

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН
БИЛИМ БЕРҮҮ ЖАНА ИЛИМ МИНИСТРЛИГИ

ОШ МАМЛЕКЕТТИК УНИВЕРСИТЕТИ

МЕДИЦИНА ФАКУЛЬТЕТИ

ЭКСТРЕМАЛДЫК МЕДИЦИНА ЖАНА ӨМҮР
КООПСУЗДУГУ КАФЕДРАСЫ

**АСКЕРДИК МЕДИЦИНА
МЕДИЦИНАЛЫК КЫЗМАТТЫ
УЮШТУРУУ ЖАНА ТАКТИКАСЫ**
Окуу куралы

Ош - 2024

УДК 355/359:614
ББК 58
А90

Окуу куралы ОшГУнун Окумуштуулар Кенешинин 2024-жылдын 1-марты № 6 жыйынынын чечиминин негизинде басылды.

Түзгөндөр: Перханова Ы.А., экстремалдык медицина жана өмүр коопсуздугу кафедрасынын улук окутуучусу
Курманкулов А.Ш., шаардык аскер госпиталынын башчысы, медициналык кызматтын полковниги
Бекиев К.М., шаардык аскер госпиталынын дарыгери

Рецензенттер: Кыргыз Республикасынын Коргоо Министирлигинин Аскер медициналык башкармалыгынын башчысы, м/к полковниги Матисаков А.К.
ОшМУнун медицина факультетинин травматология, сот медицина жана нур диагностика кафедрасынын башчысы, мед.илим.канд., доцент Сейитбеков Т.Т.

А-90 Аскердик медицина медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасы. Окуу куралы./ Түзгөндөр: Перханова Ы.А., Курманкулов А.Ш., Бекиев К.М., Ош. 2024 308 б.

ISBN 978-9967-9569-1-8

Окуу куралында медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасынын жалпы маселелери, согуш мезгилинде аскердик бөлүк жана бирикмелерди медициналык камсыздоону уюштуруунун негиздери, медициналык бөлүк жана мекемелердин иштерин уюштуруу, жарадарларды жана оорунуларды медициналык иргөө жана эвакуациялоо, армиянын медициналык кызматынын күч жана каражаттары тууралуу негизги түшүнүктөр берилди.

Андан сырткары жарандык коргонуунун медициналык кызматы, өзгөчө кырдаалдар учурунда жабыркагандарды дарылоо-эвакуациялык камсыздоонун негиздери жана биринчи медициналык, врачка чейинки (фельдшердик) жана биринчи врачтык жардам көрсөтүүнү уюштуруу, ошондой эле жарандык коргонуунун медициналык кызматынын түзүмдөрү жана мекемелеринин иштөө өзгөчөлүктөрү тууралуу маселелер камтылды.

Бул окуу куралы жогорку окуу жайлардын аскердик жана экстремалдык медицина дисциплинасын окуган факультеттердин студенттерине арналат.

УДК 355/359:614
ББК 58

ISBN 978-9967-9569-1-8

МАЗМУНУ

Кыскартылган сөздөр.....	7
Кириш сөз.....	9
КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН КОРГОО МИНИСТРЛИГИНИН МЕДИЦИНАЛЫК КУРАМЫН ДАЯРДОО КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН КОРГОО МИНИСТРЛИГИНИН МЕДИЦИНАЛЫК КУРАМЫН ДАЯРДООНУН НЕГИЗДЕРИ	14
I. БӨЛҮК. АСКЕРДИК МЕДИЦИНА. МЕДИЦИНАЛЫК КЫЗМАТТЫ УЮШТУРУУ ЖАНА ТАКТИКАСЫ	
БӨЛҮМ 1. АСКЕРДИК МЕДИЦИНА ЖӨНҮНДӨ ТҮШҮНҮК. МЕДИЦИНАЛЫК КЫЗМАТТЫ УЮШТУРУУ ЖАНА ТАКТИКАСЫ	19
1.1 Медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасы илимий дисциплина катары, анын калыптанышы, өсүүсү жана мазмуну.....	21
1.2. Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматы.....	24
1.3. Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматын уюштуруучулук структурасы. Медициналык бөлүкчө, бөлүм (мекеме) жана бирикме.....	31
БӨЛҮМ 2. БРИГАДАНЫН (ПОЛКТУН) МЕДИЦИНАЛЫК КЫЗМАТЫН УЮШТУРУУ	
2.1. Бригаданын (полктун) медициналык кызматынын милдеттери.....	37
2.2. Бригаданын медициналык кызматынын милдеттери жана уюштуруучулук-штаттык структурасы.....	38
2.3. Санитардык инструктор жана стрелок-санитардын милдеттери.....	40
2.4. Батальондун медициналык пункту (БМП), өздүк курамы жана жабдыктары. Врачка чейинки медициналык жардам иш-чаралары.....	41
2.5. Бригаданын медициналык пункту, милдеттери жана уюштуруучулук-штаттык структурасы. Биринчи врачтык жардам иш-чаралары.....	43

2.6. Бригаданын медициналык пунктун жайгаштыруунун схемасы. Бригаданын медициналык пунктунун функционалдык бөлүктөрүнүн иштерин уюштуруу.....	46
2.7. Бригаданын медициналык пунктунун медициналык иш-кагаздары.....	53

БӨЛҮМ 3. ЭВАКУАЦИЯЛЫК-ДАРЫЛОО ИШ-ЧАРАЛАРДЫ УЮШТУРУУ

3.1. Заманбап эвакуациялык-дарылоо иш-чаралардын системасы.....	56
3.2. Медициналык жардамдын түрү жана көлөмү.....	65
3.3. Медициналык иргөө.....	77
3.4. Медициналык эвакуация.....	86

БӨЛҮМ 4. САНИТАРДЫК – ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫК КӨЗӨМӨЛДӨӨ, МЕДИЦИНАЛЫК ТЕКШЕРҮҮ ЖАНА САНИТАРДЫК – ЭПИДЕМИЯГА КАРШЫ ИШ-ЧАРАЛАРДЫ УЮШТУРУУНУН НЕГИЗДЕРИ

4.1. Армияны жалпы медициналык камсыздоо системасындагы санитардык – гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чаралардын орду жана мааниси.....	93
4.2. Санитардык-эпидемиологиялык көзөмөлдү уюштуруу.....	96
4.3. Эпидемияга каршы күрөшүү иш-чаралар.....	102
4.4. Армиянын жана ал жайгашкан райондун санитардык-эпидемиологиялык абалын баалоо.....	107

БӨЛҮМ 5. АРМИЯНЫ МЕДИЦИНАЛЫК МҮЛКТӨР МЕНЕН КАМСЫЗДООНУ УЮШТУРУУ

5.1. Медициналык камсыздоонун милдеттери жана принциптери.....	116
5.2. Медициналык мүлктөрдүн жалпы мүнөздөмөсү жана классификациясы.....	119
5.3. Аскер кызматкеринин медициналык жеке жабдыктары.....	124
5.4. Аскер бөлүктөрү жана мекемлеринин комплекттик-табелдик жабдылуусу.....	128

5.5. Медициналык сумкалар жана биринчи медициналык, врачка чейинки жана биринчи врачтык жардам көрсөтүү үчүн комплекттер.....	130
5.6. Адистештирилген хирургиялык, терапиялык жардам көрсөтүү үчүн медициналык мүлктөрдүн комплекттери.....	135
5.7. Медициналык топтомдор.....	141

БӨЛҮМ 6. САНИТАРДЫК ЖОГОТУУ

6.1. Санитардык жоготууга аныктама. Жалпы жана санитардык жоготуунун классификациясы.....	147
6.2. Санитардык жоготуунун көлөмү жана структурасы.....	151
6.3. Санитардык жоготуунун көлөмү жана структурасынын өздүк курамдын медициналык камсыздоосун уюштурууга тийгизген таасири.....	153

БӨЛҮМ 7. МЕДИЦИНАЛЫК ЧАЛГЫНДОО

7.1. Медициналык чалгындоо жөнүндө түшүнүк, анын милдеттери жана түрлөрү.....	156
7.2. Медициналык чалгындоону аскер бөлүктөрүндө уюштуруу.....	161

БӨЛҮМ 8. ДИВИЗИЯНЫН МЕДИЦИНАЛЫК КЫЗМАТЫН УЮШТУРУУ

8.1. Өзүнчө медициналык батальон. Өзүнчө медициналык батальондун милдеттери жана уюштуруучулук структурасы.....	164
8.2. Өзүнчө медициналык батальондун өздүк курамы жана жабдыктары.....	166
8.3. ӨмөдБны жайгаштырууну уюштуруу жана схемасы.....	171
8.4. Функционалдык бөлүктөрдүн иштерин уюштуруу.....	173
8.5. Квалификациялык медициналык жардамдын хирургиялык жана терапиялык иш-чаралары.....	186
8.6. Массалык жабыркоо очокторунан түшкөн жарадар жана оорулууларга жардам көрсөтүүдө ӨмөдБнын ишин уюштуруунун өзгөчөлүктөрү.....	189

БӨЛҮМ 9. ОПЕРАТИВДИК БИРИКМЕНИН (АРМИЯ) МЕДИЦИНАЛЫК БӨЛҮК ЖАНА МЕКЕМЕЛЕРИ

9.1. Армиялык медициналык кызматтын күч жана каражатынын курамы.....	198
9.2. Госпиталдык база.....	204

9.3. Госпиталдык базанын милдеттери. Аскердик талаа госпиталдарына мүнөздөмө.....	206
---	-----

**II БӨЛҮК. ЖАРАНДЫК КОРГОНУУ
СИСТЕМАСЫ**

**БӨЛҮМ 10. ЖАРАНДЫК КОРГОНУУ – КАЛКТЫ
ӨЗГӨЧӨ КЫРДААЛДАРДАН КОРГООНУН
ЖАЛПЫ МАМЛЕКЕТТИК СИСТЕМАСЫ**

10.1. Жарандык коргонуу системасынын милдеттери. Жалпы түшүнүктөр.....	232
10.2. Кыргыз Республикасында Жарандык коргонууну уюштуруу.....	239
10.3. Жарандык коргонууну экономикалык объектилерде уюштуруу.....	246
10.4. Өзгөчө кырдаалдар. Классификациясы.....	247

**БӨЛҮМ 11. ЖАРАНДЫК КОРГОНУУНУН
МЕДИЦИНАЛЫК КЫЗМАТЫН УЮШТУРУУ**

11.1. Жарандык коргонуунун медициналык кызматын уюштуруунун башкы милдеттери жана принциптери.....	256
11.2. Жарандык коргонуунун медициналык кызматынын түзүмдөрү.....	259
11.3. Жарандык коргонуунун медициналык кызматынын мекемелери жана буюмдары.....	266

**БӨЛҮМ 12. КАЛКТЫ МАССАЛЫК
ЖАБЫРКАТУУЧУ КУРАЛДАРДЫН
ЖАРАКАТЫНАН КОРГОО ЫКМАЛАРЫ**

12.1. Коллективдүү коргонуучу имараттар.....	269
12.2. Коргонуунун өздүк каражаттары.....	273
12.3. Өздүк коргонуунун медициналык каражаттары.....	286
12.4. Калкты эвакуациялоо.....	292
12.5. Калкты эвакуациялоодо медициналык камсыздоону уюштуруу.....	296
12.6. Медициналык мекемелерди, кызматкерлери жана оорулууларды эвакуациялоо.....	298
13. АДАБИЯТТАР.....	304

Кыскартылган сөздөр

ABC- аскердик врачтык сумка
AMC– аскердик медициналык сумка
ABK – аскердик-врачтык комиссия
AKK – аскердик коргоочу комплект
БГ- башкаруучу группа
БК – бактериялык каражат
БКК – балдарды коргоочу камера
БМЖО– биринчи медициналык жардам отряды
БМП - батальондун медициналык пункту
БрМП – бригаданын медициналык пункту
ГБ – госпиталдык база
ГББ – госпиталдык база башкармалыгы
ДДА – душтук – дезинфекциялык аппарат
ДП-5В – дозиметриялык прибор
ДП-10 – дем алдыруучу портативдик аспап
ЖК- жарандык коргонуу
ЖКМК – Жарандык коргонуунун медициналык кызматы
ЖКК-1 – жеңил коргоочу костюм
ИКГ – инфекциялык көчмө госпиталь
ИП – иргөө посту
ИАян.- иргөө аянтчасы
КИ-4 – кислороддук ингалятор
ККМК – Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматы
МКУТ– медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасы
ОГ – оперативдик группа
ӨА- өздүк аптечка
ӨавтСО - өзүнчө автосанитардык отряд
ӨМО – өзүнчө медициналык отряд
ӨмедБ - өзүнчө медициналык батальон
ӨмедР - өзүнчө медициналык рота
ӨКМО – өзүнчө күчөтүүчү медициналык отряд
ӨСЭО - өзүнчө санитардык - эпидемиологиялык отряд

ӨК – өзгөчө кырдаал
ӨКМ – өзгөчө кырдаалдар министрлиги
ӨТП – өздүк таңуу пакети
РКЖ – радиациядан коргонуучу жай
РЗ – радиоактивдик заттар
СТаян – атайын санитардык тазалоо аянтчасы
СД – санитардык дружина
СМС – санитардык медициналык сумка
СЭЛ – санитардык-эпидемиологиялык лаборатория
СП – санитардык пост
ТТКГ – токсико-терапиялык көчмө госпиталь
УЗ – ууландыруучу заттар
ФТК – фельдшердик талаа комплекти
ЧКК – чумага каршы кийим
ХКӨП- химияга каршы өздүк пакет

КИРИШҮҮ

Аскердик медицинанын тарыхы күбөлөндүргөндөй согуш жана куралдуу конфликттер учурунда армияны медициналык камсыздоону уюштуруунун көптөгөн форма жана ыкмалары бар. Бул көп түрдүүлүк негизинен өлкөнүн социалдык-экономикалык өсүү деңгээли, согуш аракетинин мүнөзү жана масштабы, колдонулган куралдын түрү, согуш аракетинин өзгөчөлүктөрү, медициналык илимдин өнүгүү деңгээли, медициналык кызматтын эвакуациялык транспорттор менен жабдылышы жана медициналык жардамдын бардык түрүн көрсөтүүнүн заманбап каражаттары менен камсыздалышынан көз каранды болот. Бирок, медициналык камсыздоонун эффективдүүлүгү негизинен адамдык фактор менен аныкталат.

Өз тармагы боюнча даярдыгы жакшы тажрыйбалуу врач эгерде согуш мезгилинин патологиялары, аскердик талаа хирургиясынын, аскердик талаа терапиясынын, аскердик эпидемиологиянын негиздери, айрыкча жарадар жана оорулуулардын массалык түшүүсүндө талаа шартында армияны медициналык камсыздоо тууралуу билими жана тажрыйбасы жок болсо, анда ал пайдалуу боло албайт. Ошондуктан аскердик медицинанын согуш учурундагы милдеттерин ийгиликтүү чечүүнүн негизги шарты болуп армия үчүн жогорку квалификациядагы адис врачтарды даярдоо саналат.

Ар бир адис-медицина кызматкери өлкөнү коргоо системасынын потенциалдык резерви болуп эсептелет. Согуш мезгилдеринде медициналык кызмат армияны медициналык камсыздандыруу, жарадарларга жогорку квалификациядагы медициналык жардам көрсөтүү, аларды эффективдүү дарылоо, согушка жөндөмдүүлүгүн калыбына келтирүү жана катарга кайтаруу боюнча жооптуу милдеттерди аткарат.

Медициналык камсыздоо алсыз өнүккөн же медициналык кызматы өз функциясын аткара албаган армияда аскерлерди оорулардан (айрыкча инфекциялык) жоготуу көп санды түзөт, өлүм-житим жана майыптык деңгээли жогору болоорун тарыхта көрсөтүлгөндүгү баарына маалым.

Аскердик-медициналык даярдоо программасы студенттерден тандалган адистикке жоокерчиликтүү мамилени талап кылат: согуш аракетинин өзгөчөлүктөрүн түшүнгөн, согуштук патологияларды жетишээрлик деңгээлде талдай алган, тынчтык мезгилде жаралган өзгөчө кырдаалдарда жана согуш учурунда дарылоо-эвакуациялык, санитардык-эпидемияга каршы иш-чаралардын негизги принциптерин уюштуруу жана жүргүзүүнү ишке ашыра алган адис болуусу зарыл.

Азыркы мезгилде согуш аракетинин өзгөрүлүүсү армиянын медициналык камсыздандырууну уюштурууну өзгөртүүнү талап кылат. Бул өзгөртүүлөр төмөнкү факторлор менен камсыздалат:

- коомдун политикалык жана экономикалык өнүгүүсүнөн;
- аскерлердин жана техниканын абалынан;
- өлкөнүн Куралдуу күчүнүн структуралык уюшулуусунан;
- согуш аракетин жүргүзүү формасынан;
- медициналык жана аскердик медицина илиминин өсүп-өнүгүү деңгээлинен.

Эгерде башка илимий дисциплиналар катарында аскердик медицинанын ордун аныктоого туура келсе, анда ал борбордук орунду ээлейт, бир тараптан – аскердик илим жана аскердик чеберчилик, экинчи тарапта – медициналык илимдер. Ошодуктан, адис врачтын аскердик илим менен да тааныштыгы болуусу зарыл.

Бул окуу куралын медицина факультетинин 3-курс студенттери “Аскердик медицинага даярдоо” курсунун “Медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасы” жана “Жарандык коргонуу” бөлүктөрүн окууда пайдалана алышат.

Окуу куралында берилген материалдар окутуунун төмөнкү натыйжалары жана компетенцияларын калыптандыратууга багытталган

“Дарылоо иши” адистиги:

ОН- 6 – жаралуусу мүмкүн болгон табигый кырсыктардан, медициналык жана социалдык коркунучтардан калкты коргоону уюштурууга жана оорулардын пайда болушунунун алдын алууга, ден соолукту сактоого багытталган эпидемияга каршы профилактикалык иш-чараларды жүргүзүүгө жөндөмдүү.

ПК-13 – радиациялык кырдаал начарлаганда жана табигый кырсыктар жана башка өзгөчө кырдаалдарда, өзгөчө коркунучтуу инфекциялардын очокторунда калкты коргоого, эпидемияга каршы иш-чараларды жүргүзүүгө жөндөмдүү жана даяр

ПК-20 - өзгөчө кырдаалдарда, анын ичинде медициналык эвакуациялоону талап кылган учурларда медициналык жардам көрсөтүүгө жөндөмдүү жана даяр

ПК-30 - өзгөчө кырдаалдарда медициналык жардамды, анын ичинде медициналык эвакуациялоону уюштурууга жөндөмдүү жана даяр

“Педиатрия” адистиги:

ОН-6 - Балдардын жана өспүрүмдөрдүн эң кеңири тараган ооруларында терапиялык иш-чараларды жүргүзүүгө жана өзгөчө кырдаалдарда алгачкы медициналык жардам көрсөтүүгө жөндөмдүү.

ОН-10 – Оорулардын пайда болушунун алдын алууга багытталган профилактикалык жана эпидемияга каршы иш-чараларды жүргүзүүнү, сергек жашоо образын жайылтуу боюнча жалпы ден соолукту чыңдоо иш-чараларын жүргүзүүнү жана медициналык кароодон өткөрүү маселелерин билет.

ПК-13 – радиациялык кырдаал начарлаганда жана табигый кырсыктар жана башка өзгөчө кырдаалдарда, өзгөчө

коркунучтуу инфекциялардын очокторунда калкты коргоого, эпидемияга каршы иш-чараларды жүргүзүүгө жөндөмдүү жана даяр

ПК-20 - өзгөчө кырдаалдарда, анын ичинде медициналык эвакуациялоону талап кылган учурларда медициналык жардам көрсөтүүгө жөндөмдүү жана даяр

ПК-30 - өзгөчө кырдаалдарда медициналык жардамды, анын ичинде медициналык эвакуациялоону уюштурууга жөндөмдүү жана даяр

“Фармация” адистиги:

ОН-6 - Маркетингдик, маалыматтык- консультациялык, агартуучулук иш-чараларды жүргүзүп, калкка биринчи медициналык жардам көрсөтө алат

ПК-25 - өзгөчө кырдаалдар учурундагы эвакуация этаптарында калкка жардам көрсөтүүгө, анын ичинде дары-дармектер жана медициналык каражаттар менен камсыздоону уюштурууга катышууга жөндөмдүү жана даяр

ПК-26 – врачка чейинки биринчи тез жардам көрсөтүү ыкмаларын колдонууга жөндөмдүү жана даяр

“Стоматология” адистиги:

ОН-5 - Амбулатордук жана стационардык шартта бейтаптарды консервативдик жана хирургиялык дарылоонун бардык түрлөрүн жүргүзүп, андан кийин тынчтык жана согуш мезгилинде госпитализациялоо, өзгөчө кырдаалдарда биринчи жардам көрсөтө алат

ПК-13 – радиациялык кырдаал начарлаганда жана табигый кырсыктар жана башка өзгөчө кырдаалдарда, өзгөчө коркунучтуу инфекциялардын очокторунда калкты коргоого, эпидемияга каршы иш-чараларды жүргүзүүгө жөндөмдүү жана даяр

ПК-24 - өзгөчө жана өмүргө коркунуч туудурган шарттарда чондорго жана балдарга биринчи медициналык жардам көрсөтүүгө, пландуу жана шашылыш түрдө соматикалык оорулууларды ооруканага жаткырууга жөндөмдүү жана даяр

“Медико-профилактикалык иш” адистиги:

ОН-6 - Калктуу конуштарга санитардык-гигиеналык жана эпидемиологиялык көзөмөлдү жүргүзүүгө, балдардын жана чоңдордун ден соолугун коргоо жана чыңдоо боюнча иш-чараларды жүргүзүүгө, ошондой эле санитардык-эпидемиологиялык кырсыктар жана өзгөчө кырдаалдарда адекваттуу иш-чараларды жүргүзүүгө жөндөмдүү.

ПК-6 - аскерлердин гигиеналык камсыз болушуна санитардык-эпидемиологиялык көзөмөл жүргүзүү жана аскер кызматчыларынын ден соолугуна жашоо чөйрөсүнүн тобокелдиктерин аныктоо жөндөмдүүлүгү жана даярдыгы

ПК-10 - кырсыктардын жана өзгөчө кырдаалдардын санитардык-эпидемиологиялык кесепеттерин талдоо жөндөмдүүлүгү жана даярдыгы

ПК-19 - өзгөчө кырдаалдарда, экстремалдык шарттарда, массалык кыйроо жана эпидемия аймактарында госпиталга чейинки этапта биринчи жардам көрсөтүү жөндөмдүүлүгү жана даярдыгы

ПК-24 - өзгөчө коркунучтуу инфекциялардын очокторунда, табигый кырсыктар жана ар кандай өзгөчө кырдаалдар учурунда калкты коргоо боюнча санитардык жана эпидемияга каршы (профилактикалык) иш-чараларды жүргүзүүгө жөндөмдүүлүгү жана даярдыгы

**КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН КОРГОО
МИНИСТРЛИГИНИН МЕДИЦИНАЛЫК КУРАМЫН
ДАЯРДОО
КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН КОРГОО
МИНИСТРЛИГИНИН МЕДИЦИНАЛЫК КУРАМЫН
ДАЯРДООНУН НЕГИЗДЕРИ**

Кыргыз Республикасынын Коргоо министрлигинин медициналык курамын даярдоо төмөнкү максаттарда уюштурулат жана жүргүзүлөт:

- медициналык аскердик бөлүктөрдүн, мекемелердин жана бөлүкчөлөрдүн күжүрмөн даярдыгын камсыздоо, медициналык камсыздоонун тапшырмаларын ийгиликтүү чечүү үчүн жогорку квалификациялуу медициналык адистер менен Коргоо министрлигин комплекстөө;

- аскердик жана медициналык илимдердин жана практиканын өнүгүү деңгээлине ылайык Коргоо министрлигинин медициналык адистеринин кесиптик билимдерин жана ыктарын такай өркүндөтүү

Медициналык курамды даярдоо КР Саламаттыкты сактоо багытында кесиптик билим берүү тутумунда, чет мамлекеттердин аскердик ведомстволорунда жүргүзүлөт жана төмөнкүлөрдү камтыйт:

- жогорку аскердик – атайын билимге ээ дарыгерлерди даярдоо;
- Куралдуу Күчтөр үчүн медициналык кызматтын запастагы офицерлерин даярдоо;
- жогорку билимдүү медициналык кызматтын офицер-лерин даярдоо;
- атайын орто билими менен фельдшерлерди жана санитардык инструкторлорду даярдоо;
- медициналык курамдын квалификациясын жогорулатуу;

- медициналык курамды күжүрмөн даярдыктан өткөрүү

Атайын орто билими бар фельдшерлер жана санитардык инструкторлорду даярдоо Кыргыз Республикасынын Саламаттыкты сактоо министрлигинин окуу жайларыда адистиктердин жана даярдоонун квалификациясынын Тизмесине ылайык жүргүзүлөт.

Медициналык курамдын күжүрмөн даярдыгы Кыргыз Республикасынын Коргоо министрлигинин күжүрмөн даярдык программасына ылайык жүргүзүлөт.

Медициналык курам менен сабактарды өткөрүү үчүн медициналык аскердик бөлүк жана мекемелерде атайын дардыктын класстары жабдылат. Атайын даярдыктын класстарын жабдуу Аскердик бөлүктөрдүн, кошуундардын жана мекемелердин окуу класстарынын аскердик-окуу мүлктөрүнүн Тизмесинде аныкталган. Мындан сырткары, ар бир медициналык аскердик бөлүктө, мекемеде, бөлүкчөдө өзүнүн мазмуну боюнча табелдикке окшош медициналык мүлктүн окуу комплекти түзүлөт.

Медициналык курамдын кесиптик билимин жана ыктарын өркүндөтүү дарылоо практикасынын, өздүк курамдын жашоо ишмердүүлүк шарттарын, медициналык контролдоо боюнча практиканын, аскердик бөлүктөрдүн дарыгерлеринин нөөмөттөрүнүн жүрүшүндө, дарыгерлик жана клиникалык-анатомиялык конференцияларда ишке ашат.

ДАРЫГЕРДИК ЖАНА КЛИНИКАЛЫК-АНАТОМИЯЛЫК КОНФЕРЕНЦИЯЛАР

Госпиталдык дарыгердик конференциялар тынчтык жана согуш убагындагы клиникалык медицинанын актуалдуу маселелери боюнча бир айда бир жолудан кем эмес аскердик госпиталдарда өткөрүлөт. Конференцияга

катышууга ушул госпиталь тарабынан камсыздалган гарнизондун жана аскердик бөлүктөрдүн дарыгерлери тартылышы мүмкүн.

Госпиталдык дарыгердик конференциялар госпиталдын башчысынын же анын медициналык бөлүк боюнча орун басарынын жетекчилиги астында өткөрүлөт. Конференциялардын темалары бир жылга иштелип чыгат. Госпиталдык конференцияларды өткөрүүнүн планы госпиталдын башчысы тарабынан 2-3 ай үчүн бекитилет.

Клиникалык-анатомиялык конференциялар Коргоо министрлигинин дарылоо-алдын алуу мекемелеринде медициналык жардам көрсөтүүдө табылган кемчиликтерди же илимий-практикалык кызыгуу жараткан өзгөчөлүктөрдү окууда өлүм-житимдерди ар тараптан иликтөө максатында өткөрүлөт. Клиникалык-анатомиялык конференциялар оорулуу каза болгон күндөн баштап 2 айлык мөөнөттөн кечиктирилбестен өткөрүлөт.

Клиникалык-анатомиялык конференцияларга катышууга каза болгон оорулуу кызмат өтөгөн аскер бөлүктүн дарыгери, ошондой эле аны дарылаган дарыгер жана ачууну жүргүзгөн паталогоанатомдор тартылат.

ӨЗДҮК КУРАМДЫ АСКЕРДИК-МЕДИЦИНАЛЫК ДАЯРДОО

Өздүк курамды аскердик-медициналык даярдоо Кыргыз Республикасынын Коргоо министрлигинин өздүк курамынын күжүрмөн даярдыгынын предметтеринин бири.

Аскердик-медициналык даярдоонун негизги тапшырмалары болуп төмөнкүлөр эсептелет:

- жаракат алууда жана кыйроолордо өз алдынча жана өз ара жардамдашуу көлөмүндө биринчи жардам көрсөтүүгө өздүк курамды даярдоо;

- бөлүкчөлөрдүн күжүрмөн аракеттерин медициналык камсыздоого офицерлерди жана прапорщиктерди даярдоо

Аскердик-медициналык даярдык командирдик жана күжүрмөн даярдык программаларына ылайык ишке ашырылат.

Өздүк курамдын аскердик-медициналык даярдоону уюштуруу аскердик бөлүктүн медициналык кызматынын башчысына жүктөлөт.

Аскердик-медициналык даярдоо төмөнкүлөрдү камтыйт:

- өздүк курамга жөнөкөй шокко каршы иш-чараларды өткөрүүнүн эрежелерин жана ыктарын окутуу (сырткы кан агуунун токтотуу, ооруну басаңдатуучу каражаттарды саюу, ар түрдүү таңууларды коюу, сөөктүн сынуусунда транспорттук имобилизациялоо) жана аларды жүргүзүү ыктарын калыптандырууну;
- өздүк курамга медициналык коргонуунун табелдик жеке каражаттарын (жеке аптечка, жеке таңуучу пакет, жеке химияга каршы пакет, сууну заласыздандыруучу жеке каражаттар) колдонуунун эрежелерин, ошондой эле биринчи медициналык жардам көрсөтүү үчүн колдо бар каражаттарды колдоно алуунун окутууну;
- жарадарларды издөөнүн ыктарын өздүк курамга окутуу, күжүрмөн техникалардан жана кыйынчылык менен жеткен жерлерден жарадарларды алып чыгуу ыктарын адат алдыруу, жаракат алган жана булганган адамдарды ташуунун жана транспорттук калоону;
- радиоактивдүү, ууландыруучу заттар жана бактериялык каражаттар менен булганган зонада өздүк

курамды коопсуз жүрүм-турум эрежелерине жана профилактикалык иш-чараларды жүргүзүү, ошондой эле бөлүк-бөлүгү менен санитардык тазалоо өткөрүүнүн эрежелерине окутууну;

- өздүк курамды инфекциялык оорулардын белгилери, алардын алдын алуу, жеке жана жалпы гигиенанын эрежелери менен тааныштыруу;
- офицерлерди жана прапорщиктерди, бөлүкчөлөрдүн күжүрмөн аракеттерин медициналык камсыздоону уюштуруунун негиздерине окутуу;

Аскердик-медициналык даярдоону пландоо аскердик бөлүктөрдүн, бөлүкчөлөрдүн командирлери тарабынан, аскердик бөлүктүн медициналык кызматынын башчысынын катышуусунда ишке ашырылат.

Аскердик-медициналык даярдоо боюнча сабактар бөлүктөрдүн дарыгерлери (фельдшерлери, санитардык инструкторлору), бөлүкчөлөрдүн командирлери тарабынан өткөрүлөт. Окутууда аскердик бөлүктөр (бөлүкчөлөр) тарабынан аткарылуучу тапшырмалардын өзгөчөлүгү эске алынат.

Аскердик-медициналык даярдоо боюнча окуу сабактарынын 50%дан аз эмес бөлүгү тактикалык-атайын машыгуулардын жана сабактардын жүрүшүндө талаа шарттарында өткөрүлөт. Мында окуу мүлкүнүн көчмө комплекти колдонулат

Практикалык иштеп чыгуулар, машыгуулар жана билим алуучулар тарабынан, аскердик медициналык даярдоо боюнча сабактардан алынган билимдерди бекемдөө күжүрмөн даярдыктын башка предметтери боюнча (ок атуу, тактикалык, тактикалык-атайын ж.б.) окуулардын, ошондой эле Кыргыз Республикасынын Коргоо министрлигинин дарылоо-профилактикалык мекемелеринде окуулардын жана машыгуулардын жүрүшүндө өткөрүлөт.

