



**Полтавський державний медичний університет**  
**Кафедра**  
**медицини катастроф та військової медицини**

# **Організація лікувально-евакуаційного забезпечення збройних сил України**

**Заступник завідувача кафедри – начальник навчальної частини  
кафедри медицини катастроф та військової медицини**

**Полковник медичної служби КОЛАЧИНСЬКИЙ В.Г.**

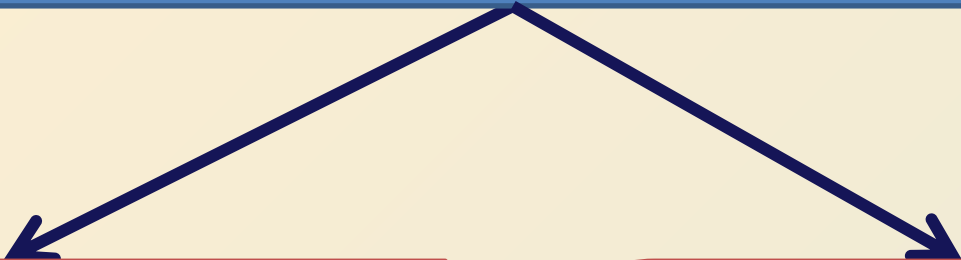


# 1. Поняття і зміст лікувально-евакуаційного забезпечення

**Лікувально-евакуаційне забезпечення** – це розділ медичного забезпечення Збройних Сил України у воєнний час і в умовах надзвичайних ситуацій мирного часу, яке являє собою систему взаємопов'язаних заходів з надання медичної допомоги пораненим і хворим, їх евакуації, подальшого лікування та реабілітації.

**Мета** – збереження життя і найшвидше відновлення боєздатності і працездатності у можливо більшій кількості військовослужбовців, які вибули із строю в результаті бойового ураження або захворювання, що є в умовах сучасної війни найбільш ефективним способом поновлення масових бойових втрат особового складу військ.

## 2. ОСНОВНІ ТЕНДЕНЦІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ ЛЕЗ:



```
graph TD; A[2. ОСНОВНІ ТЕНДЕНЦІЇ В ОРГАНІЗАЦІЇ ЛЕЗ:] --> B[I – “лікування на місці”]; A --> C[II – “евакуаційна”];
```

### **I – “лікування на місці”**

(характеризується організацією лікування поранених і хворих в безпосередній близькості від зони бойових дій)

### **II – “евакуаційна”**

(характеризується намаганням евакуювати із зони в тил якомога більшу частину поранених та хворих)

### 3. СУЧАСНА СИСТЕМА ЛЕЗ

**Сутність сучасної системи ЛЕЗ** полягає у своєчасному, послідовному та спадкоємному проведенні пораненим і хворим необхідних лікувальних заходів на полі бою (в осередках масових санітарних втрат) та на етапах медичної евакуації у поєднанні з їх евакуацією до лікувальних частин і закладів, які забезпечують надання вичерпної медичної допомоги, повноцінне лікування та реабілітацію.



Основу сучасної **системи лікувально-евакуаційного забезпечення** Збройних Сил України становить система етапного лікування поранених і хворих з їх евакуацією за призначенням та реабілітацією.



# ПРИНЦИПИ СУЧАСНОЇ СИСТЕМИ ЛЕЗ

1. Надання медичної допомоги пораненим і хворим та початок інтенсивної терапії якомога раніше.
2. Ешелонування (розчленування, розподіл) медичної допомоги між медичними пунктами та лікувальними закладами.
3. Поєднання заходів щодо надання медичної допомоги, лікування та реабілітації поранених і хворих з їх евакуацією.

# ПРИНЦИПИ СУЧАСНОЇ СИСТЕМИ ЛЕЗ

4. Евакуація пораненого чи хворого за призначенням до того лікувального закладу, де йому може бути надана не тільки радикальна, а бажано й вичерпна медична допомога з наступним лікуванням до одужання.
5. Проведення інтенсивної терапії тяжкопораненим і тяжкохворим під час евакуації.
6. Послідовність і спадкоємність у наданні медичної допомоги, лікуванні та реабілітації;  
спеціалізація медичної допомоги, лікування й реабілітація поранених і хворих.

**Медична реабілітація** – комплекс лікувальних, військово-професійних і морально-психологічних заходів, спрямованих на відновлення боє- та працездатності поранених і хворих.



