ГОСТ Р 22.3.02—94

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Безопасность в чрезвычайных ситуациях

ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ

Общие требования

Издание официальное

ГОССТАНДАРТ РОССИИ
Москва

gost.e-ecolog.ru

Предисловие

1 РАЗРАБОТАН Всероссийским научно-исследовательским институтом по проблемам гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций (ВНИИ ГОЧС) совместно с Российской Медицинской Академией последипломного образования, доработан с участием рабочей группы специалистов Технического комитета по стандартизации ТК 71 «Гражданская оборона, предупреждение и ликвидация чрезвычайных ситуаций»

ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 71 «Гражданская оборона, предупреждение и ликвидация чрезвычайных ситуаций»

2 ПРИНЯТ И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Постановлением Госстандарта России от 22 декабря 1994 г. № 324

3 ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ

4 ИЗДАНИЕ (ноябрь 2000 г.) с Изменением № 1, принятым в мае 2000 г. (ИУС 8—2000)

© Издательство стандартов, 1995
© ИПК Издательство стандартов, 2000

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения Госстандарта России

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Безопасность в чрезвычайных ситуациях

ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ

Общие требования

Safety in emergenies. Medical and evacuation support of the affected people.
General requirements

Дата введения 1996—01—01

1 Область применения

Настоящий стандарт определяет цели и задачи, основные принципы и организацию работ по лечебно-эвакуационному обеспечению населения (ЛЭО) в чрезвычайных ситуациях (ЧС) на территории Российской Федерации.

Требования стандарта обязательны для органов управления Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций всех уровней при подготовке и проведении работ по ЛЭО в ЧС.

(Измененная редакция, Изм. № 1).

2 Определения

2.1 **Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях (ЛЭО в ЧС)** — часть системы медицинского обеспечения, представляющая собой комплекс своевременных, последовательно проводимых мероприятий по оказанию экстренной медицинской помощи (ЭМП) пораженным в зонах ЧС в сочетании с эвакуацией их в лечебные учреждения для последующего лечения.

2.2 **Первая медицинская помощь (ПМП)** — комплекс медицинских мероприятий, выполняемый на месте поражения преимущественно в порядке само- и взаимопомощи, а также участниками аварийно-спасательных работ с использованием табельных и подручных средств.

2.3 **Первая врачебная помощь** — комплекс лечебно-профилактических мероприятий, выполняемый врачами и направленный на устранение последствий поражения, непосредственно угрожающих жизни пораженного, на предупреждение развития осложнений и подготовку пораженного в случае необходимости к дальнейшей эвакуации.

2.4 **Квалифицированная медицинская помощь** — комплекс лечебно-профилактических мероприятий, выполняемый квалифицированными врачами (хирургами, терапевтами и другими специалистами) в лечебных учреждениях с целью сохранения жизни пораженным, устранения последствий поражений, предупреждения развития осложнений, борьбы с уже развившимися осложнениями.

2.5 **Специализированная медицинская помощь** — комплекс лечебно-профилактических мероприятий, выполняемый врачами в специализированных лечебных учреждениях или отделениях, имеющих специальное лечебно-диагностическое оснащение и оборудование.

2.6 **Силы службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях (ЭМП в ЧС)** — медицинские формирования различного назначения, создаваемые для действия в зонах ЧС на клинических базах, станциях скорой помощи, экстренной и планово-консультативной медицинской помощи, в лечебно-профилактических, санитарно-эпидемиологических и других учреждениях здравоохранения.

Издание официальное

3 Цели и задачи ЛЭО в ЧС

3.1 ЛЭО подлежат все лица, получившие поражения в ЧС и нуждающиеся в медицинской помощи (МП).

3.2 Основными целями ЛЭО являются:

- спасение жизни пораженным, снижение инвалидности и смертности путем своевременного оказания МП;
- предупреждение возникновения инфекционных заболеваний.

3.3 Задачи ЛЭО:

- своевременное оказание МП в необходимом объеме, исходя из состояния пораженных и сложившейся обстановки в зоне ЧС;
- вынос (вывоз) пораженных из зоны ЧС, проведение медицинской сортировки;
- подготовка и осуществление эвакуации пораженных, требующих квалифицированного и специализированного лечения в соответствующих лечебных учреждениях.

