ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра фізіології, імунології і біохімії
з курсом цивільного захисту та медицини

ЛЕКЦІЯ № 9
з курсу: «Цивільний захист»

на тему: «Ліквідація наслідків надзвичайних ситуацій»

Викладач курсу: доцент
Григорова Наталя Володимирівна

МНС України ©

ПЛАН

1. Мета, зміст та умови проведення рятувальних та інших невідкладних робіт.
2. Послідовність і способи виконання рятувальних та інших невідкладних робіт.
3. Організація і проведення РНР у різних осередках ураження.
4. Організація життєзабезпечення постраждалого населення в надзвичайних ситуаціях.
5. Знезараження.

МНС України ©

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Актуальні питання цивільного захисту : навч. посібник / В. А. Дубінін та ін. Миколаїв : НУК, 2020. 464 с.
2. Бедрій Я., Малов В. Цивільний захист. Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2014. 392 с. 4. Русаловський А. В., Вендичанський В. Н. Цивільний захист. Київ : АМУ, 2008. 250 с.
3. Левченко О. Г., Землянська О. В., Праховнік Н. А., Зацарний В. В. Безпека життєдіяльності та цивільний захист : підручник. 2-ге вид. Київ : Каравела, 2021. 268 с.
4. Кодекс Цивільного захисту України. Київ : Алерта, 2023. 130 с.
5. Михайлюк В. О., Халмурадов Б. Д. Цивільна безпека. Київ : Центр навчальної літератури, 2019. 158 с.
6. Стеблюк М. І. Цивільна оборона та цивільний захист. 3-те вид., стер. Київ : Знання, 2013. 487 с.
7. Цивільний захист / О. І. Запорожець та ін. Київ : Центр навчальної літератури, 2020. 264 с.
8. Цивільний захист / Д. В. Зеркалов та ін. Київ : Основа, 2014. 234 с.
9. Цивільний захист / О. Г. Манойло та ін. Одеса : ОНАХТ, 2013. 108 с.
10. Ковжога С. О., Тузьків С. А., Карманний Є. В., Зенін А. П. Цивільний захист і охорона праці праці в галузі. Харків : Вид-во Нац. ун-ту «Юрид. академія України імені Ярослава Мудрого», 2018. 192 с.

МНС України ©

1. Мета, зміст та умови проведення рятувальних та інших невідкладних робіт

Рятувальні та інші невідкладні роботи (РНР) виконують з метою рятування людей і надання допомоги потерпілим, ліквідації і локалізації аварій, створення умов для подальшого відновлення виробничої діяльності об'єкта.

Залежно від рівня надзвичайної ситуації керівником робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації призначається:

- Кабінетом Міністрів України у разі виникнення надзвичайної ситуації державного рівня;
- обласною, Київською державними адміністраціями у разі виникнення надзвичайної ситуації регіонального рівня;
- районною державною адміністрацією у разі виникнення надзвичайної ситуації місцевого рівня;
- виконавчим органом міської ради у разі виникнення надзвичайної ситуації місцевого рівня;
- сільською, селищною радою у разі виникнення надзвичайної ситуації об'єктового рівня;
- керівником суб'єкта господарювання у разі виникнення надзвичайної ситуації відповідного об'єктового рівня.

МНС України ©

Залежно від обставин, що склалися у зоні надзвичайної ситуації, керівник робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації самостійно приймає рішення щодо:

- здійснення заходів з евакуації;
- зупинення діяльності суб'єктів господарювання, розташованих у зоні надзвичайної ситуації, та обмеження доступу населення до такої зони;
- залучення в установленому порядку до проведення аварійно-рятувальних та інших невідкладних робіт необхідних транспортних засобів, іншого майна суб'єктів господарювання, розташованих у зоні надзвичайної ситуації, аварійно-рятувальних служб, а також громадян за їх згодою;
- зупинення аварійно-рятувальних та інших невідкладних робіт, якщо виникла підвищена загроза життю або здоров'ю рятувальників та інших осіб, які беруть участь у ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій;
- інші рішення, необхідні для ліквідації наслідків надзвичайної ситуації та забезпечення безпеки постраждалих.

Для безпосередньої організації і координації аварійно-рятувальних та інших невідкладних робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації утворюється штаб ліквідації наслідків надзвичайної ситуації, який є робочим органом керівника робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації.

МНС України ©

Рішення про утворення та ліквідацію штабу з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації, його склад приймає керівник робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації.

Керівництво роботою штабу з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації здійснює його начальник, який призначається керівником робіт з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації.

Штаб з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації розгортається і працює, як правило, у районі виникнення надзвичайної ситуації.

На період функціонування штабу з ліквідації наслідків надзвичайної ситуації відповідні центри управління в надзвичайних ситуаціях безпосередньо взаємодіють з ним і забезпечують його роботу.

Залучення сил цивільного захисту до ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій здійснюється згідно з планами реагування на надзвичайні ситуації, планами взаємодії органів управління та сил цивільного захисту у разі виникнення надзвичайних ситуацій, а також планами локалізації і ліквідації наслідків аварії.

У надзвичайних ситуаціях сили і засоби функціональних підсистем підпорядковуються органам управління відповідних територіальних підсистем. Для ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій відповідно до закону можуть залучатися Збройні Сили України, інші військові формування та правоохоронні органи спеціального призначення, утворені відповідно до законів України.

МНС України ©

2. Послідовність і способи виконання рятувальних та інших невідкладних робіт

Рятувальні роботи включають такі дії:

– розвідування маршрутів висування формувань в осередку ураження (ОУ);

– локалізацію і гасіння пожеж;

– пошук і рятування людей з-під завалів, зруйнованих будівель;

– подавання повітря в завалені захисні споруди;

– розкриття завалених захисних споруд і рятування людей, які в них перебувають;

– надання першої медичної допомоги потерпілим і евакуація їх в медичні установи;

– виведення населення із небезпечних районів в безпечні місця;

– санітарну обробку людей і знезаражування їх одягу, техніки, будівель, території, провізії та ін.

МНС України ©

Невідкладні роботи виконуються з метою забезпечення рятування людей і включають такі заходи:

– створення проїздів (проходів) у завалах і на зараженій території;

– локалізацію і ліквідацію аварій на комунально-енергетичних і технологічних мережах;

– відновлення порушених ліній зв'язку,

– укріплення або руйнування нестійких конструкцій, які загрожують проведенню рятувальних робіт;

– ремонт і відновлення пошкоджених захисних споруд;

– знешкодження і знищення знайдених боєприпасів та інших вибухонебезпечних предметів.

Види, послідовність і способи РНР визначаються в залежності від обстановки, що склалася в осередку ураження (характеру руйнувань, пожеж, аварій і умов погоди, радіоактивного і хімічного зараження, часу року і доби), а також наявності сил і засобів для проведення робіт.

МНС України ©

Умови успішного проведення РНР. Успіх проведення РНР визначають за кількістю врятованих людей, збережених матеріальних цінностей. Він обумовлений такими факторами:

1. Завчасною підготовкою сил і засобів для проведення РНР.

2. Завчасним плануванням і своєчасним створенням угруповування сил і засобів для проведення РНР (розміщення їх на місцевості відповідно до задуму керівника, що забезпечує послідовне та ефективне їх використання).

3. Своєчасною організацією і безперервним веденням розвідки району НС.

4. Швидким висуванням формувань в ОУ, швидким і рішучим рятуванням людей, що має забезпечити:

– подавання повітря в завалені захисні споруди у перші 3-4 год після аварії;

– надання першої медичної допомоги ураженим у перші 12-14 год;

– завершення основних рятувальних робіт за першу добу.