# УСПІШНЕ ВИКОНАННЯ ЛЕЗ ДОСЯГАЄТЬСЯ:

- створенням угруповань сил і засобів мед. служби, що відповідає конкретній обстановці і задачам, які необхідно вирішити;
- вмілим та ефективним використанням цих сил і засобів, а також максимально можливим наближенням до районів (вогниць) найбільших санітарних втрат;
- пошуком, збором і вивезенням (винесенням) поранених та хворих в короткі терміни, своєчасним наданням повноцінної першої медичної і долікарської (фельдшерської) медичної допомоги, своєчасної і обережної евакуації на етапах медичної евакуації;
- своєчасним розгортанням етапів медичної евакуації, чіткою їх роботою, що забезпечує надання пораненим і хворим медичної допомоги в достатній кількості і в найкоротші терміни;
- активним впровадженням на практиці ефективних методів діагностики, надання медичної допомоги і лікування поранених й хворих;
- чітким веденням медичної документації.

**У сучасній системі  
лікувально-евакуаційного  
забезпечення особливе  
значення має:**

**своєчасність**

**спадкоємність**

**послідовність**

**Своєчасність** медичної допомоги досягається організацією безперервного вивозу (виносу) поранених і хворих з поля бою (осередків масового ураження), швидкою їх доставкою на етапи медичної евакуації та правильною організацією роботи останніх. Суттєве значення має також наближення етапів медичної евакуації (ЕМЕ) до військ і своєчасне їх висування до районів і рубежів масових санітарних втрат.



**Спадкоємність** у лікуванні поранених і хворих досягається насамперед єдиним розумінням патологічних процесів, які проходять в організмі при пораненнях і захворюваннях, єдиними методами їх профілактики та лікування. Обов'язковою умовою спадкоємності медичної допомоги являється чітке ведення медичної документації. Без цього неможливо знати, яка медична допомога вже надана на попередньому етапі евакуації і, як наслідок цього, як потрібно її продовжувати.



**Послідовність** у лікуванні поранених і хворих полягає у збільшенні обсягу медичної допомоги та ускладненні технології її надання на наступних етапах медичної евакуації.



