

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ
ЦЕНТР МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ
ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«АРХАНГЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»**

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ
ВРАЧЕБНО-СЕСТРИНСКОЙ БРИГАДЫ
СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

УТВЕРЖДАЮ
Министр здравоохранения
и социального развития
Архангельской области



Л.И. Меньшикова

20// г.

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ
ВРАЧЕБНО-СЕСТРИНСКОЙ БРИГАДЫ
СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ

Организация работы врачебно-сестринской бригады службы медицины катастроф Архангельской области: Методические указания. Архангельск. Министерство здравоохранения и социального развития Архангельской области. Центр медицины катастроф государственного учреждения здравоохранения «Архангельская областная клиническая больница», 2011 год.

Авторы: Коряковский Л.Н., Харева Н.В., Артемьева В.Ф., Вальков А.В.

Ответственный за выпуск: Вальков А.В.

Методические указания включают: Положение о создании и организации работы врачебно-сестринской бригады в режимах повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации; примерный табель её оснащения; программу подготовки личного состава врачебно-сестринской бригады.

Предназначены для руководителей учреждений здравоохранения, создающих врачебно-сестринские бригады (внештатные формирования службы медицины катастроф Архангельской области) и личного состава этих бригад.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Врачебно-сестринская бригада (далее – ВСБ) является внештатным мобильным формированием службы медицины катастроф (далее – СМК) Архангельской области.

1.2. ВСБ предназначена для оказания экстренной (первой медицинской помощи) пораженным (пострадавшим) в чрезвычайных ситуациях (далее – ЧС), сопровождающихся массовыми санитарными потерями; организации и проведения медицинской сортировки и подготовки к эвакуации пострадавших (пораженных) в ЧС; медицинского обеспечения мероприятий с массовым пребыванием людей (общественно-политические, культурно-массовые, спортивные и др.).

1.3. При возникновении ЧС деятельность ВСБ осуществляется на границе очага ЧС, в частности на пунктах сбора пострадавших (пораженных).

1.4. ВСБ создаются на основании плана-задания органа управления здравоохранением на базе областных, центральных городских, районных и участковых больниц, амбулаторно-поликлинических учреждений, в т.ч. ведомственного подчинения.

1.5. В состав ВСБ входит 1 врач, 2 работника со средним медицинским образованием и 1 водитель-санитар. Состав формируется преимущественно из специалистов травматологических и хирургических отделений стационаров или соответствующих отделений (кабинетов) амбулаторно-поликлинических учреждений. Руководителем бригады является врач.

Назначение руководителя, а также изменение основного и дублирующих составов ВСБ осуществляется приказом главного врача учреждения-формирователя.

1.6. Обеспечение ВСБ медицинским, санитарно-хозяйственным и специальным имуществом осуществляется учреждением-формирователем в соответствии с примерным табелем оснащения (Приложение № 1). Укладки ВСБ комплектуются в зависимости от возможных медицинских последствий чрезвычайных ситуаций, прогнозируемых на территории муниципального образования.

1.7. Имущество ВСБ комплектуется заблаговременно и хранится в специальных транспортных укладках в месте, обеспечивающем его сохранность и выдачу в любое время суток. Тара, в которой хранится имущество, должна быть удобной для транспортировки и использования на выезде. Медикаменты группы «А», спирт, стерильный инструментарий и материалы хранятся в установленном порядке, в соответствующих условиях, отдельно от основного имущества. Доукомплектование укладки указанным имуществом осуществляется непосредственно перед выездом ВСБ к месту ЧС.

Исходя из местных условий и складывающейся медико-санитарной обстановки в результате возникновения ЧС, разрешается изменение содержимого укладки в сторону увеличения количества и расширения ассортимента медицинского имущества и медикаментов.

1.8. Оповещение, сбор и приведение в готовность ВСБ при возникновении ЧС осуществляется по решению руководящих органов СМК и приказа главного врача учреждения-формирователя.

1.9. Доставка ВСБ к месту ЧС осуществляется транспортом учреждения-формирователя.

1.10. Продолжительность работы ВСБ составляет 12 часов.

1.11. Оплата труда персонала ВСБ за фактически отработанное время по оказанию медицинской помощи пострадавшим в ЧС осуществляется в соответствии с законодательством, действующим в Российской Федерации.

