

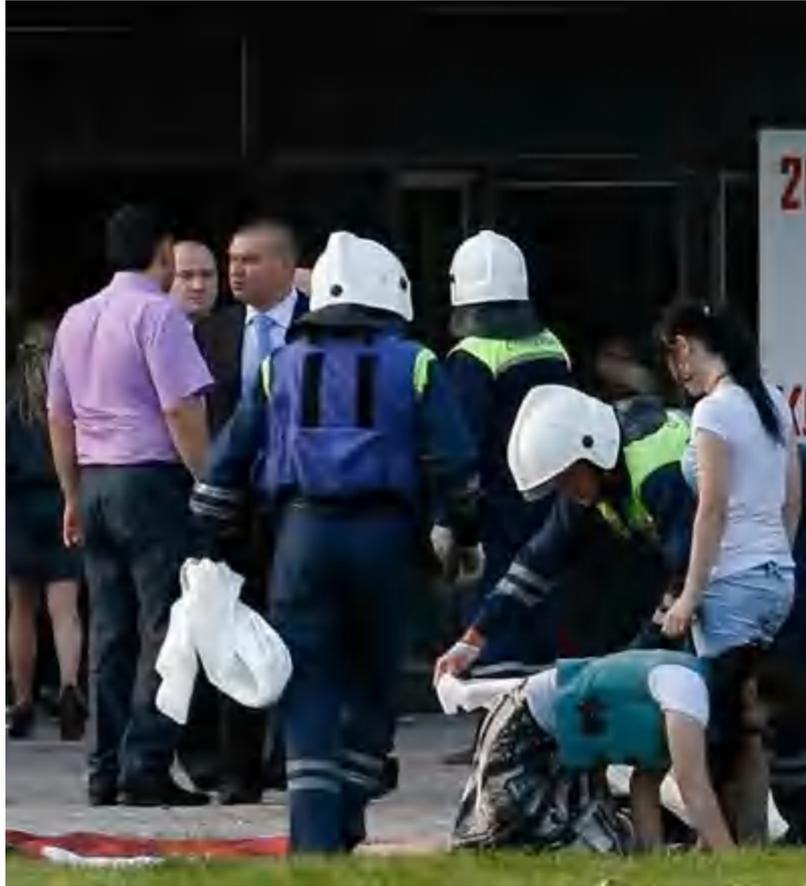
МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА

Подготовка к соревнованиям

<http://prezentacija.biz/>

- **Сортировка медицинская (триаж)**

распределение пораженных и больных при их массовом поступлении в результате ЧС в зависимости **от характера и тяжести** поражения (заболевания) на **группы** нуждающихся **в однородных** лечебно-профилактических или эвакуационных мероприятиях с определением очередности и места оказания помощи каждой группе и/или очередности и способа эвакуации



- Цель сортировки: обеспечить своевременное оказание медицинской помощи **максимальному числу пострадавших в оптимальном объеме** при их массовом поступлении
- Состояние пострадавших **детей и беременных** женщин без видимых повреждений всегда оценивается как **тяжёлое**, оказание помощи и эвакуация - **в первую очередь**.

Методы проведения сортировки

- Медицинский персонал вначале должен осуществить **выборочную сортировку** и **выявить пораженных опасных для окружающих**.
- Затем путем **беглого обзора** пораженных выявить **наиболее нуждающихся в медицинской помощи** часто безотлагательной и экстренной по жизненным показаниям:
 - наличие наружного артериального кровотечения,
 - асфиксии, шока,
 - судорожного состояния,
 - рожениц, беременных, детей и др.

Эти пациенты подлежат направлению в профильные отделения

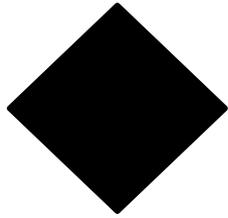
- Сортировка проводится, не снимая повязок и не применяя трудоемких методов исследования на основе данных **расспроса, осмотра, пальпации, исследования Рs** и ознакомления с медицинской документацией при ее наличии



Сортировочные группы

- В процессе сортировки всех пострадавших на основании оценки их общего состояния, характера повреждений и возникших осложнений с учетом прогноза делят на **4 сортировочные группы**

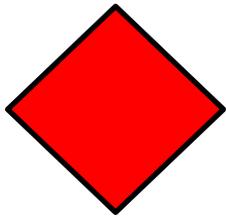




- **I сортировочная группа - чёрная: агонирующая**

Пострадавшие с крайне тяжелыми, несовместимыми с жизнью повреждениями, а также находящиеся в терминальном состоянии (агонирующие), которые нуждаются только в симптоматической терапии.