## 4. ПОНЯТТЯ ПРО ЕТАП МЕДИЧНОЇ ЕВАКУАЦІЇ

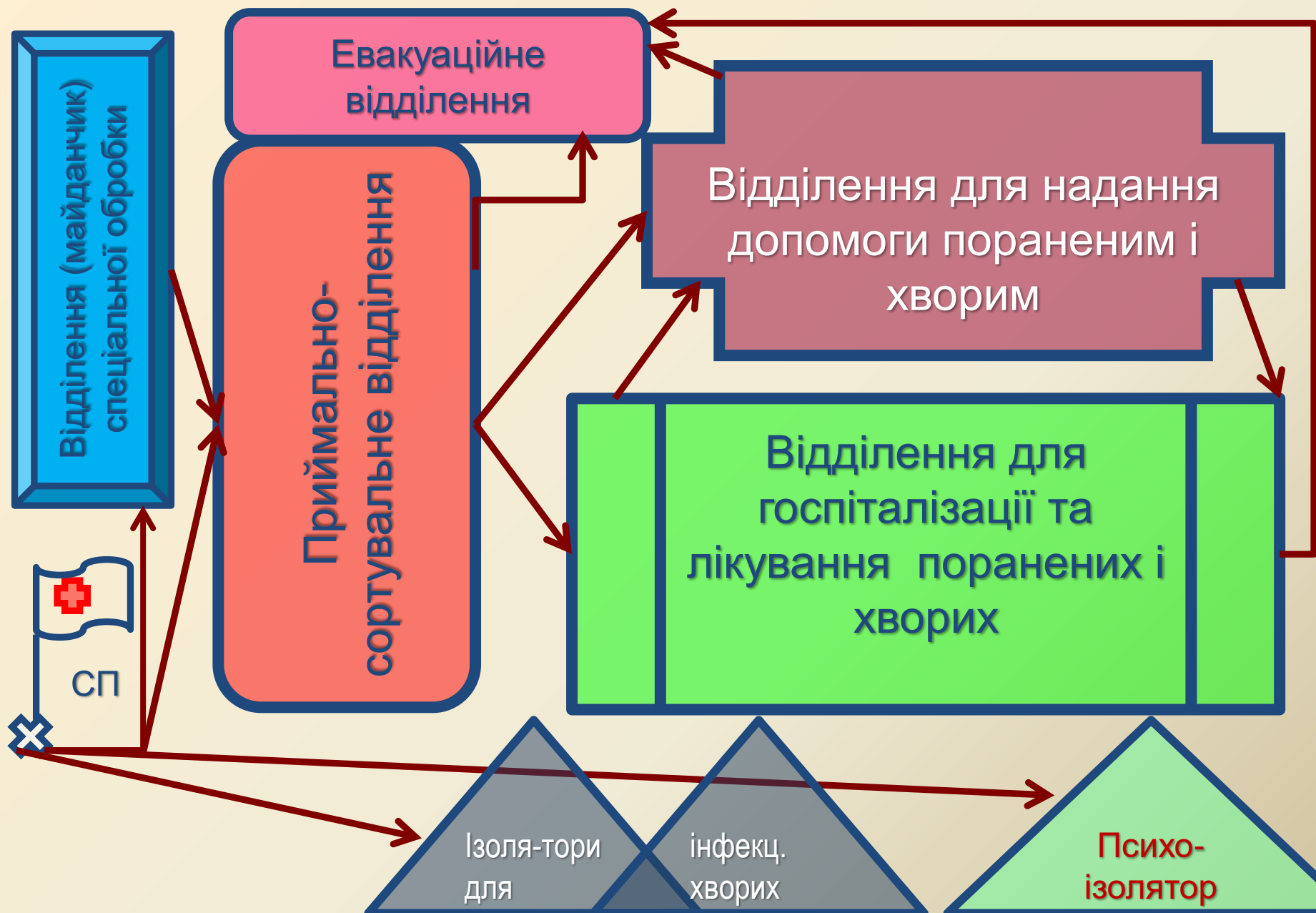
**Етап медичної евакуації** – це сили і засоби медичної служби (медичні пункти, медичні роти і лікувальні заклади), що розгорнуті на шляхах медичної евакуації для прийому, сортування поранених і хворих, надання їм медичної допомоги, лікування і підготовки до подальшої евакуації тих з них, хто цього потребує.



# ЗАВДАННЯ ЕМЕ

1. Приймання, реєстрування і медичне сортування.
2. Проведення згідно з показаннями санітарної обробки уражених, дезінфекції, дезактивації, дегазації їх речей.
3. Надання постраждалим невідкладної медичної допомоги в обсязі, що визначений для даного етапу лікування уражених.
4. Підготовка до евакуації тих постраждалих, що будуть евакуйовані на наступний етап.
5. Ізоляція інфекційних та психічних хворих.

# Принципова схема ЕМЕ



## **Кожному етапу медичної евакуації характерний визначений (типовий) вид медичної допомоги:**

- медичному пункту окремої частини – перша лікарська допомога;
- медичній роті бригади – перша лікарська і невідкладні заходи кваліфікованої медичної допомоги;
- військовому польовому пересувному госпіталю – кваліфікована медична допомога;
- лікувальним закладам госпітальних баз – кваліфікована і спеціалізована медична допомога.

# ОСНОВНИМИ ЕТАПАМИ МЕДИЧНОЇ ЕВАКУАЦІЇ ЯВЛЯЮТЬСЯ:

медичний пункт окремої частини

медична рота бригади

військовий польовий пересувний госпіталь (ВППГ)  
медичної бригади армійського корпусу

лікувальні заклади пересувної госпітальної бази (ПГБ)

лікувальні заклади територіальної госпітальної бази  
(ТерГБ) Міністерства охорони здоров'я України

## **ВИМИГИ**

### **до місця розгортання етапу медичної евакуації :**

- бути достатніми по площі, щоб можна було розгорнути всі функціональні підрозділи етапу (медичний пункт окремої частини – 100х100м; медр бригади –200х300 м; ВППГ – 300х400 м);
- розташовуватися неподалік від основних шляхів підвозу та евакуації і мати хороші під'їзді дороги, придатні для руху транспорту;
- знаходитись на достатній відстані від об'єктів, що можуть привертати увагу противника (вогневі позиції артилерії, командні пункти (КП), резерви військ тощо);
- дозволяти використовувати захисні властивості місцевості для захисту етапу медичної евакуації від дії зброї масового ураження;
- мати свої вододжерела;
- мати благополучний санітарно-епідемічний стан.