1. БӨЛҮК. АСКЕРДИК МЕДИЦИНА

БӨЛҮМ 1. АСКЕРДИК МЕДИЦИНА ЖӨНҮНДӨ ТҮШҮНҮК. МЕДИЦИНАЛЫК КЫЗМАТТЫ УЮШТУРУУ ЖАНА ТАКТИКАСЫ

Аскер медицинасы жөнүндө түшүнүк. Анын мазмуну жана милдеттери

Аскер медицинасынын тамыры байыркы замандан башталып алгач жалданган кийинчерээк туруктуу армиянын жаралуусу жана жаракат алган аскерлерге жардам көрсөтүүнү уюштуруу менен байланыштуу.

Байыркы Индияда туруктуу армиянын аскерлеринин өз врачы болгон, ал эми Египетте болсо жаракат алгандарга өзгөчө аскердик лазареттерде жардам көрсөтүлгөн. Ошондой эле жаракат алган жана ооруга кабылган аскерлерге медициналык жардам көрсөтүү байыркы Кытайда да уюштурулган. Байыркы грек өлкөлөрүнүн айырмачылыгы врачтар алгач аскер катары чакырылган, бирок армиянын күжүрмөн аракет учурунда алар өз милдеттерин аткарып согуш талаасында, түзүлгөн лагер жана кемелерде жаракат алгандарга медициналык жардам көрсөтүшкөн.

Байыркы орус өлкөсүндө князьдар баштаган жүрүүлөр учурунда чет өлкөлүк ак сөөк врачтар катышып, княздар жана алардын жан-жөөкөрлөрүнө медициналык жардам көрсөтүшкөн, ал эми жарадар жоокерлер монастырларга жайгаштырылган, ал жерде алар баш калкалап тамак-аш, багуу жана дарылоо менен камсыз болушкан. Кээ бир монастыр кызматкерлери бир кыйла билимдүү болгондуктан дарылоо чеберчилигин билишкен, андан сырткары жарадарлар (оорунуулар) элдик табып, сыныкчы ж.б. кызматынан пайдаланып турушкан.

Демек, аскер медицинасынын негизи байыркы заманда эле жаралып, кийинки жүз жылдарда активдүү өсүп-өнүгө баштаган.

Россияда армияны медициналык камсыздоо үчүн туруктуу армиянын курамында аскердик-медициналык кызматка муктаждык жаралган мезгил XVII-кылымдын аягы XVIII-кылымдын башына дал келет.

Аскер медицинасы – бул тынчтык жана согуш мезгилдеринде Куралдуу күчтөрдү медициналык камсыздоонун теория жана практикасы.

Куралдуу күчтөрдү медициналык камсыздоонун теориясы – бул аскердик эмгектенүү шарттарынын аскер кызматкерлерине тийгизген таасири жана алардын ден соолугун чыңдоонун методдору жөнүндө, армиянын өздүк курамынын оорулары, согуш жаракаттынын жаралуусу жана өтүү өзгөчөлүктөрү, ошондой эле аларды дарылоо жана алдын алуу, согуш жаракатынан коргоонун атайын методдору, тынчтык жана согуш мезгилдеринин түрдүү кырдаалдарында армияны медициналык камсыздоону уюштуруу багытындагы илимий билимдердин жыйындысы.

Куралдуу күчтөрдү медициналык камсыздоонун практикасы - тынчтык жана согуш мезгилдеринде армиянын күнүмдүк аракетиндеги медициналык камсыздоонун системасы жана методдору. Ал өзүнө аскерлердин ден соолугун сактоо, чыңдоо жана калыбына келтирүү максатында жүргүзүлүүчү дарылоо-эвакуациялык, санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чаралардын комплексин камтыйт.

Бүгүнкү күндө көпчүлүк заманбап армияда медициналык камсыздоо армиянын согуш аракетин ооруктук камсыздоонун бир бөлүгү болуп саналат.

Аскер медицинасынын теориялык негизин медициналык илим түзөт. Демек, **аскер медицинасы** – бул аскер

кызматкерлеринин ден соолугун сактоо, чыңдоо үчүн жана ден соолугун, ишке жана согушка жөндөмдүүлүгүн калыбына келтирүү максатында, алардын организминде сырткы чөйрөнүн жана согуш аракетинин тийгизген факторлору жана шарттарын окуп-үйрөнүүгө багытталган практикалык медицина жана илимий билимдердин атайын тармагы. Аскер медицинасынын негизги милдети Куралдуу күчтөрдүн өздүк курамынын саламаттыгын сактоо.

Аскер кызматкерлеринин ден соолугун сактоо жөнүндө камкордук эл аралык келишимдердин, Женева жана Гааг конвенцияларынын негизин түзүп, согуш учурунда жаракат алган жана ооруга кабылган аскерлердин көргүлүгүн жакшыртуу максатын көздөйт.

Аскер медицинасы өз өсүүсүнүн заманбап этабында жеке аскердик-медициналык илимдердин комплексинен турат жана ага төмөнкүлөр кирет:

- медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасы;
- аскердик токсикология жана радиациялык, химиялык жана биологиялык жабыркоодон коргонуу ;
- аскердик талаа хирургиясы жана аскердик талаа терапиясы;
- аскердик гигиена, аскердик эпидемиология;
- аскердик-медициналык статистика, аскердик-медициналык камсыздоо ж.б.

1.1. Медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасы илимий дисциплина катары, анын калыптанышы, өсүүсү жана мазмуну.

Медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасы (МКУТ) – бул согуш учурунда Куралдуу күчтөрдү медициналык камсыздоону уюштуруу тууралуу илим. Ал армияны медициналык камсыздоонун тажрыйбалары жана согуш кырдаалдарынын түрдүү шарттарында

аскердик-медициналык кызматтын ишмердүүлүк шарттарын окутат, армияны медициналык камсыздоосун уюштурууну аныктоочу мыйзам ченемдүүлүктөрдү табат. Медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасы - экономика, аскер иши жана медицинанын өсүү деңгээлине шайкеш келүүчү медициналык камсыздоону уюштуруунун методдору жана формаларын иштеп чыгуу.

Медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасынын бутка туруусунун негизги себептери:

1. Аскердик техниканын өсүп-өнүгүүсү;
2. Куралдуу күчтөрдү уюштуруунун татаалдашы;
3. Согуш аракетин жүргүзүү ыкмаларынын татаалдашы.

Аскер ишинин өсүү жана татаалдашуу процесси медициналык камсыздоону уюштуруунун татаалдаштырды. Медицина илиминин чоң жетишкендиктери да бир топ мааниге ээ. Өсүүсүнүн биринчи этабында медициналык кызматтын тактикасы жана уюштуруу тууралуу аскердик талаа хирургиясы жана аскердик гигиена боюнча эмгектерде чагылдырылып турган. Согуш учурларында медициналык кызматтын практикалык аракеттеринин тажрыйбасы топтолгон сайын армияны медициналык камсыздоону уюштуруунун теориясын иштеп чыгуу муктаждыгы жаралган, башкача айтканда 2-этап жетилип – медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасы аскер медицинасынын өз алдынча бөлүгү катары бөлүнгөн.

1885-жылы Москва шаарында И.Д.Сарычев медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасы тармагында биринчи болуп «Жарадарларга биринчи жардамды уюштуруу тууралуу» аттуу темада доктордук диссертация коргогон. Н.И Пироговдун эмгектери Куралдуу күчтөрдү медициналык камсыздоону уюштуруунун теориялык негиздеринин өсүүсү үчүн чоң мааниге ээ.

Пироговдун негиздөөсү боюнча *«согуш учурундагы санитардык иштин маңызы – бул уюштуруу»*, демек, армияны медициналык камсыздандырууну уюштуруу деп айткан. Ошондуктан, ал аскердик талаа хирургиясынын атасы эле эмес, аны негиздөөчүсү деп саналат.

МКУТ өз алдынча илим катары биринчи жолу Санкт-Петербург шаарында 1923-жылы Аскердик-медициналык академияда окутула баштаган, ал эми Улуу Ата Мекендик согуштан кийин врачтарды аскердик-медицинага даярдоодогу негизги предмет болуп граждандык медициналык жогорку окуу жайларга киргизилген. Медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасы башка аскердик-медициналык тармактар менен тыгыз байланышта жана алардын ар бири анын өсүүсүнө өз таасирин тийгизип турат.

Медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасы 5 негизги бөлүктөрдү камтыйт:

1. Армияны медициналык камсыздоосун уюштуруунун жалпы маселелерин камтыйт – Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматын согуш мезгилинде уюштуруу жана милдеттери, армияны медициналык камсыздоосун уюштуруунун жалпы принциптери, медициналык эвакуация этаптарынын иштерин уюштуруунун негиздери, медициналык кызматты башкаруунун жалпы маселелери;

2. Кургактагы армиянын бөлүк жана курамдарын медициналык камсыздоону уюштуруу, ал түрдүү күжүрмөн абалдар жана географиялык шарттарда дивизиянын бөлүктөрүн медициналык камсыздоону уюштурууну камтыйт.

3. Ар түрдүү операцияларда оперативдик бирикмелерди (армия, фронт) медициналык камсыздоо, армиянын, фронттун медициналык бөлүктөрүн, мекеме-

лерин жана фронттун госпиталдык базасынын иштерин уюштуруу.

4. Куралдуу күчтөрдүн башка түрлөрүн (Аскердик-Деңиз флоту, Аскердик - Аба күчтөрү, абага каршы коргонуу) медициналык камсыздоону уюштуруу.

5. Куралдуу күчтөрдү медициналык камсыздоосун уюштуруунун стратегиялык маселелери, ал стратегиялык масштабдагы операцияларда армияны медициналык камсыздоосун уюштурууну, өлкөнүн ооруктук госпиталдык базасынын иштерин уюштуруу, Жарандык коргонуунун медициналык кызматы, өзгөчө кырдаалдар министрлиги жана башка өлкөлөрдүн медициналык кызматтары менен өз ара аракеттерин уюштурууну камтыйт.

1.2. Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматы

Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматы (ККМК) – бул тынчтык жана согуш мезгилдеринде аскер кызматкерлеринин саламаттыгын коргоо жана армияны медициналык камсыздоо үчүн арналган атайын кызмат.

Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматына тынчтык мезгилинде төмөнкү милдеттер жүктөлөт:

1. Куралдуу күчтөрдүн өздүк курамынын саламатчылыгын коргоо жана чыңдоону аскер кызматкерлеринин жашоо жана эмгектенүү өзгөчөлүктөрүн эске алуу менен, дарылоо-алдын алуу иш-чараларды комплекстүү жүргүзүү аркылуу жүзөгө ашыруу;

2. Санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларын максаттуу, үзгүлтүксүз жүргүзүү жолу менен эң алгач эпидемиялык жугуштуу оорулардын алдын алуу жана армияда жагымдуу санитардык абалды сактоо;

3. Жаракат алган (согуш жаракаты) жана ооруга чалдыккан учурда биринчи медициналык жардам көрсөтүү

эрежелери жана ыкмаларын, ошондой эле жугуштуу оорулардан коргонуу чараларын аскер кызматкерлерине окутуу-үйрөтүү;

4. ККМКнын өздүк курамынын согуштук кырдаалдарга даярдык деңгээлин жана квалификациясын жогорулатуу максатында атайын жана күжүрмөн даярдоону уюштуруу жана жүргүзүү;

5. Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматынын мекемелерин жана армияны медициналык буюмдар менен камсыздоо.

6. Аскер кызматкерлерин санитардык даярдоо;

7. Аскердик – медициналык кызматтын өздүк курамы арасында атайын жана күжүрмөн даярдык жүргүзүү жана уюштуруу.

Куралдуу күчтөрдүн өздүк курамынын ден соолугун сактоо жана чыңдоо үчүн төмөнкү **дарылоо-алдын алуу иш-чаралар** жүргүзүлөт:

- аскердик кызматка жарактуу уландарды тандап алуу максатында бардык аскерге чакырылган жаштарды медициналык текшерүүдөн өткөрүү;

- аскерге чакырылган жаштардын физикалык абалына ылайык Куралдуу күчтөрдүн түрү жана аскер түрү боюнча бөлүштүрүүдө аскердик комиссираттын аскердик-врачтык комиссиясынын мүчөлөрүнүн катышуусу;

- Куралдуу күчтөрдүн өздүк курамын толук үзгүлтүксүз медициналык текшерүү;

- ооругандарды өз учурунда аныктоо жана дарылоо;

- физикалык даярдыктын өтүүсүнө медициналык көзөмөл жүргүзүү;

- аскердик эмгектенүү жана тиричилик шарттарын рационалдаштыруу жана өнүктүрүүгө катышуу;

Армияда санитардык – гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чаралары төмөнкүлөрдөн турат:

- коргонуу ж.б. максатта пайдаланууга арналган имараттардын курулуусун санитардык көзөмөлдөө;
- өздүк жана коллективдик гигиена, тамактануу, суу менен камсыз кылуу ж.б. санитардык көзөмөл жүргүзүү;
- жугуштуу ооруларга каршы эмдөөнү план боюнча жүргүзүү;
- инфекциялык оорунун булагын аныктоо;
- жугуштуу оорулууну өз убагында жаткыруу;
- аскерлер арасында керектүү эпидемияга каршы күрөшүү тартибин жүргүзүү.

Армияда санитардык даярдык жүргүзүү:

Согуштук жаракат алууда өзүнө-өзү жана жанындагы адамга жардам көрсөтүү ыкмаларын, өздүк гигиена эрежелерин, жугуштуу оорунун алдын алуу чараларын Куралдуу күчтөрдүн өздүк курам мүчөлөрүнө окутуу-үйрөтүү. Бул маселелер боюнча сабак өтүү атайын программа боюнча каралган жана Куралдуу күчтөрдүн күжүрмөн даярдыгынын ажыралгыс бөлүгүн түзөт. Аны менен катар санитардык үгүттөө иштери да кеңири жүргүзүлөт. Аскердик-медициналык кызматтын өздүк курамын атайын жана күжүрмөн даярдыктан өткөрүү алардын квалификациясын жогорулатууга мүмкүндүк түзүп, ага ылайык согуш жана тынчтык мезгилдерде армиянын саламаттыкты сактоо боюнча ишмердүүлүгүн жакшыртат.

Согуш мезгилинде Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматынын милдеттери жана аларды аткаруу ыкмалары бир топ татаалдашат. Согушта жаракат алган жана оорулуулардын көпчүлүк бөлүгүнүн өмүрүн сактап калуу, алардын ишке же согушка жөндөмдүүлүгүн тез арада калыбына келтирүү жана катарга кайтаруу эң маанилүү. Ошондой эле армиянын өздүк курамын эпидемиялык оорулардын пайда болуусу жана таркалуусунан коргоону

камсыздоодо санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларыдын мааниси жогорулайт. Согуш аракетиндеги армиянын медициналык кызматынын ишмердүүлүгү душмандын ар түрдүү же массалык жабыркатуучу куралдарды колдонгондугунун кесепетинен жаралган өтө татаал учурда, же согуш абалы тез-тез өзгөрүлүп турган мезгилде жана армиянын өздүк курамы көп санитардык жоготууга учураган абалда өтүүсү мүмкүн. Мунун баары тынчтык мезгилге салыштырмалуу ККМКын уюштуруу жана иштөө ыкмаларын согуш аракетинин мүнөзүнө жана медициналык кызматтын өзүнүн ишмердүүлүк аракетинин шарттарына жооп бере тургандай өзгөртүүгө муктаждык жаратат.

Тынчтык мезгилде Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматынын карамагында стационардык медициналык мекемелер, аскердик госпиталдар, санитардык – эпидемияга каршы күрөшүү мекемелер жана аскердик – медициналык кампалардын тармагы болот. Аскер медицинасы үчүн адистерди даярдоо жана алардын квалификациясын жогорулатуу түрдүү аскердик-медициналык окуу жайларда: билимин жогорулатуучу курстар, аскердик-медициналык факультеттер, аскердик-медициналык академияларда жүргүзүлөт.

Согуш учурунда армиянын курамына кирген ККМКнын бөлүктөрү жана бөлүкчөлөрү, ошондой эле армиянын медициналык дарылоо мекемелери көчмө болуп саналат, алар армиянын артынан жүрүп талаа шартында иштешет. Согушта жаракат алгандарды жана оорунуларды эвакуациялоо медициналык кызматтын курамындагы санитардык транспорттордун – автоунаа, вертолет, самолет, кеме ж.б. менен камсыздалат.

Мамлекеттик коргоо комитетинин чечимине ылайык Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматы ооруктук кызмат жана органдарынын курамына кирип, дал келүүчү

оорук башчысына түздөн-түз баш ийет. Бир гана бригаданын (полк) медициналык кызматы бригаданын командирине баш ийет. Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматына жалпы башчылык Коргоо министрлигинин Борбордук аскердик-медициналык башкармасы тарабынан жүргүзүлөт.

Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматы – аскер кызматкерлеринин саламаттыгын коргоо жана согушта жаракат алган жана оорулуулардын согушка жөндөмдүүлүгүн тезирээк калыбына келтирүү боюнча иш-чараларды жүргүзүү үчүн арналган Куралдуу күчтөрдүн штаттык мекемеси.

Аскердик-медициналык кызматтын уюштуруучулук-штаттык структурасы Куралдуу күчтөрдүн бөлүктөрү жана бирикмелерин уюштуруусуна дал келет. Тынчтык мезгилдерде рота жана ага тең кургактагы армиянын бөлүкчөлөрүндө штат боюнча кичи медициналык курам – санитардык инструктор каралган. Ротанын санинструктору ооругандарга биринчи медициналык жардам көрсөтөт, врачтык жардамга муктаждарды врачка жиберет, жоокерлердин өздүк гигиена эрежелерин аткаруусун жана казарманын гигиеналык абалын көзөмөлдөйт, фельдшер же врачтын башчылыгы астында ротанын өздүк курамы арасында санитардык даярдык боюнча практикалык сабак өткөрөт, бригаданын медициналык пункту боюнча кезметке турат.

Батальон жана ага тең бөлүкчөлөрдө аскердик-медициналык камсыздоосун фельдшер жүргүзөт. Батальондун фельдшерине ооругандарга врачка чейинки жардам көрсөтүү, өздүк курамдын санитардык эрежелерди сактоосун көзөмөлдөө, санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларын жүргүзүү, өздүк курамга санитардык даярдоо боюнча сабак өтүү жана

уюштуруу, ротанын санитардык инструкторлоруна башчылык кылуу милдеттери жүктөлөт.

Бригаданын (полктун) аскердик-медициналык кызматы атайын аскердик-медициналык бөлүмү – бригаданын медициналык пункту менен көрсөтүлөт. БрМПнун штаты врачтар (анын ичинде стоматолог) жана фельдшерлер, фармацевт жана кичи медициналык кызматкерлер менен толукталган. БрМП курамында кичинекей лазарет болуп, анда адистештирилген жана узак мөөнөткө дарылоону талап кылбаган оорулууларды амбулатордук кабыл алуу жана стационардык дарылоо жүргүзүлөт. Бригаданын бардык күч жана каражаттарынын жыйындысы бригаданын медициналык кызматын түзөт. Медициналык кызматты бригаданын улук врачы башкарат. Бригаданын медициналык кызматы жана дивизиянын курамына кирген өзүнчө бөлүктөр дивизиянын медициналык кызматын түзөт, аны дивизиялык врач башкарат.

Дивизиянын курамында квалификациялык медициналык жардам көрсөтүү жана санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларын жүргүзүү үчүн медициналык-санитардык батальон (өзүнчө медициналык батальон) бар. Кайсы бир аскердик бөлүк ээлеген аймакта жайгашкан армиянын аскердик-медициналык кызматы жана мекемелеринин ишмердүүлүгүн башкаруу аскердик башкармалык тарабынан жүргүзүлөт. Жогоруда аталган армиянын медициналык кызматын түзүүчү аскердик-медициналык бөлүк жана бөлүмчөлөрдөн сырткары, Куралдуу күчтөрдүн борбордук, округдук жана гарнизондук госпиталы, гарнизондук поликлиникасы, аскердик санатория жана эс алуу үйлөрү, округдун медициналык бөлүмү, ал эми бардык Куралдуу күчтөрдүн масштабында – борбордук аскердик-медициналык кампалар, санитардык – эпидемияга каршы күрөшүү мекемелери, илимий-изилдөө

институттары, аскердик- медициналык академия ж.б. болот.

Согуш учурунда медициналык кызматтын ишмердүүлүгүнүн мазмуну жана көлөмү өзгөрүлгөндүгүнө ылайык кургактагы армиянын аскердик-медициналык кызматынын курамына кошумча күч жана каражаттар кошулат. Согуш мезгилинде ротанын санинструкторуна жана санитарга согуш талаада жаракат алгандарга биринчи медициналык жардам көрсөтүү жана аларды экинчилик жаракаттануудан коргоо милдеттери жүктөлгөн. Батальондо медициналык пункт (БМП) каралган, ага фельдшер жетекчилик кылат жана согуш талаадан жаракат алгандарды чыгарууга башчылык кылуу, аларга врачка чейинки медициналык жардам көрсөтүү милдеттери жүктөлөт.

БрМПда жаракат алгандарды батальондун медициналык пунктунан же заманбап куралдардын жаракатынан массалык жабыркоо очокторунан эвакуациялоону, биринчи врачтык жардам көрсөтүү жана андан ары эвакуацияга даярдоону жүргүзөт. Дивизиянын медико-санитардык батальону жарадарларды БрМПнан эвакуациялап, кечиктирилгис квалификациялык медициналык жардам көрсөтүп, андан ары оорукка эвакуацияга даярдайт. Ооруктук райондо түрдүү адистештирилген госпиталдар жайылат. Аскердик медициналык кызматтын бардык бөлүктөрү жана бөлүмчөлөрү дарылоо – эвакуациялык иш-чаралар катары душмандын бактериялык курал колдонуу коркунучу жаралганда өзгөчө мааниге ээ болгон санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларды үзгүлтүксүз жүргүзүшөт.

Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматынын согуш мезгилиндеги милдеттери

Согуш мезгилиндеги медициналык камсыздоо төмөнкүлөрдү камтыйт:

1. Дарылоо-эвакуациялык иш чаралардын система-сын: жаракат алгандарды жана жабыркагандарды издөө, аларга өз убагында медициналык жардам көрсөтүү, топтоо, эвакуациялоо жана дарылоо. Бул жаракат алган жана ооругандардын көпчүлүк бөлүгүнүн өмүрүн сактап калуу, тезирээк ишке жана согушка жөндөмдүүлүгүн калыбына келтирүү максатында жүргүзүлөт;

2. Дарылоо- профилактикалык, санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш чараларын: өздүк курамдын согушка жөндөмдүүлүгүн сактоо үчүн, аскерлердин ден соолугун чыңдоо, армияда жугуштуу оорулардын алдын алуу, эпидемиялык очокту жоюу ж.б.

3. Медициналык кызматтын өздүк курамын массалык жабыркатуучу куралдардын таасиринен коргоо боюнча иш-чаралар: өздүк курамды ядролук, химиялык жана биологиялык куралдардын жаракат берүүчү факторлорунун тийгизген таасирин азайтуу же алдын алуу;

4. Медициналык буюмдар менен камсыздоо иш-чаралары: медициналык бөлүмчөлөр, бөлүк жана мекемелерди медициналык буюмдар менен ийгиликтүү медициналык камсыздоо үчүн атайын материалдык каражаттарды даярдоо, сактоо, ошондой эле өздүк курамды биринчи медициналык жардам көрсөтүү үчүн керектүү өздүк коргонуу каражаттары менен камсыздоо.

1.3. Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматын уюштуруучулук структурасы. Медициналык бөлүкчө, бөлүм (мекеме) жана бирикме

Медициналык кызмат – бул Куралдуу күчтөрдүн курамына кирген, армияны медициналык камсыздоо үчүн арналган атайын мекеме. Анын уюштуруучулук-штаттык структурасы төмөнкүлөр менен аныкталат:

✓ Куралдуу күчтөрдү куруунун эрежелери жана милдеттери;

- ✓ согуш аракетин жүргүзүү ыкмалары;
- ✓ санитардык жоготуунун мүнөзү жана көлөмү;
- ✓ аскердик-медицинанын өсүү деңгээли;
- ✓ өлкөнүн материалдык- экономикалык ресурстары.

Медициналык кызматтын курамына:

1. Медициналык бөлүкчөлөр;
2. Медициналык бөлүктөр (мекемелер);
3. Медициналык бирикмелер кирет.

Медициналык бөлүкчөлөр – бул аскердик бөлүк курамына кирген медициналык түзүмдөр. Мисалы:

- Бригаданын (полктун) медициналык пункту (БрМП)
- Батальондун медициналык пункту (БМП)

Медициналык бөлүк (мекеме) – бул аскердик бирикменин (дивизия) жана оперативдик бирикменин (армия, фронт) курамына кирген, өзүнүн номери, мөөрү жана чарбасы бар өз алдынча медициналык түзүм. Мисалы:

- Өзүнчө медициналык батальон;
- Өзүнчө медициналык отряд;
- Аскердик госпиталь;
- Өзүнчө санитардык-эпидемиологиялык отряд
- Санитардык –транспорттук бөлүк

Медициналык бирикме – бул техникалык, материалдык камсыз кылуучу атайын медициналык бөлүк, дарылоо мекемелеринен (госпиталдардан) турган ири медициналык түзүм. Мисалы:

- Алдыңкы госпиталдык база
- Ооруктук госпиталдык база

Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматына жалпы башкарууну Коргоо министринин орун басары – Куралдуу күчтөрдүн ооруктук башчысы тарабынан жүргүзүлсө, ал эми атайын медициналык башчылыкты аскердик-медициналык башкы башкармалык жүргүзөт.

Куралдуу күчтөрдү медициналык камсыздоонун уюштуруучулук формаларынын негизги өсүү этаптары.

Орус армиясынын курамында аскердик-медициналык уюмдун пайда болушу XVII-к. туура келет. 1607-1621-жылдары «Аскер илимине чейин тиешелүү, раттык, пушкалык жана башка иштердин указы» түзүлгөн, жана анда дарыларды жана керектүү буюмдарды ташуу үчүн, арабасы менен «дарыгер жөнүндө» көрсөтмөлөр кездешет. 1654-жылы Аптекалык буйрукта орус армиясын жана падыша сарайын медициналык камсыздоо каралган жана Ата мекендик дарыгерлерди даярдоо үчүн Россияда биринчи медициналык мектеп ачылган.

1699-жылы император Петр Iдин аскердик реформасы, улуттук туруктуу орус армиясынын калыптануусу медициналык кызматтын жаралышына алып келди. Аскердик полк штатына «медициналык даража» киргизилген.

1768-1774-жылдары орус-турк согушу учурунда *«эвакуациялык система»* аталган элементтер жарала баштайт: аралык же этаптык лазареттерди жайуу, жаракат алгандарды жеткирген транспорттордун кайра кайткан рейсин жана жарадар болгон аскерлерди эвакуациялоо үчүн жергиликтүү калктын арабаларын пландуу пайдалануу. Бул мезгилде пайда болгон кара тумоо (чума) оорусунун кеңири таркалуусу (эпидемия) эпидемияга каршы күрөшүү иш-чаралардын комплексин уюштуруу муктаждыгын жаратса, «жугуштуу оорулуулар» изоляция үчүн команданы түздү.

1812-жылы – Наполеон менен согушуу жылдарында бир канча полк үчүн жараат таңуучу пункттар жайылган, ал эми санитардык транспорттордун жоктугуна байланыштуу жаракат алгандарды согуш талаасынан алып чыгуу аскердик полицияга жүктөлөт.

1853-1856-жылдары - Крым согушу. Орус жоокерлери биринчи жолу табелдик таңуучу каражаттар менен камсыздалышкан, согуш талаасынан жарадарды чыгаруу үчүн атайын санитардык транспорт пайда болгон.

1904-1905-жылдары – орус-япон согушу. Орус армиясынын медициналык камсыздоо боюнча ойлорунун башкысы жаракат алгандарды адистештирилген жардам көрсөтүү мүмкүнчүлүгү бар госпиталдар жайгашкан оорукка эвакуациялоо болуп саналган.

1916-жыл–Россиянын аскердик-медицина академиясынын профессору В.А.Оппель биринчи болуп дарылоо жана эвакуациялык иш-чараларды бир бүтүн система катары тыгыз байланыштыруу керектигин негиздеген жана аны *“этаптык дарылоо”* деп атаган.

10 сентябрь 1918-жылы саламаттыкты сактоо жана аскердик иштер боюнча Элдик комиссариттын чогуу чечимине ылайык бардык эвакуациялык иштер Кызыл Армиянын медициналык кызматына өткөрүп берилген. 1929-жылы биринчи жолу медициналык жардам көрсөтүү жана дарылоодо этаптык дарылоонун негизги принциптери (*өз убактысында жардам берүү, бир-бири менен байланыш түзүү жана мурда көрсөтүлгөн медициналык жардамды улантуу*) б.а. «өзүнө» эвакуациялоо принциби регламенттештирилген.

1931-жылы Б.К.Леонардов жарадар жана оорулууларды “көрсөтмө боюнча эвакуациялоо” негизинде этаптык дарылоо системасын кайрадан түзүү керектигин белгилеген.

1935-жылы медициналык кызматтын мобилдүүлүгүн жогорулатуу б.а. медициналык санитардык батальон түзүү максатында аны кайрадан түзүү жүргүзүлгөн.

1938-ж. Хасан көлүндө, 1939-ж. Халкин-Гол дарыясынын жанындагы согуштук аракеттерде, советтик-

финляндиялык согушта жаракат алгандарды эвакуациялоо үзгүлтүксүз жүргүзүлүүсү зарыл экендигин көрсөттү.

1941-ж. фашисттик Германия менен болгон Улуу Ата Мекендик согушта согуш талаадан жаракат алгандарды тынымсыз чыгарып туруу принциби, аскердик этаптын фронт чегине максималдуу жакындашы, адистештирилген госпиталдардын күчтүү системасы киргизилген.

1944-жылы жараатты дарылоо үчүн пенициллинди сынап көрүү жүргүзүлүп, консервацияланган кан жана канды алмаштыруучу суюктуктарды колдонуунун өсүшү жаракат алгандардын 72,3%га чейинин согуш катарына кайтууга мүмкүндүк түздү. Бул мезгилде медициналык камсыздоо системасынын кемчилдиктеринин бири болуп жаракат алгандарды эвакуациялоо каражаттарынын жетишсиздигинен дарылоо-эвакуациялык процесстин көп этаптуулугу саналган. Согуштан кийинки мезгилдерде аскердик - медициналык кызмат көп этаптуулукту төмөндөтүү максатында армияны медициналык камсыздоо формаларын уюштурууну өнүктүрүп, медициналык бөлүктөрдүн техникалык жабдыктарын жогорулатты. Заманбап согуштук жаракат жана оорулардын өзгөчөлүктөрү иликтенип, аларды дарылоо методикалары иштелип чыгууда. Афганистанда жүргөн согуш учурунда жаракат алган жана жабыркагандарды эвакуациялоо үчүн авиация, айрыкча вертолет кеңири колдонулду. Бул квалификациялык жана адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүнүн мөөнөтүн кыскартууга мүмкүндүк жаратты.

Текшерүүчү суроолор жана тапшырмалар:

1. Аскердик медицина түшүнүгүнө аныктама бергиле.
2. Аскердик медицина дисциплинасынын максаты жана милдеттерине түшүндүрмө бергиле.
3. Медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасынын дисциплина катары калыптануусуна анализ бергиле.

4. Медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасынын илим катары өсүү этаптары жана бөлүктөрүн санап бергиле.
5. Медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасы өзүнө кайсы иш-чараларды камтыйт?
6. Улуу орус хирургу Н.И.Пироговдун аскердик медицина жана медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасы илиминдеги ордун аныктагыла.
7. “Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматы” түшүнүгүнө аныктама бергиле жана өсүү этаптарын кыскача мүнөздөгүлө.
8. Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматынын тынчтык мезгилдеги милдеттерин атагыла.
9. Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматына согуш мезгилдерде кандай милдеттер жүктөлөт?
10. Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматынын уюштуруучулук структуралары, медициналык бөлүкчө, бөлүк (мекемелер) жана бирикмелери тууралуу эмне билесиңер?

Тапшырмалар:

1. Улуу орус хирургу, медициналык кызматты уюштуруу жана тактикасы дисциплинасынын негиздөөчүсү Н.И.Пирогов тууралуу эссе жазгыла
2. Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматынын тынчтык жана согуш мезгилдериндеги милдеттеринин салыштырмалуу таблицасын түзгүлө
3. Аскердик медицина терминдеринин сөздүгүн түзгүлө

БӨЛҮМ 2. БРИГАДАНЫН (ПОЛКТУН) МЕДИЦИНАЛЫК КЫЗМАТЫН УЮШТУРУУ

2.1. Бригаданын медициналык кызматынын милдеттери жана уюштуруучулук-штаттык структурасы.

Бригаданын медициналык кызматы дивизиянын курамына кирип, аскердик медицина кызматтынын бир бөлүгүн түзөт, күч жана каражаттары бригаданын күжүрмөн аракеттеринде жана өздүк курамына медициналык жардам көрсөтөт.

Бригаданын медициналык кызматынын милдеттери:

1. Жаракат алгандарды издөө, аларга өз учурунда биринчи медициналык жардам көрсөтүү жана топтоо, согуш талаасынан, массалык жабыркатуучу куралдардын кесепетинен жабыркаган очоктон алып чыгуу;
2. Жарадарларды жана оорулууларды бригаданын бөлүктөрүнөн (взвод, рота, батальон) бригаданын медициналык пунктуна (БрМП) эвакуациялоо;
3. Жарадарларды жана оорулууларды медициналык иргөө, аларга өз учурунда врачка чейинки (фельдшердик) жана биринчи врачтык жардам көрсөтүү;
4. Жеңил жаракат алгандарды 3күндөн 5 күнгө чейинки мөөнөттө дарылоо жана жарадарларды андан ары эвакуацияга даярдоо;
5. Бригаданын өздүк курамы жайгашкан райондо медициналык чалгындоо иштерин уюштуруу жана жүргүзүү;
6. Бригаданын бөлүктөрүнө жана алар ээлеген аймакта санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларды уюштуруу жана жүргүзүү;

7. Бригаданын өздүк курамын массалык жабыркатуучу куралдардын жаракатынан коргоо иш-чараларын уюштуруу жана жүргүзүү;
8. Бригаданын өздүк курамын жана бөлүктөрүн медициналык коргонуунун өздүк каражаттары жана медициналык буюмдар менен камсыздоо;
9. Бригаданын өздүк курамы арасында санитардык түшүндүрүү, аскердик-медициналык даярдоо иштерин жана медициналык кызматтын өздүк курамына атайын даярдыктарды өткөрүү;
10. Медициналык кызматты башкарууну уюштуруу, эсебин алуу жана жыйынтыктоо иштерин жүргүзүү, күжүрмөн шарттагы иш тажрыйбаларын жалпылоо.

2.2. Бригаданын медициналык кызматынын уюштуруучулук-штаттык структурасы

Бригаданын медициналык кызматынын өздүк курамы 80ден көп адамдан турат. Бригаданын медициналык кызматын башкаруучу – бригаданын медициналык кызматынын башчысы, врач-офицер, ал түздөн-түз бригаданын командирине баш ийет, ал эми медициналык маселелер боюнча дивизиянын медициналык кызматынын башчысынын көрсөтмөлөрүн аткарат. Бригаданын медициналык кызматтынын башчысы, бригаданын башка кызматтарынын (инженердик, химиялык, ооруктук) башчылары катары полкту башкаруучулар катарына кирет жана медициналык кызмат боюнча бригаданын командиринин орун басары болуп эсептелет.

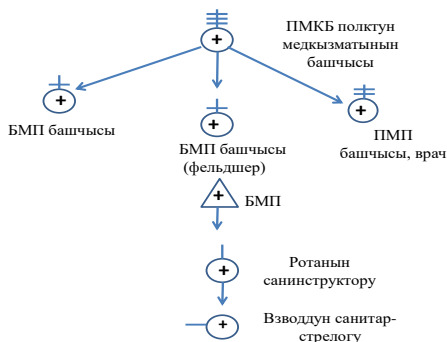
Бригаданын медициналык кызматтынын башчысы бригаданын медициналык камсыздоосун уюштуруу, өздүк курамдын физикалык абалына, бригаданын бөлүктөрүндөгү жарадарлардын жана оорулуулардын санына, бригаданын жана ал жайгашкан райондун эпидемиологиялык абалына, медициналык кызматтын күчү жана

каражаттарынын абалын жана алардын даярдык деңгээлине жооптуу. Ошондой эле ал бригаданын күжүрмөн аракетинин милдеттери жана абалы, тактикалык, тылдык, медициналык абалдары тууралуу билүүгө милдеттүү.

Бригаданын медициналык кызматтынын башчысы бригаданы медициналык камсыздоонун планын иштеп чыгат, дарылоо-эвакуациялоо, эпидемияга каршы күрөшүү жана бригаданын өздүк курамын массалык жабыркатуучу куралдардын жаракатынан коргоо, медициналык бөлүмдөрдү жана өздүк курамды медициналык буюмдар менен өз учурунда камсыздоо иш-чараларын уюштурат.

Бригаданын медициналык кызматтынын башчысы бригаданын жана батальондун медициналык пункттарынын иштерин көзөмөлдөйт, алардын ишмердүүлүгүн күчөтүү жана медициналык жардам көрсөтүү иштери боюнча чара көрөт. Бригаданын санитардык жоготуу саны жана өздүк курамынын жоготуулары, медициналык кызматтын транспорттору жөнүндө полктун командирине жана дивизиянын медициналык кызматынын башчысына өз учурунда билдирип турат.

Полктун медициналык кызматынын уюштуруучулук –штаттык структурасы



Сүрөт 1. Полктун медициналык кызматынын штаттык структурасы

2.3. Санитардык инструктор жана стрелок-санитардын милдеттери.

Ротанын медициналык кызматын санинструктор көрсөтөт, ага согуш учурунда взводдун стрелок-санитарлары баш ийишет. Санинструкторго төмөнкү милдеттер жүктөлөт:

- өздүк курамдын гигиеналык (өздүк жана коомдук) эрежелерди аткаруусуна көзөмөл жүргүзүү;
- санитардык-эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларды жүргүзүү;
- өздүк курамды өздүк коргонуунун медициналык каражаттары менен камсыздоо;
- аскердик-медициналык даярдоону жүргүзүү;
- санитардык түшүндүрүү иштерин жүргүзүү ж.б.

Андан сырткары ал ротанын милдеттерин жана абалын, БМП жайгашкан жерин, жаракат алгандарды эвакуациялоо иретин, анын үчүн бөлүнгөн күч жана каражаттарды билүүгө милдеттүү. Санинструктор рота жайгашкан райондо медициналык чалгындоо жүргүзөт, ротанын командири, батальондун фельдшери жана взводдун стрелок-санитарлары менен байланышып турат.

Согуш учурунда санинструктор жана стрелок-санитарлар жаракат алгандарды издеп табуу, аларга биринчи медициналык жардам көрсөтүү, топтоо жана согуш талаадан же массалык жабыркоо очогунан алып чыгуу иштерин жүргүзөт. Оор жаракат алгандарды далдалуу, коопсуз жерге (жаракат алгандардын уячасы) жеткирип, шарттуу белгилер менен белгилейт. Жеңил жаракат алгандарга батальондун медициналык пунктуна кеткен жол кыймылын көрсөтөт. Стрелок-санитарлар ротанын санинструкторунун башкаруусунда иштешип, өзүнүн медициналык жабдыктарын жана биринчи медициналык жардам көрсөтүү ыкмаларын жакшы билүүсү зарыл.

Санинструктор жана стрелок-санитардын медициналык жабдыктары:

- аскердик медициналык сумка;
- жаракат алгандарды ташуучу санитардык лямка;
- башынан жаракат алгандар үчүн шлем;
- кол-бутту иммобилизациялоо үчүн шак-шак;
- колго тагуучу Кызыл крест белгиси

Биринчи медициналык жардамдын көлөмү:

1. Күйүп жаткан кийимди өчүрүү;
2. Кан агууну убактылуу токтотуу;
3. Жараат же күйүккө стерилдүү таңуу коюу
4. Жаракат алган кол-бутту шак-шактоо;
5. Асфиксиянын алдын алуу же жоюу;
6. Ооруну басаңдатуучу дары киргизүү ж.б.

Андан сырткары массалык жабыркатуучу куралдардан жабыркаган очокто кошумча төмөнкүлөр жасалат: жабыр тарткандарды жабыркоо очогунан алып чыгуу, дем алуу органдарын, терини коргоочу каражаттарды кийгизүү, толук эмес санитардык тазалоо жүргүзүү.

2.4. Батальондун медициналык пункту (БМП).

Милдеттери, өздүк курамы жана жабдыктары. Врачка чейинки медициналык жардам иш-чаралары

Батальондун медициналык камсыздоосун медициналык пункттун башчысы (фельдшер) уюштурат. Ал батальондун командирине баш ийет, ал эми атайын медициналык маселелер боюнча бригаданын медициналык кызматынын башчысынын көрсөтмөлөрүн аткарат. Ага батальондун өздүк курамы баш ийет, медициналык маселелер боюнча ротанын санинструктору анын көрсөтмөлөрүн аткарат. Батальондун фельдшери батальондун милдеттери жана күжүрмөн тартиптерин, батальондун башкаруу пунктунун жайгашкан жерин, жарадарларды алып келүүчү жана эвакуациялоочу жолдорду, байланыш

иш-чараларын уюштурууну билүүсү зарыл. Ал БМП өздүк курамынын, ротанын санинструкторлорунун иштерине жетекчилик жүргүзөт, жаракат алгандарга жеке өзү биринчи жана врачка чейинки медициналык жардам көрсөтөт, аларды эвакуацияга даярдайт.

Батальондун медициналык пунктунун негизги милдеттери:

- жарадарларды издөө, топтоо, биринчи медициналык жана фельдшердик жардам көрсөтүү;
- жаракат алган жана жабыркагандарды согуш талаадан жана массалык жабыркоо очогунан алып чыгуу жана аларды андан ары эвакуациялоо;
- санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларды жүргүзүү;
- медициналык чалгындоо иштерин жүргүзүү;
- батальондун өздүк курамынын, ротанын санинструкторлорун медициналык буюмдар менен камсыздоо

БМПнын штаты 8 адамдан турат: фельдшер -1, санинструктор -1, санитар -2, шофер-санитарлар -4.

БМПнын жабдыктары:

- ✓ фельдшердик талаа комплекти (ФТК),
- ✓ биринчи медициналык жардам көрсөтүү үчүн каражаттар,
- ✓ таңуучу каражаттар,
- ✓ жасалма дем алдыруучу аппарат ДП-10,
- ✓ кычкылтек ингалятору КИ-4,
- ✓ санитардык замбил ж.б.

Техника: санитардык автоунаа УАЗ-452 – 1 ед, санитардык транспортер – 3 ед.

Врачка чейинки (фельдшердик) жардам төмөнкү иш-чаралардан турат:

- коюлган таңуу жана шак-шакты текшерүү жана оңдоп коюу;

- кан агууда коюлган буугучту текшерүү;

- ууландыруучу заттар менен жабыркоодо антидотту организмге кайталап киргизүү;
- ооруну басаңдатуучу, жүрөк каражаттарын, антибиотиктерди киргизүү;
- радиациялык нурга кабылууда пайда болгон алгачкы реакция белгилерин жоготуу үчүн дарыларды берүү;
- жасалма дем алдыруу, кычкылтек берүү;
- толук эмес атайын санитардык тазалоо жүргүзүү

2.5. Бригаданын медициналык пункту, милдеттери жана уюштуруучулук-штаттык структурасы. Биринчи врачтык жардам иш-чаралары

Бригаданын медициналык пункту (БрМП) - бригаданын медициналык кызматынын негизги бөлүгү болуп саналып, анын ишмердүүлүгү күжүрмөн, ооруктук шарттарга жана медициналык абалга жараша аныкталат.

Бригаданын медициналык пунктун анын башчысы врач-хирург башкарат, ал бригаданын медициналык кызматынын башчысына баш ийет жана БрМП иштерине жооптуу.

БрМПнын согуш шартындагы милдеттери:

1. Жарадарларды топтоо, биринчи медициналык жардам көрсөтүү, аларды согуш талаадан, массалык жабыркоо очогунан алып чыгууга катышуу;
2. Жаракат алгандарды массалык жабыркоо очогунан жана батальондун медициналык пунктунан бригаданын медициналык пунктуна эвакуациялоо;
3. Жаракат алган жана жабыркагандарды кабыл алуу, дозиметриялык көзөмөлдөө, каттоо, медициналык иргөө жүргүзүү;
4. Толук эмес санитардык тазалоо жүргүзүү;
5. Врачка чейинки жана биринчи врачтык жардам көрсөтүү;

6. Жаракат алгандарды андан аркы эвакуацияга даярдоо, амбулатордук дарылоо, жеңил жаракат алгандарды 3күндөн 5 күнгө чейинки мөөнөттө дарылоо;

7. Жугуштуу оорулууларды убактылуу бөлүп жаткыруу жана аларды эвакуациялоо;

8. Жаракат алгандарды чогултуу жана эвакуациялоо каражаттары менен БМП күчөтүү;

9. Санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларды жүргүзүү;

10. Медициналык чалгындоо иштерин жүргүзүү;

11. Өздүк курамын жана бөлүмдөрүн медициналык буюмдар менен камсыздоо

12. Өздүк курамын массалык жабыркатуучу куралдардын жаракатынан коргоо боюнча атайын иш-чараларды жүргүзүү;

13. Бригаданын өздүк курамы арасында аскердик-медициналык даярдык жүргүзүү.

БрМПнун жалпы штаты – 34 адамды түзөт:

Врачтар - 4 (БрМП башчысы -1, жалпы практикалык врачтар-2, стоматолог-1); фельдшер -4, медайым -2, санинструкторлор -5, санитарлар – 8, шофер-санитарлар -8, ашпозчу – 1, радиотелефонист – 1.

БрМП жабдыктары:

- ***Палатка фонду:*** палатка УСТ-56 - 2 ед, лагердик палатка-3 ед;
- ***Транспорттору:*** санитардык автоунаа УАЗ-452А-3ед, санитардык транспортер ЛуАЗ-967 -3 ед, жүк ташуучу автоунаа – 2ед, жараат таңуучу автоунаа АП-2 -1ед;
- ***Комплектери:*** атайын комплектер Б-1, Б-2, Б-4; биринчи врачтык жардам көрсөтүү үчүн арналган комплекттер: В-1, В-2, автомобилдеги жараат таңуучу (АП-2), аскердик врач сумкасы;

- **Башка комплекттер:** В-4-БрМП аптекасы, В-5-дезинфекция үчүн; ЗВ- стоматолог үчүн, ВФ-аскердик фельдшер үчүн;
- **Аспаптар:** КИ-4- кислород ингалятору, ДП-10-портативдик дем алдыруучу аспап; ДП-5В- дозиметр аспабы, ХЧМА- химиялык чалгындоонун медициналык аспабы.
- **Комплект эмес буюмдар:** операциялык, жараат таңуу столдору, талаа эмеректеринин топтондусу, талаа- ашканасы, радиостанция ж.б. буюмдар.

Биринчи врачтык жардам иш-чаралары

Биринчи врачтык жардам иш-чаралары аткарылуу мөөнөтүнүн тездигине жараша 2 топко бөлүнөт:

1. Өмүр үчүн өтө маанилүү, **токтоосуз көрсөтүлүүчү иш-чаралар**, алар көрсөтүлбөсө жаракат алган адам өлүмгө дуушар болот;

2. **Кийинкиге калтырылуучу иш-чаралар** - медициналык эвакуациянын кийинки этабына калтыруу жаракат алган адамдын өмүрү үчүн коркунуч жаратпай турган иш-чаралар.

Токтоосуз көрсөтүлүүчү иш-чаралар:

1. Сырткы кан агууну биротоло токтотуу (тамырды улаштырып тигүү, тамырга кыпчыгыч коюу, жараатты катуу тыгындап коюу ж.б.);

2. Кекиртекти тешүү же тилди кармап туруу аркылуу тумчугууну жоюу;

3. Ачык пневмоторакста герметикалык таңуу коюу, клапандык пневмоторакста плеврага пункция жасоо;

4. Шокту жаратуу коркунучу бар транспортировкалык иммобилизациянын кемчилдиктерин оңдоо;

5. Шокко каршы иш-чараларды жүргүзүү (ооруну басаңдатуучу дарыларды киргизүү, новокаин блокадасын

жүргүзүү, кан жана канды алмаштыруучу суюктуктарды куюу);

6. Кол-буттун териге илинип турган, жашоого жөндөмсүз бөлүгүн кесип таштоо (ампутация);

7. Заара чыкпай калган учурда табарсыкты пункция жасоо же түтүк (катетр) киргизүү;

8. Антибиотик, столбнякка каршы сыворотка жана анатоксин киргизүү.

Кийинкиге калтырууга мүмкүн болгон иш - чаралар:

1. Шокту жаратуу коркунучу жок транспортировкалык иммобилизациянын жана коюлган таңуунун кемчилдиктерин оңдоо;

2. Шокту жаратуу коркунучу болбогон жаракат алууда новокаин блокадасын жасоо;

3. Жарааттын тегерегине антибиотик киргизүү;

4. Өмүр үчүн коркунучу жок абалдарда симптоматикалык каражаттарды колдонуу ж.б.

2.6. Бригаданын медициналык пунктун жайгаштыруунун схемасы. Бригаданын медициналык пунктунун функционалдык бөлүктөрүнүн иштерин уюштуруу.

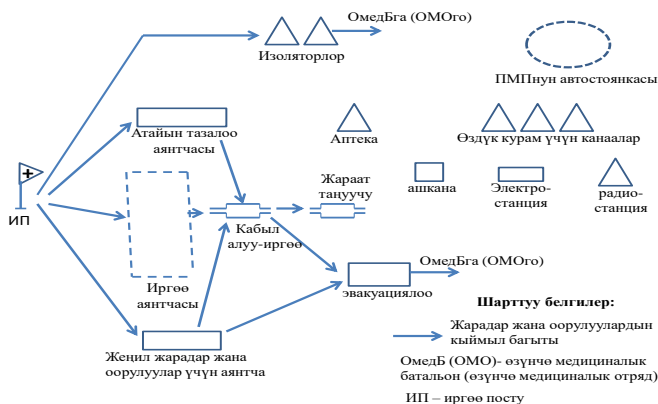
БрМПун жайгаштыруучу район бригаданын медициналык кызматынын башчысынын уруксаты менен бригаданын командири тарабынан бекитилет, ал эми конкреттүү жайгаштыруучу жайды БрМПнын башчысы аныктайт. БрМПга келүүчү жолдорго күндүзү жана түнкү мезгилдерде көрүнүп туруучу белгилер орнотулат.

БрМПны жайгаштыруу үчүн жалпы 100x100 метр аянт талап кылынат. Бригаданын медициналык пункту жайгашуучу жайга келгенден кийин 15 мүнөт аралыгында жаракат алгандарды кабыл алууга даяр болуусу зарыл. Эң

алгач иргөө-эвакуациялык жана автоунаадагы жараат таңуучу бөлүм жагаштырылышы керек. БрМПнын бардык функционалдык бөлүмдөрүнүн иштөөгө даяр болуу мөөнөтү жылдын жай мезгилинде—30 мүнөт, кыш мезгилинде—45-50 мүнөттү түзөт. БрМПун жайгаштыруунун схемасы туруктуу эмес, ал конкреттүү абалда өзгөрүлүүсү мүмкүн, бирок бардык учурларда төмөнкү **функционалдык бөлүмдөрдүн** болуусу шарт:

1. Иргөө посту, иргөө аянтчасы, кабыл алуу-иргөө палаткасы , эвакуациялык бөлүм;
2. Толук эмес атайын санитардык тазалоо аянтча;
3. Жараат таңуучу, автоунаадагы жараат таңуучу бөлүмдөр;
4. 2 түрдөгү (аба-тамчы жана ичеги карын) инфекциялары үчүн жана курч реактивдик (психоэмоционалдык) абалдагы жабыркагандар үчүн изоляторлор;
5. Аптека

Андан сырткары БрМПнун өздүк курамы үчүн бөлмө, ашкана үчүн аянтча, БрМПнын транспорттору үчүн машина токтоочу жай да каралат.



Полкун (бригаданын) медициналык пункту жайгаштыруунун принциналдык схемасы

Сүрөт 2. Полкун (бригаданын) медициналык пункту жайгаштыруунун принциналдуу схемасы

1. Иргөө-эвакуациялык бөлүм – жаракат алгандарды кабыл алуу, каттоо, медициналык иргөө, врачка чейинки жана биринчи врачтык жардам көрсөтүү, аларды андан ары эвакуацияга даярдоо иш-чараларын аткарууга арналган.

Иргөө посту – жаракат алган жана жабыркагандарды тосуп алып, алардын ичинен айлана-чөйрөдөгүлөр үчүн коркунучтууларын бөлүп атайын санитардык тазалоо бөлүмүнө же изоляторго жиберет. Андан сырткары аба, радиациялык жана химиялык абалдарды көзөмөлдөйт, БрМПнын өздүк курамына коркунуч тууралуу билдирет.

Иргөө постунун жабдыктары: пост бригаданын медициналык пунктуна кире берүүчү жерине курулуп, алды шлагбаум менен тосулат жана Кызыл Крест желеги менен белгиленет. Жамгырдан коргоо үчүн «козу карын» тосмосу орнотулуп, үндүү белги берүүнүн жадыбалы илинет. Белги берүүчү каражаттарды снаряддын гилзасы, телефон, түнкү убакытта – фонар ж.б. түзөт.

Иргөөчү постто санинструктор-дозиметрист иштейт. Анын жабдыктары: противогаз, жалпы аскердик коргоочу костюм, аскердик медициналык сумка, рентгенометр-радиометр, медициналык ветеринардык химиялык чалгындоо аспабы. Андан сырткары постто бутунан жаракат алгандар үчүн балдактын болуусу зарыл.

Иргөө аянтчасы (палатка) – жаракат алгандарды түшүрүп алуу, аларды убактылуу жайгаштыруу жана функционалдык бөлүмдөргө бөлүштүрүү үчүн арналат. Бул аянтчада жаракат алгандар медициналык иргөөдөн өтөт, катталат жана аларга медициналык жардам көрсөтүлөт.

Иргөө аянтчасынын иштерин уюштуруу үчүн комплект В-2 (кабыл алуу-иргөө), атайын комплект, кислороддук ингалятор, жасалма дем алдыруу үчүн аппарат, аскердик медициналык сумка, замбилдер жана анын астына койгучтар, отургучтар, дарылар үчүн жылдырып

жүрүүчү стол, курал-жарактарды чогултуп коюуга арналган ящиктер ж.б. буюмдар менен жабдылат.

Бул аянтчада 2 иргөө бригадасы иштейт. Оор жаракат алгандар **“замбилдегилер”** үчүн:

- 1 врач (БрМПНын башчысы),
- 1 фельдшер/ 1 медсестра,
- 2 каттоочу,
- 2 санитар-ташуучулар (жеңил жаракат алгандардын

ичинен), ал эми жеңил жаракат алгандар **“өзү баса алгандар”** үчүн:

- 1 врач же фельдшер,
- 1 мед айым,
- 1 катточу иштешет.

Кабыл алуу-иргөө палатасы – иргөө аянтчасынын артына УСТ-56 түрүндөгү палатка жайгаштырылып, жаракат алгандарды кабыл алуу, каттоо, жайгаштыруу, медициналык иргөө жүргүзүү, врачка чейинки жана биринчи врачтык жардам көрсөтүү, аларды багуу жана чарбалык тейлөө иш-чараларын аткаруу үчүн багытталат. Анын жабдылуусу иргөө аянтчасына окшош, кошумча 3 ярустуу замбилдин астына койгуч менен толукталат.

Кабыл алуу-иргөө палатада дайыма санинструктор иштейт, ал эми аба-ырайы бузулуп, күн суук болгон учурда иргөө бригадасы бул жерге өтүшөт.

Эвакуациялык бөлүм – жай мезгилинде ачык аянтчага, калган учурда ыңгайлашкан кааналарга жайгаштырылып, кийинки этапка эвакуацияга жөнөтүлүүчү жаракат алгандарды убактылуу жайгаштыруу үчүн, аларга медициналык жардам көрсөтүү, тамактандыруу жана багуу үчүн арналган. Бул иштерди фельдшер уюштурат. Андан сырткары бөлүмдө 2 санитар-ташуучулар иштешет.

Эвакуациялык бөлүм аскердик фельдшердик комплект, аскердик медициналык сумка, замбилдин астына

койгуч, жатуучу кроват, дарылар, таңуучу каражаттар жана тамактануу үчүн столдор менен жабдылат.

2. Толук эмес санитардык тазалоо аянтчасы – жаракат алган жана жабыркагандарды толук эмес санитардык тазалоодон өткөрүү, ошондой эле алардын кийимдери, бут кийими, курал-жарагын жана санитардык транспортторго толук эмес дезактивация жана дезинфекция жүргүзүү үчүн жабдылат. Ал башка функционалдык бөлүмдөрдөн алыста шамалдын багытына карай суу булагына жакын жерге жайгаштырылат жана боо же лента менен белгиленип, таза жана булганган деп эки тарапка бөлүнөт. Бул аянтчанын жабдыгында төмөнкү буюмдар болот: замбилдин астына койгуч, кийимдерди кагуу үчүн каражаттар (шыпыргы, щетка, кийим илгич), булганган кийимдерди салуу үчүн кап, жуунгуч, дегазациялык суюктуктары менен стол.

Толук эмес санитардык тазалоо аянтчасында санин-структор-дезинфектор, 2 санитар (жеңил жаракат алгандардын ичинен) өздүк коргонуу каражаттарын кийген абалда иштешет.

3. Жараат таңуу бөлүмү – биринчи врачтык жардамдын токтоосуз иш-чараларын көрсөтүү үчүн арналган. Жараат таңуучу бөлүм УСТ-56 палаткасына жайгаштырылып, 2 жараат таңуучу стол, дарылар, суюктуктар, ампуладагы каражаттар, тигүүчү жана таңуучу материалдар, хирургиялык аспаптар үчүн столдор менен жабдылат. Андан сырткары катточу үчүн стол, колду жууп-тазалоо үчүн тепши, жуунгуч, стерилизатор, медициналык буюмдардын комплекти, дем алдыруучу жана кислороддук аппараттар (ДП-10, КИ-4) менен камсыздалат. Бул жерде комплект В-1, атайын

комплекттер, иргөө маркалары, биринчилик медициналык баракчасы (Ф-100) колдонулат .

Жараат таңуучу бөлүмдө БрМПнын врачтарынын бирөө, врач-стоматолог, фельдшер, медайым, санитар иштешет.

Автоунаадагы жараат таңуучу бөлүм - врачка чейинки жана биринчи врачтык жардам көрсөтүү үчүн арналат, суткасына 100-120 жаракат алган адамга жардам көрсөтө алат. Аны төмөнкү максаттарда пайдаланууга болот:

1. Жаракат алган жана жабыркагандар массалык түрдө түшкөн учурда жараат таңуучу бөлүм менен чогуу БрМПнун курамында функционалдык бөлүм катары пайдалануу;

2. Армиянын чабуулдук аракет мезгилинде медициналык жардамды өз учурунда жана токтоосуз камсыздоо үчүн;

3. Өзүнчө бир бөлүктө же багытта иштеген батальонду күчөтүү каражаты катары;

4. Дарыяны кесип өтүүдө медициналык пункт катары;

5. Маршка чыккан полкту медициналык камсыздоо максатында убактылуу медициналык пункт катары ж.б

Автоунаадагы жараат таңуучу бөлүм ГАЗ-66 автоунаасынын базасында, атайын фургон-чанагы менен жабдылып, анын ичинде жараат таңуу үчүн стол, дарылар, инструменттер үчүн шкаф, суу ысытуучу система жуунгучу менен, кычкылтек берүүчү система, электро-станция, жылыткыч ж.б. орнотулган. 30-40 мүнөт ичинде тургузулган палаткада жараат таңуу алдындагы (иргөөчү) жана эвакуациялык бөлүм катары жайгаштырылат.

Жабдыгы: комплект АП, комплект В-1. Курамында врач, фельдшер, медайым, айдоочу-санитар иштейт.

4. Изолятор—жугуштуу ооруларды убактылуу жаткыруу үчүн арналат жана 2 түрдөгү: аба-гамчы жана заң – ооз механизми аркылуу жугуучу инфекциялар үчүн лагердик палаткаларда жайгаштырылат.

Ал өзүнчө идиш-аяк, оорулууларды багууда колдонулуучу буюмдар, дезинфекциялык каржаттар, комплект В-5 жана аппараттар менен камсыздалат. Изолятордо санинструктор иштейт, оорулууларга көзөмөлдү фельдшер жүргүзөт.

5. Аптека – медициналык буюмдарды кабыл алуу, сактоо жана берүү, ошондой эле аларды аба-ырайынын жагымсыз таасиринен жана душмандын куралдарынан коргоо үчүн арналып, лагердик палаткада, жер төлө же имараттардын астына жайгаштырылат.

Аптеканын ишин анын башчысы – фельдшер уюштурат. Аптекада жөнөкөй дарылар: суюктуктар, майлар даярдалып, негизги дары формалары дивизиянын курамындагы аптекаларынан алынат.

Медициналык иргөө бардык бөлүмдөрдө жүргүзүлөт жана жаракат алгандар топторго бөлүнөт:

1. Айлана-чөйрөдөгүлөр үчүн коркунуч жараткандар: туруктуу ууландыруучу заттар жана радиоактивдүү заттар менен саатына 50 миллирентгенден (мр/саат) жогору булгангандар – толук эмес санитардык тазалоо аянтчасына; инфекциялык оорулар менен жабыркагандар же ага шектүүлөр жана психоэмоционалдык абалдагылар – изоляторго жиберилет;

2. Токтоосуз биринчи медициналык жардам иш-чараларына муктаждар – жараат таңуу бөлүмүнө;

3. Кабыл алуу-иргөө жана жараат таңуучу палаткада экинчи орунда медициналык жардам көрсөтүүгө муктаждар;

4. БрМПда медициналык жардамга муктаж эместер;

5. Симптомдук дарылоого муктаждар (агония абалындагылар) – кабыл алуу – иргөө палатасына жөнөтүлөт.

2.7. Бригаданын медициналык пунктунун медициналык иш-кагаздары

БрМПнын медициналык иш-кагаздары эсепке алуучу жана эсеп-кысаптык болуп бөлүнөт.

Эсепке алуучу иш-кагаздар *жекече* жана *топтук* деп эки түрдө болот.