4 Основные принципы и требования к организации и оказанию МП населению в ЧС

4.1 В ЧС применяют организационные принципы оказания МП пораженному населению, исходя из конкретной обстановки в зоне ЧС и учитывая факторы времени и места.

4.2 Правовая основа организации и проведения лечебно-эвакуационных мероприятий определяется соответствующими законодательными и нормативными актами России.

4.3 Практическая реализация лечебно-эвакуационных мероприятий достигается:

- созданием повсеместно необходимых чрезвычайных резервных фондов лекарственных препаратов, медикаментов и медицинского имущества;
- заблаговременной специальной подготовкой руководящего состава и формирований сил службы ЭМП (обучение, тренировка, соответствующее оснащение);
- готовностью транспорта (автомобильного, речного, морского, авиационного, железнодорожного), предполагаемого к участию в лечебно-эвакуационных мероприятиях, и оснащение его соответствующей медицинской техникой и оборудованием;
- координацией действий всех формирований (спасательных, службы ЭМП и других медицинских учреждений), четким определением их сфер деятельности в ЧС, объемов работ, взаимодействия и подчинением единому центру руководства аварийно-спасательными работами;
- определением пунктов сбора, лечебных учреждений и готовностью их к принятию пораженных;
- взаимодействием между местными органами власти, аварийно-спасательными формированиями, милицией, войсковыми частями, лечебными учреждениями, предприятиями и организациями в зонах ЧС.

4.4 В основу организации ЛЭО закладывается двухэтапная система помощи пораженным в ЧС:

- своевременные первая медицинская и первая врачебная помощь, сортировка и эвакуация в лечебные учреждения, осуществляемые непосредственно в зоне ЧС;
- квалифицированная, специализированная медицинская помощь, организуемая за пределами зоны ЧС.

На обоих этапах ЛЭО должны использоваться единые методы лечения, при соблюдении строгой преемственности и последовательности в процессе лечения.

4.5 Транспортировка пораженных — одна из основных задач ЛЭО. Для перевозки пораженных используют санитарный транспорт и только в исключительных случаях допускается применение транспортных средств общего назначения, имеющих соответствующее медицинское оборудование.

4.6 Преемственность и последовательность лечебно-эвакуационных мероприятий обеспечивается:

- соблюдением единых, заранее регламентированных и обязательных для всего медицинского персонала принципов и методов оказания медицинской помощи пораженным и их лечения при различных поражениях в ЧС;
- введением единой формы медицинских документов, сопровождающих пораженного на каждом этапе;
- высокой профессиональной подготовкой медицинского персонала;
- четким, непрерывным управлением медицинскими силами и средствами, координацией их действий.

4.7 В зонах ЧС, как правило, следует осуществлять комплекс противоэпидемических мероприятий (выявление инфекционных больных, проведение экстренной профилактики, дезинфекции,

санитарная очистка населенных пунктов и т. п.) для предупреждения возникновения или обострения инфекционных болезней.

4.8 Для выполнения задач ЛЭО населения в зоне ЧС необходимы: мобильные медицинские формирования, обладающие высокой готовностью и способные немедленно приступить к оказанию МП пораженным в любой ЧС.

4.9 Весь комплекс работ по ЛЭО должен быть спланирован заранее с учетом наиболее вероятных для города, населенного пункта или предприятия источников ЧС и самых опасных их последствий.

При этом планом должны быть предусмотрены работы в трех режимах: режиме повседневной деятельности; режиме повышенной готовности; чрезвычайном режиме [1].

4.10 Планирование и организация ЛЭО осуществляется территориальными комиссиями по ЧС, штабами по делам гражданской обороны и ЧС всех уровней, органами здравоохранения совместно с другими организациями и учреждениями, располагающими кадровыми и материальными ресурсами для ликвидации ЧС, на основе прогноза масштабов и медицинских последствий с учетом географических и промышленно-экономических особенностей региона.