## 5. Види та обсяг медичної допомоги

**Існує два основні поняття, які визначають зміст лікувально-евакуаційних заходів при наданні медичної допомоги пораненим і хворим:**

**ВИД  
МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ**

**ОБСЯГ  
МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ**

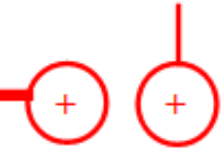
***Під видом медичної допомоги*** розуміють певний перелік (комплекс) лікувально-профілактичних заходів, які проводяться при пораненнях і захворюваннях особовим складом військ та медичною службою на полі бою, в осередках масових санітарних втрат і на етапах медичної евакуації.



**У ПРОЦЕСІ ЛІКУВАЛЬНО-ЕВАКУАЦІЙНОГО  
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ У ВІЙСЬКАХ  
ПЕРЕДБАЧАЄТЬСЯ НАДАННЯ НАСТУПНИХ  
ВИДІВ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ:**



# Види медичної допомоги, які надаються в Збройних Силах України

| Рота                                                                             | Батальйон                                                                         | Окрема частина (полк)                                                             | Бригада                                                                            | Армійський корпус                                                                   | Оперативне командування                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  |  | <br> |
| Перша медична допомога                                                           |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                    |                                                                                     |                                                                                                                                                                            |
|                                                                                  | Долікарська (фельдшерська) допомога                                               |                                                                                   |                                                                                    |                                                                                     |                                                                                                                                                                            |
|                                                                                  |                                                                                   | Перша лікарська допомога (4-5 годин)                                              |                                                                                    |                                                                                     |                                                                                                                                                                            |
|                                                                                  |                                                                                   |                                                                                   | Кваліфікована медична допомога (8-12 годин)                                        |                                                                                     |                                                                                                                                                                            |
|                                                                                  |                                                                                   |                                                                                   |                                                                                    |                                                                                     | Спеціалізована медична допомога, спеціалізоване лікування, реабілітація                                                                                                    |

**Домедична (перша медична) допомога** спрямована на тимчасове усунення причин, які загрожують життю пораненого (хворого) у даний момент та попередження розвитку тяжких ускладнень. Вона включає:

- витягування постраждалих з бойових машин, тяжкодоступних місць, осередків пожеж та з-під завалів тощо;
- гасіння палаючого одягу і запалювальних сумішей, що попали на тіло;
- надівання протигазу при знаходженні на зараженій місцевості;
- тимчасову зупинку зовнішньої кровотечі;
- введення антидотів ураженням отруйними речовинами;
- усунення асфіксії шляхом звільнення верхніх дихальних шляхів від слизу, крові і можливих чужорідних предметів, фіксування язика при його западанні, введення повітропроводу;
- введення знеболюючих засобів за допомогою шприц-тубика;
- накладання асептичної пов'язки на рану або опікову поверхню, а при відкритому пневмотораксі – окклюзійної пов'язки із використанням гумової обкладинки індивідуального перев'язувального пакету;
- іммобілізацію пошкоджених ділянок із використанням табельних і підручних засобів;
- вживання антибіотиків, протиблювотних та інших лікарських засобів.

**Долікарська (фельдшерська) допомога** надається з метою боротьби із загрозливими для життя наслідками поранення (захворювання) і попередження тяжких ускладнень. Доповнення до першої медичної допомоги вона включає:

- усунення асфіксії (введення повітропроводу, штучна вентиляція легень за допомогою портативних апаратів, інгаляція кисню та інше);
- контроль за правильністю і доцільністю накладання джгута, накладання джгута при кровотечі, що продовжується;
- накладання і виправлення неправильно накладених пов'язок;
- повторне введення знеболюючих засобів, антидотів за показаннями, дачу антибіотиків;
- покращання транспортної іммобілізації за допомогою табельних і підручних засобів;
- введення серцево-судинних та інших лікувальних засобів за показаннями;
- повторна часткова санітарна обробка відкритих ділянок шкіри та дегазація одягу, що прилягає до цих ділянок шкіри;
- зігрівання поранених і хворих, дачу гарячого чаю (за виключенням поранених у живіт).