5. Безперервним веденням рятувальних робіт до їх повного завершення на всій території осередку ураження, що забезпечується позмінною роботою. Мінімальна тривалість роботи зміни становить 2-4 год, максимальна тривалість – 10-12 год.

6. Оперативним, безперервним і надійним управлінням діями формувань ЦЗ.

7. Високою професійною і морально-психологічною підготовкою особового складу формувань.

8. Всебічним забезпеченням дій формувань (протирадіаційний і протихімічний захист, матеріальне, технічне, медичне забезпечення).

МНС України ©

9. Суворим дотриманням заходів безпеки.

Рятувальні роботи - це пошуки потерпілих людей (уражених); надання їм невідкладної медичної допомоги; евакуація їх в безпечні райони, або в лікувальні заклади.

Основні способи ***ведення розвідки*** – безпосередній візуальний огляд місцевості і застосування засобів інструментальної розвідки для виявлення обстановки в районі робіт.

Розвідувальні групи висилаються в осередок ураження з метою визначення стану доріг, наявність зон зараження, можливістю їх обходу, стан захисних споруд, характер аварій на КЕМ.

Розвідувальні ланки формувань ЦЗ ведуть радіаційну і хімічну розвідку безпосередньо на ділянці робіт свого формування.

Розвідка ділиться на загальну і спеціальну.

Загальна – ведеться розвідувальними групами штабів ЦЗ міста, району та об'єкту народного господарству.

Спеціальна – ведеться відповідною службою і доповнює загальну розвідку.

Крім цього, командири формувань усіх рівнів ведуть ***особисту*** розвідку, як під час руху, так і в осередку ураження.

У залежності від використання засобів, розвідка може бути повітряною і наземною.

Повітряна – ведеться з літаків, вертольотів, дронів, які обладнані відео- та фотоапаратами і приладами радіаційної і хімічної розвідки.

Наземна – ведеться постами спостереження, розвідувальними групами, а також розвідувальними підрозділами військових частин ЦЗ.

МНС України ©

Локалізацію і гасіння пожеж проводять протипожежні формування за сприяння рятувальних та інших формувань. Щоб не допустити злиття окремих осередків пожеж у суцільні, вживають заходів з локалізації пожеж. Для цього водночас із гасінням пожеж роблять відсічні протипожежні смуги. На шляху руху пожежі розбирають або розламують займисті конструкції будинків, а також повністю прибирають з відсічної смуги легкозаймисті матеріали та рослинність.

МНС України ©

Пошук постраждалих ведеться шляхом суцільного обстеження території, будівель і споруд за допомогою службових собак і спеціальних приладів.

Витягання постраждалих з-під завалів здійснюється шляхом розбирання завалу зверху або спорудження галереї в завалі. Порятунок людей, що знаходяться в будівлях, що горять, проводиться через віконні отвори і балкони за допомогою приставних або висувних дробин, автовишок, шляхом пристрою трапів і іншими прийомами.

МНС України ©

Рятування людей із завалених сховищ проводять у такій послідовності: відшукування сховищ серед руїн, установлення зв'язку з людьми, що укриваються, подавання повітря в завалене сховище (якщо це необхідно), розкриття заваленого сховища, надання першої медичної допомоги постраждалим і евакуація їх до медпункту.

Відшукати сховище серед руїн можна за планами розміщення сховищ об'єкта за місцевими ознаками (орієнтирами).

Для встановлення зв'язку з людьми, які перебувають у сховищі, можна використати мобільний і радіозв'язок. Якщо це неможливо, то спілкування з людьми здійснюється через повітрозабірні отвори, люки та перестукуванням через стояки водопостачання або опалення.

Повітря в завалені захисні споруди подається при вході в відчинені двері сховища або пробиттям отвору в перекритті (стіні) сховища, або шляхом розчищення повітропостачальних пристроїв і повітрозаборних каналів, або нагнітання повітря компресором або переносним вентилятором. Повітря в завалені захисні споруди подається в перші 3-4 год.

МНС України ©

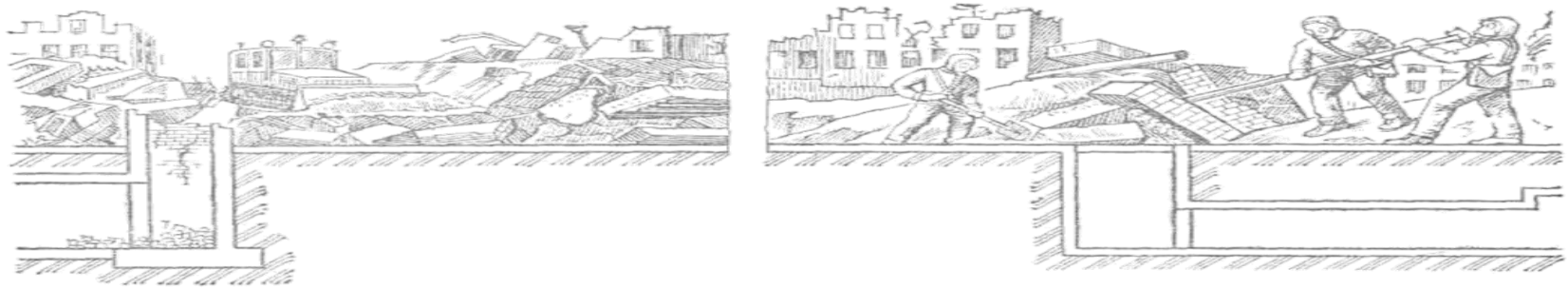


Рис. 48

Рис. 49

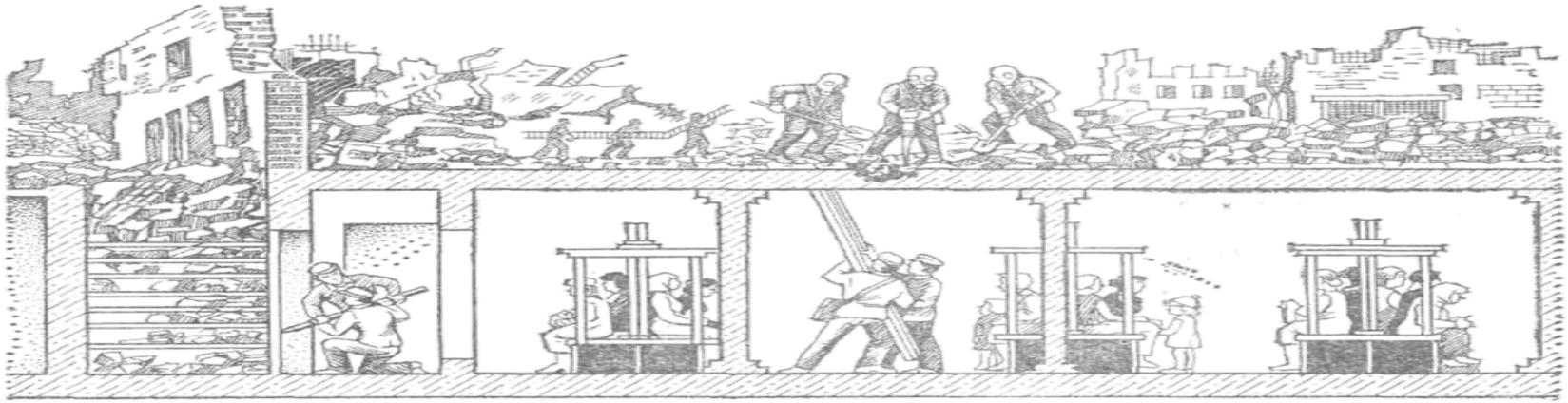


Рис. 50

МНС України ©

Надання першої медичної допомоги постраждалим безпосередньо на місці здійснює особовий склад медичних формувань. Вони також евакуюють постраждалих до пунктів завантаження на автотранспорт для доправлення до медичної установи.

