привлечение дополнительных медицинских сил и средств для помощи пострадавшим в случае необходимости,
- \* организация госпитализации пострадавших,
- \* руководство действиями медицинских формирований и учреждений, администрации населенных пунктов в зоне ЧС.
- \* медицинское обеспечение аварийно-спасательных работ: пожаротушения, работ по разминированию, работ по ликвидации радиационной, химической, биологической опасности, любых других видов аварийно-спасательных работ, связанных с риском для спасателей и гражданского населения (дежурство на месте проведения работ).
- \* медицинское обеспечение проведения общественно-политических, спортивных и других мероприятий, связанных с массовым сосредоточением людей (дежурство на месте проведения мероприятия).
- \* контроль за поддержанием готовности медицинских учреждений и формирований к работе в условиях ЧС.
- \* прогнозирование возникновения ЧС и планирование действий по ликвидации медицинских последствий ЧС.
- \* обучение сотрудников государственных экстренных служб методам оказания первой медицинской помощи, организация и регулярное проведение учений с сотрудниками экстренных служб по совместной ликвидации медицинских последствий ЧС.

\* научная работа по совершенствованию методов оказания экстренной медицинской помощи в условиях ЧС (совместно с другими медицинскими и научными учреждениями).

## ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ТРАВМАХ:

В зависимости от вида повреждающего фактора различают механические (ушибы, переломы и т. п.), термические (ожоги, обморожения), химические травмы, электротравмы, и так далее, а также комбинированные травмы[2]. По обстоятельствам получения повреждений различают бытовые, спортивные, производственные, боевые травмы и тому подобное

### \* УШИБЫ

На области ушиба размещают холодную примочку или на давящую повязку кладут пузырь со льдом, грелку с холодной водой. При наличии на месте ушиба ссадин примочки делать не следует. Ссадину смазывают йодом, на место ушиба накладывают стерильную давящую повязку, а на нее кладут пузырь со льдом. Ушибленной части тела создают покой: руку подвешивают на косынке; при значительном ушибе ноги запрещают ходить, придают ей приподнятое положение.

### \* ПЕРЕЛОМЫ

повреждение кости с нарушением ее целостности. Травматические переломы разделяют на открытые (есть повреждения кожи в зоне перелома) и закрытые (кожный покров не нарушен).

При открытом переломе травма не вызывает сомнений. Закрытый перелом не так очевиден, особенно, если он неполный, когда нарушается часть поперечника кости, чаще в виде трещины. Для всех переломов характерны:

- \* резкая боль при любых движениях и нагрузках;
- \* изменение положения и формы конечности, ее укорочение;
- \* нарушение функций конечности (невозможность привычных действий или ненормальная подвижность);
- \* отечность и кровоподтек в зоне перелома.

## ЧТО ДЕЛАТЬ:

### ПРИ ЗАКРЫТОМ

На предполагаемую зону перелома положите что-нибудь холодное. Самому пострадавшему можно дать выпить горячий чай или обезболивающее средство.

Если транспортировать пострадавшего вам придется самостоятельно, то предварительно необходимо наложить шину из любых подручных материалов (доски, лыжи, палки, прутья, зонты).

Любые два твердых предмета прикладывают к конечности с противоположных сторон поверх одежды и надежно, но не туго (чтобы не нарушать кровообращение)

фиксируются бинтом или другими подходящими подручными материалами (кушак, ремень, лента, веревка).

Фиксировать надо два сустава - выше и ниже места перелома. Например, при переломе голени фиксируются голеностопный и коленный суставы, а при переломе бедра – все суставы ноги.

Если под рукой совсем ничего не оказалось, то поврежденную конечность следует прибинтовать к здоровой (руку - к туловищу, ногу – ко второй ноге).

## ПРИ ОТКРЫТОМ

следует наложить шину, так же как и в случае закрытого перелома, но избегая места, где выступают наружу костные обломки и доставить пострадавшего в медицинское учреждение.

Нельзя пытаться вправлять кость и переносить пострадавшего без наложения шины!