**Перша лікарська допомога** надається з метою усунення або зменшення наслідків поранень (захворювань), які загрожують життю поранених і хворих, попередження розвитку ускладнень або зменшення їх тяжкості, а також підготовки постраждалих до подальшої евакуації.

Заходи першої лікарської допомоги по терміновості їх виконання розподіляються на дві групи:

НЕВІДКЛАДНІ  
ЗАХОДИ

ЗАХОДИ, ВИКОНАННЯ ЯКИХ  
МОЖЕ БУТИ ВИМУШЕНО  
ВІДКЛАДЕНО

**Кваліфікована медична допомога** надається з метою усунення загрозливих для життя поранених і хворих наслідків поранень, уражень і захворювань, попередження розвитку в них ускладнень та підготовки тих, хто цього потребує, до подальшої евакуації. Вона розподіляється на хірургічну і терапевтичну.

По терміновості надання  
заходи кваліфікованої медичної  
допомоги розподіляються на  
дві групи:

```
graph TD; A[По терміновості надання заходи кваліфікованої медичної допомоги розподіляються на дві групи:] --> B[невідкладні заходи]; A --> C[заходи, виконання яких може бути вимушено відкладено];
```

невідкладні  
заходи

заходи, виконання яких  
може бути вимушено  
відкладено

**Спеціалізована медична допомога** – вища форма медичної допомоги, що носить вичерпний характер і надається у спеціально призначених для цієї мети лікувальних закладах (відділеннях), які мають у своєму складі відповідних фахівців (штатних або приданих) і спеціальне лікувально-діагностичне обладнання.

У госпітальних базах передбачається надання спеціалізованої медичної допомоги наступним контингентам:

- пораненим у голову, шию, хребет (нейрохірургічна, стоматологічна, офтальмологічна та оториноларингологічна медична допомога);
- пораненим у груди, живіт, таз (торако-абдомінальна та урологічна медична допомога);
- пораненим з переломами довгих трубчатих кісток і пошкодженнями великих суглобів (травматологічна допомога);
- обпеченим;
- легкопораненим і легкохворим;
- ураженим іонізуючим випромінюванням, отруйними речовинами;
- неврологічним хворим, контуженим та особам з психічними розладами;
- загальносоматичним хворим;
- хворим із шкірними та венеричними захворюваннями; інфекційним хворим; хворим на туберкульоз;
- жінкам при пораненнях і захворюваннях жіночих статевих органів.

**Обсяг медичної допомоги** – це сукупність лікувально-профілактичних заходів, які здійснюються пораненим і хворим на даному етапі медичної евакуації.

Обсяг медичної допомоги і терміни лікування поранених і хворих залежать від умов бойової, тилової і медичної обстановки і встановлюються:

- ✓ для військового польового пересувного госпіталю – начальником медичної служби армійського корпусу;
- ✓ для медичного пункту частини (медичної роти бригади) – старшим начальником медичної служби.

## 6. МЕДИЧНЕ СОРТУВАННЯ. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ПРИНЦИПИ МЕДИЧНОГО СОРТУВАННЯ ПОРАНЕНИХ І ХВОРИХ

**Медичне сортування** – це розподіл поранених і хворих на групи за ознаками потреби в однорідних лікувально-евакуаційних і профілактичних заходах.

**Зміст** цих заходів визначається у відповідності з медичними показаннями, обсягом наданої медичної допомоги і прийнятим порядком евакуації.

Зміст сортування залежить від завдань, що покладаються на ті чи інші функціональні підрозділи та етапи медичної евакуації у цілому, а також від умов бойової та медичної обстановки.

**Мета** медичного сортування – забезпечити поранених та хворих своєчасним проведенням лікувально-профілактичних заходів та подальшу їх евакуацію.

## **Завдання медичного сортування:**

- визначити характер поранення; встановити необхідність, черговість і місце (функціональний підрозділ) надання пораненим (хворим) медичної допомоги (лікування);
- визначити порядок подальшої евакуації поранених і хворих: куди евакуювати, у яку чергу, на якому транспорті, у якому положенні.

Медичне сортування, як правило, здійснюється на основі з'ясування діагнозу поранення (захворювання), його прогнозу і тому завжди носить **діагностичний** та **прогностичний** характер.