1. Эсепке алуу иш-кагаздары

Жекече эсепке алуу иш-кагаздары:

- **биринчилик медициналык баракча - Форма-100** – бригаданын медициналык пунктунан баштап толтурулат же өзүнчө медициналык батальондо биринчи жолу толтурулушу мүмкүн. Бул жаракат алгандарга көрсөтүлгөн медициналык жардамдын биринчисин экинчи толуктай тургандыгын жана жаракаттын мүнөзүн, божомолун бирдей түшүнүүнү камсыздайт. Андан сырткары Ф-100 юридикалык документ болуп жоокердин жарадар болгондугун тастыктайт жана тылга эвакуациялоого укук берет. Карточка жарадарды толук айыгып кеткенге чейин коштойт.

- **жугуштуу оорулууну эпидемиологиялык иликтөө баракчасы-Ф-23**–биринчи инфекциялык оорулуу аныкталган учурда толтурулат.

Топтук эсепке алуу документтери:

- жаракат алган жана жабыркагандарды эсепке алуу журналы БрМПна түшкөндөрдүн баарын каттоо үчүн арналган;

- кан жана канды алмаштыруучу суюктуктарды эсепке алуу журналы;

- стоматолог врачтын иштеринин журналы

2. Эсеп-кысаптык иш кагаздар: шашылыш же табелдик иш-кагаздары (билдирме, билдирүү жана эсеп-кысап) жана **кезексиз** болуп бөлүнөт.

Шашылыш иш-кагаздары шашылыш билдирменин табелде бекитилген же жогору турган башчы көрсөткөн мөөнөттө берилет.

Эсеп-кысап тууралуу маалымат медициналык кызматтын билдирүүлөрүндө чагылдырылат.

1. Дивизиянын медициналык кызматынын башчысына бригаданын медициналык пунктунун иштери жөнүндө 20:00 абалы боюнча **күнүмдүк шашылыш медициналык билдирүү**.
2. **Ай сайын берилүүчү медициналык билдирме** – жаракат алгандар, жаракаттын мүнөзү, оордугу жөнүндө, оорунун түрү боюнча, бригаданын медициналык пунктунун дарылоо-эвакуациялык ишмердүүлүгү тууралуу кеңири маалыматты камтыйт.
3. **Кезексиз билдирүү** - шашылыш билдирмелердин табелинде каралган, ошондой эле өзүнүн мүнөзү боюнча «өзгөчө кырдаал» түшүнүгүнө жооп берүүчү учурларда, дивизиянын медициналык кызматынын башчысы токтоосуз чечим кабыл ала турган мезгилде кезексиз берилет.

Текиерүүчү суроолор жана тапшырмалар:

1. “Бригаданын (полктун) медициналык кызматы” түшүнүгүнүн мазмунун ачып түшүндүрмө бергиле.

2. Бригаданын медициналык кызматынын структуралык түзүлүшү жана милдеттерине мүнөздөмө бергиле.

3. Санитар-стрелок жана санитар-инструктордун милдеттери жана жабдыктарын санап бергиле.

4. Биринчи медициналык жардам иш-чараларын атагыла.

5. Батальондун медициналык пунктунун курамы, милдеттери жана жабдыктарын санагыла.

6. Батальондун медициналык пунктунун башчысына кандай милдеттер жүктөлгөн?

7. Бригаданын медициналык пунктун жайгаштыруу схемасы жана ага коюлган талаптар тууралуу эмне билесиңер?

8. Бригаданын медициналык пунктунун башчысынын милдеттерин мүнөздөп бергиле.

9. Бригаданын (полкун) медициналык пунктунун функционалдык бөлүкчөлөрүнө түшүндүрмө бергиле.

10. БрМПнун иргөө-эвакуациялык бөлүмүнө жүктөлгөн милдеттер жана анын ишин уюштуруу иш-чараларын санагыла.

11. БрМПнун медициналык иш-кагаздары: жекече эсепке алуу жана эсеп – кысап иш кагаздары тууралуу эмне билесиңер?

12. Биринчи врачтык жардам иш-чаралары жана аны көрсөтүү көлөмүнө мүнөздөмө бергиле.

Төмөнкү тапшырмаларды чечкиле:

1. Химиялык жана радиациялык жабыркоо очогунан БрМПна түшкөн жарадарларга биринчи медициналык баракча (Форма-100) толтургула

2. Радиациялык жана химиялык жабыркоо очогунан БрМПна жеткирилген жарадарларды иргөө постунда агымдарга бөлүштүрүүнүн схемасын чийгиле

3. Аскер медицинасында колдонуучу шарттуу белгилердин чиймесин түшүргүлө

4. Кырдаалдык тапшырма 1:

Радиациялык жабыркоо очогунан, медициналык эвакуациянын госпиталга чейинки этабына санитардык транспортто жаракат жана күйүк алгандар, нурланууга

кабылгандар жана коштолгон жаракат менен жабыркагандар тобу жеткирилди.

Тапшырма:

А) Келген жабырлануучулар бөлүнө турган иргөө топторго мүнөздөмө бериңиз

Б) Керектүү дарылоо-эвакуациялык иш-чараларды аныктагыла

5. Кырдаалдык тапшырма 2:

Медициналык эвакуациянын госпиталга чейинки этабына массалык жабыркоо очогунан жабыркагандар жеткирилди. Биринчи аскердин баш мээсинин чайкалуусу, экинчи аскерде сол эки кабыргасынын жабык сынуусу, үчүнчү аскердин сан артериясынан сырткы кан агуусу аныкталды

Тапшырма:

А) Иргөө чечимин кабыл алыңыз

Б) Бул жабыркаган аскерлерге биринчи врачтык жардам көрсөтүү боюнча кандай иш-чаралар жүргүзүлүшү керек?

В) Жабырлануучулардын кайсынысы медициналык мекемеге эвакуациялоого артыкчылык укугуна ээ болот?

БӨЛҮМ 3. ЭВАКУАЦИЯЛЫК-ДАРЫЛОО ИШ-ЧАРАЛАРДЫ УЮШТУРУУ

3.1. Заманбап эвакуациялык-дарылоо иш-чаралардын системасы.

Тарыхий тажырыйбаларды изилдөө көрсөткөндөй армияны күжүрмөн аракетиндеги дарылоо-эвакуациялык камсыздоонун ыкмалары жана формалары социалдык-экономикалык шарттарга, курал-жарактын өсүү деңгээлине жана согушуу ыкмаларына, аскердик жана медициналык

илимдердин өсүп-өнүгүү шарттарына жараша өзгөрүлгөн. Бирок, эвакуациялык-дарылоону камсыздоонун мурда колдонулган ыкма жана формаларынын анализдөөдө карама-каршы эки системанын болгондугун аныктоо мүмкүн. Анын биринчиси жаракат алган жана оорулууларды согуш талаасына жакын жерде дарылоого аракеттенүү менен мүнөздөлсө (*ордунда дарылоо система*), экинчиси, тескерисинче, аларды согуш талаадан сыртка эвакуация жүргүзүүнү сунуштайт (*эвакуациялык система*).

Демек, армиядагы эвакуациялык-дарылоо иш-чараларды камсыздоо - система катары XVII-кылымдын экинчи жарымынан туруктуу армия жана анын курамында медициналык кызмат пайда болгондон баштап калыптана баштаган.

1-система – *“ордунда дарылоо системасы”* 16-18-кылымдарда басымдуулук кылган. Бул учурда согуш бир эле кармашууда чечилген, куралдардын кубаттуулугу алсыз болуп, аскерлер аз көчмө күжүрмөн аракеттерди жасаган. Жаракат алгандарды дарылоо жана оорусун аныктоо ыкмалары өтө жөнөкөй болгон. Кабар берүү жолдору жана транспорт каражаттары жетишпегендиктен бул шартта жабыркагандарды эвакуациялоо колдонулган эмес. Ошондуктан аларды согуш талаасына жакын аймакта же жакын жайгашкан айыл жана шаарларда дарылашкан.

Кийинчээрек согушка катышкан аскерлердин санынын көбөйгөндүгүнө, курал-жарактардын өнүгүүсүнө, согушуу аракетинин мүнөзүнүн өзгөрүлүүсүнө, санитардык жоготуу санынын олуттуу өсүүсүнө байланыштуу *“ордунда дарылоону”* уюштуруу кыйынчылык жаратты. Ошондуктан, тескерисинче көпчүлүк жаракат алгандарды эвакуациялоо тенденциясы б.а. 2-система – *“эвакуациялык система”*- жаракат алгандардын көпчүлүк бөлүгүн согуш

жүрүп жаткан зонадан чыгарып, коопсуз жайда дарылоо системасы жаралды.

Биринчи дүйнөлүк согуштун кызуу учурунда 1916-жылы орусиянын аскердик-медицина академиясынын профессору, хирург В.А.Оппель эвакуациянын терс таасирлерин төмөндөтүү үчүн дарылоо жана эвакуациялык иш-чараларды бириктирүү менен квалификациялык медициналык жардам көрсөтүүнү жаракат алгандарга максималдуу жакындатуу максатында дарылоо-эвакуациялык камсыздоонун жаңы **“этаптык дарылоо”** системасын сунуштайт. Бул тууралуу В.А.Оппель: “Этаптык дарылоо системасы дегенди – эвакуация, дарылоо иш-чараларын бузбастан, анын бир бөлүгү катары болушун” түшүнөмүн деп жазган.

В.А.Оппель сунуштаган дарылоо-эвакуациялык системанын кемчилдиги болуп, анын “дренаж” түрү боюнча түзүлгөндүгү жана “багыт боюнча” эвакуациялык мүнөзү саналган, анткени, жаракат алгандар жана оорулуулар муктаж болгон медициналык жардамдан сырткары эвакуация жолуна жайылган бардык медициналык пункттар жана медициналык мекемелер аркылуу жалпы агым боюнча багыт алышкан. Демек, бул учурда эвакуациянын көп этаптуулугу орун алган. Бул ашыкча манипуляция жүргүзүүгө жана дарылоо мөөнөтүнүн созулуусуна алып келген. Ошондуктан, жарадарлар жана оорулууларга алар түшкөн этапта жаракаттын түрүнө жана мүнөзүнө жараша толук көлөмдө медициналык жардам көрсөтүлүүсү керек болгон дарылоо-эвакуациялык жаңы системаны жаратуу зарылчылыгы жаралган.

Медициналык кызматты негиздөөчү профессор Б.К.Леонардов **“белгилөө боюнча”** эвакуациялоону уюштуруунун зарылдыгы тууралуу маселелерди теориялык жактан негиздеген. Анын ою боюнча “белгилөө боюнча”

эвакуациялоосуз этаптык дарылоо системасы медициналык кызматтын муктаждыгын канааттандыра албайт деген.

Улуу Ата Мекендик согуштун (1941-1945жж.) жүрүшүндө армияны дарылоо-эвакуациялык камсыздоо системасы практикалык түрдө жүзөгө ашырылып, анын жыйынтыгында таптакыр жаңы система **“эвакуациялык белгилөө аркылуу этаптык дарылоо системасы”** пайда болот. Бул системага ылайык фронттон оорукка чейинки аралыкка медициналык жардамдын белгилүү түрүн көрсөтүүчү бир катар медициналык пункттарды жана медициналык мекемелерди түзүү каралган, мисалы:

- согуш талаасында - биринчи медициналык жардам,
- батальондун медициналык пунктунда - врачка чейинки (фельдшердик) жардам,
- полктун медициналык пунктунда - биринчи врачтык жардам,
- өзүнчө медициналык батальон жана өзүнчө медициналык отрядда - квалификациялык медициналык жардам,
- армия жана фронттун медициналык мекемелеринде (аскердик госпиталдарда) – адистештирилген медициналык жардам көрсөтүлөт.

Жаңы курал-жарак, техника, жарылуучу - күйүүчү каражаттар, массалык жабыркатуучу куралдардын пайда болуусу санитардык жоготуунун мүнөзүн жана структурасын өзгөрүлүүсүнө алып келет. Санитардык жоготуу бир мезгилде, массалык коштолгон жаракат алуулар басымдуулук кылган мүнөзгө ээ болуп, радиациялык жана ууландыруучу заттар менен жабыркап терапиялык жардамга муктаж болгондордун саны өсүшү мүмкүн.

Медициналык кызматтардын жаңы шартта иштөөсү армиянын дарылоо-эвакуациялык камсыздоо системасын кайра куруу муктаждыгын күчөттү. Жарадарлардын өмүрү үчүн коркунучсуз, токтоосуз жардам иш-чаралары талап

кылынбаган учурларда медициналык иргөөдөн кийин бир моменттүү, толук медициналык жардам көрсөтүүчү медициналык мекемелерге көрсөтмө боюнча эвакуацияланат. Жарадарларды эвакуациялоодо көп этаптуулукту жоюп, мүмкүн болушунча жаракаттын түрүнө жараша, тармак боюнча медициналык жардам көрсөткөн мекемеде толук дарылоону камсыздоо. Жарадарларды мындай бөлүү керексиз аралык медициналык эвакуация этаптарын катар басып өтүүнү жоет жана санитардык транспортту рационалдуу пайдаланууга жетишүүгө болот.

Заманбап эвакуациялык-дарылоону камсыздоо системасынын мааниси медициналык эвакуация этабындагы дарылоо иш-чараларын катары менен жана пункттар бир-бири менен байланышкан деңгээлде өткөрүү, адистештирилген дарылоо мекемелерине эвакуациялоо менен биргеликте жарадарлардын көпчүлүк бөлүгүн андан ары конкреттүү шартта, ордунда дарылоону уюштуруу.

Эвакуациялык-дарылоону камсыздоо-бул жарадарларга жана оорулууларга медициналык жардам көрсөтүү, дарылоо, катастрофа жана жабыркоо зонасынан сыртка эвакуациялоонун илимий-негизделген практикалык иш-чараларынын системасы.

Эвакуациялык-дарылоону камсыздоо системасы өзүнө төмөнкү иш-чараларды камтыйт:

1. Жарадарларды издөө, өз учурунда биринчи медициналык жардам көрсөтүү, согуш талаасынан (массалык жабыркоо очогунан) алып чыгуу;
2. Жарадарларды өз учурунда медициналык эвакуация этаптарына эвакуациялоо;
3. Медициналык эвакуация этаптарыда өз учурунда, бекитилген көлөмдө медициналык жардам көрсөтүү;
4. Жарадар жана оорулууларды андан ары эвакуацияга даярдоо

Эвакуациялык-дарылоонун камсыздалышын уюштурууга төмөнкү негизги шарттар таасирин тийгизет:

- катастрофанын түрү;
- жабыркаган аймактын өлчөмү;
- жарадарлардын саны жана жаракаттын мүнөзү;
- жергиликтүү саламаттыкты сактоо мекемелеринин

күч жана каражаттарынын катардан чыгуусу ж.б.

Эвакуациялык-дарылоо иш-чаралар саламаттыкты сактоо мекемелеринин өзгөчө кырдаал, катастрофа ж.б. медико-санитардык кесепетин жоюудагы өтө эмгекти талап кылган жана эң негизги аракеттердин бири болуп саналат. Жарадарларды эвакуациялык-дарылоону камсыздоонун негизин этап менен дарылоо системасы түзөт. Жабыр тарткандарга медициналык жардам көрсөтүү процессин жана аларды дарылоону убакыт боюнча жана жер-жерлерге бөлүүгө аргасыз, себеби:

- катастрофа зонасында жабыр тарткандарга бир мезгилде, толук көлөмдө медициналык жардам көрсөтүү үчүн шарттын жоктугу;

- өзгөчө кырдаал жаралган аймактагы катастрофалык абал квалификациялык жана адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүгө мүмкүндүктү жокко чыгарат;

- кыйроо, өрт ж.б. кырсыкка учураган же ага жакын жайгашкан аймактагы сакталып калган медициналык мекемелердин ишке жөндөмдүү кызматкерлеринин жабыр тарткандарга жардам көрсөтүүгө жетишсиз санда болуусу;

- ири дарылоо мекемелеринин кыска убакыт ичинде көчүп келүүсү чындыкка сыйбайт;

- өзгөчө кырдаал жаралган аймак менен дарылоо мекемелер жайгашкан жердин аралыгы ондогон километрди түзүүсү мүмкүн. Жаракат алгандардын көпчүлүк бөлүгү узакка созулган эвакуацияны көтөрө албайт жана оор кабылдоолордун өсүшүнө шарт түзүлөт;

- ыкчам медициналык жардамдын мүмкүнчүлүгү чектелүү жана керектүү каражаттар тез түгөйт.

Жогоруда келтирилген тыянактарга таянсак, катастрофага кабылган аймак менен стационардык дарылоо мекемелердин аралыгындагы аймакка жаракат алгандарды кабыл алуу жана медициналык жардам көрсөтүү үчүн кошумча медициналык күч жана каражаттарды, эвакуациялык-дарылоо камсыздоонун негизи курамдык бөлүгү катары - *медициналык эвакуациялоо этабын* уюштуруу зарыл.

Медициналык эвакуациялоо этабы-бул жарадарларды жана оорулууларды медициналык эвакуация учурунда кабыл алууга, аларды иргөөгө жана медициналык жардамдын белгилүү бир түрүн көрсөтүүгө, дарылоого жана аларды андан ары эвакуацияга даярдоого багытталган, медициналык эвакуация жолдорунда уюштурулган медициналык мекемелерден жана медициналык кызматтардын күчү жана каражаттарынан турган түзүмдөр.

Медициналык эвакуациялоо этабын жайгаштыруучу орунга жалпы талаптар

Медициналык эвакуациялоо этабын жайууда төмөнкү факторлорду эске алуу зарыл:

- согушуу жана уюштуруу тууралуу командирдин чечими;

- аскерлердин согушуу аракетинин мүнөзү жана түзүлгөн күжүрмөн жана медициналык абалдын шарттары;

- радиациялык, химиялык абалдар (эвакуациянын этабы радиоактивдик жана химиялык заттар менен булганган аймакка жайылбашы керек);

- жарадар жана оорулууларды дарылоо системасында бул этаптын мааниси (анын жайгашкан жери жана армиянын артынан жылып жүрүүсү жарадар (оорулуу) аскерлерге өз учурунда медициналык жардам көрсөтүүнү камсыздай турган аралыкта болуусу зарыл);

- медициналык эвакуациялоонун башка этаптарын жайгаштыруу жана эвакуациялык жолдорду багыттоо;

- эвакуациялык этап жайгашкан жерге санитардык транспорт кире турган жолдун болуусу;

- эвакуациялоо этапты жайгаштыруу үчүн керектүү көлөмдөгү аянттын болуусу (мисалы, өзүнчө медициналык батальонду жайгаштыруу үчүн 300x400м кем эмес аянттын болуусу зарыл);

- колдонууга жарактуу суу булактарынын болуусу;

- эвакуациялоо этап жайгашкан жерге жакын душмандын көңүлүн жабыркатуу максатында буруучу объекттин жок болуусу ж.б.

Медициналык эвакуация этабы жайгашкан жер жөнүндө жогорудагы башчыга өз учурунда билдирилет жана медициналык кызматтын төмөнкү бөлүктөрүнө маалымат берилет. Медициналык эвакуация этабына баруучу жолго күндүзү жана түнү көрүнүп туруучу белгилер орнотулат, ал эми керек учурда жол көрсөтүп туруучу посттор коюлат.

Аныктамага ылайык эвакуациялык-дарылоону камсыздоонун негизги бөлүгү төмөнкүлөрдөн турат:

- медициналык эвакуация этабы;

- медициналык иргөө;

- медициналык жардамдын бардык түрлөрүн көрсөтүү;

- медициналык эвакуация.

Медициналык эвакуациялоо этабы төмөнкү милдеттерди аткарат:

- жарадарларды жана оорулууларды кабыл алуу, каттоо, медициналык иргөө;

- жарадарларды (оорулууларды) муктаждыгына жараша санитардык тазалоодон өткөрүү, кийим-кечелерин дезинфекция, дегазация жана дезактивациялоо;

➤ жабыркагандарга жана оорулууларга медициналык жардам көрсөтүү;

➤ жарадарларды жана оорулууларды ооруканаларда дарылоо;

➤ кийинки этапта дарылоого муктаж болгон жарадарларды жана оорулууларды эвакуацияга даярдоо;

➤ жугуштуу оорулууларды бөлүү (изоляция).

Өзгөчө кырдаалдар жаралган мезгилде, жарандык саламаттыкты сактоодо дарылоо-эвакуациялык камсыздоонун эки этаптуу системасы кабыл алынган, башкача айтканда **медициналык эвакуация 2 этаптан турат:**

- **медициналык эвакуациянын биринчи этабы** – кыйроого учураган зонада сакталып калган медициналык мекемелерде же ал зонага жакын жайгашкан врачтык - медайымдык жана тез жардам бригадалары тарабынан уюштурган мобилдик медициналык отряддарда, жабыркагандарды чогултуучу пунктарда биринчи медициналык же биринчи врачтык жардам көрсөтүлөт, башкача айтканда бул *госпиталга чейинки жардам* деп аталат;

- **медициналык эвакуациянын экинчи этабы** (*госпиталдык жардам*) -бүлгүнгө учураган зонадан сырткары, коопсуз аймакта жайгашкан жана ишмердүүлүгүн улантып жаткан дарылоо-алдын алуу мекемелерде же ооруканалар базасында квалификациялык жана адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү үчүн багытталган кошумча уюшулган түзүмдөрүндөр тарабынан жабыркагандарга толук көлөмдө жардам көрсөтүү.

Эвакуациялык-дарылоо иш-чараларынын негизги принциптери

1. Өз убагында жардам көрсөтүү принциби- медициналык жардам жаракат алган адамдын тез айыгуусуна жагымдуу шартты камсыздоочу мөөнөттө

көрсөтүлүүсү зарыл. Медициналык жардамды өз учурунда көрсөтүү медициналык кызматтын штаттык күч жана каражаттарынын болуусу, абалды эске алуу менен аларды туура жайгаштыруу жана ишмердүүлүгүн уюштуруу, жаракат алгандарды ыкчам издөө, жабыркоо зонасынан алып чыгуу, медициналык эвакуациянын толук жардам көрсөтө ала турган этабына эвакуациялоо аркылуу жүзөгө ашырылат.

2. Медициналык жардамды катары менен көрсөтүү принциби - жаракат алгандарды фронттон оорукка эвакуациялоо менен катар медициналык пункттар жана госпиталдарда көрсөтүлүүчү дарылоо иш-чараларын өнүктүрүүнү алдын ала караштыруу.

3. Бирдиктүү дарылоо жана алдын алуу методдорун сактоо принциби – бул жабыркаган организмде өтүп жаткан патологиялык процесстерди медициналык дарылоо этаптарында бирдей түшүнүү аркылуу жетишилет. Акыркы эки принцип *биринчилик медициналык баракча- Форма-100* толтуруу аркылуу ишке ашырылат.

3.2. Медициналык жардамдардын түрү жана көлөмү

Медициналык жардамдын түрү - бул жаракат алган же жабыркаган учурда армиянын өздүк курамы жана медициналык кызматы тарбынан согуш талаасында жана медициналык эвакуациянын этаптарында көрсөтүлүүчү дарылоо-алдын алуу, дарылоо-диагностикалоо иш-чаралардын белгилүү бир тизмеги. Медициналык жардамдын түрү анын көрсөтүлүүчү орду, аны көрсөтүүчү адамды даярдоо жана ага ылайык жабдыктардын болуусу менен аныкталат.

Медициналык жардамдын көлөмү—бул медициналык эвакуациянын ушул этабында жарадарлардын белгилүү бир категориясына көрсөтүлүүчү, медициналык жардамдын конкреттүү түрүнүн чегиндеги дарылоо-алдын

алуу, дарылоо-диагностикалоо иш-чаралардын жыйындысы. Медициналык эвакуациянын ушул этабында көрсөтүлүүчү медициналык жардамдын көлөмү күжүрмөн жана медициналык абалдан көз каранды болот. Медициналык жардамдын көлөмү түшүнүгү медициналык жардамдын эки түрүндө: биринчи врачтык жана квалификациялык жардамда гана колдонулат, калган учурларда ал дайыма толук аткарылат.

Медициналык жардам *толук* жана *кыскартылган* көлөмдө көрсөтүлүүсү мүмкүн. *Медициналык жардамдын толук көлөмү* - медициналык жардамдын кайсы бир түрүндө аткарылуучу иш-чаралардын тизмесин камтыса, *кыскартылган көлөмү* - медициналык жардамдын белгилүү түрүндө токтоосуз аткарыла турган иш-чараларды гана камтыйт.

Медициналык жардамдын көлөмү эң алгач күжүрмөн абалдан, күжүрмөн аракеттин түрүнөн (чабуул, чегинүү), колдонулган куралдын түрүнөн (жөнөкөй, массалык жабыркатуучу) көз каранды болот.

Андан сырткары медициналык жардамдын көлөмү медициналык абалдан да көз каранды болот – врачтык курамдын болуусунан, медициналык жана автотранспорттук каражаттардын жетиштигинен ж.б.

Армияны медициналык камсыздоодо төмөнкү 5 түрдөгү медициналык жардам көрсөтүлөт:

- ❖ Биринчи (алгачкы) медициналык жардам;
- ❖ Врачка чейинки (фельдшердик) жардам;
- ❖ Биринчи врачтык жардам;
- ❖ Квалификациялык медициналык жардам;
- ❖ Адистештирилген медициналык жардам.

Биринчи (алгачкы) медициналык жардам - бул согуш талаада (массалык жабыркоо очогунда), же жакын жердеги далдалуу жайда өзүнө-өзү же жанындагы

адамдар, же кенже медициналык курам (санитар, стрелок-санитар, санинструктор) тарабынан табелдик жана колдо бар каражаттарды пайдалануу аркылуу ыкчам көрсөтүлгөн эң жөнөкөй иш-чаралардын жыйындысы.

Улуу Ата Мекендик согуш (1941-1945-жж.) жылдарында биринчи жардам 38,2% учурда өзүнө-өзү же жанындагылар тарабынан, 53% учурда - санитар жана санинструкторлор, 2,6% - батальондун фельдшери жана 6,2% учурда аскер бөлүктөрдүн врачтары тарабынан көрсөтүлсө, 84,4% учурунда биринчи жардам согуш талаада көрсөтүлгөн.

Биринчи медициналык жардам көрсөтүүнүн максаты: жабыр тарткан адамдын өмүрүн сактоо, жаракаттын кесепетин төмөндөтүү, оор кабылдоолордун алдын алуу жана андан ары эвакуацияга даярдоо. Алгачкы медициналык жардам көрсөтүүнүн оптималдуу мөөнөтү жаракат алгандан кийинки 20-30 мүнөткө чейин.

Биринчи жардам өзүнө төмөнкү иш-чараларды камтыйт:

- жарадарды согуш талаадан, күжүрмөн машинадан, кыйраган имарат астынан ж.б. чыгаруу;
- күйүп жаткан кийимдерди жана күйүүчү аралашмаларды өчүрүү;
- булганган зонада противогаз кийүү;
- жекече химияга каршы пакеттеги суюктук менен дененин булганган бөлүгүнө дегазация жүргүзүү;
- муктаждыкка жараша жекече аптеканын каржаттарынан пайдалануу;
- дем алуу жолдорун өгөй зат, кан ж.б. тазалоо аркылуу тумчугуу менен күрөшүү жана жасалма дем алдыруу;
- сырткы кан агууну убактылуу токтотуу;
- күйүк жана жараатка асептикалык таңуу коюу;

- ачык пневмотораксты жекече таңуучу пакетти колдонуу аркылуу окклюзивдик таңуу коюп жоюу;
- сөөктөрдүн сынуусунда шак-шак коюу менен транспорттук иммобилизациялоо;
- шприц-тюбиктин жардамы менен ооруну басаңдатуучу каражат же антидот киргизүү;

Биринчи жардам көрсөтүүдө алгач жаракат алган адамдын өздүк химияга каршы пакети, өздүк таңуучу пакети жана өздүк аптекасынын каражаттары пайдаланылат, кийин жардам көрсөтүүчү санитар жана санинструктордун жабдыгындагы аскердик медициналык сумканын каражаттары колдонулат.

***Врачка чейинки (фельдшердик) жардам** – орто медициналык билимдүү (фельдшер) кызматкер тарбынан табелдик медициналык каражаттарды колдонуу аркылуу көрсөтүлгөн медициналык манипуляциялардын жыйындысы.* Врачка чейинки жардам батальондун медициналык пунктунун медициналык жабдыктары (стерилдүү таңуучу материал, портативдик жасалма дем алдыруучу аппарат ДП-10, кислород ингалятору КИ-4) жана аскердик медициналык сумка жана аскердик фельдшердик комплекттин курамындагы каражаттарды колдонуу менен көрсөтүлөт. Ал биринчи медициналык жардамда көрсөтүлгөн иш-чараларды толуктайт жана өмүргө коркунуч жараткан абалдар: асфиксия, кан агуу, шок, кома, тырышма, токтоосуз кусуу, күчөгөн оору синдрому ж.б. менен күрөшүүгө жана кабылдоолордун алдын алууга багытталган. Бул жардамды көрсөтүүнүн оптималдуу мөөнөтү - жаракат алгандан кийинки 1-2 саатты түзөт.

Врачка чейинки (фельдшердик) жардамдын көлөмү:

- булганган аймакта жаракат алган адамга противогаз кийгизүү;

- дененин ачык бөлүгүнө кошумча дегазация жүргүзүү;

- радиоактивдүү жана ууландыруучу заттардын түшкөндүгүнө шектенген учурда көз, ооз жана мурунду жууп-тазалоо;

- антидотту кайрадан киргизүү;

- оорууну басаңдатуучу жана жүрөк-кан тамыр препараттарын киргизүү;

- антибиотик жана сезгенүүгө каршы дары-дармектерди берүү жана киргизүү;

- кусууга, тырышууга каршы жана тынчтандыруучу дарыларды берүү жана киргизүү;

- асфиксияны жоюу жана зарылдыкка жараша портативдик дем алдыруучу аппаратты колдонуу аркылуу жасалма дем алдыруу жана кислороддук ингалятордук жардамы менен килороддук терапия жүргүзүү;

- зондсуз ашказанды жууп-тазалоо;

- жабыркаган адамдын жүрөк-кан тамыр (артериялык кан басымды өлчөө, тамырдын кагуусун аныктоо) жана дем алуу (дем алуунун терндигин жана тездигин аныктоо) системаларынын кызматын көзөмөлдөө;

- шак-шак, таңгыч, буугучтардын туура коюлгандыгын көзөмөлдөө же кайрадан табелдик каражаттарды колдонуу менен ондоп коюу;

- асептикалык жана окклюзивдик таңуу коюу.

Андан сырткары врачка чейинки жардам көрсөтүүчү медициналык курам биринчи жардамдын туура көрсөтүлгөндүгүнө көзөмөл жүргүзүшөт.

***Биринчи врачтык жардам**—жалпы квалификациядагы врач тарабынан бригаданын (полктун) медициналык пунктунда (медициналык рота), медициналык эвакуациянын биринчи (госпиталга чейинки) этабында, кээде дивизиянын өзүнчө медициналык батальонунда комплект-*

тик-табелдик медициналык каражаттарды колдонуу аркылуу көрсөтүлөт. Ал жабыркаган адамдын өмүрүнө кооптуу жаракаттын кесепетин жоюу жана инфекциялык кабылдоолордун алдын алуу максатында көрсөтүлгөн дарылоо-алдын алуу жана аларды кийинки этапка эвакуацияга даярдоо иш-чараларынын жыйындысы. Бул жардам жаракат алган мезгилден кийинки 4-5 саат аралыгында көрсөтүлүүсү зарыл. Биринчи врачтык жардам көрсөтүлүү мөөнөтүнө жараша эки топко бөлүнөт:

1. **Токтоосуз көрсөтүлүүчү иш-чаралар** (жарадар же оорулуунун өмүрүнө коркунуч жараткан абалдар);

2. Жардам көрсөтүүнү **кийинкиге калтырууга мүмкүн** болгон иш-чаралар

Төмөнкү абалдарда токтоосуз биринчи врачтык жардам көрсөтүү талап кылынат:

- жүрөк кан-тамыр кызматынын курч жетишсиздиги;
- дем алуунун олуттуу бузулуусу;
- токтоосуз кусуу;
- тырышуу жана күчөгөн оору синдрому;
- кан агуу, шок, кома
- оор майып абалына дуушар кылуучу иприт менен көздүн жабыркоосу ж.б.