Надання першої медичної допомоги ураженим полягає в зупинці кровотечі, введенні знеболюючих засобів, накладанні пов'язок, шин.

Після надання першої медичної допомоги і перед вивезенням уражених з осередку ураження проводиться їх медичне сортування.

Медичне сортування – це виділення груп поранених та хворих, які потребують одноманітних лікувально-евакуаційних заходів.

Зміст сортування полягає в том, що в залежності від кількості постраждалих, медичні дружини вирішують, кому з них треба надати медичну допомогу в першу чергу, а кому в другу, і відповідно визначають, хто може самостійно йти до медичного пункту, а кого і в яку чергу треба винести, або вивезти.

В основі сортування лежить діагноз постраждалих і прогноз їх стану. Для правильного проведення сортування без втрати часу існує документ – первинна медична картка з кольоровими відривними смужками (***червона*** – невідкладна допомога; ***синя*** – ураження радіаційними речовинами; ***жовта*** – ураження отруйними речовинами; ***чорна*** – ізоляція). На картці залишається та смужка, колір якої відповідає діагнозу постраждалого.

У наданні першої медичної допомоги і виносі в першу чергу потребують діти та уражені, які знаходяться в важкому стані, в стані шоку, з кровотечами та іншими явищами, які загрожують життю.

МНС України ©

Способи і засоби виконання невідкладних робіт. ***Прокладання колонних шляхів (об'їздів) і влаштування проїзду в завалах*** здійснюють, коли немає дороги, неможливо використати наявні дороги, завалені вулиці у місті. Для влаштування колонного шляху усувають усі перешкоди, вирівнюють полотно дороги і зводять дорожні споруди (невеликого розміру), використовуючи бульдозери, шляхопрокладачі.

Безпосередньо в осередку ураження на вулицях міста влаштовують проїзди і проходи в завалах.

МНС України ©

Укріплення або руйнування нестійких конструкцій будинків, що загрожують обвалом, здійснюють у такий спосіб:

– конструкції і стіни невеликих будинків висотою до 6 м зміцнюють простими дерев'яними або металевими підкосами;

– будинки висотою 12 м і більше зміцнюють подвійними дерев'яними підкосами або підкосами з металевих балок.

Нестійкі будинки, що загрожують обвалом, руйнують у тому випадку, коли їх неможливо зміцнити, за допомогою лебідки і троса або троса і трактора. Трос закріплюють у верхній частині стіни, його натягують, поступово посилюючи натяг до руйнування муру.

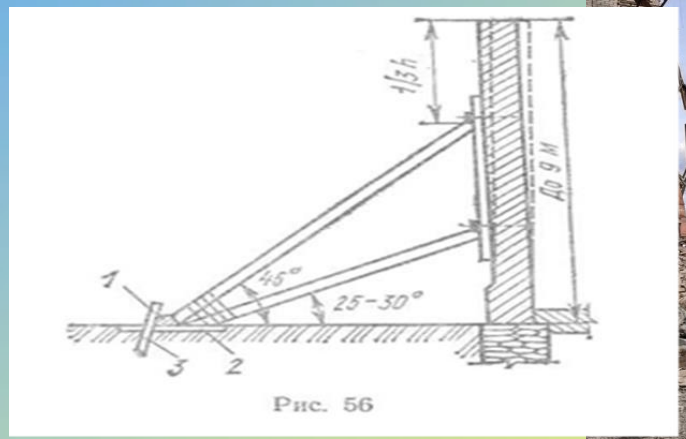
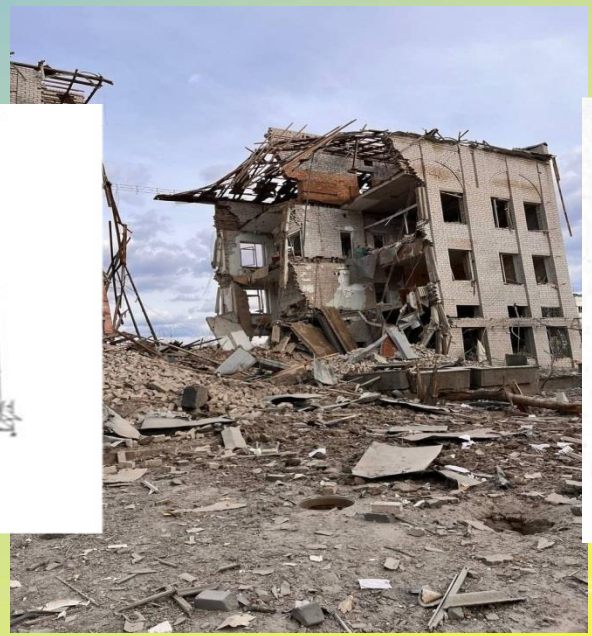


Рис. 56



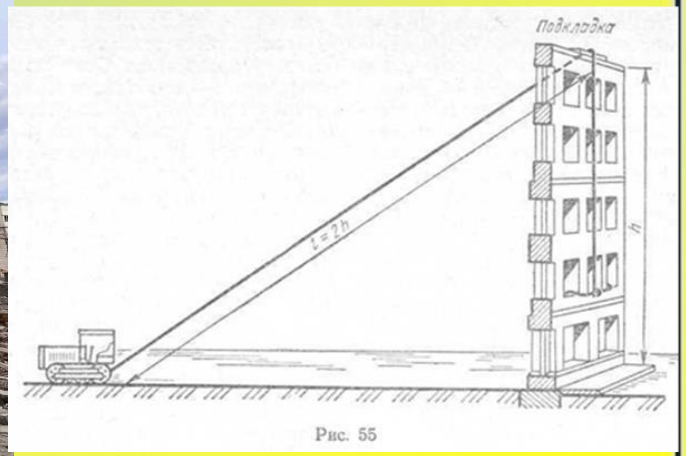


Рис. 55

МНС України ©

При ***ліквідації аварії на газових мережах*** в першу чергу перекривають подачу газу в мережу. Для цього вимикають пошкоджені ділянки газових мереж за допомогою запірних пристроїв, розміщених на газопроводі і які збереглися на газгольдерах.

При спалахуванні газу його тиск в мережі падає, після цього полум'я гасять піском, землею, глиною, або закидають на нього мокрий брезент, а потім засипають зверху землею і поливають водою.

Ліквідація аварії на електромережах проводиться тільки після вимкнення струму.

Якщо зруйновані мережі каналізації і підступи до сховища затоплені стічними водами, перекривають труби, перепускають стічні води по тимчасовим перепускам, а після цього організовують відкачування стічних вод з підвалів, в яких обладнано сховища.

МНС України ©

3. Організація і проведення РНР у різних осередках ураження

РНР в осередках радіаційного ураження.

У залежності від обставин, що можуть складатися після аварії на АЕС і пов’язані з викидом радіоактивних речовин у навколишнє середовище, РНР мають свої особливості і направлені на захист населення від радіоактивної дії.

Для проведення рятувальних робіт в осередку радіаційного ураження в першу чергу залучаються:

- санітарні дружини;
- зведені команди, групи ПР;
- команди знезараження;
- формування механізації;
- групи охорони громадського порядку та інші.