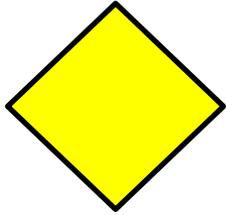
- Прогноз неблагоприятен для жизни.
- Эвакуации не подлежат.
- К этой же группе относят и умерших.
- Количество пострадавших, в зависимости от очага поражения, может достигать 20 %.



- **II сортировочная группа - красная: неотложная**

Тяжелые повреждения и отравления, представляющие угрозу для жизни, т.е. пострадавшие с быстро нарастающими опасными для жизни расстройствами основных жизненно важных функций организма, (шок) для устранения которых необходимы срочные лечебно-профилактические мероприятия.

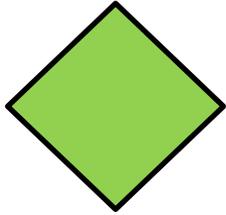
- Временно нетранспортабельные.
- Больные этой группы нуждаются в помощи по неотложным жизненным показаниям.
- Эвакуация в 1 очередь, после оказания необходимой ЭМП.



- **III сортировочная группа - желтая: срочная**

Повреждения и отравления средней тяжести, т.е. не представляющие непосредственной угрозы для жизни. Возможно развитие опасных для жизни осложнений. Прогноз относительно благоприятный для жизни.

- Помощь оказывается во 2-ю очередь, или может быть отсрочена до поступления на следующий этап медицинской эвакуации;
- Эвакуация во вторую очередь.