Бул топ төмөнкү иш-чараларды камтыйт:

■ радиациялык жана химиялык жабыркоо очогунан түшкөн жабыркаган жана оорулууларды кийимдерин алмаштыруу менен толук эмес санитардык тазалоодон өткөрүү;

■ ууландыруучу заттар менен ууланууда антидот киргизүү;

■ ядролук жабыркоо очогунда нурлануунун алгачкы реакции симптомдорун жоюу жана радиациялык жабыркоону эрте дарылоо каражаттарын колдонуу;

- биологиялык каражаттар менен жабыркоодо спецификалык эмес профилактика жана токсиндер менен ууланууда ага каршы сывороткаларды колдонуу;

- зарылдыгына жараша ооруну басандатуучу, тырышмага жана кусууга каршы, жүрөк-кан тамыр, бронхторду кеңейтүүчү ж.б дарыларды колдонуу;

- ички ууланууда ашказанды зонд аркылуу жууп-тазалоо;

- сырткы кан агууну биротоло токтотуу;

- шок менен күрөшүү (новокаин блокадасы, транспорттук иммобилизация, канды алмаштыруучу жана шокко каршы суюктуктарда куюу ж.б.);

- дем алуу жолдорунун өткөрүмдүүлүгүн калыбына келтирүү (трахеостомия, кекиртекти интубациялоо, тилди кармап туруу ж.б.);

- ачык пневмоторокс учурунда окклюзивдик таңуу коюу;

- аспап жана кол ыкмалары аркылуу жасалма дем алдыруу;

- жүрөккө кыйыр массаж жасоо;

- таңуу жана иммобилизацияны оңдоп коюу, жабыркаган кол-буттарды ампутация жасоо, сийдик чыкпай калган учурда табарсыкка пункция жасоо же катетр салуу;

- жарааттагы ириндүү кабылдоолордун алдын алуу максатында антибиотик, столбнякка каршы анатоксин, столбняк жана гангренага каршы сыворотка киргизүү;

- акушердик-гинекологиялык жардам;

- жабыркагандарды кийинки этапка медициналык эвакуацияга даярдоо.

Биринчи врачтык жардамдын экинчи тобу өмүр үчүн коркунуч туудурбаган түрдүү симптомдук дарылоо каражаттары берүү жана хирургиялык манипуляцияларды жасоо иш-чараларын камтыйт:

- антигистаминдик, температураны түшүрүүчү жана симптомдук дарылоо каражаттарын берүү;
- транспорттук иммобилизациянын кемчилдиктерин жоюу жана кол-буттун оор эмес жаракатында новокаин блокадасын жүргүзүү;
- ткандардын кеңири жараатында анын тегерегине антибиотик киргизүү;
- кан болуп калган таңууну алмаштыруу ж.б.

Биринчи врачтык жардамдын толук көлөмү эки топтун тең иш-чараларын камтыйт. Биринчи врачтык жардамды толук көлөмдө көрсөтүүгө мүмкүндүк болбогон учурда биринчи топтун иш-чаралары гана аткарылат.

***Квалификациялык медициналык жардам** – дивизиянын өзүнчө медициналык батальонунда же өзүнчө медициналык отрядда квалификациялуу врач-хирургтар (квалификациялык хирургиялык жардам) жана квалификациялуу врач-терапевтер (квалификациялык терапиялык жардам) тарабынан, кээде госпиталдык базанын дарылоо мекемелеринде көрсөтүлөт.*

Квалификациялык медициналык жардам көрсөтүүнүн максаты жабыр тарткандардын өмүрү үчүн коркунучтуу же коркунуч жаратуучу жаракаттын кесепетин жоюу, кабылдоонун алдын алуу, ошондой эле пландуу түрдө дарылоо, орган жана системалардын бузулган кызматын калыбына келтирүү. Бул жардам канчалык эрте көрсөтүлсө, ошончолук жыйынтыктуу болот. Квалификациялык медициналык жардамды көрсөтүүнүн оптималдуу мөөнөтү 8-12 саатты түзөт.

***Квалификациялык хирургиялык жардам** иш-чаралары көрсөтүлүү мөөнөтүнө жараша 3 топко бөлүнөт:*

Биринчи топко токтоосуз хирургиялык жардамга муктаж жарадарлар, эгерде токтоосуз жардам көрсөтүл-

бөсө жарадар болгон адамдын жакынкы сааттарда өлүмгө дуушар болуусуна алып келүүчү абалдар кирет:

- кан агууда кан тамырларга операция жасоо;
- ачык пневмоторакста жараатты тигүү;
- клапандык пневмоторокста торакоцентез жасоо;
- баш мээнин кысылуусунда баш сөөккө трепанация жасоо;
- кол-буттун бир топ кеңири жабыркоосунда жана үзүлүп кетүүсүндө ампутация жасоо;
- ич көңдөй органдарынын жабыркоосунда лапаротомия жасоо ж.б.

Экинчи топ өзгөчө учурларда жардам көрсөтүүнү бир аз убакытка токтотуп турууга боло турган, бирок медициналык эвакуациянын дал ушул этабында бул хирургиялык кийлигишүү тез көрсөтүлбөсө оор кабылдоого дуушар кылуучу иш-чараларды камтыйт. Бул иш-чаралар биринчи орунда оор кабылдоолордун алдын алууга багытталат жана экинчи орунда токтоосуз жардамдан кийин көрсөтүлөт.

Экинчи топтогу иш-чаралар төмөнкү абалдарда көрсөтүлөт:

- бронхтун жабыркоосу жана клапандык пневмоторакс менен коштолгон көкүрөктүн жаракатында;
- перитонит, кан жоготуу жана созулган кан агуу белгилери байкалбаган, бирок ич көңдөйүн тешип өткөн жараат алууда;
- түз ичеги жана табарсыктын жабыркоосу менен коштолгон жамбаш органдарынын жаракаты;
- ишемия белгилери жана ткандар аралык кан топтолуу менен коштолгон кол-буттун магистралдык кан тамырларынын сыртка кан агуусу жок жабыркоосунда;
- радиоактивдик жана ууландыруучу заттардын булгануусу менен коштолгон кол-буттун жабыркоосу;

- жараат инфекцияларынын жаралуусу менен коштолгон кол-буттун ачык жаракаттары ж.б.

Үчүнчү топту госпиталдык базанын дарылоо мекемелеринде көрсөтүүгө чейин токтотуп турууга мүмкүн болгон иш-чаралар түзөт, демек, антибиотиктерди колдонгон шартта бул топтогу хирургиялык иш-чараларды бир аз убакытка токтотуп туруу оор кабылдоолорго дуушар кылбайт. Буларга мисал катары төмөнкү иш-чараларды атоого болот:

- жумшак ткандардын жараатына биринчилик хирургиялык тазалоо жүргүзүү, эгерде жараат радиоактивдик жана ууландыруучу заттар менен булганбаган учурда гана;

- өтө булганган күйүккө биринчилик тазалоо жүргүзүү;

- төмөнкү жаак сөөгүнүн сынуусунда тиштерди лигатуралык байланыштыруу ж.б.

Квалификациялык хирургиялык жардамдын көлөмүн кыскартуу үчүнчү топтогу, кээ бир учурларда гана экинчи топтогу иш –чараларды аткарбай коюу аркылуу ишке ашырылат

Квалификациялык терапевтик жардам көрсөтүлүүчү мөөнөтүнүн тездигине жараша эки топко бөлүнөт: токтоосуз көрсөтүлүүчү терапиялык жардамдар жана жардам көрсөтүүнү бир кыйла токтотуп турууга мүмкүн болгон иш-чаралар.

Квалификациялык терапиялык жардамды токтоосуз көрсөтүүнү талап кылуучу абалдар: жабыркаган адамдын өмүрүнө коркунучтуу психикалык кескин дүүлүгүү менен өтүүчү, ууландыруучу зат - иприт менен ууланууда териде чыдаткыс кычышуунун пайда болуусу жана көз жабыркаганда оор майып абалына дуушар кылуу менен өтүүчү ж.б. жаракаттар.

Токтоосуз көрсөтүлүүчү квалификациялык терапиялык жардам иш-чаралары төмөнкүлөрдү камтыйт:

- ууландыруучу жана радиоактивдик заттар менен булганган жаракат алуучуларды толук санитардык тазалоодон өткөрүү;

- антитот жана ботулизмге каршы сыворотка киргизүү;

- жүрөк кан-тамыр системасынын курч жетишсиздик абалын комплекстүү дарылоо;

- өпкөнүн уулуу шишигин дарылоо;

- бөйрөк кызматынын курч жетишсиздик абалында;

- курч реактивдик абалдарда нейролептик жана транквилизатор каражаттар колдонуу;

- күчөгөн оору синдромун, тырышууну, бронхтун тырышуусу, токтоосуз кусуу, оор аллергиялык реакциялар ж.б. жоготуу;

- көздүн иприт менен жабыркоосунда спецификалык каражаттарды колдонуу ж.б.

Квалификациялык терапиялык жардам иш-чараларын кийинкиге калтыруу оор кабылдоолорго дуушар кылбайт. Бул иш-чаралар төмөнкүлөр:

- өмүргө коркунуч жаралбаган учурда симптомдук каражаттарды берүү;

- радиациялык жана химиялык жабыркоодо инфекциялык кабылдоолордун алдын алуу максатында антибиотик жана сульфаниламиддик каражаттарды колдонуу;

- канды алмаштыруу максатында гемотрансфузия жүргүзүү;

- физиотерапиялык процедураларды жүргүзүү ж.б.

Адистештирилген медициналык жардам - адистештирилген дарылоо мекемелеринин же бөлүмдөрдүн адис-врачтары (терапевт-радиолог, токсиколог, инфекционист, нейрохирург, офтальмолог, гинеколог ж.б.)

тарабынан, атайын аспап жана жабдыктарды колдонуу аркылуу, орган жана системалардын бузулган кызматтарын калыбына келтирүү, жабыркаган адамды акыркы жыйынтыкка чейин дарылоо максатында көрсөтүлүүчү дарылоо-алдын алуу иш-чаралардын жыйындысы. Бул медициналык жардамды көрсөтүүнүн оптималдуу мөөнөтү 24 саатка чейин, мүмкүн болушунча тезирээк, бирок жаракат алгандан кийинки 3 суткадан кеч эмес мөөнөт ичинде көрсөтүлүшү керек.

Адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүнү уюштуруу үчүн төмөнкү шарттардын болуусу зарыл:

- адис-врачтардын болуусу;
- жардам көрсөтүүчү мекеменин керектүү аппарат жана приборлор менен жабдылышы;
- жардам көрсөтүүгө ылайыктуу шарттын болуусу (бүлгүнгө учураган зонанын сыртында ж.б.).

Жаракат алгандардын 70%га жакынын төмөнкү жаракаттар түзгөндүктөн, аларга медициналык жардам көрсөтүүчү адистерге (адистештирилген медициналык жардам) муктаж болушат:

- баш, моюн, омуртка жана ири кан тамырлардан жаракат алгандар;
- торакоабдоминалдык топтогу жабыркагандар;
- күйүктөн жабыр тарткандар;
- курч нур оорусу менен жабыркагандар;
- ууландыруучу заттар жана күчтүү таасири бар уулуу заттар менен жабыркагандар;
- жугуштуу оорулар менен жабыркагандар;
- психикалык жабыр тарткандар;
- өнөкөт соматикалык оорулардын күчөгөн мезгили ж.б.

Медициналык жардамдын негизги түрлөрүнүн бири болуп калыбына келтирүү б.а. *медициналык реабилитация* саналат. *Медициналык реабилитация* – бул жаракат алган

же ооруган аскер кызматкеринин согушуу же ишке жөндөмдүүлүгүн калыбына келтирүү максатында жүргүзүлүүчү уюштуруучулук, дарылоо, аскердик-адистик жана медико-психологиялык иш-чаралардык комплекси. Медициналык реабилитация дарылоонун акыркы этабында гана жүргүзүлбөстөн, бригаданын (полк) врачы менен биринчи жолу жолуккандан баштап жүргүзүлө баштоосу керек.

3.3. Медициналык иргөө

Дарылоо-эвакуациялоо системасын так ишке ашыруудагы негизги иш-чараларды уюштуруу болуп жаракат алгандарды медициналык иргөө саналат. “Иргөө” терминин улуу орус хирургу Н.И.Пирогов Крым согушу мезгилинде 1853-1856-жж. киргизген. Ошондой эле ал иргөөнүн маселелери жана принциптерин негиздеген. Н.И.Пирогов аскер медицинасынын тарыхында биринчи жолу иргөөнүн принциптерин колдонгон жана аны уюштуруу аскердик-медицинанын эң татаал иш-чараларынын бири деп эсептеген. Иргөөнү ийгиликтүү жүргүзүү үч шарттан көз каранды болот:

- көмөкчү кызматкерлердин жетиштүү санынан;
- транспорт каражаттарынан;
- жараат таңуучу пунктка жакын кааналардын

болуусунан

Медициналык иргөө – бул жаракат алгандарды бир өңчөй дарылоо-алдын алуу жана эвакуациялоо муктаждык принциби боюнча белгилүү шартта жана медициналык көрсөтмөгө жараша бөлүштүрүү ыкмасы.

Медициналык иргөөнүн максаты–жабыр тарткандардын көпчүлүк бөлүгүн куткаруу, өз учурунда оптималдуу көлөмдө медициналык жардам көрсөтүүнү камсыздоо жана эвакуациялоо.

Медициналык иргөө жаракат алган жерде (жабыркоо очогунда), госпиталга чейинки этапта, дарылоо-алдын алуу мекемелеринде диагноздун жана божомолдоонун негизинде жүргүзүлөт.

Медициналык иргөөнүн түрлөрү:

➤ пункт ичинде;

➤ эвакуациялык-транспорттук.

Пункт ичиндеги иргөөнүн максаты—жаракат алгандардын жаракатынын оордук даражасына, айлана-чөйрөдөгүлөр үчүн коркунучтуу деңгээлине, жаракаттын мүнөзүнө, медициналык жардамга муктаждыгына жана медициналык жардам көрсөтүүнүн катарына, кайсы функционалдык бөлүмдө дарылоо зарылчылыгына жараша топторго бөлүү.

Эвакуациялык-транспорттук иргөөнүн максаты – эвакуация катарына, транспорттун түрүнө, транспортто кандай абалда (отургузуп, жаткырып) жеткирүү, кайсы пунктка жөнөтүүгө жана медициналык кызматкердин коштоосуна муктаждыгына жараша топторго бөлүү.

Медициналык иргөөгө төмөнкүдөй негизги талаптар коюлат:

өз учурунда, тездик менен, уюшулган деңгээлде, документтерди туура жана өз учурунда толтуруу, кийинки этаптар менен байланыштын болуусу ж.б.

Иргөө негизинен 3 белгиге жараша жүргүзүлөт жана ал ***Пироговдун негизги үч иргөө белгиси*** деп аталып келет:

I. айлана-чөйрөдөгүлөр үчүн ***коркунучтуулугу*** боюнча;

II. ***дарылоо*** белгиси боюнча;

III. ***эвакуациялык*** белгиге жараша.

I. Айлана-чөйрөдөгүлөр үчүн коркунучтуулугу боюнча:

1. Санитардык же атайын тазалоого муктаж болгондор (радиоактивдик, ууландыруучу заттар жана

бактериялык каражаттар менен булганган) – булар санитардык тазалоо аянтчасына жөнөтүлөт;

2. Бөлүү зарылчылыгы болгондор (жугуштуу оору менен жабыркагандар же ага шектүүлөр жана курч психикалык бузулуу абалына кабылгандар) – инфекциялык жана психикалык изоляторлорго жөнөтүлөт;

3. Атайын санитардык тазалоо муктаждыгы же бөлүү зарылчылыгы жок жарадарлар – иргөө аянтчасына жиберилет.

II. Дарылоо белгиси боюнча иргөө, иргөө аянтчасында жүргүзүлүп жарадарлар муктаждыкка жараша медициналык жардам көрсөтүүнүн орду жана катарын эске алуу менен төмөнкү топторго бөлүнүшөт:

1. Медициналык эвакуациянын ушул этабында медициналык жардамга муктаждар;

2. Медициналык эвакуациянын ушул этабында медициналык жардамга муктаждар эместер;

3. Өтө оор, жашоо менен дал келбей турган жаракат алгандар (үмүт кылганга болбогондор).

Медициналык эвакуациянын ушул этабында медициналык жардамга муктаж жаракат алган жана оорулуулар дароо аны көрсөтүүнүн катары жана орду боюнча бөлүнөт. Медициналык эвакуациянын ушул этабында медициналык жардамга муктаж эмес жаракат алган жана оорулуулар, ошондой эле медициналык жардам алгандар медициналык эвакуациянын кийинки этабына эвакуациялоонун зарылдыгы бар же жоктугун аныктоо максатында эвакуациялык-транспорттук иргөөгө кабылышат.

Квалификациялык медициналык жардам көрсөтүүчү этаптан баштап тарнспорттировкалоо мүмкүн болбогон топту, демек, убактылуу госпитализациялоого жана интенсивдик дарылоо жүргүзүүгө муктаждарды, андан сырткары кыска мөөнөттүк (5-10 күн) дарылоого муктаж болгондор бөлүнөт.

Транспортировка мөмкүн болбогон топка төмөнкү жарадарлар (оорулуулар) кирет:

- ички жана сырткы кан агуу уланып жаткандыгына шектүүлөр;

- татаал операциялык кийлигишүүдөн кийинки эрте мөөнөт;

- 2, 3- даражадагы шок жана кома абалдары;

- тырышуу синдрому;

- өпкөнүн уулуу шишиги;

- жүлүн жана баш мээнин кысылуу синдрому

- 2,3-даражадагы курч дем алуу жетишсиздиги (күчөгөн бронхоспазм) ж.б.

Иргөө аянтчасында **иргөө бригадасы** медициналык иргөө жүргүзүшөт, бригаданын саны эвакуациянын бул этабына түшкөн жарадар жана оорулуулардын санынан көз каранды болот:

- жеңил жарадарлар же өзү баса алгандар үчүн түзүлгөн **иргөө бригадасынын** курамы 3 адамдан: 1 врач же фельдшер, медициналык айым жана катточудан турат;

- оор жарадарлар (замбилде ташуучулар) үчүн түзүлгөн **иргөө бригадасы**: 1 врач, 1 фельдшер, 1 медайым, 2 каттоочу жана 2 ташуучу звенодон турат.

Иргөө бригадасынын курамы жаракат алгандардын абалын тез баалай алган, мүмкүнчүлүк болсо таңууну чечпестен жана изилдөөнүн татаал ыкмаларын колдонбостон алдын ала диагноз коюп жана кийинки болжолдой алган өтө тажрыйбалуу врачтардан туруусу зарыл.

Оор жаракат алгандарды иргөөчү бригаданын иши эки ыкма менен жүргүзүлөт: алгач ыкчам көз жүгүртүү “ылгап, тандап” иргөө ыкмасы аркылуу медициналык жардамга өтө муктаж болгондор иргелип алынат: мисалы, сырткы кан агуу, асфиксия, тырышма, жаш балдар, кош бойлуу аялдар ж.б.

Андан ары иргөө бригадасы жарадарларды “конвейер” ыкмасы менен иргөөгө киришет. Биринчи жарадар (оорулуу) боюнча иргөө чечимин чыгарып, медайым жана катточуга көрсөтмө бергенден кийин врач экинчи медайым жана экинчи катточу менен экинчи жарадарды кароого өтүшөт. Бул учурда медайым, каттоочу жана ташуучу санитардык звено биринчи жарадар боюнча иргөө чечимди аткарышат (медайым көрсөтүлгөн медициналык манипуляцияларды жасайт, катточу документтерди толтурат жана түстүү иргөө маркалары боюнча чечимди белгилейт, ташуучу санитардык звено көрсөтүлгөн функционалдык бөлүмгө жеткиришет). Экинчи жарадар боюнча иргөө чечим кабыл алгандан кийин врач үчүнчү жарадарга өтөт жана андан ары ушул тартипте иргөө жүргүзөт. Бир ушундай иргөө бригадасы бир саат ичинде 15-20 жарадарды (оорулууну) иргөөгө жетишет.

Иргөөнүн жыйынтыгы боюнча жарадарлар жана оорулуулар төмөндөгү топторго бөлүнүшөт:

1. “Агоналдык абалдагылар”. Иргөө баракчасы – кара түстө! Бул топту өтө оор, жашоо менен дал келбей турган жаракат алгандар түзүшөт: жүлүндүн оор жабыркашы, башты тешип өткөн жарааттан жаралган кома абалы, агоналдык дем алуу, дененин 60%дан көп аянты 2-3-даражадагы термикалык күйүккө кабылуусу, коштолгон радиациялык жабыркоонун алгачкы 24 саатында пайда болгон кусуу жана тырышуу ж.б. Булардын азабын жеңилдетүү максатында симптомго жараша гана дарылоо жүргүзүлүп, эвакуация жүргүзүлбөйт. Божомолдоо (прогноз) жагымсыз.

Эгерде жаракат алгандан кийинки 1-3 суткада өлүмгө дуушар болоорун болжолдоодо симптомдук дарылоо квалификациялык медициналык жардам көрсөтүлүүчү

этапта жүргүзүлөт, ал эми кечирээк мөөнөт болжолдосо анда госпиталга эвакуацияланат.

2. “Токтоосуз жардам көрсөтүү”. Иргөө баракча кызыл түстө. Булар өмүргө маанилүү органдардын кызматынын бузулуусунун күчөшү менен мүнөздөлүүчү абалдагылар: кома, шок, асфиксия, пневмоторакс, гемоторакс, мээнин оор жаракаты, артериялык жана ички кан агуулар ж.б. Медициналык жардамдын көлөмү:

- а) медициналык жардам биринчи орунда көрсөтүлөт
- б) абалы бир топ стабилдешкенден кийин эвакуация биринчи орунда жана санитардык транспортто жүргүзүлөт. Кызыл түстөгү иргөө баракчасы кош бойлуу аялдар жана жаш балдарды белгилөөдө да колдонулат.

3. “Тез жардам көрсөтүү”. Иргөө баракчанын түсү - сары! Бул топту орто даражада жабыр тартып, өмүргө маанилүү органдардын кызматы бузулбастан, бирок бир топ деңгээлдеги функционалдык бузулуулар менен коштолгон абалдагылар түзөт. Аларга:

- а) медициналык жардам экинчи орунда (2-12 саатка чейин жардамды токто турууга болот, бирок андан көп эмес) көрсөтүлөт;
- б) эвакуация экинчи орунда, санитардык транспорт менен гана жүргүзүлөт

4. “Шашылыш эмес жардам”. Иргөө баракчанын түсү – жашыл!. Төртүнчү топко бир аз функционалдык бузулуулар менен коштолгон жеңил жана орто даражадагы жабыркагандар кирет . Медициналык жардамдын көлөмү:

- а) абалын көзөмөлдөп туруу;
- б) жардамды бир аз убакытка токто турууга болот;
- в) эвакуация экинчи орунда, жалпы багыттагы транспорт менен жүргүзүлөт.

5. “Жеңил даражадагы жардарлар”. Бул топту амбулатордук-поликлиникалык дарылоого же көзөмөлдөп

турууну талап кылган жарадарлар түзөт. Медициналык жардамдын көлөмү:

- а) мүмкүн эвакуациянын кийинки этабында көрсөтүлөт;

- б) эвакуация экинчи орунда жалпы багыттагы транспортто же өз алдынча жүргүзүлөт.

III. Эвакуациялык белги боюнча иргөө:

1. Башка дарылоо мекемелерине транспорттун түрүн (санитардык, жалпы багыттагы, машина, самолет, вертолет ж.б.), катарын (биринчи, экинчи) жана абалын (отургузуп, жаткырып) эске алуу менен эвакуациялоо;

2. Убактылуу же толук айыкканга чейин бул пунктта калтыруу зарылдыгы бар жарадарлар (оорулуулар);

3. Амбулатордук дарылоого же көзөмөлдөп туруу үчүн жашаган жерине кайтаруу зарылдыгы бар жарадарлар (оорулуулар).

Медициналык иргөө медициналык эвакуация этабына кирүүчү жерде жайгашкан иргөө посттунан башталат. Иргөө постунда турган санинструктор-дозиметрист жаракат алгандардын ичинен атайын санитардык тазалоого муктаж болгондорду (радиациялык жана химиялык жабыркоо очогунан түшкөн) толук эмес атайын санитардык тазалоо жүргүзүүчү аянтчага, ал эми жугуштуу оорулуу же ага шектүүлөрдү жана реактивдүү (психикалык жаракат алгандар) абалдагыларды инфекциялык жана психикалык изоляторлорго жөнөтөт. Жаракат алгандардын калган бөлүгү иргөө-эвакуациялык бөлүмгө жөнөтүлүп дарылоо белгиси боюнча иргелип токтоосуз медициналык жардамга муктаждар операциялык-таңуучу жана шокко каршы бөлүмдөргө жаткырылат, ал эми бир кыйла жеңил жаракат алгандар иргөө аянтчасында же кабыл алуу-иргөө палаталарында катарына жараша сурамжылоо, текшерип көрүү жана изилдөөлөрдүн негизинде медициналык иргөөдөн өтүп, врач диагнозун тастыктайт жана

медициналык жардам көрсөтүүнүн катарын жана ордун, эвакуация катарын аныктоо менен иргөө жыйынтыгын чыгарат.

Медициналык иргөөнүн эффективдүүлүгү анын жыйынтыгын бир топ деңгээлде эптүү белгилөөдөн көз каранды болот. Медициналык иргөөдө функционалдык бөлүмдөр (жараат таңуучу, операциялык, шокко каршы, изолятор ж.б.) көрсөтүлгөн стандарттык түстүү иргөө баракчалар (марка) колдонулат. Бул иргөө баракчалары жарадардын (оорулуунун) кийиминин көрүнө турган жерине төөнөгүч же атайын кыпчыгыч менен бекитилет. Маркадагы белгилер жабыркаган адамды же оорулууну кайсы бөлүмгө, биринчи же экинчи орунда жеткирүү керекти үчүн негиз боло алат. Жаңы иргөө тыянагы чыгарылган учурда мурдагы марка башкасына алмаштырылат. Жаракат алган адамды кийинки этапка эвакуациялоодо машинага жүктөгөндөн кийин гана бул марка толук алып коюлат.

Медициналык иргөө, эреже катары, жарадар жана оорулуунун диагнозун аныктоо жана анын андан ары өтүүсүн болжолдоо аркылуу жүргүзүлөт жана анын жыйынтыгы жаракат алган адамды коштоочу медициналык документтерде (биринчилик медициналык карта (форма - 100), эвакуациялык конверт, эвакуацияланган оорулуунун жана жаракат алгандын ведомосту) катталат.

Биринчилик медициналык баракча (форма -100) - согуш мезгилинде персоналдык эсепке алуунун негизги документи болуп, медициналык эвакуациянын этаптарында жарадарлар жана оорулууларга медициналык жардамды катары менен көрсөтүү жана бирдиктүү дарылоо жана алдын алуу методдорун сактоону камсыздоого арналган. Ал 1 суткадан кем эмес убакытка согушуу жөндөмдүүлүгүн жоготкон (жарадар болуп катардан

чыккан) аскерлердин баарына биринчи врачтык жардам көрсөтүлүүдө толтурулат.

Бул баракча жарадар аскерди акыркы жыйынтыкка чейин (аскер бөлүгүнө кайтаруу, Куралдуу күчтөрдүн катарынан чыгаруу, кайтыш болуу) коштойт жана анын башка медициналык документтери менен сакталат. Толтурулган баракча аскердин жарадар болгондугун тастыктайт жана аны оорукка эвакуациялоо укугун берет.

Биринчилик медициналык баракчада жарадар (оорулуу) аскер тууралуу жалпы маалымат, диагноз, жаракат алган күн жана саат, медициналык эвакуациянын ар бир этабында көрсөтүлгөн медициналык жардамдын орду, убактысы, эвакуациянын каражаты жана ыкмасы катталат.

Эгерде жарадар (оорулуу) аскерге квалификациялык медициналык жардамды токтоосуз көрсөтүүгө муктаждык болсо, радиациялык жана химиялык жаракат алса же жугуштуу ооруга байланыштуу бөлүү зарылчылыгы болсо – анда аларга ылайык баракчадагы түстүү тилкелер кийинки этаптагы врачтардын көңүлүн буруу максатында калтырылат.

- кызыл түстөгү тилке – токтоосуз медициналык жардамга муктаж;

- сары тилке – санитардык тазалоо жүргүзүү зарылдыгы;

- кара тилке - бөлүү зарылдыгы;

- көк тилке – организмге өтүп кетүүчү радиация менен жабыркоодо атайын иш-чара жүргүзүү зарылдыгы.

5 суткага чейинки мөөнөткө дарылоо үчүн калтырылган жарадар (оорулуу) аскерлердин биринчилик медициналык баракчасы оорунун тарыхы катары колдонулат. Бул учурда күн сайын баракчанын арткы бетине жабыркаган аскердин абалы жана көрсөтүлгөн медициналык жардам тууралуу жазуу түшүрүлөт, ал эми

дарылоонун акырында анын жыйынтыгы, каза болгон учурда – анын себеби жана өлгөн аскердин көмүлгөн жери көрсөтүлөт.

Толтурулгандан кийин баракчанын дүмүрчөгү пунктта калып, врачтын мөөрү жана печаты менен тастыкталган баракчанын өзүн таңылган жараатка бекитилет же аскердин сол көкүрөк чөнтөгүнө салып коюлат. Кийинки этапта биринчилик медициналык баракча оорулууга ачылган *оорунун тарыхы* иш кагазына тиркелет.

Оорунун тарыхы (форма-102) – бул госпиталдык базанын дарылоо мекемелеринде бардык жарадар (оорулуу) аскерлерге толтурулуучу персоналдык каттоонун эсепке алуучу медициналык документи. Дивизиянын өзүнчө медициналык батальонунда (өзүнчө медициналык отряд) транспортировкалоого мүмкүн эместигине байланыштуу жаткырылган жана убактылуу 10 күнгө чейинки мөөнөттө дарылануучу жеңил жаракат алгандарга ачылат.

3.4. Медициналык эвакуация

Жарадарлар жана оорулууларга медициналык жардам көрсөтүү менен тыгыз байланышкан, дарылоо-эвакуациялык иш-чаралардын негизги бөлүгүн *медициналык эвакуация* түзөт.

Медициналык эвакуация – бул өз учурунда жана толук медициналык жардам көрсөтүү үчүн жарадарларды жана оорулууларды санитардык жоготууга кабылган аймактан медициналык эвакуация этабына жеткирүү иш-чаралардын жыйындысы.

Медициналык эвакуациянын *максаты*:

1. Жарадар (оорулуу) аскерлерди керектүү медициналык жардам көрсөтүүчү медициналык эвакуация этабына тезирээк жеткирүү;

2. Медициналык эвакуация этабын жаракат алгандардан бошотуу.