2. ЗАДАЧИ ВРАЧЕБНО-СЕСТРИНСКОЙ БРИГАДЫ

В режиме повседневной деятельности:

2.1. Постоянное совершенствование теоретических знаний и практических навыков по организации медицинского обеспечения населения в ЧС различного характера.

2.2. Поддержание постоянного уровня готовности к работе в ЧС, участие в тренировках и комплексных учениях.

2.3. Обучение персонала ВСБ на циклах усовершенствования по организации медицинского обеспечения населения на догоспитальном этапе в ЧС на местных и центральных учебных базах.

В режиме повышенной готовности:

2.4. Сбор и приведение в готовность персонала ВСБ на базе учреждения-формирователя.

2.5. Выполнение распоряжений руководящих органов СМК и главного врача учреждения-формирователя.

В режиме чрезвычайной ситуации:

2.6. Экстренный сбор (не более 2 часов на оповещение, сбор и получение имущества) и отправка к месту ЧС.

2.7. Участие в организации временных пунктов сбора пострадавших.

2.8. Проведение медицинской сортировки, оказание доврачебной и первой врачебной помощи в развернутых пунктах медицинской помощи на границе зоны ЧС или в местах временного пребывания эвакуируемого населения, подготовка к эвакуации пострадавших на госпитальные базы.

2.9. Регистрация пострадавших и учет проведенных манипуляций в соответствии с медицинской документацией бригады ВСБ.

2.10. Убытие из зоны ЧС осуществляется по указанию руководителя оперативной группы СМК.

3. ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

3.1. Первая врачебная помощь характеризуется комплексом лечебно-профилактических мероприятий, направленных на устранение последствий повреждений, непосредственно угрожающих жизни пострадавшего и профилактику возможных осложнений. Наряду с оказанием медицинской помощи персонал ВСБ участвует в медицинской сортировке и подготовке пострадавших к эвакуации из очага ЧС.

3.2. Оптимальный срок оказания первой врачебной помощи составляет первые 4-6 часов с момента получения поражения. Персонал ВСБ за 6 часов работы способен оказать помощь до 50 пострадавшим.

3.3. В объем первой врачебной помощи входит проведение следующих лечебно-профилактических мероприятий:

- устранение нарушений функции внешнего дыхания (удаление слизи и крови из верхних дыхательных путей, прошивание (фиксация) языка, наложение транспортных шин при переломах костей, введение воздуховода);

- наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе;
- искусственная вентиляция легких, закрытый массаж сердца;
- остановка наружного кровотечения;
- борьба с шоком (введение обезболивающих и сердечно-сосудистых средств), новокаиновые блокады, транспортная иммобилизация, переливание противошоковых и плазмозамещающих растворов;

- контроль эффективности противошоковой терапии (измерение частоты пульса и артериального давления);

- катетеризация мочевого пузыря при задержке мочеотделения;
- подбинтовка повязок, исправление иммобилизации;
- введение антибактериальных средств и других лекарственных препаратов, задерживающих и предупреждающих развитие инфекции в ране;

- введение столбнячного анатоксина;
- купирование реактивного состояния;
- введение антидотов;
- частичная санитарная обработка пораженных аварийно-опасными химическими или радиоактивными веществами;
- регистрация и заполнение первичной медицинской документации на всех пораженных (пострадавших).

3.4. Объем первой врачебной помощи может меняться в зависимости от условий обстановки, количества поступивших пострадавших (пораженных), срока их доставки, расстояния до ближайших учреждений, здравоохранения, обеспеченности транспортом для эвакуации и т.д.

4. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ

Для обеспечения постоянной готовности и организации устойчивой работы ВСБ в период ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:

4.1. Главный врач учреждения-формирователя:

- издает приказ о создании ВСБ (с указанием персонального списка бригады), порядке комплектования, оснащения и привлечения ВСБ к работам по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;

- несет ответственность за организационное, кадровое, финансовое и материально-техническое обеспечение деятельности ВСБ, поддержание ВСБ в постоянной готовности к работам по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, своевременную доставку ВСБ к месту ЧС;

- обеспечивает персонал ВСБ, включая водителя-санитара, специальной одеждой, средствами индивидуальной защиты и средствами связи.

4.2. Главная медицинская сестра учреждения-формирователя

обеспечивает создание, хранение, освежение, пополнение и своевременную выдачу имущества ВСБ.