## \* ОЖОГИ

**ОЖОГИ: что делать?**

**I степень**  
Ожог затрагивает только внешний слой кожи.  
Покраснение, небольшой отек, боль.  
Нельзя мазать пораженные места маслом, салом, сметаной, мочой, спиртом, одеколоном и мазями, не предназначенными для лечения ожогов, прикладывать лед. Использование таких средств может привести к ухудшению состояния и инфицированию кожи.  
Выздоровление: 2-4 дня, следов ожога не остается.  
Первая помощь: Если кожа осталась целостной, поместить травмированный участок под холодную воду на 15 минут (не позже, чем через 2 часа после получения ожога). После этого наложить стерильную повязку.  
Если ожог солнечный, немедленно спрячьтесь в тень.

**II степень**  
Ожог затрагивает весь верхний слой кожи – роговой, вплоть до следующего росткового слоя.  
Боль, покраснение, появление пузырей. При солнечных ожогах возможна головная боль, повышение температуры, слабость, тошнота.  
Нельзя прокалывать пузыри.  
Первая помощь: Если кожа осталась целостной, поместить травмированный участок под холодную воду на 15 минут (не позже, чем через 2 часа после получения ожога). После этого наложить стерильную повязку.  
Если ожог солнечный, немедленно обратитесь к врачу.  
Выздоровление: полностью заживает за 1-2 недели.

**III степень**  
Ожог затрагивает глубокие слои кожи и верхние слои подкожной клетчатки, образуются массивные болезненные пузыри, струя.  
Болевая чувствительность кожи снижается, сами пузыри напряженные и болезненные.  
Нельзя отрывать прилипшую к обожженной коже одежду, ее следует обрезать по границе ожога.  
Выздоровление: При более легкой степени (3А), когда ожог не затрагивает самый глубокий – сосочковый слой кожи, раны могут заживать без образования рубцов (при условии отсутствия инфекции). При степени 3Б, когда повреждены все слои кожи, остаются рубцы. Лечение в зависимости от площади пораженной поверхности может занимать 3-6 месяцев.  
Первая помощь: травмированный участок кожи покрывают чистой сухой тряпкой, затем пострадавшего доставляют к врачу.

**IV степень**  
Боль, может наступить ожоговая болезнь, абсцессы и другие осложнения.  
Гибель всех слоев кожи и расположенных под ней тканей, обугливание мышц, костей, подкожно-жировой клетчатки. Образуется коричневый или черный ожоговый струя.  
Выздоровление: поскольку самостоятельное заживление ран невозможно, требуется хирургическая пересадка участков кожи на пострадавшие поверхности. Лечение занимает 3-6 месяцев.  
Первая помощь: обезболивающие средства.

## \* ОБМОРОЖЕНИЯ

## Что делать при обморожении

### Признаки и симптомы обморожения

(видно только после отогревания, возможно проявление через 6-12 ч)



1  
Потеря чувствительности пораженных участков



2  
Ощущение покалывания или пощипывания



3  
Побеление кожи – 1 степень обморожения



4  
Волдыри – 2 степень обморожения

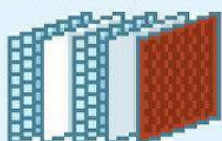


5  
Потемнение и отмирание – 3 степень обморожения

### Первая помощь при обморожении



Уйти с холода (на морозе растирать и греть пораженные участки тела бесполезно и опасно)



На пораженную поверхность наложить теплоизолирующую повязку, например, такую: слой марли, толстый слой ваты, снова слой марли, а сверху клеенку или прорезиненную ткань, обернуть шерстяной тканью



Обмороженную руку или ногу можно согреть в ванне, постепенно повышая температуру воды с **20 до 40 градусов** и в течение 40 минут нежно массируя конечность



Выпить теплый и сладкий чай



Необходимо отслеживать общее состояние и место обморожения в течение суток. Если появились симптомы 2 и 3 степени обморожения, срочно обратитесь к врачу