Эвакуация, медициналык көз карашта жарадар (оорулуу) аскерлер үчүн оң таасирин тийгизүүчү фактор деп эсептелбейт, бул катастрофа болгон же ага жакын жайгашкан аймакта аларга толук көлөмдө дарылоо иш-чараларын уюштурууга мүмкүндүктүн жоктугунан жаралган зарылчылык. Ошондуктан жаракат алгандарды ташууда аларга терс таасирин тийгизүүчү факторлорду болушунча азайтуу үчүн жеткирүүчү транспорттук каражаттарды туура пайдалануу зарыл (тез жеткирүүчү, санитардык, атайын жабдылган жүк ташуучу транспорт ж.б.).

Медициналык эвакуациянын жолу – бул жарадар (оорулуу) аскерлерди оорукка алып чыгуучу жана транспортировкалоочу маршрут.

Эвакуациялык багыт – медициналык эвакуация этаптарынын жолдоруна жайылган эвакуациялык жолдордун жана санитардык-транспорттук каражаттардын жыйындысы.

Жарадар (оорулуу) аскерлерди эвакуациялоо үчүн түрдүү транспорт каражаттары пайдаланылат. Жарадарларды согуш талаадан эвакуациялоо эң кыйын деп эсептелип, согуш талаадан аларды медициналык бөлүкчөлөрдүн штатындагы санитарлар жана аскер бөлүктөрүнүн командирлери тарабынан бөлүнгөн аскер кызматкерлери чыгарышат. Жарадарларды согуш талаадан чыгаруу үчүн санитардык транспортерлер жана күжүрмөн машиналар пайдаланылат. Андан ары аларды ташуу санитардык автомобиль УАЗ-452, АС-66 транспортторунда жүргүзүлөт.

Азыркы учурда жаракат алгандарды ташууда авиациялык транспортторду -санитардык самолет жана вертолетторду пайдалануу мүмкүнчүлүгү бир кыйла өстү.

Медициналык эвакуациянын биринчи этабында эвакуация “*багыт*” боюнча же жалпы агым менен жүргүзүлөт б.а. жарадарлар медициналык эвакуация этаптарынын баарынан өтөт (БМП, БрМП, ӨмедБ (ӨМО)), ал эми квалификациялык медициналык жардам көрсөтүлүүчү этаптан (эвакуациянын экинчи этабынан) баштап медициналык эвакуация “*көрсөтмө*” боюнча жүргүзүлө баштайт б.а. жаракат алгандар түздөн-түз адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүнү камсыздоочу адистештирилген госпиталдарга эвакуацияланат.

Оор жаракат алгандар жана алыс аралыкка эвакуациялануучулар медициналык кызматкердин коштоосуна муктаж болушат. Аларды коштоого бөлүнгөн медициналык кызматкер жарадар (оорулуу) аскердин абалын көзөмөлдөйт, керек учурда медициналык жардам көрсөтөт, эвакуация жолунда алардын коопсуздугун камсыздайт жана коргойт. Көрсөтүлгөн медициналык мекемеге жеткенде медициналык кызматкер жарадар (оорулуу) аскерди жана медициналык документтерди тапшырат.

Жарадар (оорулуу) аскерлерди медициналык пункттардан жана дарылоо мекемелеринен эвакуациялоо жогору турган медициналык кызматтын башчысы тарабынан уюштурулат. Мисалы, дивизиянын медициналык кызматынын башчысы бригаданын (полктун) медициналык пунктунан жаракат алган аскерлерди ӨмедБго (ӨМО), эвакуациялоо үчүн өзүнө баш ийген санитардык транспортторду жөнөтөт. Эвакуациянын бул түрү “*өзүнө эвакуациялоо*” деп аталат. Кээ бир учурларда медициналык кызматтын башчысы өз карамагындагы санитардык транспорт менен жарадар (оорулуу) аскерлерди оорукка (тылга) эвакуациялайт, бул “*өзүнөн эвакуациялоо*” деген атка ээ.

Санитардык автомобиль транспорттору жарадар (оорулуу) аскерлерди, медициналык кызматтын өздүк

курамын жана медициналык буюмдарды ташуу үчүн колдонулат.

Аскердик санитардык автомобилдер жай (салмактуу) жүрүүгө ээ болуп, замбилдерди жайгаштыруу үчүн атайын жабдыктар, жылытуучу, желдетүүчү жана жакшыртылган жарыктандыруучу түзүлүштөр менен, ошондой эле жарадарларды (оорулууларды) багууда колдонулуучу каражаттар менен жабдылат.

Автомобилдин ички жабдыктары жарадарларды (оорулууларды) замбилде же отурган абалда жайгаштырууга, ал эми жыйылган абалы медициналык буюмдарды ташууга мүмкүндүк берет. Эшиктердин өлчөмү жарадарларды жүктөп жана түшүрүүгө ыңгайлуу жана транспорт ичинде аларды текшерүүгө жана медициналык жардам көрсөтүүгө керектүү мүмкүндүктү түзө алат. Автомобилдин ички жасалгалары нымдуу сүртүү жана дезинфекция жүргүзүүгө мүмкүндүк берет.

Санитардык автомобиль УАЗ-452А батальондун жана полктун медициналык пункттарынын табелдик жабдык каражаты катары согуш талаадан жана массалык санитардык жоготуу очогунан жарадарларды чыгаруу, ташуу үчүн арналган. Анын дөңгөлөгүнүн эки огу тең жогорку өткөрүмдүүлүккө ээ, чанагы бекем жабылат, абаны филтрлөө-тазалоочу жана жылыткыч түзүлүштөр орнотулган жана замбилдерди бекитүү үчүн ыңгайлаштырылган. Ал 4 замбилдеги жана 1 отурган абалдагы жарадарды же 7 отурган абалдагы жарадарды ташууга эсептелген. Жарадарларды жүктөө жана түшүрүүнү эки санитар жүргүзөт. Максималдуу ылдамдыгы - саатына 95 км, күйүүчү майды чыгымдоо эсеби – 620 км.

Санитардык автомобиль АС-66, аскердик ГАЗ-66 автомобиленин базасында түзүлгөн, жылыткыч жана электр аспаптары менен жабдылган, жолдо жарадарларга медициналык жардам көрсөтүү жана багуу каражаттар

үчүн ящик орнотулган. Максималдуу жүрүү ылдамдыгы - 90 км/саат, тоскоолдуктардан өтүмдүүлүгү өтө жогору.

Санитардык замбилдер автомашинанын кузовуна үч ярустуу болуп орнотулат, отурган жарадарлар үчүн артында сөйөнгүчү бар жумшак отургучтар каралган. Автомобилдин жабдыктары жарадарларды үч вариантта ташууга мүмкүндүк берет:

- замбилде -9 адам, отургучта – 4 адам;
- замбилде – 6, отургучта – 10;
- отургучта – 18 адам.

Жарадарларды эвакуациялоо үчүн жабдыктарды даярдоого биринчи вариант боюнча 3 мүнөт 30 секунд, экинчи боюнча – 6-7 мүнөт, үчүнчү боюнча – 5 мүнөт 30 секунд убакыт сарпталат.

Жарадарларды (оорулууларды) жүктөө жана түшүрүүнү 3 киши жүргүзөт, алардын катарында автомобилдин айдоочусу болуп, эреже катары ал кузовдун ичинде турат, эки киши замбилде жарадарды машинага жеткирип, андан кийин замбилди жайгаштыруу жана бекемдөө үчүн кузовго өтүшөт. Тажрыйба көрсөткөндөй санитарлар убактысынын 50%ын кузовго чыгуу жана түшүүгө кетиришет, ошондуктан жарадарларды жүктөөгө 5 киши тартылганы туура, анын үчөө кузовдун ичинде иштешет.

Согушуу учурунда жарадарларды эвакуациялоо үчүн түрдүү маркадагы жүк ташуучу автомобилдерди кеңири колдонууга болот. Жалпы багыттагы автомобилдер ГАЗ-66 (20 жеңил жарадарлар батат), ЗИЛ-130 (25 жарадар отурган абалда) колдонууга мүмкүн. Керек учурларда бул автомобилдерди замбилдеги жарадарларды ташуу үчүн жабдууга болот.

Эвакуация учурунда биринчи жана врачка чейинки (фельдшердик) медициналык жардам көрсөтүлөт. Ар бир автомобилде санитар же санинструктордун болуусу зарыл. 7-8 транспорт каражатынан турган санитардык автомобил-

дердин колоннасына 1 фельдшер дайындалат жана ал колоннанын башчысы болуп саналат. Колоннаны коштоочу медициналык кызматкер жарадарлардын абалын көзөмөлдөп, керек учурда медициналык жардам көрсөтүүгө милдеттүү.

Текшерүүчү суроолор жана тапшырмалар:

1. “Эвакуациялык - дарылоону камсыздоонун” заманбап системасы түшүнүгүнө аныктама бергиле.
2. Эвакуациялык-дарылоо иш-чаралары системасынын өсүү этаптары тууралуу эмне билесиңер?
3. Эвакуациялык-дарылоонун негизги принциптерине түшүндүрмө бергиле.
4. Медициналык эвакуациянын этабы деген эмне?
5. Эки этаптуу эвакуациялык –дарылоо системасынын мазмуну эмнеде?
6. Медициналык жардамдын түрү түшүнүгүнө мүнөздөмө бергиле.
7. Медициналык жардамдын көлөмү деген эмне?
8. Эвакуациялык – дарылоо багытындагы тилкеде медициналык жардамдын кайсы түрлөрү көрсөтүлүшү керек?
9. Биринчи медициналык жардам түшүнүгүнө аныктама бергиле, анын максаты жана ал кайсы жерде, ким тарабынан көрсөтүлөт?
10. Врачка чейинки (фельдшердик) жардам кайсы жерде жана ким тарабынан көрсөтүлөт?
11. Биринчи врачтык жардамды ким тарабынан кайсы жерде көрсөтүлөт жана аны көрсөтүү максаты?
12. Квалификациялык медициналык жардам кайсы этапта ким тарабынан көрсөтүлөт жана кандай түрлөрүн билесиңер?
13. Госпиталга чейинки этапта медициналык жардамдын кайсы түрлөрү көрсөтүлөт?

14. “Медициналык иргөө” терминине түшүндүрмө бергиле жана аны колдонуу ким тарабынан сунуштаган?

15. Медициналык иргөөнүн максаты жана ал кайсы жерден башталат, ага кандай талаптар коюлган?

16. Иргөө бригадасы, иргөө ыкмалары жана түстүү иргөө маркалары тууралуу эмне билесиңер?

17. Медициналык иргөө кайсы белгилер боюнча жүргүзүлөт жана жетектөөчү белги деп кайсы эсептелет?

18. “Медициналык эвакуация” дегенде эмнени түшүнүүгө болот жана аны жүргүзүүнүн максаты эмнеде?

19. Медициналык эвакуациянын кандай түрлөрү жана принциптери бар?

20. Эвакуациянын жолу, эвакуациялык багыт деген эмне?

21. Жарадарларды ташуу үчүн арналган санитардык автомобиль транспортторун атагыла жана аларга мүнөздөмө бергиле?

Төмөнкү тапшырмаларды чечкиле:

1. БрМПнун иргөө аянтчасына төмөнкү жарадарлар (оорулуулар) жеткирилди

- биринчи аскер жарылган минадан сол буту үзүлүп жаракат алган

- экинчи аскер жеңил жаракат алган, өзү баса алат

- үчүнчү аскер сан артериясынан жаракат алып, биринчи жардам көрсөтүлгөн, жарааттын жогору жагына буугуч коюлган

Тапшырма: түстүү иргөө маркаларын колдонуу аркылуу көрсөтүүлүчү медициналык жардам түрүн аныктагыла жана функционалдык бөлүмдөргө жөнөткүлө

2. Кырдаалдык тапшырманын чечкиле

Ядролук курал колдонуунун натыйжасында 28 жаштагы аскер кызматкери бетинин, моюнунун, сол

колуна күйүк алып, эки жолу кускан. Санинструктор күйүк болгон беттерге асептикалык таңгыч коюп, ооруну басаңдатуучу дары берген.

Объективдүү: бет, моюн жана колдун сол тарабы кызарган, шишиген, сероздуу суюктук менен ыйлаакчалар байкалат. Жалпы абалы орточо оор. Жеке дозиметрде - 2,6 Грей көрсөткүчү аныкталды. Кан басымы 100/70 мм. сым.мам., пульсу мүнөтүнө 110 кагып, жыйрылышы ритмдүү. Везикулярдык дем алуу. Ичи жумшак, оорубайт, перитонеалдык дүүлүктүрүүнүн белгилери жок.

Тапшырма:

1. Диагноз коюңуз
2. Диагнозду негиздеңиз
3. Медициналык иргөө жүргүзүңүз
4. Жабырлануучуга медициналык эвакуациянын этаптарында медициналык жардам көрсөтүңүз
5. Медициналык эвакуациянын багытын көрсөтүңүз

**БӨЛҮМ 4. САНИТАРДЫК –
ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫК КӨЗӨМӨЛДӨӨ,
МЕДИЦИНАЛЫК ТЕКШЕРҮҮ ЖАНА
САНИТАРДЫК – ЭПИДЕМИЯГА
КАРШЫ ИШ-ЧАРАЛАРДЫ УЮШТУРУУНУН
НЕГИЗДЕРИ**

4.1. Армияны жалпы медициналык камсыздоо системасындагы санитардык – гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чаралардын орду жана мааниси.

Армияны медициналык камсыздоо системасында санитардык – эпидемиологиялык жана эпидемияга каршы күрөшүү чаралары маанилүү роль ойнойт жана оорулардын алдын алуу багытын алып жүрөт же армиянын өздүк

курамы арасында жугуштуу оорулардын жаралуу жана таркалуу мүмкүнчүлүгүнүн алдын алат.

Тарых көрсөткөндөй согуш дайыма эпидемия менен тыгыз байланышта. Илгерки согуштар бөртмө жана ич келте, ич өткөк, холера ж.б.жугуштуу оорулар менен коштолгон. 1877-1878-жылдары орус-турк согушунда Дунай армиясынын катарында 600 миң бөртмө келте, 100 миңдей ич келте менен ооругандар катталган. Европада жүргөн согуштарда (1733-жылдан 1865-жылга чейинки аралыкта) жаракат алуудан -1,5 млн. адам каза болсо, жугуштуу оорулардан – 6,5 млн. өлгөн. Биринчи дүйнөлүк согуш (1914-1918-ж.ж.) учурунда жугуштуу оорулар менен ооругандар өтө көп пайызды түзгөн. Бул согушта окоптук же траншеялык лихорадка, эпидемиялык энцефалит инфекциялары, ал эми Улуу Ата Мекендик согуш жылдары туляремия, Ку-лихорадка, геморрагиялык лихорадка ж.б. инфекциялар таркагандыгы тууралуу жазылган. Дээрлик XX-кылымдагы бардык согуштар белгисиз жана аз кездешчүү инфекциялык оорулардын таркалуусу менен өткөн.

Улуу Ата Мекендик согуш жылдарында армияда санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чаралар комплексин тынымсыз жүргүзүү жана так уюштуруу негизинде чоң эпидемия катталган эмес. Эбегейсиз чоң аймакты камтыган калк жашоочу түйүндөрдүн ири кыйроосу, миллиондогон адамдардын бир райондон экинчи районго көчүүсү, калктын жашоо-тиричилик шартынын олуттуу начарлоосу менен коштолгон согушта эпидемиянын алдын алууга жетишкендик тууралуу белгилеп кетүү зарыл.

Бүгүнкү күндөгү согушта, эгерде аны чечмелей алсак, армиянын өздүк курамы арасында жугуштуу оорунун жаралуу жана таркалуусунун алдын алуу боюнча маселелерди чечүү актуалдуулукка ээ болот. Аны менен

кошо ядролук куралдын кесепетинен чөң бүлгүнгө учуроо, согуш аймагындагы шаар, райондордон көп сандагы калктын массалык көчүүсү, калкты материалдык – тиричилик камсыздоонун кыйынчылыктары жана душмандын жугуштуу ооруларды атайын таркатуу мүмкүнчүлүгү жаралуусу ж.б. маселелерди чечүү шарты бир топ татаалдашат.

Армиянын ойдогудай же ойдогудай эмес санитардык – эпидемиологиялык көрсөткүчүн аныктоочу болуп аскер бөлүктөрүнүн санитардык-гигиеналык жана санитардык-эпидемиологиялык абалы тууралуу маалымат, айрыкча, өздүк курам арасындагы инфекциялык ж.б оорулардын көрсөткүч деңгээли, структурасы жана өсүүсү динамикасы, аскерлердин физикалык абалы, аскер уставында көрсөтүлгөн аскерлерди жайгаштыруу, алардын тамактануусу, суу менен камсыздоону уюштуруу нормаларын жана санитардык талаптарын сактоо деңгээли саналат.

Согуш учурунда армиянын ойдогудай санитардык-эпидемиологиялык абалы төмөнкү иш-чараларды аткаруу аркылуу жүзөгө ашырылат:

- Куралдуу күчтөрдүн өздүк курамы жана калк арасында оорулардын алдын алуу жана саламаттыкты чыңдоо тууралуу жергиликтүү, регионалдык жана мамлекеттик программаларды ишке ашыруу, алардын жашоо чөйрөсүн жана тиричилик шарттарын жакшыртуу;

- Аскер кызматкерлерин жайгаштыруу, тамактандыруу жана суу менен камсыз болуусун аскердик устав нормалары талаптарына ылайык сактоо, аскер бөлүктөрүнүн өздүк курамы арасында инфекциялык оорулардын, массалык инфекциялык эмес оорулардын, уулануулардын алдын алуу жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларды жүргүзүү;

- Өздүк курамды санитардык маданияттуулукка, саламаттыгын сактоо жана чындоого жоопкерчиликтүү мамиле жасоого тарбиялоо ж.б.

Алдын алуу принцип - армиянын өздүк курамынын жугуштуу ооруларга туруктуулугун күчөтүүгө жана сырттан инфекциянынын кирүүсүнө бөгөт коюуга, армияда эпидемияга каршы күрөшүүчү тоскоол системасын түзүү жана өздүк курамды көзөмөлдөөчү санитардык-гигиеналык чаралардын комплексин ишке ашыруу, армия жайгашкан аймактын эпидемиологиялык абалын алдын ала изилдөө, жугуштуу оорулууларды эвакуациялабай ордунда дарылоо иш-чараларын жүргүзүүгө багытталган.

Практикада бул принципти жүзөгө ашыруу жугуштуу оорунун очогун ыкчам чектейт, анын эвакуациялык жолдор боюнча жайылып кетүүсүн жана армия курамынан жалпы өлкө аймагына таркалууусунун алдын алат.

4.2. Санитардык-эпидемиологиялык көзөмөлдү уюштуруу

Армиядагы санитардык-эпидемиологиялык көзөмөлдөөнү согуш учурунда аскердик медицинанын башкы башкармалыгы – Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматынын башчысы уюштурат. Санитардык-эпидемиологиялык көзөмөлдү өлкөнүн башкы санитардык врачы жана анын орун басарлары, башкы адистер, эпидемиологдор, гигиенисттер, токсикологдор, радиологдор, медициналык кызматтын башкы органдары жүргүзүшөт.

Медициналык кызматтын башчылары, аскердик бөлүктөрдүн врачтары жана фельдшерлери аскерлердин күнүмдүк жашоосунда алардын саламаттыгына таасир этүүчү шарттарга медициналык текшерүү жүргүзүшөт.

Санитардык – эпидемиологиялык көзөмөлдү уюштуруучу жана жүргүзүүчү кызмат адамдары өз

компетенциясына ылайык төмөнкү функцияларды аткарышат:

- Өздүк курам арасында инфекциялык, паразитардык, профессионалдык оорулардын, массалык уулануулардын, ж.б. оорулардын жаралуу себебин, факторлорун жана шарттарын аныктайт жана тактайт;

- Дивизия жана бирикмелердеги санитардык-эпидемиологиялык көзөмөл жана санитардык-эпидемияга каршы иш-чараларын уюштуруу боюнча медициналык камсыздоонун план материалдарын иштеп чыгат;

- командир жана башчыларга өздүк курамдын ойдогудай санитардык-эпидемиологиялык камсыздоо маселелери боюнча чечим кабыл алууда сунуштарын берет;

- айлана-чөйрөдөгүлөр үчүн коркунучтуу инфекциялык оору менен жабыркагандарды же ага шектүүлөрдү сөзсүз жаткырууну текшерет;

- инфекциялык оорулардын жаралуу жана таркалуусу үчүн шарттар сакталган аймак жана объекттерде дезинфекция, дезинсекция жана дератизация жүргүзүү жөнүндө, ошондой эле инфекция менен булгануу тобкели бар адамдарды лабораториялык текшерүүдөн өткөрүү жөнүндө чечим кабыл алуу жана аларга медициналык көзөмөл жүргүзүү;

- инфекциялык оорулардын чукул алдын алуу жана аларга каршы профилактикалык эмдөө жүргүзүүнү, өздүк курамдын иммундук статусун жана психикалык, физикалык ишке жөндөмүн жогорулатуунун медициналык каражаттарын колдонууну уюштуруу

Өздүк курам арасында уулануу, массалык инфекциялык эмес жана инфекциялык оорулардын жаралуу жана таркалуунун себептерин, пайда болуу шарттарын билүү, изилдөө, баалоо жана болжолдоо эпидемиологиялык изилдөөнүн, санитардык –эпидемиологиялык чалгындоо

жүргүзүүнүн, эпидемиологиялык анализ жүргүзүүнүн негизинде ишке ашырылат.

Анда-санда пайда болгон инфекциялык ооруларга эпидемиологиялык изилдөөнү медициналык бөлүктүк врачтары жүргүзүшсө, анын топтук, массалык пайда болуусун, же анда-санда жаралган өзгөчө коркунучтуу инфекцияларда изилдөө эпидемиолог тарабынан жүргүзүлөт.

Санитардык – гигиеналык иш-чара – бул бекитилген гигиеналык норма жана эрежелердин аткарылуусун катуу талап кылуу аркылуу аскер кызматкеринин саламаттыгын чыңдоо жана ишке жөндөмдүүлүгүн сактоого багытталган профилактикалык чаралардын системасы.

Санитардык-гигиеналык иш-чаралардын комплекси уюштуруучулук, санитардык-техникалык, чарбалык, инженердик, медициналык, административдик ж.б. иштерди камтыйт. Бул иштердин аткарылышына жоопкерчилик аскер бөлүктөрүнүн командирлерине, инженердик, медициналык кызматтарга жана тылдын кызматтарына жүктөлөт. Алар жаралган күжүрмөн абал шарттарын, аскер эмгегинин мүнөзүн, армиянын өздүк курамынын жайгашкан шарттарын, жалпы, профессионалдык жана инфекциялык ооруларды эске алуу менен пландалат жана иштелип чыгат.

Медициналык текшерүү жана **санитардык көзөмөл** – өздүк курамдын саламаттыгын сактоо жана чыңдоо, аскерлердин жашоо жана эмгектенүү шарттарын жакшыртуу, сырткы жаратылыш чөйрөнүн (суу, топурак, атмосфералык аба) булгануунун алдын алуу жана жоюуга багытталган санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларна көзөмөл жүргүзүүчү система.

Медициналык кызматка армиянын өздүк курамын жайгаштыруу, тамактандыруу, суу менен камсыздоо,

эмгектенүү жана эс алуу тартибинин санитардык эрежелерин жана гигиеналык нормаларын иштеп чыгуу, алардын аткарылуусун көзөмөлдөө, өздүк жана жалпы гигиена эрежелерин аткарууга үгүттөө иштерин жүргүзүү жана уюштуруу милдеттери жүктөлөт.

Медициналык кызмат төмөнкү санитардык-гигиеналык иш-чараларды аткарат:

- өздүк курамдын ден соолук абалын жана физикалык өсүүсүн медициналык текшерүү жана санитардык көзөмөлдөө;

- өздүк курамдын жалпы жана профессионалдык ооруларын изилдөө, алардын алдын алуу боюнча гигиеналык көрсөтмөлөрдү иштеп чыгуу;

- өздүк курамды жайгаштыруу, тамактануу, суу менен камсыздоо, аскердик эмгектенүү шарттары, мончок-кир жуунуу камсыздоо, согуш талаасын өлүктөрдөн тазалоо жана аларды көмүүнүн гигиеналык нормалары жана эрежелеринин сакталышына санитардык көзөмөл жүргүзүү;

- өздүк курамга жеке жана коомдук гигиена эрежелерин калыптандыруу жана гигиеналык билим тууралуу үгүт иштерин жүргүзүү.

Аскер кызматкерлеринин саламаттык абалын медициналык текшерүү

Аскер кызматкерлеринин саламаттык абалын медициналык текшерүү төмөнкү иш-чараларды жүргүзүү аркылуу ишке ашырылат:

- күжүрмөн абалда жана тиричиликте өздүк курамды күнүмдүк медициналык текшерүү;

- аскер кызматкерлеринин физикалык өсүүсүн (антропометриялык, динамометриялык, функционалдык пробалар) жана ооруларын анализдөө;

- аскер кызматкерлерин медициналык текшерүү (флюорографиялык, кан жана заараны изилдөө ж.б.)

- аскер кызматкерлерин терең жана контролдук медициналык текшерүүдөн өткөрүү;

Медициналык текшерүү аскердик бөлүктөрдүн жана медициналык мекемелердин врачтары тарабынан уюштурулат жана жүргүзүлөт. Бул учурда курч жана өнөкөт формадагы ооруларды эрте аныктоого, физикалык өсүүнүн алсыздыгы, витаминдин жетишсиздик абалын ж.б. аныктоого өзгөчө көңүл бурулат.

Аскерлер арасында ооруну амбулатордук кабыл алуу, статистикалык эсепке алуу жана эсеп-кысаптык иш-кагаздарды анализдөө аркылуу врач тактайт. Ооруну анализдөө жана текшерүүнүн жыйынтыктары негизинде ооруну төмөндөтүү жана физикалык өсүүнү жогорулатуу боюнча санитардык –гигиеналык иш-чаралардын иштелмелери сунушталат.

Аскерлердин эмгектенүү шартына санитардык көзөмөл жүргүзүү:

- күжүрмөн техника жана курал–жарактарды иштетүүдө гигиеналык норма жана талаптардын аткарылуусуна көзөмөл жүргүзүү;

- өздүк курамдын аба-ырайынын шарттарына жараша аскер кийимдери, коргонуучу каражаттар жана атайын кийимдер менен камсыздалуусун текшерүү;

- профессионалдык зыяндуу шарттарда иштеген жумушчулардын ден соолук абалын үзгүлтүксүз текшерип туруу;

- бекитилген эмгек тартибин сактоо жана коопсуздук чараларын аткарууну текшерүү;

- иондоштуруучу нурлардын булактары, уулуу техникалык суюктуктар, электр тогу ж.б. иштөөдө гигиеналык талаптардын сакталуусуна көзөмөл жүргүзүү;

Өздүк курамды ***жсайгаиштырууда*** гигиеналык норма жана эрежелердин аткарылышын ***санитардык көзөмөлдөө***:

- өздүк курам жайгашкан райондун санитардык абалын аныктоо;

- аймакты тынымсыз жана толук санитардык тазалоо, ал жерде дезинфекция, дезинсекция жана дератизация иштерин уюштурууну текшерүү;

- аскер кызматкерлери жашоочу канаалардагы гигиеналык шарттарды текшерүү;

- таштандыларды топтоо жана залалсыздандыруучу жерлерди тандоого катышуу;

- аймакты тазалоо жүргүзгөн өздүк курамга медициналык текшерүү жүргүзүү ж.б.

Аскерлердин тамактануусуна санитардык көзөмөл жүргүзүү:

- тамактануунун толук кандуу жана баалуулугун көзөмөлдөө;

- азык–түлүктөрдүн жана даяр тамак-аштын залалсыздыгын экспертизалоону уюштуруу;

- тамак-аш продукталарынын ууландыруучу жана радиоактивдик заттар, бактериялык каражаттар менен булгануусунан коргоочу иш-чараларды уюштуруу, азык-түлүктөрдү залалсыздандыруусуна текшерүү жүргүзүү;

- тамак-аш объектинде эмгектенген кызматкерлердин ден соолук абалын медициналык текшерүү.

Суу менен камсыздоого санитардык көзөмөл жүргүзүү:

- сапатсыз жана булганган сууну колдонууга тыюу салуу;

- суу булактары жана суу менен камсыздоочу пункттардын санитардык абалына текшерүү жүргүзүү;

- суунун сапатын жана аны тазалоо иштерин текшерүү;

- суу менен камсыздоочу түйүндү тейлеген кызматкерлердин ден соолук абалына текшерүү жүргүзүү;

- жеке суу запасын залалсыздандыруучу каражаттар менен аскерлерди камсыздоо жана аны колдонууну окутуп үйрөтүү.

Мончо-кир жуугуч тейлөөнү санитардык көзөмөлдөө:

- жеке гигиеналык эрежелерди аткаруу жана уюштуруу;

- аскер кийимдери жана бут кийимдердин, шейшептердин абалына текшерүү жүргүзүү;

- аскерлердин мончодо жуунуп-тазалануусуна текшерүү жүргүзүү;

- шейшептерди жууп-тазалоо сапатын текшерүү.

Согуш талаасын өлүктөрдөн тазалоо жана аларды көмүүдө гигиеналык нормалардын аткарылышына санитардык көзөмөл жүргүзүү:

- өлүктөрдү көмүүчү жайды тандоо;

- санитардык көз карашта коркунучтуу материалдарды казуу жана күйгүзүүнүн тууралыгын текшерүү.

4.3. Эпидемияга каршы күрөшүү иш-чаралар

Эпидемияга каршы күрөшүү иш-чаралары – бул армиянын өздүк курам арасында жугуштуу оорулардын пайда болуусуна жана таркап кетүүсүнө бөгөт коюучу, эпидемиялык очок жаралган учурда аны чукул чектөө жана жоюуга багытталган иш-чаралар. Согуш мезгилинде өздүк курам арасында жугуштуу оорулар төмөнкү шарттарда пайда болуусу мүмкүн:

- жугуштуу оору менен жабыркаган аскер кызматкерлери менен карым-катнаш болгондо;

- жергиликтүү калк менен карым-катнашта болуу негизинде;

- аскер туткуну менен мамиледе болуу негизинде;

- трансмиссивдик оорулардын табигый очогунда болуу натыйжасында;

- душмандын биологиялык курал колдонуусунун натыйжасында.

Аскер бөлүктөрүнүн медициналык кызматы өз күч жана каражаттары менен төмөнкү эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларды жүргүзөт.

Эпидемияга каршы күрөшүү иш-чаралар 2 группаны камтыйт:

I группа: Инфекциялык оорулардын сырттан ташылып кирүүсүн жана жаралуусунун алдын алуу боюнча жүргүзүлүүчү иш-чаралар:

- аскер бөлүгү жайгашкан районго санитардык-эпидемиологиялык чалгындоо жүргүзүү;

- аныкталган эпидемиологиялык очокто эпидемиологиялык көзөмөл жүргүзүү;

- өздүк курамдын жергиликтүү калк менен карым-катнашын чектөө;

- багыттуу, план боюнча вакцина, сыворотка, антибиотиктерди колдонуу аркылуу жугуштуу оорулардын алдын алуу;

- бактерия алып жүрүүчүлөрдү жана инфекциянын өнөкөт формасы менен азаптангандарды аныктап эсепке алуу, дарылоо жана өнөкөт инфекция очогунан арылтуу;

- курт-кумурска жана келемиштер менен күрөшүү дезинфекция, (дезинсекция жана дератизация);

- жарандар, качкындар жана туткундар арасында жүргүзүлгөн эпидемияга каршы иш-чараларга катышуу;

- өздүк курамды жайгаштыруу, алар жашаган аймакты тазалоо, тамактануу, суу менен камсыздоо, мончо-жуунгуч тейлөө иш-чараларын санитардык көзөмөлдөө;

-кызмат өтөөгө жаңы толукталган курамды санитардык чектөө.