4.3. Заместитель главного врача по лечебной работе учреждения-формирователя

несет ответственность за ежегодную специальную подготовку медицинского персонала ВСБ (в т.ч. дублирующего состава) по вопросам оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим в ЧС и проведения медицинской сортировки на догоспитальном этапе.

4.4. Заместитель главного врача по мобилизационной работе и гражданской обороне учреждения-формирователя (начальник штаба ГОЧС):

- организует специальную подготовку персонала ВСБ по «Программе подготовки личного состава врачебно-сестринской бригады» (Приложение № 2) и контролирует ее проведение;

- проверяет практическую готовность персонала ВСБ к работе по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;

- контролирует хранение, освежение и пополнение табельного имущества ВСБ.

4.5. Руководитель ВСБ:

- назначается приказом главного врача учреждения-формирователя из числа квалифицированных специалистов, имеющих опыт лечебной и организаторской работы;

- является непосредственным руководителем ВСБ и несет ответственность за организацию ее работы;

- в повседневной деятельности подчиняется главному врачу, при работе в условиях ЧС – руководителю оперативной группы СМК;

- обязан иметь выписку из приказа о создании ВСБ с пофамильным указанием состава, схему оповещения и сбора персонала в рабочее и во вне рабочее время, табель оснащения имуществом с указанием его

фактического наличия, функциональные обязанности персонала ВСБ, материалы по теоретической и практической подготовке;

- должен владеть современными методами диагностики и лечения неотложных состояний, правилами медицинской сортировки пострадавших.

При получении информации о ЧС:

- уточняет у главного врача информацию о наличии и выделении транспорта для выезда ВСБ к месту ЧС;

- организует оповещение и сбор персонала ВСБ, получение и погрузку табельного имущества ВСБ, выезд к месту ЧС.

По прибытии к месту ЧС:

- докладывает руководителю оперативной группы СМК о прибытии, уточняет у него обстановку и необходимый объем работ;

- организует работу персонала ВСБ, обеспечивает взаимодействие с медицинскими и другими формированиями, участвующими в ликвидации последствий ЧС;

- проводит медицинскую сортировку, оказывает необходимый объем первой врачебной помощи пострадавшим исходя из вида ЧС, уточняет очередность эвакуации пострадавших на госпитальные базы.

По окончании работ информирует об этом главного врача и осуществляет подготовку информации для заместителя главного врача по мобилизационной работе и гражданской обороне (начальника штаба ГОЧС) для составления заключительного донесения о ЧС.

4.6. Медицинская сестра ВСБ назначается из числа наиболее квалифицированных специалистов, имеющих стаж практической работы не менее 3 лет и опыт работы по оказанию неотложной медицинской помощи.

В ходе ликвидации ЧС:

- обеспечивает своевременное выполнение врачебных назначений пострадавшим;

- оказывает экстренную доврачебную помощь, информирует руководителя ВСБ о состоянии пострадавших;

- регистрирует пострадавших, заполняет сопроводительные листы;

- осуществляет подготовку пострадавших к эвакуации.

4.7. Водитель-санитар осуществляет погрузку и транспортировку имущества ВСБ, доставку персонала ВСБ к месту ЧС, проходит ежегодную подготовку по вопросам оказания первой помощи.

5. ПРАВА И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

5.1 Персонал ВСБ имеет право:

- получать от органа управления здравоохранением и руководителя оперативной группы СМК информацию, необходимую для полноценной деятельности ВСБ;

- запрашивать у главного врача учреждения-формирователя дополнительные силы и средства;
- на юридическую и социальную защиту в соответствии с действующим законодательством.

5.2 Персонал ВСБ несет ответственность:

- за профессиональную деятельность и самостоятельно принимаемые решения в пределах своей компетенции;
- за качественное выполнение функциональных обязанностей, предусмотренных настоящим Положением.