Послідовність, прийоми і способи проведення РНР визначається начальником цивільної оборони об’єкту і командирами формувань в залежності від обставин в осередку ядерного ураження.

МНС України ©

РНР в осередку хімічного ураження.

При виникненні осередку хімічного ураження негайно:

- оповістити сигналом «Хімічна тривога» робітників, службовців, населення, що знаходиться в зоні зараження і в районах, яким загрожує небезпека зараження;

- висилається радіаційна і хімічна, а також медична розвідка для уточнення місця, способу і типу впливу в навколишнє середовище НХР;

- визначаються межі осередку ураження і напрямок розповсюдження зараженого повітря;

- підготовлюються формування для проведення рятувальних робіт.

Для проведення рятувальних робіт у першу чергу залучаються:

- санітарні дружини;

- зведені команди (групи) ПР і ПХЗ;

- команди знезараження;

- формування механізації;

- групи охорони громадського порядку та ін.

В осередку хімічного ураження в першу чергу надається допомога ураженим, проводиться їх сортування і організовується евакуація в медичні установи. Осередок ураження позначається, проводиться знезараження місцевості, транспорту, споруд, а також при необхідності санітарна обробка робітників і службовців та населення.

Після завершення рятувальних робіт або заміни формування скеровуються на пункти спеціальної обробки на незараженій місцевості.

МНС України ©

РНР в осередку бактеріального (біологічного) ураження.

Для визначення типу збудника і межі осередку зараження проводять біологічну розвідку всією мережею спостережних постів, розвідувальними формуваннями, а також спеціальними формуваннями та установами медичної служби ЦЗ. Якщо дані розвідки підтверджують наявність підозрілих на особливо небезпечні захворювання, встановлюють карантин або режим обсервації. Для запобігання розповсюдження інфекційних захворювань в осередку ураження встановлюється **режим карантину**, а у прилеглих районах вводиться **режим обсервації**.

Карантин – система протиепідемічних та режимно-обмежувальних заходів, які спрямовані на повну ізоляцію усього осередку ураження і ліквідацію в ньому інфекційних захворювань. Він передбачає:

- повну ізоляцію осередку ураження;
- встановлення на зовнішніх кордонах охорони;
- заборону виходу людей, тварин та вивезення майна;
- дозвіл в’їзду лише спеціальним формуванням;
- заборону транзитного проїзду;
- розподіл населення на маленькі групи і доставку харчування, води у квартири, окремі будинки;
- припинення роботи всіх підприємств та установ, крім тих, які мають особливе значення для господарства;
- проведення профілактичного лікування населення, а також санітарна обробка, дезінфекція, дезінсекція і дератизація;

МНС України ©

- використання засобів індивідуального захисту.

Об’єкти, які продовжують роботу у зонах карантину переходять на особливий режим праці:

- робітники та службовці переводяться на казармений стан з виконанням протиепідемічних заходів;
- зміни розподіляються на окремі групи (можливо, меншої чисельності), контакт між ними та вихід з приміщень забороняється;
- харчування та відпочинок організовується по групах у спеціально відведених приміщеннях.

Коли вид збудника не належить до групи особливо небезпечних, замість карантину вводиться режим обсервації.

Обсервація – це спеціальні заходи, які попереджають розповсюдження інфекції в інші райони. При обсервації проводяться менш суворі ізоляційно-обмежувальні заходи, а саме;

- максимально обмежується в’їзд та виїзд;
- вивезення з осередку майна дозволяється після знезараження;
- посилюється медичний контроль;
- обмежуються масові культурно-просвітницькі заходи та інше.

Терміни карантину та обсервації встановлюються, виходячи з максимального інкубаційного періоду захворювання. Його обчислюють з моменту госпіталізації останнього хворого та закінчення дезінфекції.

4. Організація життєзабезпечення постраждалого населення в надзвичайних ситуаціях

Життєзабезпечення населення, особливо на початковому етапі ліквідації НС, є одним з першочергових завдань органів виконавчої влади і місцевого самоврядування, органів управління системи ЦЗ. Метою життєзабезпечення населення є задоволення фізіологічних, матеріальних і духовних потреб населення в умовах НС і відповідно до встановлених норм.

Організація життєзабезпечення населення в екстремальних умовах є комплексом заходів, спрямованих на створення і підтримання нормальних умов, життя, здоров'я і працездатності людей, який включає:

1) тимчасове розміщення громадян в безпечних районах, забезпечення соціально-побутових умов населення в місцях їх тимчасового розміщення;

2) організація харчування у районах лиха і тимчасового розселення, забезпечення постраждалого населення питною та технічною водою;

3) організація забезпечення населення, що потерпіло, одягом, взуттям і предметами першої необхідності;

4) забезпечення медичного обслуговування та санітарно-епідемічного нагляду в районах тимчасового розселення, задоволення потреб у медикаментах, запасах донорської крові, обладнання та іншого медичного майна в необхідних обсягах, проведення інформаційно-роз'яснювальної роботи щодо виконання санітарно-епідемічного режиму й заходів особистої гігієни;

5) забезпечення населення інформацією про характер і рівень небезпеки, порядок поведінки;

6) морально-психологічну підготовку і заходи щодо підтримання високої психологічної стійкості людей в екстремальних умовах;

7) організація надання фінансової допомоги потерпілим, відновлення втрачених документів (паспорту, будинкової книги, і т.д.);

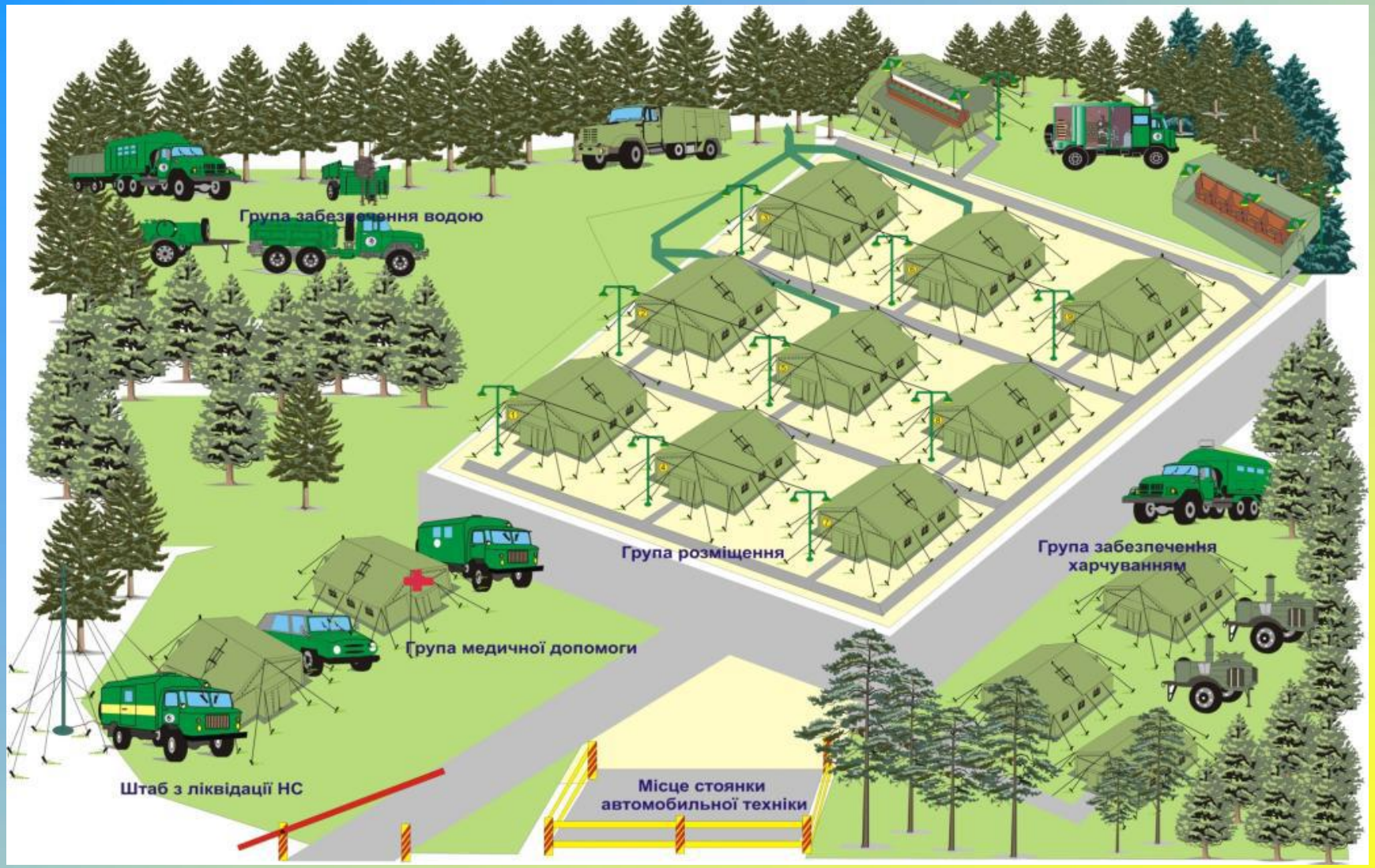
8) організація роботи інформаційно-роз'яснювальних груп від органів місцевої влади щодо інформування населення про порядок відшкодування збитків спричинених НС, зустрічі керівництва райдержадміністрації, депутатського корпусу району та представників міськвиконкому з постраждалими;