II группа: Жугуштуу оору жаралган мезгилде, эпидемиялык очокту ыкчам чектөө жана жоюу үчүн жүргүзүлгөн иш-чаралар:

- жугуштуу оору жана ага кооптууларды эрте аныктоо жана бөлүү;

- жугуштуу оорулууларды эвакуациялоо жана ооруканага жаткыруу;

- инфекция очогун залалсыздандыруу;

- жугуштуу оорулуу менен карым-катнашта болгондорду аныктоо жана бөлүү;

- чукул профилактикалык каражаттарды колдонуу;

- инфекциянын булагын жана таркатуу жолун аныктоо үчүн инфекция очогун эпидемиологиялык изилдөө;

- жоюлган очокту эпидемиологиялык көзөмөлдөө.

Эпидемияга каршы жүргүзүлүүчү маанилүү иш-чаралардын бири болуп инфекция менен жабыркагандарды же ага шектүүлөрдү бөлүү саналат. Ал медициналык эвакуациянын ар бир этабында, бригаданын медициналык пунктунан баштап түзүлгөн изоляторлорго (2 түрдөгү: абатамчы жана заң-ооз механизми аркылуу жугуучу инфекциялар үчүн) бөлүү аркылуу ишке ашырылат. Оорулуу же ага шектүүлөр БрМПнан ӨмедБын (ӨМО) изоляторуна, андан инфекциялык госпиталга эвакуацияланат.

Инфекция менен жабыркаган оорулуулар санитар же санинструктордун коштоосунда, жол жүрүүдө биринчи медициналык жардам көрсөтүү жана заң, кусундуларды дезинфекциялоо үчүн каражаттар менен жабдылган транспортто, жарадарлар жана соматикалык оорулуулардан бөлөк эвакуацияланат жана эвакуациядан кийин транспорт дезинфекцияга кабылат. Жугуштуу оорулуу медициналык эвакуациянын кайсы этабына түшкөн болсо, ал жердин башчысы эпидемияга каршы эффективдүү иш-чараларды

жүргүзүү максатында, түшкөн убактысы, оорунун диагнозу тууралуу кыска мөөнөттө аскер бөлүгүнө маалымат берүүсү зарыл.

Согуш учурунда армияда жана өздүк курам арасында инфекциялык оорунун алдын алуу үчүн дезинфекция-дезинфекциялык иш-чаралардын мааниси эбегейсиз чоң.

Дезинфекция-микроорганизмдерди залалсыздандыруу. Профилактикалык дезинфекция өздүк курам жайгашкан жай, жалпы колдонуучу жерлерде, тамак-азыктары жана сууну жеткирүүчү каржаттар жана аларды сактоочу жайларда, ашкана идиш-аяктарына жүргүзүлсө, учурдук жана жыйынтыктоочу дезинфекция медициналык эвакуация этаптарында жана инфекция очогунда жүргүзүлөт.

Профилактикалык дезинфекцияны негизинен рота жана батальондун медициналык курамы жүргүзөт. Кээ бир учурларда бул максат үчүн дивизиянын санитардык-эпидемиологиялык лабораториясы жана аскердик бөлүктөрдүн медициналык пункттарынын өздүк курамы жана каражаттары пайдаланылат. Учурдук жана жыйынтыктоочу дезинфекция жүргүзүү үчүн дивизиянын санитардык-эпидемиологиялык лабораториясы жана пункттардын күч жана каражаттары колдонулат.

Дезинсекция – аскер кийимдери, шейшептер, канаалардагы курт-кумурскаларды жоготууну камсыздайт. Ал медициналык кызматтын жабдыгында болуучу - дезинфекциялык камераларда жүргүзүлөт. Ошондой эле дезинсекция түрдүү химиялык каржаттарды (инсектициддер, репелленттер ж.б.) колдонуу аркылуу да камсыздалат.

Дератизация – аймактагы жана канаалардагы кемирүүчүлөрдү жоготууга арналып, алардын өздүк курам жайгашкан жана тамак-азыктары, буюмдар сакталган кампаларга кирүүсүнө бөгөт коет. Дератизация аскердик бөлүктөрдүн медициналык кызматы жана санитардык-

эпидемиологиялык отряддын атайын бөлүкчөлөрү тарабынан жүргүзүлөт.

Инфекциялык оорулардын алдын алуу жана күрөшүү иш-чаралар комплексинин маанилүү чараларынан болуп **профилактикалык эмдөөлөр** саналат. Ал өзүнө төмөнкүлөрдү камтыйт:

- өздүк курамды пландуу эмдөө жана кайра эмдөө, ал согуш мезгилинин схемасына ылайык, армиянын башчысынын буйругуна жараша, бекитилген мөөнөттөрдө жүргүзүлөт;

- эпидемиялык абалга жараша эмдөө (кайра эмдөө), инфекциялык оорунун сырттан кирүү же таркалуу коркунучу жаралган учурда, ошондой эле душман тараптан биологиялык курал колдонгондугу аныкталган учурда жүргүзүлөт.

Чукул алдын алуу чаралар– эпидемиологиялык очокто болгон өздүк курамдын инфекция менен булгануусуна шектенүү жаралган мезгилде, оорунун жаңы жаралуу учурунун алдын алуу максатында активдүү иммундук каражаттарды (вакцина, анатоксин), антибиотиктер, химиопрепараттар, иммуноглобулиндер ж.б. препараттарды колдонуу.

Душман тарабынан биологиялык курал колдонгон учурда чукул алдын алуу иш-чараларды экиге бөлүүгө болот:

- *жалпы алдын алуу* иш-чаралар: биологиялык агенттин түрүн аныктаганга чейин, кеңири таасир этүүчү антибиотиктерди колдонуу аркылуу;

- *спецификалык* - колдонулган биологиялык агенттин түрү аныкталгандан кийин, дал ушул агентке таасир этүүчү препараттарды колдонуу аркылуу жүргүзүлөт.

Чукул алдын алуу иштерди жүргүзүүнүн мөөнөтү жана тартиби аскер бөлүгүнүн командиринин буйругунун

негизинде медициналык кызматтын башчысына мүмкүндүк берүү боюнча аныкталат.

Эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларын уюштуруу жана көлөмү күжүрмөн абалдын конкреттүү шарттары, ошондой эле аскерлердин санитардык – гигиеналык жана санитардык-эпидемиялык жана алар аракеттенүүчү райондун абалы менен аныкталат. Ошондуктан, ар бир медициналык кызматтын башчысы алардын аскерлери жана алар ээлеген райондун санитардык-эпидемиологиялык абалы жөнүндө даана тааныштыгы болуусу зарыл.

4.4. Армиянын жана ал жайгашкан райондун санитардык-эпидемиологиялык абалын баалоо

Армиянын жана ал жайгашкан райондун санитардык-эпидемиологиялык абалын баалоо, анын санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларды уюштуруу өтө маанилүү иш-чаралардын бири. Санитардык-эпидемиологиялык абалы төмөкүдөй болушу мүмкүн:

- *ойдогудай*;
- *туруксуз*;
- *ойдогудай эмес*;
- **өзгөчө** санитардык-эпидемиологиялык абал.

Ойдогудай санитардык-эпидемиологиялык абал:

а) аскер бөлүгү (дивизия) – курч жугуучу оорулардын жоктугу же бир-бири менен байланышы жок анда-санда жугуштуу оорунун пайда болуусу (өзгөчө коркунучтуу инфекция жана бул аймакка таандык эмес инфекциялардан сырткары), канааттандырарлык санитардык абал жана коңшу бөлүктөр боюнча душмандын бактериялык курал колдонулбаганы;

б) армия жайгашкан район (күжүрмөн аракеттенүүчү район) – ушул жана коңшу райондордо курч

жугуштуу оорулардын жоктугу же армиянын курамы үчүн коркунуч жаратпаган кээ-кээде пайда болгон жугуштуу оорулар, ошондой эле душман тарабынан биологиялык (бактериялык) курал колдонгондугу тууралуу маалыматтын жоктугу.

Туруксуз санитардык-эпидемиологиялык абал:

а) аскер бөлүгү (дивизия) – эпидемиялык байланышы бар, курч жугуштуу инфекциянын бириндеп пайда болушу, канааттандырууларлык санитардык абалда, андан ары таркалуу тенденциясы жок бир мезгилде топтук жугуштуу оорунун пайда болуусу, армиянын санитардык абалынын канааттандырууларлык эмес жана алар жайгашкан райондун туруксуз, жагымсыз санитардык абалы. Жакын жайгашкан аскер бөлүктөрүндө, бактериялык каражат колдонгондугунун чектелген очогунун болуусу;

б) район – курч жугуштуу оорунун пайда болуусуна мүмкүнчүлүк жараткан канааттандырууларлык эмес санитардык –гигиеналык шарттар, кыска убакытта жаралган калк арасында, топтук себеби бирдей болгон курч жугуштуу оорунун пайда болуусу, армия үчүн коркунуч жараткан малдар, келемиштер арасында эпизоотикалык оорунун пайда болуусу жана тумоо, холера, чечек оорулары катталбастан бактериялык каражаттар менен булганган очоктун райондо болуусу.

Ойдогудай эмес санитардык-эпидемиологиялык абал:

а) аскер бөлүгү (дивизия) – таркалып бараткан белгисиз мүнөздөгү жугуштуу оорунун топтук жаралуусу, өзгөчө коркунучтуу инфекциянын бирин-серин пайда болуусу, коңшу аскер бөлүктөрү жайгашкан райондо тумоо, холера, чечек менен булганган очоктун катталуусу, эгерде аскер бөлүгү биологиялык куралдын таасирине

кабылса, бөлүктө санитардык-эпидемиологиялык абал ойдогудай эмес болсо;

б) *район* – жергиликтүү калк арасында жугуштуу оорунун таркалышы, бул райондо өзгөчө коркунучтуу инфекциянын бирин-серин пайда болуусу, райондо биологиялык курал колдонулгандыгы катталса;

Өзгөчө санитардык-эпидемиологиялык абал:

а) *аскер бөлүгү (дивизия)* – кыска убакыт ичинде эпидемиялык оорунун көбөйүүсү, өзгөчө коркунучтуу инфекция менен кайрадан жабыркоо;

б) *район* – жергиликтүү калк арасында курч жугуштуу оорунун массалык таркалышы, армия үчүн коркунучтуу же бир топ адамдардын өзгөчө коркунучтуу инфекция менен жабыркашы, кара тумоо очогу активдешип калк арасында оорунун жаралуусу.

Өзгөчө абал деп жарыяланган районду бөлүүгө туура келет жана ал районго армияны жайгаштуруу мүмкүн эмес. Өзгөчө кырдаал учурунда аскер бөлүгүнө карантин коюлат, ал эми согуш учурунда аскер бөлүгүн согуш талаасынан карантинге алып чыгууга мүмкүндүк болбойт, ошондуктан аларга обсервация бекитилет.

Карантин – эпидемиялык очокту куралданган коргоо коюу аркылуу толук бөлүүгө багытталган эпидемияга каршы, чектөө жана административдик иш-чаралардын системасы. Карантин армия же фронттун кол башчысынын буйругунун негизинде жарыяланат, б.а. бул оорунун инкубациялык мезгилин жана карантин киргизилген убакыттан акыркы оорулуунун бөлгөнгө чейинки мөөнөттө жана бардык дезинфекциялык иш-чаралар жүргүзүлгөндөн кийин согуш талаадан аскер бөлүгүн чыгаруу каралат.

Карантинде төмөнкү иш-чаралар жүргүзүлөт:

- буюмдарды алдын ала залалсыздандыруу жүргүзүл-бөстөн ташып чыгаруу же киргизүүгө тыюу салынат;

- карантин эрежелерин камсыздоо үчүн коменданттык кызмат уюштуруу;
- карантинде турган өздүк курам жайгашкан аймакты куралдуу коргоо;
- өздүк курамды мүмкүн болушунча кичине топторго бөлүү;
- инфекциялык оорууга кооптууларды күн сайын медициналык текшерүү жана дене температурасын өлчөө;
- инфекциялык оорулууну токтоосуз бөлүү жана жугуштуу оорулар госпиталына эвакуациялоо жана жаткыруу;
- эмдөө жана профилактикалык каражаттарын колдонууну уюштуруу;
- карантинде турган аскер бөлүгүн камсыздоону уюштуруу

Армияда санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы иш-чараларды жүргүзүү ротанын санинструкторунан баштап жогорку медициналык кызматтын өздүк курамынын милдети болуп саналат.

Обсервация – жугуштуу оорунун таркалуусунун алдын алууга багытталган, дарылоо-алдын алуу, бөлүү-чектөө иш-чаралардын жыйындысы. Обсервацияны аскер бөлүгүнүн командири бекитет. Бул учурда армия согуш талаасынын чыгарылбайт, ал жерден кандайдыр бир буюмдарды чыгарууга тыюу салынат.

Обсервация учурунда төмөнкү иш-чаралар аткарылат:

- өздүк курамга күчөтүлгөн медициналык көзөмөл жүргүзүү;
- жугуштуу оору менен жабыркагандарды активдүү, эрте аныктоо, аларды бөлүү жана ооруканага жаткыруу;
- чукул профилактика иш-чараларын жүргүзүү;
- санитардык-гигиеналык иш-чаралардын жүргүзүлүшүнө медициналык көзөмөлдү күчөтүү;

- өздүк курамдын коңшу бөлүктөр жана жергиликтүү калк менен карым-катнашын чектөө;

- медициналык пункттардын иштерине эпидемияга каршы катуу режим орнотуу.

Бактериялык каражаттын түрү аныкталгандан кийин оору козгогучунун жаратылышына жараша армияга карантин жарыяланат же обсервациялык иш-чаралар улантылат.

Текшерүүчү суроолор жана тапшырмалар:

1. Армияны жалпы медициналык камсыздоо системасында санитардык – гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чаралардын орду жана маанисин ачып көрсөткүлө.

2. “Аскерлерди санитардык-гигиеналык камсыздоо” түшүнүгүнө аныктама бергиле.

3. Аскер кызматкерлеринин саламаттык абалын медициналык текшерүү жана эмгектенүү шарттарына кандай санитардык көзөмөл жүргүзүлөт?

4. Аскерлердин тамактануусу жана суу менен камсыздалышына санитардык көзөмөл кантип жүргүзүлөт?

5. “Армияда эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларды жүргүзүү” түшүнүгүнө аныктама бергиле.

6. Эпидемияга каршы күрөшүү иш-чаралар кайсы топторго бөлүнөт?

7. Эпидемиялык очок жаралганда жүргүзүлүүчү негизги иш-чараларды атагыла жана түшүндүрүп бергиле.

8. Аскер бөлүгү же ал жайгашкан райондун санитардык –эпидемиологиялык ойдогудай абалы кандай бааланат?

9. Аскер бөлүгү же ал жайгашкан райондун санитардык –эпидемиологиялык туруксуз абалы кандай бааланат?

10. Аскер бөлүгү же ал жайгашкан райондун санитардык – эпидемиологиялык ойдогудай эмес абалы кандай бааланат?

11. Аскер бөлүгү же ал жайгашкан райондун санитардык –эпидемиологиялык өзгөчө абалы кандай бааланат?

12. “Карантин” жана “обсервация” түшүнүктөрүнө аныктама бергиле.

13. Жалпы жана чукул алдын алуу иш-чаралар кайсы учурда жана кандай тартипте жүргүзүлөт?

14. Инфекциянын эпидемиологиялык очогун кайсы ыкмалар менен залалсыздандырат?

15. Армиянын өздүк курамынын арасында эпидемиянын пайда болуусуна кайсы факторлор мүмкүндүк түзөт?

16. Аскерлерди эпидемиядан коргоонун максаты жана негизги милдеттери санагыла.

17. Санитардык чалгындоо деген эмне?

Тесттик суроолорду чечкиле:

1. Аскер бөлүктөрүндө санитардык-гигиеналык иш-чараларды жүргүзүү – бул:

а) белгиленген гигиеналык ченемдерди жана эрежелерди так сактоо аркылуу күжүрмөн натыйжалуулукту сактоого жана аскер кызматкерлеринин ден соолугун чындоого багытталган алдын алуу иш-чараларынын тутуму;

б) аскерлерде жугуштуу оорулардын пайда болушунун алдын алууга жана алар пайда болгон учурда пайда болгон эпидемиялык очокторду тезирээк чектөөгө жана жоюуга багытталган чаралардын системасы;

в) аскер кызматчыларын массалык жабыркатуучу куралдардан коргоону, коопсуздукту жана медициналык эвакуация этаптарын коргоону камтыган чаралардын системасы.

2. Аскер бөлүктөрүндө эпидемияга каршы иш-чараларды жүргүзүү – бул:

а) белгиленген гигиеналык ченемдерди жана эрежелерди так сактоо аркылуу күжүрмөн натыйжалуулукту сактоого жана аскер кызматкерлеринин ден соолугун чыңдоого багытталган алдын алуу иш-чараларынын тутуму;

б) аскерлерде жугуштуу оорулардын пайда болушунун алдын алууга жана алар пайда болгон учурда пайда болгон эпидемиялык очокторду тезирээк чектөөгө жана жоюуга багытталган чаралардын системасы;

в) аскер кызматчыларын массалык жабыркатуучу куралдардан коргоону, коопсуздукту жана медициналык эвакуация этаптарын коргоону камтыган чаралардын системасы.

3. Аскер кызматкерлеринин ден соолугунун абалына медициналык көзөмөл жүргүзүү эмнени камтыйт?

а) аскер бөлүктүн иштөө аймагынын санитардык-гигиеналык абалын изилдөө жана калк менен байланышты чектөө;

б) инфекциянын табигый очогунун эпидемиялык коркунучунун даражасын жана өздүк курамга жугуу коркунучун баалоо;

в) өздүк курамга күн сайын медициналык байкоо жүргүзүү, медициналык текшерүүлөр, тереңдетилген жана контролдук медициналык текшерүүлөр, аскер кызматчыларынын оорулуулугун, физикалык өнүгүүсүн жана ден соолугунун башка көрсөткүчтөрүн талдоо;

г) аскердик өздүк курамга гигиеналык тарбия жүргүзүү.

4. Аскер кызматкерлерин медициналык кароодон өткөрүү кандай максатта жүргүзүлөт?

а) жеке гигиена эрежелерин сакталышын көзөмөлдөө;

б) курч жана өнөкөт оорулар менен жабыркагандарды аныктоо;

в) физикалык өнүгүүсү начар, тамактануунун, гипо-жана витаминдердин жетишсиздигинин баштапкы формаларын аныктоо.

5. Аскерлердин тамактануусун медициналык көзөмөлдөө эмнени камтыйт?

а) аскерлер жайгашкан жайларды күн сайын дезинфекциялоо жана нымдуу тазалоо жүргүзүү;

б) жайгаштыруу шарттарын гигиеналык баалоо, жайлардын, курулмалардын жана аймактын санитардык абалына көзөмөл жүргүзүү;

в) азык-түлүктүн шайкештигине гигиеналык баа берүү, азык-түлүктөрдү жана даярдалган тамак-аш азыктарын кабыл алууда, ташууда, сактоодо жана даярдоодо санитардык ченемдердин жана эрежелердин сакталышын көзөмөлдөө;

г) тамак-аш тейлөө кызматкерлерин ден соолугунун абалына көзөмөл жүргүзүү.

6. Аскерлерге жугуштуу оорулардын киришинин алдын алуу боюнча иш-чаралар – бул:

а) эмгек өргүүсүнөн, командировкадан жана медициналык мекемелерден кайтып келген жаңы келген кызматкерлерди медициналык кароодон өткөрүү, алардын санитардык жактан тазаланышына медициналык көзөмөл жүргүзүү;

б) аскер кызматын өтөөгө жаңы келген өздүк курамды, отпуска, командировкаларга жана медициналык мекемелерден кайткан кызматкерлерди 10-14 күндүк мөөнөткө изоляциялоо;

в) жугуштуу оорулар менен ооругандарды аныктоо жана каттоо;

г) жугуштуу оорулардан айыгып чыккан бардык адамдарды кызмат мезгили бүткөнгө чейин изоляциялоо

БӨЛҮМ 5. АРМИЯНЫ МЕДИЦИНАЛЫК МҮЛКТӨР МЕНЕН КАМСЫЗДООНУ УЮШТУРУУ

Армияны согуш учурунда медициналык камсыздоонун эффективдүүлүгү армияны, ошондой эле медициналык кызматтын бөлүк жана мекемелерин медициналык мүлктөр менен камсыздоону так уюштуруудан көз каранды болот. Ушул эле учурда медициналык жардамдын ар башка түрү үчүн жана жарадарларды (оорулууларды) дарылоо үчүн номенклатурага ылайык медициналык буюмдар талап кылынат. Улуу Ата Мекендик согуш учурундагы медициналык мүлк менен камсыздоонун маанисин аныктоодо Е.И.Смирнов (1979ж.) мындай жазган: “Жарадар (оорулуу) солдат жана офицерлердин саламаттыгын калыбына келтирүүдө керектүү дарылардын тизмеги жана таңуучу каражаттардын, ошондой эле хирургиялык аспаптардын болуусу чоң рол ойнойт. Медициналык кызматкерлер өз ишмердүүлүгүндө аларсыз бир да ийгиликтүү кадам жасай албайт... дары-дармексиз практикалык медицина жок”.

Медициналык мүлк менен камсыздоо армияны медициналык камсыздоонун негизги бөлүгүнүн бири болуп саналат. Ал армиянын медициналык буюмдарга, ал эми өздүк курамды-жекече коргонуучу жана биринчи медициналык жардам көрсөтүү үчүн керектелүүчү каражаттарына муктаждыгын өз учурунда жана толук канааттандыруу максатында уюштурулат жана ишке ашырылат.

Медициналык мүлк менен камсыздоону армиянын бөлүктөрү жана дарылоо мекемелеринен түшкөн эсеп-кысап, өтүнүчтөрдүн негизинде камсыздоо планы боюнча **башкаруучу органдар** тарабынан түзүлөт. План боюнча согуш аракетинде жүргөн бөлүктөрдү медициналык мүлктөр менен биринчи орунда камсыздоо каралган. Бул

учурда медициналык буюмдарды берүү пландан сырткары, бир жолку өтүнүч боюнча жүргүзүлөт.

Армияны медициналык буюмдар менен камсыздоо медициналык кызматты башкаруучу органдарга жүктөлөт. Бул органдар медициналык кампалардан медициналык буюмдарды берүүгө уруксат беришет. Алар:

- бригадада (полк)–бригаданын медициналык кызматынын башчысы;
- дивизияда – дивизиянын медициналык кызматынын башчысы;
- армияда–армиянын медициналык кызматынын башчысы;
- фронтто–фронттун медициналык кызматынын башчысы.

Алар төмөнкүлөрдү билүүгө милдеттүү:

- аракеттеги башкаруучу документтер (буйруктар, көрсөтмөлөр, жоболор ж.б.), медициналык буюмдар менен камсыздоону уюштурууну тартиби көрсөтүлгөн;
- керектүү медициналык буюмдарды өз учурунда талап кылуу жана алууну уюштуруу, ошондой эле медициналык бөлүктөрдү, мекемелерди, өздүк курамды алар менен камсыздоо;
- медициналык кызматтын мекемелеринде жана бөлүктөрүндө медициналык буюмдардын бар болуусун текшерүү, алардын сакталуусун, чыгымдалуусун жана эсепке алынуусун көзөмөлдөө;
- “согуш учурундагы шашылыш билдирүү табелинде” бекитилгендей эсеп-кысап берүү

5.1. Медициналык камсыздоонун милдеттери жана принциптери

Армияны медициналык мүлктөр жана техника менен камсыздоо – бул жарадар жана оорулууларга медициналык жардам көрсөтүү үчүн армиянын медицина-

лык мүлктөргө муктаждыгын өз учурунда, толук жана үзгүлтүксүз камсыздоого багытталган иш-чаралардын комплекси. Бул иш-чара өзүнө төмөнкүлөрдү камтыйт: пландоо, кабыл алуу, сактоо, жаңылап туруу, эсепке алуу жана аскердик бөлүктөргө жана дарылоо мекемелерине медициналык мүлктөрдү өз убагында жеткирүү. Медициналык мүлктөр менен камсыздоо керектүү медициналык мүлктөрдү акысыз борборлоштурулган принципте берүү негизинде жүргүзүлөт.

Армиянын өздүк курамын медициналык мүлктөр менен үзгүлтүксүз камсыздоо үчүн медициналык кызмат төмөнкү бир катар *милдеттерди* чечет:

- медициналык мүлк жана техникага муктаждыкты аныктоо жана алар менен камсыздыгын баалоо;

- медициналык мүлк жана техниканы даярдоо;

- медициналык мүлктөрдү кабыл алуу, сактоо, жаңылап туруу, берүү, оңдоо жана эсепке алууну уюштуруу;

- медициналык мүлктөрдү туура берүү, сактоо жана эксплуатациялоо, рационалдуу жана үнөмдүү пайдалануу боюнча иш-чараларды текшерүү;

- медициналык мүлк жана техниканы массалык жабыркатуучу куралдардын таасиринен коргоону уюштуруу;

- армияны медициналык камсыздоону уюштуруунун метод жана формаларын өнүктүрүү;

- ревизиялык-текшерүү иштерин уюштуруу жана жүргүзүү;

- бекитилген тартипте эсепке алуу жана эсеп-кысап иштерин жүргүзүү;

- аскер провизорлорун даярдоо.

Бул милдеттерди аткарууга медициналык каражаттардын запасын жарадар жана оорулуулардын белгилүү бир санына эсептөө жана медициналык эвакуация

этаптарында көрсөтүлгөн медициналык жардамдын түрүн эске алуу менен пландуу бөлүштүрүү аркылуу жетишилет.

Согуш учурунда медициналык мүлктөр менен камсыздоону уюштуруунун негизинде пландуу түрдө медициналык мүлктөрдү кампаларга, армиянын бөлүктөрү жана мекемелерине алардын запасын толуктоо жана өтүнүчүн канааттандыруу үчүн жеткирип туруу принциби жатат.

Медициналык мүлктөр менен камсыздандырууну уюштуруу төмөнкү *принциптерге* негизделет:

- медициналык мүлктөр менен камсыздоо система-сынын медициналык кызматтын милдеттери жана структурасына дал келүүсү;

- армияны жана анын бөлүктөрүн, мекемелерин медициналык мүлктөр менен пландуу камсыздоо;

- медициналык мүлктөр менен камсыздоонун башкаруу органдарынын, мекеме жана бөлүктөрүнүн согуш мезгилинин өзгөчө кырдаал учурларында иштөөгө жогорку даярдыгы;

- медициналык мүлктөр менен камсыздоо система-сынын чыдамкайлыгы;

- медициналык мүлктөрдү күжүрмөн жоготууда толуктоо үчүн, душман колдонгон массалык жабыркатуучу куралдардын кесепетин жоюу жана башка кокус жаралган маселелерди чечүү үчүн медициналык мүлктөрдүн запасын түзүү;

- медициналык мүлктөргө муктаждыкты өз учурунда, толук жана үзгүлтүксүз камсыздоо;

- медициналык мүлктөрдү сарамжалдуу жана үнөм-дүү пайдалануу

Аскердик-медициналык камсыздоо мекемелери:

- медициналык кампалар;

- талаа устаканалары;

- автомобилдик кычкылтек-өндүрүүчү отряд;

- кан куюу станциясы, фронттун кан даярдоочу отряды;
- санитардык-эпидемиологиялык отряд

5.2. Медициналык мүлктөрдүн жалпы мүнөздөмөсү жана классификациясы

Медициналык мүлктөр – бул медициналык кызматка тиешелүү, жарадарларга жана оорулууларга медициналык жардам көрсөтүү жана дарылоодо колдонулуучу, ошондой эле санитардык –гигиеналык, эпидемияга каршы иш-чараларды жүргүзүү үчүн арналган техникалык, дары-дармек жана башка материалдык каражаттар.

Медициналык мүлктөр негизинен 3 класса бөлүнөт :

1. Медикаменттер жана чыгымдалуучу каражаттар:

- дарылар жана дезинфекциялоочу каражаттар, таңуучу каражаттар жана тигүүчү материалдар, чыгымдалуучу медициналык предметтер, реактивдер;
- тиш врачтык, тиш техникалык материалдар, рентген пленкалары, лабораториялык идиштер, көз айнек жана оптикалык айнектер

2. Медициналык жабдыктар, техника, аппаратуралар, приборлор жана инструменттер:

- медициналык аспаптар, прибор жана аппараттар, хирургиялык инструменттер, топтомдор;
- травматология, ортопедия үчүн аппараттар, жасалма дем алдыруу жана анестезиология үчүн аппараттар;
- медициналык эмерек жана жабдыктар, санитардык-чарбалык предметтер, медициналык санитардык техника, дезинфекциялоочу жабдыктар, тиш доктору, тиш техниги үчүн аппараттар жана инструменттер;
- рентген аппараты жана приборлору, физитерапиялык кабинет үчүн аппараттар;

- аптека, лаборатория, атайын кабинеттер, устакана жана медициналык техникаларды текшерүү жана оңдоо боюнча лабораториялар үчүн прибор, аспап жана жабдыктар;

- радиометриялык, дозиметриялык аппаратуралар

3. Медициналык мүлктөрдүн комплектери

Куралдуу күчтөрдүн карамагында турган медициналык мүлктөрдү пландоо, муктаждыкты аныктоо жана камсыздалууну баалоо, аларды сактоо, эсепке алуу жана жараксызга чыгаруу ыңгайлуу болуу үчүн колдонуу тартиби жана сактоо ыкмасы, эсепке алуу белгиси жана жараксызга чыгаруу тартиби, сапаттык абалы, сактоо шарты боюнча топторго бөлүнөт.

Медициналык мүлктөрдүн классификациясы

1. Колдонуу тартиби жана сактоо ыкмасына жараша:

- *тынчтык мезгилдин медициналык мүлктөрү:* учурдук камсыздоо мүлктөрү жана кол тийгис запастагы мүлктөр болуп бөлүнүшөт;

- *согуш мезгилдеги мүлктөр:* атайын арналган мүлктөр жана жалпы багыттагы мүлктөргө бөлүнүшөт.

Учурдук камсыздоонун медициналык мүлктөрү – медициналык кызматтын күнүмдүк муктаждыгын канааттандыруу үчүн арналса, *запастагы медициналык мүлктөр* – согуш учурунда штат жана табель боюнча түзүмдүн бөлүктөрү жана мекемелерин камсыздоо үчүн арналат.

Запастагы медициналык мүлктөр – бул жаңы түзүлгөн бөлүктөр жана согуш мезгилинде үзгүлтүксүз медициналык камсыздоо үчүн арналып, атайын арналган медициналык буюмдарды да, ошондой эле күнүмдүк керектелүүчү медициналык буюмдарды да камтыйт. Запастагы мүлктөр төмөнкү түрлөргө бөлүнүшөт:

- *Өтмө запастар* кампаларда турат, тынчтык мезгилде армиянын бөлүктөрү жана мекемелерин жылына бир жолу камсыздоо үчүн, эксплуатация учурунда жараксыз абалга келген инвентардык буюдарды толуктоо үчүн, жаңыдан түзүлгөн бөлүктөрдү мүлктөр менен камсыздоо үчүн, жаралган жабыркоо очокторун жоюуда камсыздоо үчүн арналат.