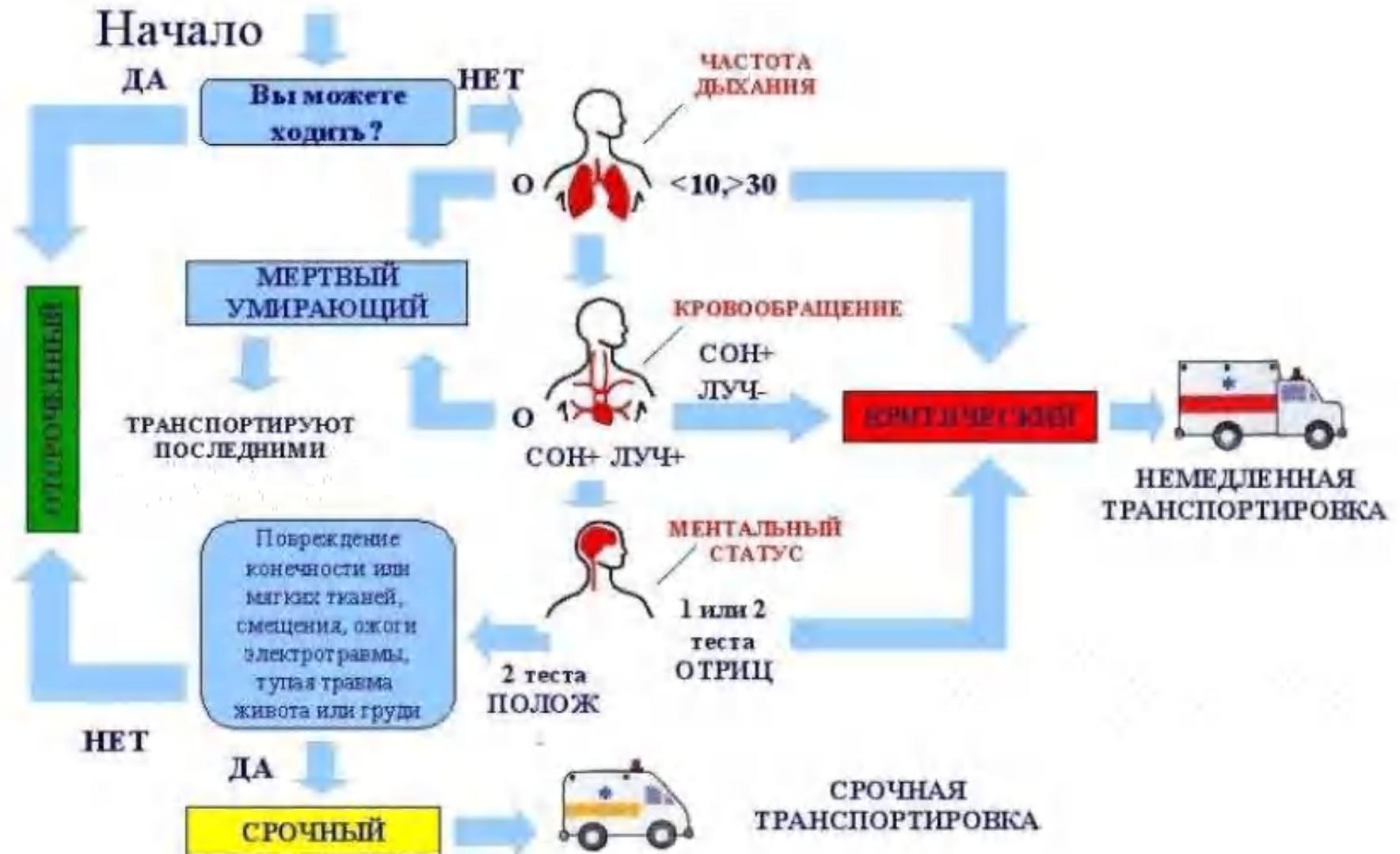


- **IV сортировочная группа - зеленая: несрочная**

легко пораженные, т.е. пострадавшие с легкими повреждениями, нуждающиеся в амбулаторно-поликлиническом лечении.

- Прогноз благоприятный для жизни и трудоспособности.
- Эвакуируются самостоятельно или транспортом общего назначения.

ПЕРВИЧНАЯ медицинская сортировка



- Как только вопросы первичной сортировки и маркировки пострадавших решены, возникает необходимость распределения медицинского транспорта, в зависимости от потребностей.



- Врач по сортировке должен знать месторасположение и расстояние до местных больниц, возможности отделений неотложной помощи и расположение специализированных центров

Для оформления результатов сортировки используют:



- Первичную медицинскую карточку
- История болезни, заполняемая в ЛПУ
- Сортировочные марки с указаниями, куда и в какую очередь направить пораженного, прикрепляются к одежде или носилкам.

Медицинская эвакуация — это система мероприятий по удалению из зоны ЧС пораженных, нуждающихся в медицинской помощи за ее пределами.

Она начинается с организованного выноса, вывода и вывоза пострадавших из зоны катастрофы, где обеспечивается оказание им первой медицинской помощи, и завершается доставкой их в лечебные учреждения, оказывающие полный объем медицинской помощи.

В 1 очередь нуждаются в помощи и выносе из очага пострадавшие дети и **беременные женщины**, являющиеся приоритетным контингентом.

Затем пораженные с наружным и внутренним кровотечением, в состоянии шока, асфиксии, судорогами, в бессознательном состоянии, с проникающими ранениями полости груди и живота, находящихся под воздействием поражающих факторов утяжеляющих поражение (горящая одежда, наличие СДЯВ, РВ на открытых частях тела).

*



Двухэтапная система лечебно-эвакуационного обеспечения

➤ До госпитальный

➤ Госпитальный



Этапы медицинской эвакуации

Догоспитальный этап

На догоспитальный этап предпочтительна эвакуация пострадавших по направлению, т.е. по характеру (хирургический, терапевтический профиль и т.п.) и локализации поражения



Госпитальный этап

На втором этапе медицинская эвакуация по назначению, т.е. в те дополнительно развернутые лечебные учреждения функционирующие вне очага, где будет осуществляться их лечение (оказание медицинской помощи - *квалифицированной и специализированной*) пораженных до окончательного выздоровления.



БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!!!