9) проведення постійного моніторингу проблемних питань, котрі викликають соціальне напруження серед населення и прийняття відповідних заходів з їх вирішення;

10) відновлення функціонування сфери соціального захисту населення, яке потерпіло внаслідок НС.

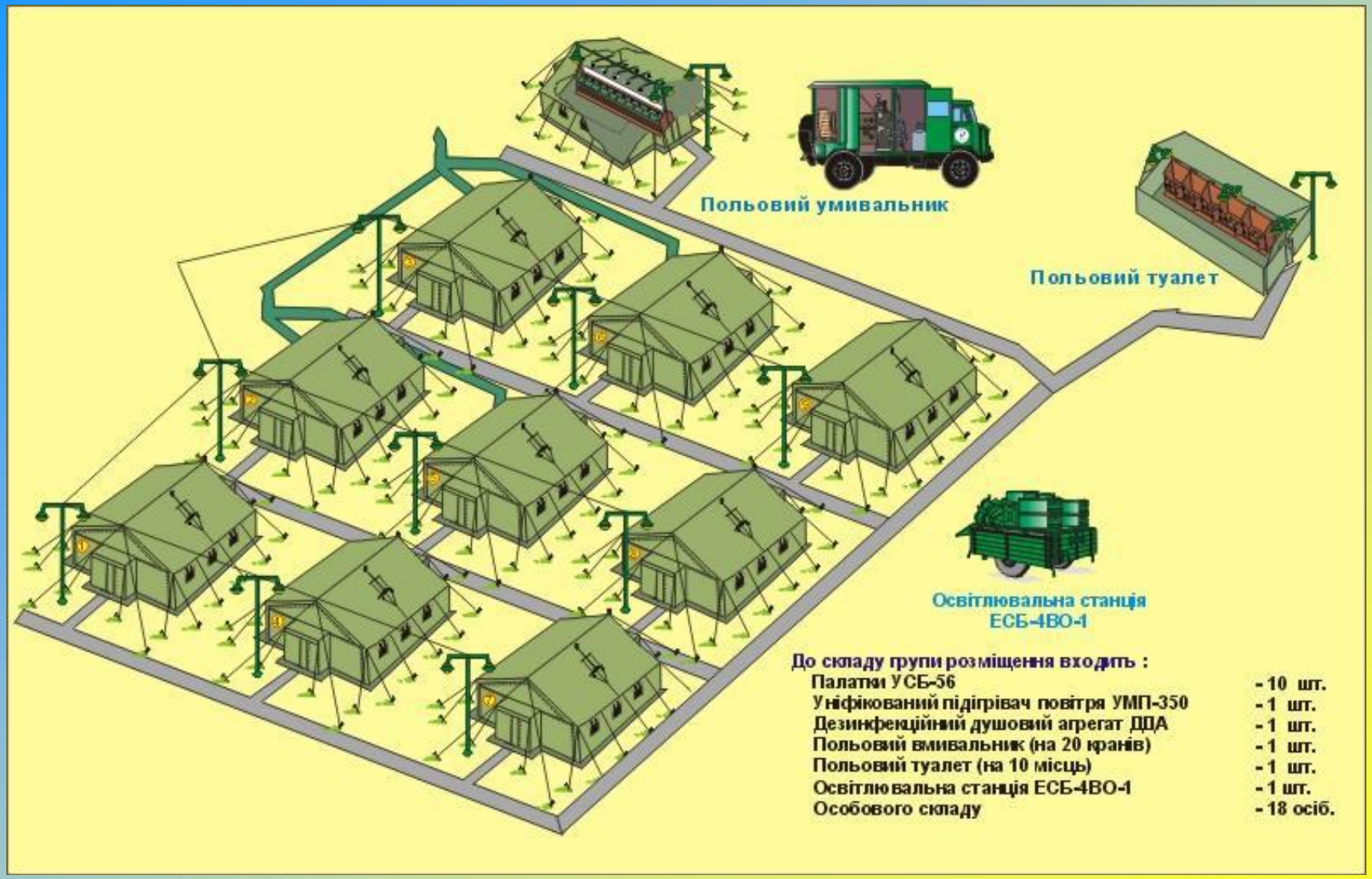
Тимчасове розміщення постраждалого від НС населення може здійснюватись в пункті життєзабезпечення населення у НС. На наступних рис. показано організацію пункту життєзабезпечення населення у НС.

МНС України ©



Варіант організації пункту життєзабезпечення населення у НС

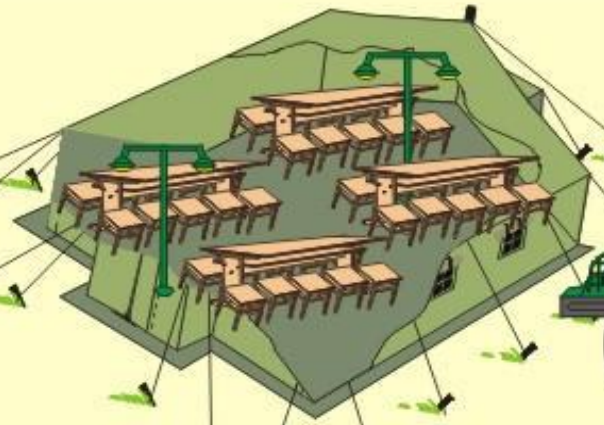
МНС України ©



Обладнання групи розміщення пункту життєзабезпечення

МНС України ©

Причіп-рефрижератор ОАР-2



Розміщення майна в їдальні (палатка УСБ-56 на 40 чоловік)

Польова автомобільна кухня ПАК-200

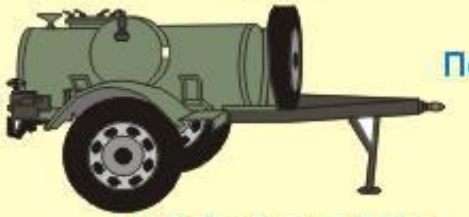
До складу групи забезпечення харчуванням входить :

Польова автомобільна кухня ПАК-200	- 1 одиниця.
Кухня польова КП-130	- 1 одиниця.
Польова плита ПП-40	- 1 одиниця.
Причіп - рефрижератор ОАР-2	- 1 одиниця.
Цистерна водяна ЦВ-1.2	- 1 одиниця.
Кухня польова КП-42М	- 1 одиниця.
Палатка УСБ-56 (для харчування о/скл.)	- 2 одиниці.
Автомобіль транспортний	- 2 одиниці.
Особового складу	- 8 осіб.