### Что не следует делать при обморожении



Растирать обмороженные участки тела снегом (кровеносные сосуды кистей и стоп очень хрупки и поэтому возможно их повреждение, а возникающие микроссадины на коже способствуют внесению инфекции)



Быстро отогревать обмороженные конечности у костра или горячей воде (это способствует тромбообразованию в сосудах, углубляя процессы разрушения пораженных тканей)



Употреблять алкоголь (он расширяет сосуды и лишь дает ощущение тепла, но не согревает на самом деле)

### \* ОБМОРОК



#### КАК ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ?

##### ЧТО ДЕЛАТЬ:

1. Уложите пострадавшего на спину, опустите голову, ноги приподнимите. Освободите шею и грудь от стесняющей одежды.
2. Тепло укройте пострадавшего, положите грелку к ногам. Искусственное дыхание при затынувшемся обмороке.
3. После прихода в сознание дайте пострадавшему теплое сладкое питье.

##### ЧЕГО НЕ ДЕЛАТЬ:

1. Не делать массаж сердца, если есть пульс на центральных артериях.
2. Использовать большие количества нашатырного спирта, чтобы избежать ожогов или остановки дыхания. У людей с астмой может возникнуть приступ, который только усугубит состояние.
3. Прикладывать тепло к животу или пояснице.
4. Кормить потерпевшего.



### \* ШОК

## Первая доврачебная помощь при шоке



### ЗАПРЕЩЕНО

- Давать человеку что-нибудь есть или пить



- Перемещать человека с известным или предполагаемым повреждением позвоночника



- Ждать ухудшения симптомов шока для вызова экстренной медицинской помощи

Наказ МОЗ України від 18 січня 2014 року № 34

\* КРОВОТЕЧЕНИЯ

# ВИДЫ КРОВОТЕЧЕНИЙ

## Артериальное

- Кровь алая, сильная струя, вытекает пульсируя.
- первая помощь: наложить жгут выше места повреждения

## Венозное

- кровь темная
- течет непрерывной струей.
- первая помощь: наложить давящую повязку

## Капиллярное

- кровь каплет каплями.
- необходимо обработать обеззараживающей жидкостью и наложить повязку



## \* ПРИЁМ ГЕЙМЛИХА

Сжать одну руку в кулак и той стороной, где большой палец, положить ее на живот на уровне между пупком и реберными дугами

Ладонь другой руки кладется поверх кулака, быстрым толчком вверх кулак вдавливаются в живот

Повторить несколько раз, пока дыхательные пути не освободятся

## Прием Геймлиха стоя



\* Приём Раутека

Приём Раутека без фиксации шеи.

· Слегка развернуть пострадавшего спиной к себе, держась за брючный ремень или пояс.

· Просунув свои руки сзади подмышки, ухватиться за предплечье одной (менее травмированной руки) пострадавшего.

Приём Раутека с фиксацией шеи.

· Выполнить описанные выше приёмы.

· Той рукой, что ближе к согнутому локтю пострадавшего, захватить его подбородок (не шею).

· Зафиксировать голову пострадавшего, прижав её.

Извлечённого из транспортного средства нужно оттащить на безопасное место.



КВЕСТЫ:

1ый квест

Медикам приходит информация о том, что в одном из зданий во время урагана обрушилась стена. Под завалами нашли 2х человек (у них сильные преломы, у одного кровотечение венозное)

Задача медиков: выезжают на место, аккуратно достают людей. Останавливают кровотечение давящей повязкой. Доставляют его к себе в "штаб", дают таблетку обезболивающего, накладывают гипс.

2ой квест

Медикам приходит сообщение о том, что в здание случился пожар, есть пострадавший.

Задача медиков: выезжают на место, обрабатывают человеку ожоги, успокаивают от шока, дают таблетку успокоительного, аккуратно доставляют в "штаб"

АТТРИБУТЫ:

таблетки обезболивающие

твёрдые поверхности для изготовления шин

бинты

шприц кровотечение

МЕХАНИКИ:

1. Таблетки в фиолетовой банке (аскорбинка) - успокоительные
2. Таблетки в зелёной банке (аскорбинка) - обезболивающее