# Види медичного сортування

## **внутрішньопунктове**

(має за мету розподілити прибулих поранених і хворих на групи для направлення їх у відповідні функціональні підрозділи даного етапу медичної евакуації та встановити черговість їх направлення у ці підрозділи)

## **евакуаційно-транспортне**

(проводиться з метою розподілення поранених і хворих на групи згідно з евакуаційним призначенням, черговістю, способами та засобами подальшої їх евакуації і необхідністю в медичному супроводженні)

У результаті медичного сортування на етапах медичної евакуації повинні бути виділені наступні **основні групи поранених і хворих:**

- небезпечні для оточуючих (інфекційні хворі, заражені отруйними речовинами, бактеріальними засобами), а тому підлягають спеціальній обробці або ізоляції;
- ті, що потребують надання медичної допомоги на даному етапі медичної евакуації;
- ті, що підлягають подальшій евакуації без надання їм медичної допомоги;
- ті, що отримали ураження несумісні з життям і потребують тільки догляду (агонуючі);
- ті, що підлягають поверненню у свої підрозділи (частина з них – після отримання відповідної медичної допомоги та короткочасного відпочинку).

## *7. Медична евакуація, поняття, мета та порядок її проведення. Санітарно-транспортні засоби, які використовуються для евакуації поранених і хворих*

**Медична евакуація** - це сукупність заходів щодо транспортування поранених і хворих на етапи медичної евакуації з метою своєчасного і повного надання їм медичної допомоги і лікування. Крім того, медична евакуація забезпечує звільнення етапів медичної евакуації від поранених і хворих, створюючи умови для їх переміщення у відповідності з бойовою та медичною обстановкою.

Шлях, по якому здійснюється транспортування поранених і хворих у тил, носить назву **шляху медичної евакуації**. Як правило, шляхи медичної евакуації повинні відповідати шляхам підвозу військам різних матеріальних засобів.

Сукупність шляхів медичної евакуації, розгорнутих на них медичних підрозділів, частин і закладів, задіяних санітарно-транспортних засобів, що забезпечують певне, як правило, велике угруповання військ, отримало назву **евакуаційного напрямку**.



## 8. Особливості організації і проведення лікувально-евакуаційного забезпечення при ліквідації наслідків застосування противником засобів масового ураження

Під **осередком масового ураження** мають на увазі територію з людьми, тваринами, транспортом і різним майном, що знаходиться на ній, яка була піддана безпосередньому впливу засобів ураження, здатних викликати практично одночасно масові втрати особового складу військ.



**В осередках ядерного ураження** характер санітарних втрат визначається видом і потужністю ядерних вибухів. Так, при використанні ядерних боєприпасів надмалого і малого калібрів будуть виникати переважно радіаційні ураження, а середніх і великих калібрів – травматичні й опікові ураження у поєднанні з радіаційними.

Ведення рятівних робіт суттєво ускладнюється через радіоактивне зараження місцевості, значні завали, тощо. За військовослужбовцями, які попали під вплив вражаючих факторів ядерного вибуху, але зберегли боєздатність і не потребують направлення на лікування, медична служба організовує нагляд.

При використанні  
противником  
**хімічної зброї**  
виникають осередки  
ураження, які у  
залежності від її  
фізико-хімічних  
властивостей,  
рельєфу місцевості  
та погодних умов  
можуть бути стійкими  
або нестійкими.



**При організації лікувально-евакуаційного забезпечення в осередках санітарних втрат від хімічної зброї необхідно враховувати наступні особливості:**

- одномоментне (при використанні противником швидкодіючих отруйних речовин) або тривале (отруйні речовини сповільненої дії) формування санітарних втрат в осередку;
- можливість виникнення при певних умовах комбінованих уражень особового складу;
- можливість вторинних уражень потерпілих, а також медичного персоналу в результаті десорбції отруйних речовин із зараженого одягу або спорядження евакуйованих уражених;
- необхідність надання медичної допомоги за невідкладними показаннями великій кількості уражених у дуже короткі терміни.

Проведення лікувально-евакуаційного забезпечення в **осередках бактеріологічного ураження** залежить від характеристики вражаючої дії використаних засобів.

Важливим завданням медичної допомоги являється організація бактеріологічної розвідки і швидке визначення виду бактеріального засобу.

Відразу ж після встановлення факту використання бактеріальних засобів проводиться екстрена неспецифічна профілактика особового складу. Після ідентифікації виду збудника організовується специфічна профілактика серед особового складу з проведенням, при необхідності, запобіжних щеплень.





***ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!***