Польова плита ПП-40

Кухня польова КП-130

Цистерна для підігріву води (помивки посуду)



Цистерна водяна ЦВ-1.2

Обладнання групи забезпечення харчуванням

МНС України ©

Санітарний автомобіль
АС-66

До складу групи медичної допомоги входить :

Санітарний автомобіль АС-66	- 1 одиниця.
Палатка УСТ-56	- 1 одиниця.
Особового складу	- 5 осіб.

Обладнання групи медичної допомоги

МНС України ©

Фільтрувальна станція
МАФС

Цистерна водяна
ЦВ-1.2

Авторозливна станція
АРС-14

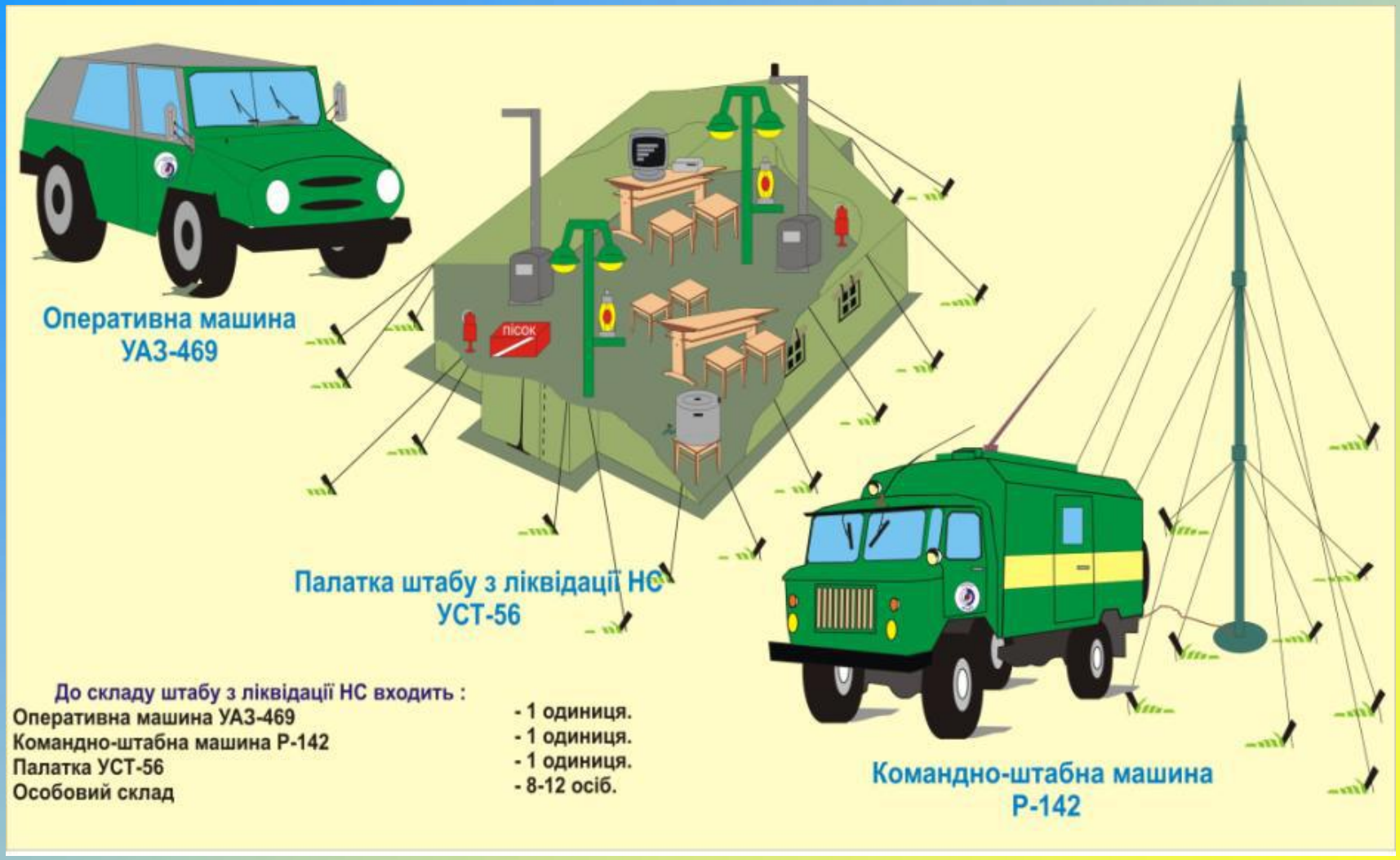
Пристрій для добування води
УДВ-15

До складу групи забезпечення водою входить :

Пристрій для добування води УДВ-15	- 1 одиниця.
Авторозливна станція АРС-14	- 1 одиниця.
Фільтрувальна станція МАФС	- 1 одиниця.
Цистерна водяна ЦВ-1.2	- 1 одиниця.
Особового складу	- 8 осіб.

Обладнання групи забезпечення водою

МНС України ©



До складу штабу з ліквідації НС входить :

Оперативна машина УАЗ-469	- 1 одиниця.
Командно-штабна машина Р-142	- 1 одиниця.
Палатка УСТ-56	- 1 одиниця.
Особовий склад	- 8-12 осіб.