5 Обеспечение готовности формирований сил службы ЭМП

5.1 Для незамедлительного оказания МП пораженным в ЧС органы здравоохранения должны иметь службу ЭМП и соответствующие силы, готовые к немедленным действиям.

5.2 Для линейных бригад скорой МП, сестринских, врачебно-сестринских бригад ЭМП эта готовность складывается из двух основных показателей:

- умения оказывать помощь с учетом специфики ЧС;
- оснащенности специальными средствами для оказания МП пораженным, медицинскими средствами индивидуальной защиты, а также табельными средствами индивидуальной защиты.

5.3 Для специализированных бригад ЭМП готовность к немедленным действиям означает:

- укомплектованность квалифицированными хирургами и врачами-анестезиологами (реаниматологами), другими врачами-специалистами, необходимость в которых обуславливается особенностями вероятной ЧС (токсикологи, психиатры и др.);
- обеспеченность комплектами медикаментов и медицинского имущества (набором повязок для лечения ожогов, аппаратами искусственного дыхания, средствами специфического лечения, например, антидотами и т. д.);
- оснащенность (снабжение) палатками, передвижными электростанциями, емкостями для хранения воды и жидкого топлива, портативными газовыми плитами с запасом сжиженного газа в баллонах, простейшими печами для отопления палаток и помещений и т. д. (для медицинских формирований, работающих в автономном режиме).

5.4 Требования по обеспечению готовности формирований сил службы ЭМП являются обязательными и для формирований медицинской службы гражданской обороны (территориальных, ведомственных, объектовых) и других видов формирований, оказывающих МП в зоне ЧС.

6 Первая медицинская помощь пораженным в ЧС

6.1 Первая медицинская помощь (ПМП) пораженным оказывается непосредственно на месте поражения. Это достигается двумя путями:

- пораженные оказывают само- и взаимопомощь;
- немедленным привлечением медицинских формирований.

6.2 ПМП, оказываемая самим населением, спасателями или формированиями сил службы ЭМП, включает:

- временную остановку кровотечения с помощью давящих повязок или жгута (закрутки из подручных средств);
- наложение повязки при повреждении кожи, ранении мягких тканей, ожоге или обморожении;
- иммобилизацию конечностей при переломах костей, сдавливании тканей, ушибах;
- восстановление дыхания и сердечной деятельности путем применения искусственного дыхания и непрямого массажа сердца;
- согревание обмороженных участков тела до появления красноты;
- введение обезболивающих средств, антидотов и т.д.

6.3 Формирования сил службы ЭМП, как правило, используются только по назначению и не

привлекаются к работам по извлечению из завалов, выноса из горящих зданий, к погрузочным работам и др., которые должны выполняться аварийно-спасательными формированиями.

6.4 Все пораженные, независимо от тяжести поражения, направляются в медицинские учреждения для осмотра врачами и определения характера дальнейшей МП. Легко пораженные могут следовать пешим порядком (предпочтительно небольшими группами). Тяжело пораженные вывозятся транспортными средствами.

7 Первая врачебная помощь пораженным в ЧС

7.1 Первая врачебная помощь пораженным оказывается формированиями службы ЭМП, развернутыми в зонах ЧС и в сохранившихся лечебных учреждениях.

7.2 Формирования развертываются как можно ближе к участкам аварийно-спасательных работ, но в безопасных местах с удобными подъездными путями для автотранспорта. Наиболее целесообразно развертывать их вблизи местных поликлиник и больниц, прекративших работу из-за повреждений зданий. В ряде случаев целесообразно усиливать сохранившиеся лечебные учреждения медицинским персоналом формирований.

7.3 Первая врачебная помощь включает:

- окончательную остановку кровотечений;
- профилактику раневой инфекции (введение профилактических сывороток, антибиотиков и др.);
- проведение противошоковых мероприятий (согревание, внутривенное введение лекарственных и обезболивающих средств, кровезаменителей, новокаиновые блокады, применение средств, нормализующих дыхание, деятельность сердечно-сосудистой и нервной систем);
- наложение или исправление повязок и шин;
- профилактику и борьбу с асфиксией (искусственное дыхание, трахеотомия, интубация трахеи, дача кислорода и др.);
- первичную ампутацию конечностей, висящих на кожно-мышечном лоскуте, и др.