**Примерный табель оснащения врачебно-сестринской бригады
(на 10 пострадавших)**

№	Группа	№ п/п	Наименование	Форма выпуска	Ед. изм.	Кол-во
1	Медицинские приборы, инструменты, материалы					
		1	Аппарат ИВЛ		шт.	1
		2	Воздуховоды		компл.	2
		3	Системы для переливания (одноразовые)		шт.	5
		4	Бронюли		шт.	5
		5	Тонотметр		шт.	1
		6	Фонендоскоп		шт.	1
		7	Языкодержатель		шт.	1
		8	Ротораспиритель		шт.	1
		9	Жгут кровоостанавливающий		шт.	5
		10	Ножницы хирургические		шт.	2
		11	Пинцет хирургический		шт.	2
		12	Зажим кровоостанавливающий		шт.	2
		13	Скальпель		шт.	2
		14	Шпатель (одноразовый)		шт.	10
		15	Комплект шин транспортных (складных) для верхней и нижней конечности		компл.	3
		16	Комплект шин-воротников транспортных		компл.	3
		17	Носилки		шт.	1
		18	Шприцы разового пользования (в комплекте с иглой)	2.0 5.0 10.0 20.0	шт. шт. шт. шт.	5 5 5 5
		19	Коникотом		шт.	1
		20	Термометр в футляре		шт.	2
		21	Зонд для промывания желудка		шт.	3
2	Лекарственные средства					
Адреномиметики	22	Адреналина гидрохлорид	1%-1.0	амп.	10	
	23	Допамин	0.5%-5.0	амп.	10	
Сердечные гликозиды	24	Дигоксин	1.0	амп.	10	
Антиаритмические Средства	25	Верапамил	0.25%-2.0	амп.	10	
	26	Кордарон	150мг	амп.	5	
	27	Нитроспрэй	10.0	фл.	1	
Периферические вазодилататоры	28	Эуфиллин	2.4%-10.0	амп.	10	
Анальгетики	29	Ксефокам	8.0 мг.	амп.	5	
	30	Трамал	50.0 мг.	амп.	5	
Местные анестетики	31	Новокаин	0.5%-5.0	амп.	10	

	32	Новокаин	2%-10.0	амп.	10
	33	Лидокаин-спрей	10%	фл.	2
Антихолинэргические	34	Атропина сульфат	0.1%-1.0	амп.	10
	35	Йод	5%-10.0	фл.	5
Антисептические	36	Хлоргексидин	0.05%-100	фл.	2
	37	Перекись водорода	3%-40.0	фл.	5
	38	Спирт этиловый	70%-100	фл.	1
Психотропные	39	Супрастин	2%-1.0	амп.	5
	40	Седуксен	0.5%-2.0	амп.	5
Антибиотики	41	Цефазолин	2.0	амп.	10
	42	Мазь тетрациклиновая	1%-10.0	туб.	2
	43	Аэрозоль с антибиотиками		фл.	2
Противомикробные и противовирусные	44	Сульфацил-натрий	20%-1.5	фл.	2
Плазмозаменители	45	Натрия хлорид	0.9%-400	фл.	2
	46	Полиглюкин	400.0	фл.	1
Антигипертензивные	47	Магния сульфат	25%-10	амп.	10
Гормональные	48	Преднизолон	30 мг.	амп.	5
Бактерийные препараты	49	Столбнячный анатоксин адсорбированный	1.0	фл.	10
	50	Унитиол	5%-5	амп.	5
	51	Активированный уголь	10 табл.	уп.	5
Другие группы	52	Вода для инъекций	5.0	амп.	20
	53	Спирт нашатырный	10.0	фл.	1
	54	Натрия гидрокарбонат	200	уп.	1
	55	Лимонная (уксусная) кислота	50.0	упак.	2
корректоры метаболизма	56	Кальция хлорид	10%-10.0	амп.	10
Диуретики	57	Лазикс	20мг.-2.0	амп.	10
Спазмолитики	58	Папаверина гидрохлорид	2%-2.0	амп.	10
Стимуляторы ЦНС	59	Кофеина бензоат натрия	10%-1.0	амп.	10
Таблетированные препараты					
	60	Валидол	табл.0.06	упак.	2
	61	Нитроглицерин	табл.	упак.	2
	62	Анальгин	табл.0.5	упак.	2
	63	Но-шпа	табл.	упак.	1
	64	Димедрол	табл.	упак.	2
	65	Капотен	табл.	упак.	1
	66	Папаверин	табл.0.04	упак.	2
	67	Седуксен	табл.	упак.	1
Прочие препараты					
	68	Корвалол		фл.	1
	69	Настойка пустырника		фл.	1
	70	Настойка валерианы		фл.	1
Перевязочные средства					
	71	Бинты марлевые медицинские (стерильные)	7х14 5х10	шт. шт.	10 10
	72	Вата медицинская	50.0	уп.	2