Обладнання штабу з ліквідації НС

МНС України ©

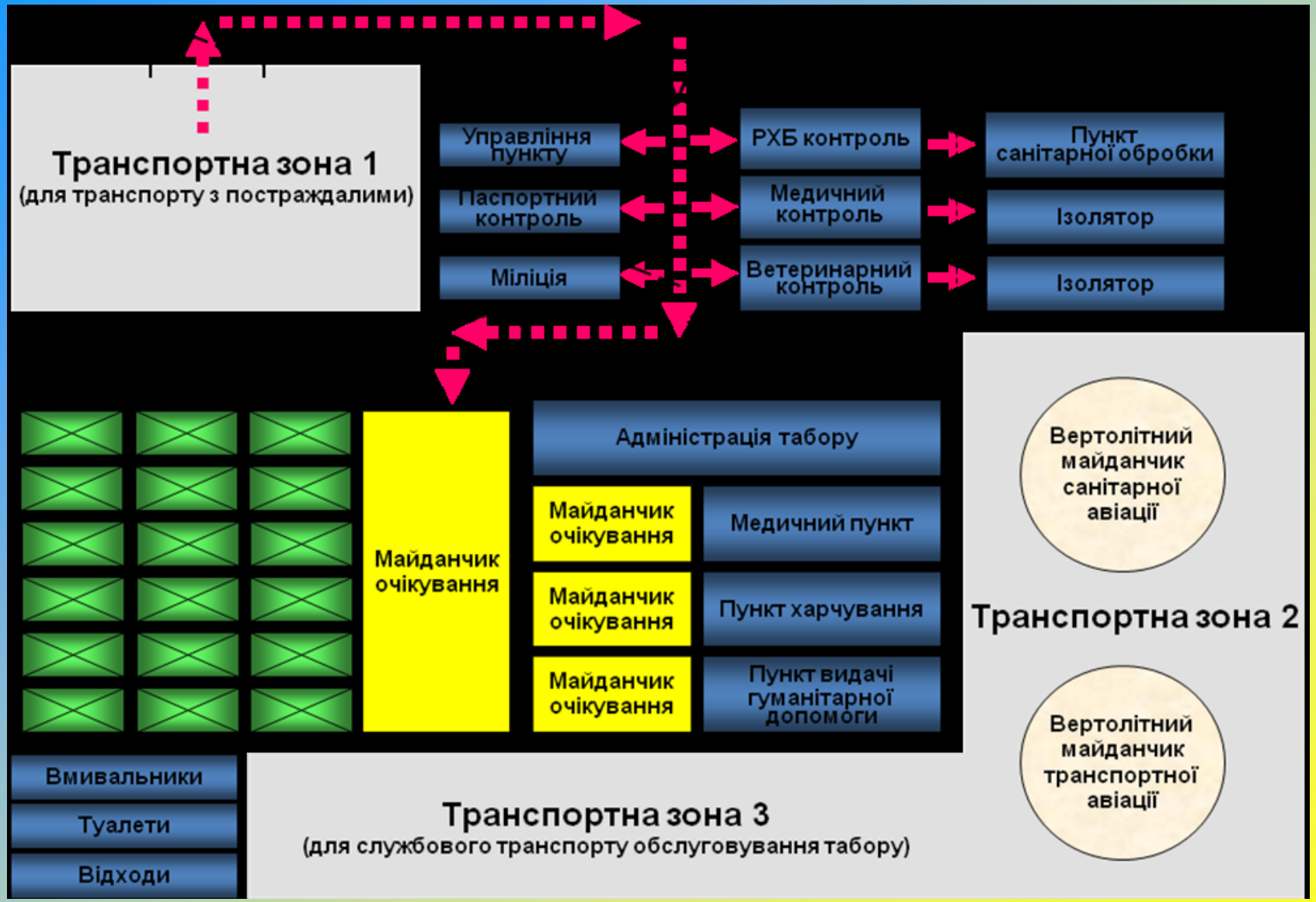


Схема табору для постраждалого населення

МНС України ©

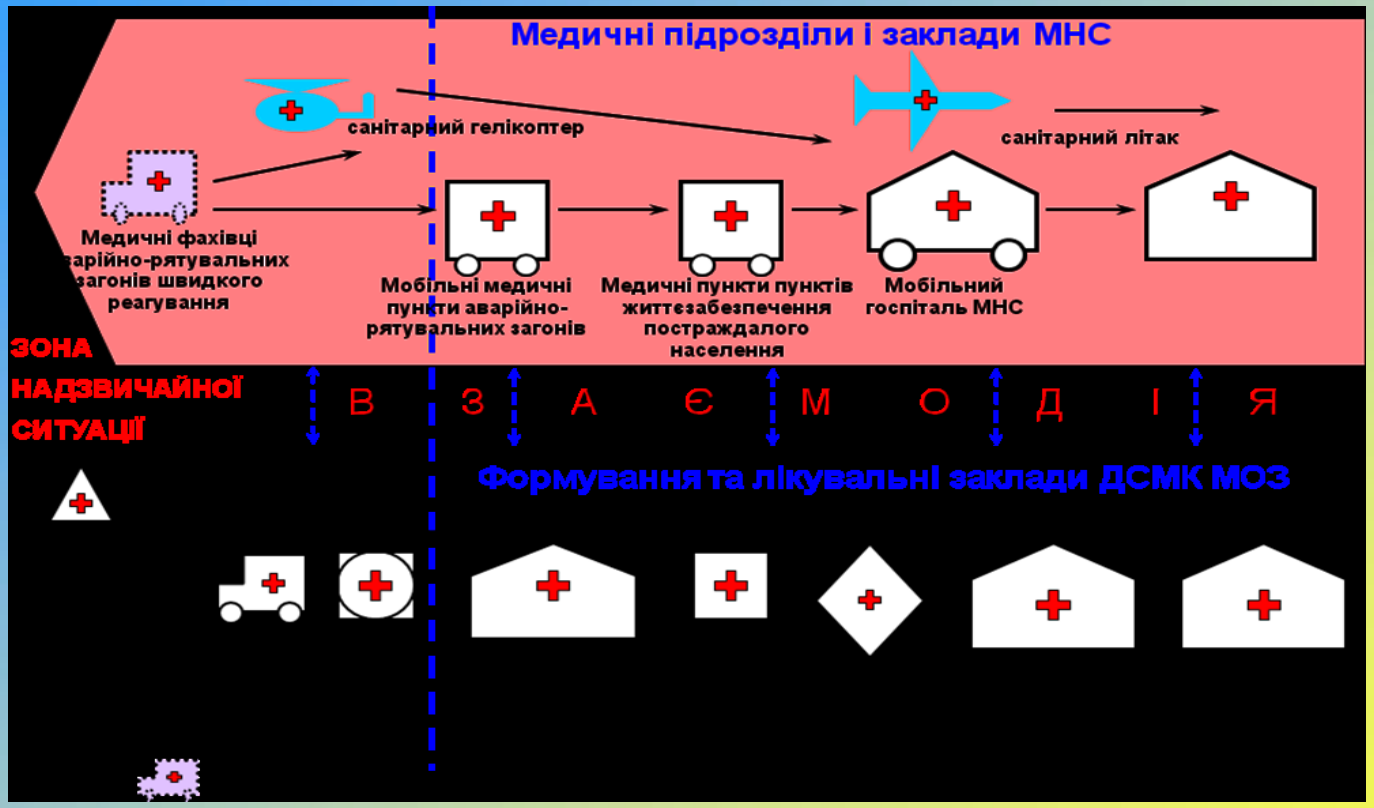


Схема організації медичного забезпечення постраждалого населення при НС

Основними складовими частинами медичного забезпечення постраждалого населення в умовах НС є:оцінка медико-санітарної обстановки;медична (медико-тактична) та інші спеціальні види розвідки; лікувально-евакуаційне забезпечення населення при НС; санітарно-гігієнічне та протиепідемічне забезпечення населення при НС.

МНС України ©

Основними елементами оцінки медико-санітарної обстановки в умовах НС є: величина і структура санітарних втрат серед населення; закономірності формування санітарних втрат; потреба потерпілих у медичній допомозі; санітарно-гігієнічний і епідемічний стан в осередках НС; потреба у силах і засобах для медичного забезпечення населення і їх наявність; умови роботи медичних формувань; умови життєзабезпечення населення.

Терміни надання різних видів медичної допомоги в умовах НС:

1) перша медична допомога – до 30 хв;

2) долікарська (фельдшерська) допомога – 1...2 год;

3) перша лікарська допомога – 4...6 год.

Для надання першої лікарської і кваліфікованої медичної допомоги населенню, яке постраждало від НС техногенного і природного характеру, а також особам, які приймають участь в ліквідації наслідків цих ситуацій в Україні функціонує

Мобільний госпіталь ДСНС України – це сертифікований лікувальний заклад, що входить до складу Державної служби медицини катастроф.

До складу госпіталю входять: приймально-сортувальне, операційне, госпітальне, інтенсивної терапії, інфекційне, швидкої та невідкладної допомоги, епідеміологічне та лабораторне відділення.