Объем первой врачебной помощи может расширяться или сужаться в зависимости от конкретных условий в зоне ЧС, количества и интенсивности поступления пораженных.

8 Медицинская сортировка

8.1 При массовых поражениях в условиях ЧС одним из обязательных элементов ЛЭО является медицинская сортировка, при которой пораженные распределяются на группы по принципу нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в зависимости от медицинских показаний и конкретных условий обстановки.

Медицинская сортировка проводится в целях обеспечения своевременного оказания максимально эффективной МП пораженным и рационального использования медицинских сил и средств.

8.2 Медицинскую сортировку проводят специально подготовленные и допущенные к этой работе врачи или сортировочные бригады, имеющие в своем составе врача.

8.3 Методы диагностики последствий поражения, а также тактика проведения сортировки должны обеспечивать своевременность и преемственность оказания МП пораженным на всех этапах медицинской эвакуации.

9 Медицинская эвакуация

9.1 Медицинская эвакуация проводится при невозможности оказания полноценной МП пораженным в зоне ЧС.

9.2 Медицинская эвакуация начинается с выноса (вывоза) пораженных из зоны ЧС и завершается с поступлением их в лечебные учреждения, где оказывается полный объем МП и лечение.

9.3 Порядок медицинской эвакуации определяется в ходе эвакуационно-транспортной сортировки, т. е. распределения пораженных на однородные группы по их эвакуационному предназначению, очередности эвакуации, виду транспортных средств и способам эвакуации.

9.4 Медицинская эвакуация пораженных производится воздушным, водным, железнодорожным, автомобильным и другими видами транспорта.

Условия эвакуации не должны усугублять состояния пораженных и обеспечивать возможность оказания необходимой МП пораженным в пути.

9.5 При эвакуации пораженных должны соблюдаться следующие правила:

- в первую очередь на транспорт грузятся тяжело пораженные;

- во вторую — пораженные средней тяжести, которые могут перевозиться в сидячем положении;
- в третью — легко пораженные.

Инфекционные больные и пораженные с резко выраженными признаками психического расстройства должны изолироваться и перевозиться отдельно.

9.6 При эвакуации инфекционных больных должен обеспечиваться противоэпидемический режим с целью недопущения распространения инфекции на путях эвакуации.

9.7 Каждый эвакуируемый пораженный должен иметь при себе оформленную первичную медицинскую карточку, позволяющую медицинскому персоналу быстро ориентироваться в характере поражения и оказанной МП.

9.8 За эвакуацию пораженных с участков аварийно-спасательных работ отвечают соответственно начальники формирований службы ЭМП, руководители объектов народного хозяйства (предприятий и организаций) или представители местных органов власти (городских, районных и т. д.).

ПРИЛОЖЕНИЕ А
(справочное)

Библиография

[1] Положение о Российской системе предупреждения и действий в чрезвычайных ситуациях

УДК 006.05:006.354 Т50 ОКСТУ 0022

Ключевые слова: чрезвычайная ситуация, медицинская помощь, пораженные, сортировка, эвакуация

Редактор *Р. Г. Говердовская*
Технический редактор *В.Н. Прусакова*
Корректор *Р.А. Ментова*
Компьютерная верстка *А.Н. Золотаревой*

Изд. лиц. № 02354 от 14.07.2000. Сдано в набор 20.11.2000. Подписано в печать 15.12.2000. Усл.печ.л. 0,93. Уч.-изд.л. 0,63.
Тираж 118 экз. С 6448. Зак. 1021.

ИПК Издательство стандартов, 107076, Москва, Колодезный пер., 14.
Набрано в Издательстве на ПЭВМ
Филиал ИПК Издательство стандартов — тип. "Московский печатник", 103062, Москва, Лялин пер., 6.
Плр № 080102

gost.e-ecolog.ru