		гигроскопическая (стерильная)			
	73	Салфетки марлевые (стерильные)	20 x 16. 30 x 24	шт. шт.	5 5
	74	Салфетки: - гемостатические - противоожоговые		уп. уп.	2 5
	75	Лейкопластырь рулонный	3x 500 см.	шт.	2
	76	Лейкопластырь (бактерицидный)	7x10 см.	уп.	5
	77	Пакет перевязочный индивидуальный		шт.	5
	78	Косынка		шт.	3
	79	Бинты трубчатые		шт.	5
6	Санитарно-хозяйственное имущество				
	80	Перчатки одноразовые (стерильные)		пар.	20
	81	Клеенка подкладная		м	3
	82	Покрывало спасательное		шт.	2
7	Документация				
	83	Сортировочные марки		компл.	10
	84	Журнал регистрации пострадавших		шт.	1
	85	Сопроводительный лист		шт.	10
8	Прочее имущество				
	86	Средства связи (сот. телефон)		шт.	1
	87	Фонарь электрический		шт.	1
	88	Нож складной		шт.	1
	89	Булавки безопасные		шт.	10
	90	Блокнот отрывной		шт.	2
	91	Ручка шариковая		шт.	3
	92	Канистра для питьевой воды		шт.	1
	93	Стакан для воды (разовый)		шт.	20
	94	Специальная одежда (куртка, брюки, головной убор, обувь)	В соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 18.11.04 г. № 201 «Об обеспечении специальной одеждой и обувью работников служб медицины катастроф МЗСР Российской Федерации»		
	95	Аптечка индивидуальная АИ-2	На каждого члена бригады		
Индивидуальные средства защиты	96	Индивидуальный противохимический пакет (ИПП-11)			
	97	Респиратор Р-2			
	98	Фильтрующий противогаз ГП-5 (ГП-7)			
	99	Защитная одежда (разовая, Л-1, Кварц)			

**Программа
подготовки личного состава врачебно-сестринской бригады**

№№	Наименование темы	Кол-во часов	Форма подготовки
1	2	3	4
1	Чрезвычайные ситуации, их краткая характеристика, классификация и региональные особенности.	1	Семинар
2	Основы единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС. Задачи, организационная структура и основы деятельности службы медицины катастроф и медицинской спасательной службы (службы гражданской обороны) Архангельской области.	2	Семинар
3	Организационные основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (предназначение этапов медицинской эвакуации, виды и объем медицинской помощи, основы медицинской сортировки).	3	Семинар
4	Медико-тактическая характеристика очагов поражения аварийно-опасными химическими веществами (АОХВ). Особенности работы ВСБ.	1	Семинар
5	Медико-тактическая характеристика зон радиоактивного загрязнения при авариях на радиационно-опасных объектах.	1	Семинар
6	Медико-тактическая характеристика аварий на взрыво- и пожароопасных объектах.	1	Семинар
7	Медико-тактическая характеристика районов затопления при наводнениях.	1	Семинар
8	Медико-тактическая характеристика транспортных аварий и катастроф. Понятие эпидемического очага.	1	Семинар
9	Современный терроризм, его виды. Организация борьбы с терроризмом.	1	Семинар
10	Организация работы врачебно-сестринской бригады (задачи, функциональные обязанности персонала, организация снабжения медицинским имуществом).	1	Семинар
11	Оповещение и экстренный сбор ВСБ в рабочее и нерабочее время	1	Практическое занятие
12	Основные принципы и способы защиты персонала врачебно-сестринской бригады в чрезвычайных ситуациях.	2	Практическое занятие
13	Организация экстренной медицинской помощи (доврачебной и первой врачебной) пораженным в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе.	2	Практическое занятие
14	Итоговое занятие	2	Зачет
	ИТОГО	20	

Подписано в печать 14.12.2011 г. Формат бумаги 60х90 1/16.
Усл. печ. л. 0,75 . Уч.-изд. л. 0,5 Тираж 100 экз. Заказ № 150.

Издательский отдел ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»,
163045, г. Архангельск, пр. Ломоносова, 311, тел. 27-54-65, факс 27-57-46.
Электронный адрес: miac@miac.msa.ru