При наданні медичної допомоги за життєвими показаннями (у скороченому обсязі) за добу роботи госпіталю допомога надається 300-350 постраждалим. При наданні медичної допомоги у повному обсязі за добу роботи госпіталю вона надається до **100-150 постраждалим**.

МНС України ©

5. Знезараження

Спеціальна обробка є складовою частиною ліквідації наслідків застосування противником зброї масового знищення і представляє комплекс заходів, які проводяться з метою відновлення готовності транспортних засобів, техніки та особового складу формувань до виконання завдань по проведенню рятувальних і відновлювальних робіт в осередках ураження. Вона буває повною і частковою.

Повна спеціальна обробка проводиться з метою забезпечення можливості виконувати роботи без засобів захисту шкіри й органів дихання.

Часткова спеціальна обробка повинна забезпечити можливість діяти без засобів захисту шкіри при доторканні до знезаражених частин транспортних засобів, техніки й інших поверхонь.

Знезараження – виконання робіт з дезактивації, дегазації і дезінфекції заражених поверхонь.

МНС України ©

Дезактивація – видалення радіоактивних речовин з заражених поверхонь, а також із води. Дезактивація проводиться двома способами – механічним і фізико-хімічним.

Механічний спосіб – видалення РР з заражених поверхонь.
Фізико-хімічний спосіб заснований на процесах змивання РР розчинами різних препаратів.

Для проведення дезактивації використовується вода. Разом із водою застосовуються спеціальні препарати (кислоти, луги), що підвищують ефективність змивання радіоактивних речовин.

Дезактивація води проводиться фільтруванням або відстоюванням. Продовольство і харчова сировина дезактивуються шляхом обробки або заміни зараженої тари, а незатарені – шляхом зняття зараженого шару. Заражена готова їжа і хліб знищуються.

Дегазація – розкладання отруйних речовин до нетоксичних продуктів і видалення їх із заражених поверхонь. Вона виконується хімічним, фізико-хімічним, фізичним або механічним способами.

Хімічний спосіб базується на взаємодії хімічних речовин з отруйними речовинами внаслідок чого протікають хімічні реакції з утворенням нетоксичних або малотоксичних продуктів.

МНС України ©

Цей метод здійснюється протиранням зараженої поверхні дегазуючими розчинами або обробкою їх водними кашками ДТС ГК або хлорним вапном.

Фізико-хімічний спосіб базується на змиванні отруйних речовин (ОР) із забрудненої поверхні за допомогою мийних речовин або розчинників (бензин, гас, дизельне пальне, дихлоретан, спирт).

Фізичний спосіб – випаровування ОР із зараженої поверхні і часткове їх розкладанням під дією високотемпературного газового потоку. Проводиться за допомогою теплових машин.

Дегазація території може проводитися хімічним або механічним способом.

Хімічний спосіб здійснюється дегазаційними розчинами чи розсипанням сухих дегазуючих речовин за допомогою шляхових машин.

Механічний спосіб – зрізання та видалення верхнього шару за допомогою бульдозерів, грейдерів на глибину 7-8 см, а снігу – 20 см, або нейтралізація забрудненої поверхні з використанням покриття із соломи, очерету, дощок і т.п.

Воду дегазують фільтруванням і хлоруванням.

МНС України ©

Дезінфекція – комплекс заходів по знешкодженню хвороботворних мікроорганізмів та руйнуванню їх токсинів. Знищення комах і кліщів, які переносять збудників інфекційних захворювань називається **дезінсекцією**, а знищення гризунів – **дератизацією**. Дезінфекція може проводитися хімічним, механічним та комбінованими способами.

Хімічний спосіб – знищення хвороботворних мікробів і руйнування токсинів дезінфікуючими речовинами – основний спосіб дезінфекції. Для дезінфекції застосовують розчин хлорного вапна з вмістом 5 %-го активного хлору, 10%-й розчин їдкого натрію, 4%-й розчин формальдегіду, перекис водню та інші препарати.

Фізичний спосіб дезінфекції – кип'ятінням білизни, посуду та інших речей. Використовуються в основному при кишкових інфекціях.

Механічний спосіб здійснюється тими ж методами, що передбачає видалення зараженого ґрунту або використання настилів.

Перевірка повноти дезактивації і дегазації здійснюється дозиметричними і хімічними приладами, а дезінфекції – проведенням бактеріологічного дослідження.

МНС України ©

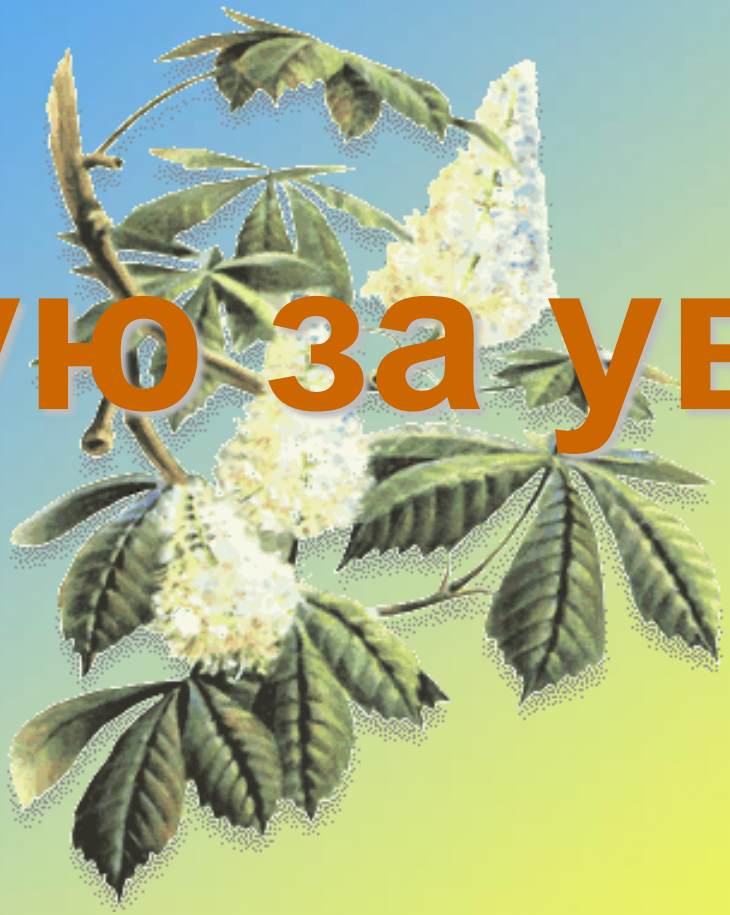
Санітарна обробка – комплекс заходів щодо ліквідації зараження особового складу формувань і населення радіоактивними, отруйними речовинами або бактеріальними засобами. Поділяється на часткову і повну.

Під ***частковою санітарною обробкою*** мається на увазі механічне очищення й обробка відкритих ділянок шкіри, зовнішніх поверхонь одягу, взуття, засобів індивідуального захисту або протирання за допомогою індивідуальних протихімічних пакетів. Вона проводиться в осередку ураження, носить характер тимчасової міри і має на меті запобігти небезпеці вторинного зараження людей.

Повна санітарна обробка – знезаражування тіла людини дезінфікуючою рецептурою, обмивка людей зі зміною білизни та одягу, дезінфекція знятого одягу. Мета обробки – повне знезаражування від радіоактивних, отруйних речовин і бактеріальних засобів одягу, взуття, засобів індивідуального захисту, поверхні тіла і слизових оболонок. Повній санітарній обробці підлягають особовий склад формувань, робітники, службовці й евакуйоване населення після виходу з осередків ураження (зон зараження).

МНС України ©

Дякую за увагу!



МНС України ©