- *Кол тийгис запастар*: (табелдик штатка ылайык бөлүктөрдүн кампаларында сакталат). Согуш мезгилинде жаракат алгандарга медициналык жардам көрсөтүү жана дарылоо үчүн арналып, тынчтык мезгилинде чыгымдоого тыюу салынат. Алар сактоо мөөнөтүнө жараша өз учурунда жаңыланып, керек мезгилде берүү үчүн дайыма даяр туруусу зарыл. Кол тийгис медициналык мүлктөр комплекте сакталат. Ал эми сактоо мөөнөтү чектелген, туруксуз мүлктөр сактоо үчүн комплектке салынбайт. Тизмеде каралган нормага жетпеген мүлктөр мобилдик убакытта күнүмдүк керектелүүчү мүлктөрдүн катарынан толукталат. Бул мүлктөрдү сактоо, аны эсепке алуу күнүмдүк керектелүүчү мүлктөрдүн сырткары жүргүзүлөт.

Мобилдик запас: саламаттыкты сактоо министрлигинин ведомстволорунун «медициналык депосунда» сакталат. Согуштун баштапкы мезгилинде (3-4 ай), медициналык өндүрүштөр керектүү санда медициналык мүлктөрдү чыгарууну жөнгө салганга чейин армиянын муктаждыгын камсыздоо үчүн арналган. Согуш башталганда мобилдик запас өтүнүч боюнча армиянын медициналык кампаларына түшүрүлөт.

Көчмө запас- аскердик бөлүктүн кол тийгис запастагы табелдик мүлктөрү, алар армиянын курамына берилгенден баштап алар менен көчүп жүрөт.

Атайын арналган медициналык мүлктөр медициналык эвакуация этаптарында жарадарларды жана оорулууларды дарылоо жана медициналык жардам көрсөтүү

үчүн керектүү өзгөчө маанилүү каражаттардын кыскартылган тизмесин камтыйт. Мисалы, негизги антибиотиктер, канды алмаштыруучу суюктутктар, таңуучу каражаттар, шак-шактар, химияга каршы жекече пакет, антидоттор, жүрөк каржаттары, наркоздук каржаттар, шприцтер, биринчилик медициналык баракча ж.б. Бул мүлктөрдүн тизмесин аскердик-медициналык башкарма аныктайт жана ал жаракаттын мүнөзүнө, дарылоо жана профилактикалык ыкмаларга жараша өзгөрүлүп туруусу мүмкүн.

Жалпы багыттагы медициналык мүлктөр медициналык кызматтын учурдук муктаждыгын камсыздоо үчүн керектүү калган бардык тизмени камтыйт.

2. Эсепке алуу белгиси жана жараксызга чыгаруу тартиби боюнча: чыгымдалуучу жана инвентардык медициналык мүлктөр болуп бөлүнөт.

Чыгымдалуучу мүлктөр бир жолу колдонулуучу каражаттар: дарылар, таңуучу каражаттар жана тигүүчү материалдар, дезинфекциялык каражаттар, рентген пленкасы, реактивдер, ошондой эле кыска убакытка колдонууда жараксыз абалга келүүчү мүлктөр: анатомиялык жана хирургиялык кол каптар, ж.б.

Инвентардык мүлктөр-эксплуатация жана техникалык тейлөө мөөнөтү көрсөтүлгөн, узак убакытка чейин колдонулуучу предметтер: приборлор, аппараттар, хирургиялык аспаптар, техникалар ж.б.

3. Инвентардык медициналык мүлктөр сапаттык абалы боюнча: колдонууга жарактуу, оңдоону талап кылат жана колдонууга жараксыз болуп бөлүнүшөт.

Инвентардык мүлктөр техникалык (сапаттык) абалына жараша согуш мезгилинде 3 категорияга бөлүнөт:

1-категория – колдонууга жарактуу;

2-категория – оңдоону талап кылган мүлктөр;

3- колдонууга жараксыз мүлктөр.

Тынчтык мезгилинде инвентардык буюмдар эксплуатацияга жарактуулук деңгээлине жараша 5 категорияга бөлүнөт:

1-категория–колдонууга (эксплуатацияга) бериле элек жаны мүлктөр;

2-категория–азыркы учурда колдонууда болгон мүлктөр;

3-категория–орто оңдоп-түзөөнү талап кылган мүлктөр;

4-категория–атайын устаканалар же заводдордо капиталдык оңдоону талап кылган көлөмдүү предметтер, татаал жана кымбат баалуу аппарат жана аспаптар.

5- категория – колдонууга жараксыз мүлктөр.

4. Табель жана штаттык табелге жараша: медициналык мүлктөр **табелдик жана табелдик эмес** деп бөлүнөт. **Табелдик** деп камсыздоо нормасына кирген медициналык мүлктөр аталат. Камсыздоо нормасына кирбеген медициналык мүлктөр **табелдик эмес** деп аталат.

Медициналык мүлктөр жана техникага болгон камсыздоо нормасы төмөнкүлөрдү эске алуу менен иштелип чыгат:

- Болжолдуу санитардык жоготуунун көлөмү жана структурасы;

- Медициналык эвакуация этаптарында көрсөтүлүүчү медициналык жардамдын түрү жана көлөмү;

- Өздүк курамды эсепке алуу менен сунушталган жана кабыл алынган дарылоо жана алдын алуу методдор;

- Дарылоо мекемелериндеги койка санына жараша

Согуш мезгилинде медициналык бөлүктөр жана мекемелер тез-тез бир жерден экинчи жайга жылууга жана талаа шартына жайгашууга мажбур болушат. Медициналык мүлктөрдү кайра-кайра ташуу жана ороп, чечүү алардын жабыркоо коркунучун туудурат. Ошондуктан, талаа шартында медициналык бөлүктөрдү жана

мекемелерди жайгаштыруу, колдонуу үчүн арналган медициналык мүлктөр комплект түрүндө болгону талапка ылайык, ал эми комплектке төмөнкү талаптар коюлат:

- *портативдүүлүк* (медициналык мүлк чоң эмес, жеңил, түзүлүшү жөнөкөй, ташуу жана медициналык жардам көрсөтүүдө аны менен иштөө ыңгайлуу);

- *бекемдик, бышыктыгы* (таңгакка оролгон мүлк көп жолу жүктөө жана түшүрүүгө, созулган ташууга бекемдиги);

- *туруктуулук* (таңгак жана мүлктүн жогорку жана төмөнкү температураларга туруктуулугу);

- *жылчыксыз бекитилүүсү* (мүлктөрдүн таңгагы чаң, ным, радиоактивдүү жана ууландыруучу заттар, бактериалык каражаттарды өткөрбөй турган касиетине ээ болуусу жана аны дезактивация, дегазация жана дезинфекция жүргүзүүгө мүмкүндүктүн болуусу);

- *колдонууга жөнөкөйлүгү*

Талаа медициналык жабдыктары өзүнө төмөнкү негизги топторду камтыйт:

- аскер кызматкеринин медициналык жеке жабдыктары (жеке аптечка, химияга каршы жеке пакет, жеке тануучу пакет, сууну залалсыздандыруучу каражат);

- комплекттик-табелдык жабдыктар (аптечкалар, сумкалар, комплекттер, топтомдор);

- аппараттар, приборлор, медициналык багытта колдонуучу буюмдар;

- көчмө медициналык техникалар;

- санитардык-чарбалык мүлктөр.

5.3. Аскер кызматкерлеринин медициналык оздүк жабдыктары

Аскер кызматкерлеринин медициналык оздүк жабдыктары жаракат алууда жана ооруга чалдыгууда биринчи медициналык жардам көрсөтүү үчүн, ошондой эле

душман тараптан массалык жабыркатуучу куралган колдонгон мезгилде анын жаракат берүүчү факторлорунун таасирин төмөндөтүү же алдын алуу үчүн арналган.

Аскер кызматкерлеринин медициналык жекече жабдыктарына өздүк аптечка, химияга каршы өздүк пакет, өздүк таңуучу пакет, сууну залалсыздандыруучу каражаттар кирет. Алар атайын брезент сумкага салынып, бел курунун сол жана арткы жагына бекитилет.

Өздүк аптечка -1 заманбап түрдөгү куралдардын жаракат берүүчү факторлорунун таасирин төмөндөтүү же алдын алуу максатында жарадарларга биринчи медициналык жардам көрсөтүү үчүн арналган.

Аптечка ички тарабында препараттардын тизмеси, кыскача арналуусу жазылган жана пеналдарда жана шприц-тюбикте жайгашкан дарылардын топтомун камтыган пластмасса кутучадан турат.

- фосфорорганикалык ууландыруучу заттар менен жабыркоодо биринчи медициналык жардам көрсөтүү үчүн кызыл капкактуу шприц-тюбите 1 мл антитокс камтыйт. Ууландуунун биринчи белгилери: дем алуунун оорлошу, шилекейдин ашыкча бөлүүнүсү, тырышуу жана көрүүнүн бузулуусу пайда болгондо тери астына же булчуң астына киргизилет;

- фосфорорганикалык ууландыруучу заттар менен ууландуунун алдын алуу үчүн каражат, сары түстөгү пеналда – химиялык булганган зонага кирүүнүн алдынан 20-30 мүнөт мурда 1 таблетка, керек учурда экинчи таблетка 20-24 сааттан кийин колдонулат;

- ооруну басаңдатуучу каражат капкагы ак түстөгү шприц-тюбикте–катуу оору менен коштолгон сөөктөрдүн сынуусу, күйүк ж.б. жаракат алууда шоктун алдын алуу максатында тери астына же булчуңга киргизүү аркылуу колдонулат;

- радиациядан коргоочу каражат- 12 таблетка эки мала кызыл түстүү пеналда, нурлануу коркунучу жаралган учурда командирдин буйругу боюнча токтоосуз 6 таблетка (1 пеналдын ичиндегин) колдонулат, нурлануу узак убакытка созулса 4-5 сааттан кийин дагы 6 таблетка (экинчи пеналдын ичиндегини) ичүү зарыл;

- бактерияга каршы каражат ак пеналда – биологиялык каражат менен жабыркоо коркунучу жаралган учурда, ошондой эле күйүк жана жараат алууда (жараат инфекцияларынын алдын алуу үчүн) 2 таблетка, 12 сааттан кийин дагы 2 таблетка колдонулат;

- кусууга каршы каражат көк түстүү пеналда - нурлануу коркунучу жаралганда же нурланууга кабылгандан кийин, ошондой эле жаракат алуу жана контузия негизинде пайда болгон окшууда 1 таблетка ичилет, сутка ичинде кайталап колдонуу мүмкүн;

- антисептикалык каражат эки ампулада 1млден - жарааттын тегерегин тазалоо үчүн колдонулат;

- сууну залалсыздандыруу үчүн каражат пеналда же конвалютада – текшерилбеген суу булактарынан алынган 0,75л сууну 1 таблетка 15 мүнөттө, өтө булганган сууну 2 таблетка залалсыздандырат.

Медициналык өздүк аптечка – атайын багыттагы бөлүмдөрдүн өздүк курамынын өздүк медициналык жабдыгы болуп саналат. Ал жарадар же оорулууга биринчи медициналык жардам көрсөтүү үчүн арналып, күйүк жана жаракат алууда ооруну басаңдатууну, жараат инфекцияларынын жана бактериялык каражаттар менен жабыркоонун алдын алууну, күйүк жана жараат бетине таңуу коюуну, антисептиктер менен жараат тегерегин жана көздү тазалоо, баш ооруну жоготуу, артериялык кан агуунун убактылуу токтотууну камсыздайт.

Ал өзүнө: наркотикалык жана наркотикалык эмес анадгетиктер, борбордук нерв системанын стимулятору,

антисептиктер, антибиотик, өздүк таңуучу пакет, лейкопластырь, кан токтуу үчүн буугучту камтыйт. Аптечканын салмагы 500 г түзөт жана атайын пластмасс кутучага жана коргоочу чехолго салынган.

Өздүк таңуучу пакет - күйүк жана жараат алууда биринчи жардам көрсөтүү үчүн арналган. Таңуучу пакет узуну 7 м туурасы 10 см марли бинтинен, 17x32 см өлчөмдөгү көчмө жана кыймылсыз эки кебез-марли жаздыкчадан, коопсуз төөнөгүчтөн, ички катмары кагаз сырткы катмары резинага окшош пакеттен турат. Сырткы катмары пакет ичин стерилдүүлүгүн камсыздайт, андан сырткары пакеттин сыртында аны ачуу жана колдонуу ыкмасы көрсөтүлгөн.

Химияга каршы өздүк пакеттер—тери же кийимдерге түшкөн ууландыруучу заттарды залалсыздандыруу жана алардан коргоо үчүн арналган. Алардын жардамы менен толук эмес санитардык тазалоо жүргүзүлөт.

Химияга каршы өздүк пакет -8 - химиялык заттарга каршы колдонулуучу суюктукту камтыйт. Ууландыруучу заттардын туман сыяктуу жана суюк-тамчы түрү, радиоактивдик чаңдар жана бактериялык каражаттардын аэрозолдору менен булганган дененин ачык жерлери жана кийимдерди толук эмес тазалоодо колдонулат. ИПП-8-пакет ичинде болуп айнек идиштеги суюктукту жана марли-кебезден жасалган 4 салфетканы камтыйт. УЗын корголбогон териге түшкөндөн кийинки алгачкы 5 мүнөттө жүргүзгөн санитардык тазалоо жакшы жыйынтык берет

Химияга каршы өздүк пакет -10 - алюминий идиште. Колдонуу: идиштин капкагын ачып 10-15 мл суюктукту колго куюп бет, моюн, дененин ачык жерлерин жууп тазалоого болот. Ошондой эле ФОВ, иприт менен уулануунун алдын алуу максатында булганган аймакка

кирүүдөн 30-40 минута мурда кол, бет, моюндарды сүртүп алса, бул заттардын териге сиңүүсүнөн коргойт.

Химияга каршы өздүк пакет -11- дененин ачык жерлерин териде жара пайда кылуучу ууландыруучу заттар менен жабыркашынын алдын алуу үчүн арналган. Ал бекем жабылган пленка конверт жана дегазациялоочу каражатка чыланган, бир жолу колдонулуучу салфеткадан турат. Бул пакет иштөөдөгү коопсуздукту, иштөө аракетин тез келүүсү (15сек.), ыңгайлуу жана жөнөкөй колдонуусу менен айырмаланат. Рецептуранын териде коргоо аракети 6 саатка созулат. Пакеттин өлчөмү – 125x85x12мм, салмагы – 41г.

5.4. Аскер бөлүктөрү жана мекемелеринин комплекттик- табелдик жабдылуусу

Армиянын аракеттенүү шарты, медициналык мекемелер жана бөлүкчөлөрүн чектелген кыска убакыт аралыгында чогултуп жана кайрадан куруу, ошондой эле чектелген убакытта согушуп жаткан армияга санитардык жоготуунун мүнөзүн эске алуу менен керектүү бардык медициналык мүлктөрдү белгилүү түрдө берүү, мүлктөрдүн көпчүлүк бөлүгүн комплект түрүндө кармоого мажбур кылат.

Комплект–жарадар жана оорулууларга медициналык жардам көрсөтүү үчүн же медициналык эвакуация этаптарынын функционалдык бөлүкчөлөрүн, кабинеттерди ж.б. жабдуу үчүн, атайын идишке (тара) салынган, тамгасан шифри менен белгиленген медициналык мүлктөрдүн топтому.

Комплеттердин классификациясы

Медициналык мүлктөрдүн комплекти колдонуу багытына жараша 2 топко бөлүнүшөт:

1. Функционалдык комплектер – медициналык пункттардын функционалдык бөлүкчөлөрүнүн, медицина-

лык мекемелердин же белгилүү бир адистердин ишмердүүлүгүн камсыздоо үчүн арналып, чыгымдалуучу жана инвентардык буюмдарды камтыйт. Бул топтогу комплекттер *аскердик, госпиталдык, атайын кабинет жана лаборатория* үчүн, *адистештирилген медициналык жардам* үчүн деп бөлүнөт.

Мисалы, аскердик комплекттер В-1, В-2, В-3, В-4, ПФ ж.б. батальондун жана полктун медициналык пункттарын жабдуу үчүн арналса, госпиталдык Г-1, Г-2, Г-4, Г-7 ж.б. ОмедБ, ОМО, госпиталдык базанын иштөөсү жана алардын жабдылышы үчүн арналат.

2. Атайын багыттагы комплекттер негизинен чыгымдалуучу медициналык буюмдарды камтып, белгилүү бир категориядагы жарадарларга медициналык жардам көрсөтүү үчүн арналган. Бул топтогу комплекттер өз учурунда дарылар, таңуучу каражаттар, шак-шактар, чумага каршы кийим, медициналык эсепке алуу жана эсепкысап документтери комплекттерине бөлүнөт: Б-1, Б-2, Б-3, Б-4, БГ, БК_1, БК-2 ж.б.

Комплекттер атайын опись боюнча түзүлүп, тизмеси, саны, сактоо мөөнөтү жана комплект менен иштөөдө керектүү башка маалыматтар да көрсөтүлөт. Комплектин описи менен иштөөнү туура уюштуруу аны пландоо жана жаңылап турууга мүмкүндүк түзөт. Дары-дармек каражаттары комплектке салуудан мурда нормативдик-техникалык документтерде көрсөтүлгөн сапаттык бардык көрсөткүчтөрү боюнча текшерилет, кээ бир буюмдар (хирургиялык аспаптар ж.б.) консервацияланат. Прибор жана аппараттар бузук эместиги текшерилет.

Ар бир комплектин курамы сактоо жана транспортировкалоодо сырткы чөйрөнүн жагымсыз факторлорунун таасиринен коргоону камсыздай турган белгилүү транспорттук идишке (тара) жайгаштырылат. Транспорттук тара катары медициналык ящиктердин бир

канча түрү колдонулат, анын сыртында комплекттин тамга-сан шифри көрсөтүлөт.

Санитар жана санинструктордун медициналык сумкасына кирген буюмдар калың брезент ткандан жасалган атайын чехолго салынат. Аптечкалар үчүн тара болуп темир же пластмасса кутучалар саналат.

Аптечкалар

Биринчи медициналык жардам көрсөтүү үчүн жогоруда аталган өздүк аптекадан сырткары Куралдуу күчтөрдүн түрлөрүнүн жана бөлүктөрүн жабдуу жана өздүк курамды коллективдик камсыздоо үчүн бир катар аптечкалар каралган. Алар:

- ***аскердик аптечка*** – дөңгөлөктүү жана каз тамандуу аскер техникаларын жана күжүрмөн машиналарды медициналык камсыздоо үчүн арналган;

- учуучу аппараттын ***борттук аптекасы*** -1 – экипаждын бир мүчөсү үчүн;

- учуучу аппараттын ***борттук аптекасы*** -3 – экипаждын үч мүчөсү үчүн;

- ***күжүрмөн катер аптекасы*** – согуш мезгилинде курамында медициналык штат жок, 25 адамдан көп өздүк курамы бар суу үстүндөгү кемени жабдуу үчүн;

- ***корабелдик аптечка*** – суу асты жана суу үстүндөгү краблдарды жабдуу үчүн ж.б.

5.5. Медициналык сумкалар жана биринчи медициналык, врачка чейинки жана биринчи врачтык жардам көрсөтүү үчүн комплекттер

Санитардык медициналык сумка – санитар, санитар-стрелок, айдоочу-санитар, санитар-ташуучунун жабдуусу болуп, 30 жарадарга жана оорулууга биринчи жардам көрсөтүү үчүн арналган (чыгымдалуучу буюмдар боюнча).

Курамына фармакотерапиялык группадагы түрдүү дары каржаттары, кан агуунун убактылуу токтотуу, жараат тегерегин тазалоо, күйүк жана жараат бетине таңуу коюу, ачык пневмоторакста окклюзивдик таңуу коюу, жараат инфекциялары жана радиациялык жабыркоонун алдын алуу, эстен тануу абалынан чыгаруу, кусуунун алдын алуу, жогорку дем алуу жолдорун жана көздү жууп-тазалоо үчүн каражаттар камтылган. Буюмдар чехол сумкага жайгаштырылат жана салмагы 4,8 кг түзөт.

Аскердик медициналык сумка - санитардык инструктор, санитар-стрелоктун жабдуусунда туруп, 30 жараат жана күйүк алган адамга, радиациялык жана ууландыруучу заттар, биологиялык каражаттар менен жарадарларга биринчи жардам көрсөтүү үчүн арналган.

Врачка чейинки (фельдшердик) жардам көрсөтүү үчүн арналган комплекттер:

Аскердик фельдшердик комплект – фельдшерлүү батальондун медициналык пунктунун жабдыгы болуп, жараат алган жана күйгөн 100 адамга, радиациялык жана ууландыруучу заттар менен жабыркаган 50 адамга врачка чейинки жардам көрсөтүү үчүн, ал эми согуш аралыгы мезгилдерде - 50 оорулууну амбулатордук дарылоо үчүн арналган.

Комплект фармакотерапиялык группадагы түрдүү дары каржаттары, врачтык (кайчы, анатомиялык пинцет, медициналык термометр, кан токтотуучу буугуч, дем алдыруучу трубка, коопсуз төөнөгүч) ж.б. буюмдарды камтыйт. Буюмдар медициналык атайын ачкычы бар бир ящикке салынат. Салмагы 7 кг.

Биринчи врачтык жардам көрсөтүү үчүн арналган комплекттер:

Аскердик врачтык сумка – аскер бөлүгүндөгү врачтын жабдыгында туруп, 30 жарадар жана оорлууга

биринчи врачтык кечиктирилгис чараларды жүргүзүү үчүн арналган. Буюмдар чехол сумкага салынган. Салмагы 11 кг.

Амбулатордук – жараат таңуучу комплект – штат боюнча врачы бар аскер бөлүгүнүн жабдыгы. Жаракат алган жана күйүккө кабылган -100 адамга, иондоштуруучу нурга кабылган жана ууландыруучу заттар, токсиндер менен ууланган 50 адамга, согуш аралыгы учурда - 50 оорулууну амбулатордук дарылоо үчүн эсептелген. Буюмдар бир ящикке салынат. Салмагы – 68 кг.

Жараат таңуунун чоң комплект – аскер бөлүгүнүн медициналык пункттары, дивизинин өзүнчө медициналык батальону (ӨмедБ), ӨМО жана госпиталдардын жабдыгы. Ал жараат жана күйүк алгандарга биринчи врачтык жардам көрсөтүү үчүн арналып, бир врач жана эки медайымды хирургиялык инструменттер жана врачтык буюмдар менен камсыздоого эсептелет. Буюмдар бир ящикке салынып, салмагы 52 кг тузот.

Кабыл алуу-иргөө комплекти-аскер бөлүгүнүн медициналык пункттары, дивизинин өзүнчө медициналык батальону (ӨмедБ), ӨМО жана госпиталдардын жабдыгында турат. Ал биринчи врачтык жардам көрсөтүү үчүн арналып, хирургиялык инструменттер жана врачтык буюмдар менен бир врач жана эки медайымдын ишин камсыздайт. Буюмдар бир ящикке салынат. Салмагы – 39 кг.

Автонаадагы жараат таңуучу - аскер бөлүгүнүн медициналык пункттарынын, дивизинин өзүнчө медициналык батальонунун (ӨмедБ), ӨМОын көчмө бөлүкчөлөрү жабдылат. АП-2 күйүк жана жараат менен жабыркагандарга биринчи врачтык жардам көрсөтүү үчүн арналып, 1 врач жана 2 медайымдын ишин камсыздайт, чыгымдоочу буюмдар боюнча – 120 жарадарга жетет.

Комплект хирургиялык аспаптар жана топтомдордон (чоң жана кичи жараат таңуучу топтом) туруп, номенклатура боюнча негизинен В-1 комплектине окшош. В-1 комплектине кирген предметтерден сырткары төмөнкүлөрдү камтыйт: жасалма дем алдыруучу аппарат ДП-11, жарадарларды чыгаруучу каражаттар (санитардык замбил жана атайын лямка), инструменттер үчүн стол, медициналык чыгымдалуучу каражаттар, өздүк таңуучу пакет, түрдүү дарылар, дезинфекциялоочу ж.б. каражаттар.

Комплекттин курамындагы каражаттар жумшак ткандардын жараатын тазалоону, күйүк жана жараат бетине таңуу коюуну, плеврага пункция жасоону, асфикцияны жоюп жасалма дем алдырууну, керек учурда трахеостомия жүргүзүүнү ж.б. камсыздайт. Буюмдар термоизоляциялык контейнерге, 3 медициналык ящикке жайгаштырылат,

Квалификациялык медициналык жардам көрсөтүү үчүн Г-7, Г-8, Г-10, Г-12, Г-13, АН жана Ш-1 комплекттери арналган.

Комплект Г-7 (кичи операциялык) – ӨмөдБнын операциялык (оор жарадарлар үчүн жараат таңуучу) ӨМО жана госпиталдарды жабдуу үчүн арналган. Ал жарадар жана күйүк алгандарга квалификациялык хирургиялык жардамдын кечиктирилгис иш-чараларын көрсөтүүдө бир хирургиялык бригаданын иштөөсүн камсыздайт.

Комплект хирургиялык аспаптардын топтому (кичи операциялык жана жараат таңуучу топтомдор, атайын топтом) жана предметтерди жалгыз түрдө, укол үчүн каражаттарды, тигүүчү жана таңуучу каражаттарды ж.б. камтыйт. Комплекттин курамындагы предметтер сырткы артериялык кан агууну биротоло токтотууну, жумшак ткандарга хирургиялык тазалоо жүргүзүүнү жана сөөктүн жараатын тазалоону, кол-буттун ампутациясын, новокаин

блокадасын, трахеостомия ж.б. жүргүзүүнү камсыздайт. Буюмдар 1 медициналык ящикке жайгаштырылат.

Комплект Г-8 (чоң операциялык)-ӨмедБун операциялык бөлүмү, ӨМО, жана госпиталдарды жабдуу үчүн арналган. Ал Г-10 комплекти менен чогуу колдонуп, эки хирургиялык бригаданын толук көлөмдө квалификациялык хирургиялык жардам көрсөтүүсү үчүн арналган.

Комплект хирургиялык инструменттердин топтому (чоң жана кичи операциялык топтом) жана жалгыз предметтерди, офтальмологиялык жардам үчүн аспаптарды камтыйт. Г-8 комплекти сырткы жана ички кан агууну биротоло токтотуу, баш сөөккө трепанация, ламинэктомия жана трахеостомия, торакотомия жана лапаротомия, ачык пневмоторакс жараатын тигүү, табарсыктын жабыркоосуна операция жасоо, офтальмологиялык жардам көрсөтүүнү ж.б. иш-чараларды жүргүзүүнү камсыздайт.

Комплект Г-10 - (операциялык материалдар жана предметтер) ӨмедБ, ӨМО жана госпиталдардын операциялык жана операцияга чейинки бөлүмүн жабдуу үчүн арналган. Г-10 комплекти Г-7, Г-8 комплекттери менен биргеликте колдонулуп, күйүк жана жараат алгандарга квалификациялык хирургиялык жардамды толук көлөмдө көрсөтүүдө 3 хирургиялык бригаданын иштөөсүн камсыздайт.

Комплект Г-12 (палаталык) – ӨмедБ, ӨМО жана госпиталдардын дарылоо бөлүмдөрүн медициналык предметтер менен камсыздоо үчүн арналган. Ал квалификациялык терапиялык жардам көрсөтүүчү врач жана медайымды врачтык жана башка предметтер менен камсыздоого эсептелген. Г-12 комплекти врачтык предметтер жана хирургиялык аспаптар, укол үчүн каражаттар, оорулууларды багуу жана текшерүү предметтери, стерилизация үчүн жабдыктар, кан жана канды алмаш-

тыруучу суюктуктарды куюу, чыгымдоочу каражаттар, санитардык-чарбалык ж.б. буюмдарды камтыйт.

Комплект Г-13 (оорулууну багуу предметтери) ӨмедБ, ӨМО жана госпиталдардын дарылоо бөлүмдөрүн жабдуу үчүн арналган. Ал 50 аралаш жана 25 инфекциялык койканы тейлөөгө жана жарадар жана оорулууларга квалификациялык медициналык жардам көрсөтүүнү камсыздайт. Комплект оорулууну багуу предметтери жана санитардык-чарба буюмдарын камтыйт.

Комплект АН (анестезиологиялык) – ӨмедБ, ӨМО жана госпиталдардын операциялык - жараат таңуу бөлүмдөрүн жабдуу үчүн арналган. Анестезиологиялык комплект анестезиолог жана 2 анестезист-медайымын квалификациялык жана адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүдө предметтер менен камсыздоого эсептелген.

Комплекттин курамы жасалма дем алдыруучу “Фаза-5” аппараты, врачтык предметтер жана хирургиялык аспаптар, укол үчүн каражаттар, стерилизация үчүн жабдыктар, чыгымдоочу каражаттар ж.б. камтыйт. Комплекттин курамы жарадар жана оорулууларга квалификациялык жана адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүдө интенсивдүү дарылоо жана жалпы анестезия жүргүзүүнү камсыздоого мүмкүндүк берет.

Комплект Ш-1 (шокко каршы) - ӨмедБ, ӨМО жана госпиталдардын интенсивдик дарылоо палаталарын хирургиялык инструмент жана медициналык предметтер менен жабдуу үчүн арналган.

5.6. Адистештирилген хирургиялык жардам көрсөтүү үчүн медициналык буюмдардын комплекттери

Комплект УТР (травматологиялык) адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряддын травматологиялык тобу жана аскердик талаа адистеш-

тирилген госпиталынын травматологиялык бөлүмүн жабдуу үчүн арналган.

Комплект УН (нейрохирургиялык) адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряддын нейрохирургиялык тобу жана аскердик талаа адистештирилген госпиталынын нейрохирургиялык бөлүмүн жабдуу үчүн арналган.

Комплект УУ (урологиялык) адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряддын урологиялык тобу жана аскердик талаа адистештирилген госпиталынын урологиялык бөлүмүн жабдуу үчүн арналган.

Комплект УГ (гинекологиялык) адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряддын гинекологиялык тобу жана аскердик талаа адистештирилген госпиталынын гинекологиялык бөлүмүн жабдуу үчүн арналган.

Комплект УОЖ (күйүк) адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряддын күйүк тобу жана аскердик талаа адистештирилген госпиталынын күйүк бөлүмүн жабдуу үчүн арналган.

Комплект УЛ (отоларингологиялык) адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряддын отоларингологиялык тобу жана аскердик талаа адистештирилген госпиталынын отоларингологиялык бөлүмүн жабдуу үчүн арналган.

Комплект УО (офтальмологиялык) адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряддын офтальмологиялык тобу жана аскердик талаа адистештирилген госпиталынын офтальмологиялык бөлүмүн жабдуу үчүн арналган.

Адистештирилген терапиялык жардам көрсөтүү үчүн медициналык буюмдардын комплекттери

Комплект УП (психоневрологиялык) адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряддын

психоневрологиялык тобун медициналык предметтер менен жабдуу үчүн арналган.

Комплект УТ (токсико-радиологиялык) медициналык жардам көрсөтүүчү отряддын токсикологиялык жана радиологиялык тобун медициналык предметтер менен жабдуу үчүн арналган.

Таңуучу каражаттар жана шак-шактар комплекти

Комплект Б-1 «стерилдүү таңуучу каражаттар» - медициналык пункттардын, ӨмедБ, ӨМО жана госпиталдардын функционалдык бөлүкчөлөрүн стерилдүү таңуучу каражаттар менен камсыздоо үчүн арналган. Комплект 100 жараат жана күйүк менен жабыркагандарга врачка чейинки, биринчи врачтык жана квалификациялык (адистештирилген) медициналык жардам көрсөтүү үчүн эсептелген.

Комплект Б-2 «шак-шактар» - медициналык пункттардын, ӨмедБ, ӨМО жана госпиталдардын функционалдык бөлүкчөлөрүн шак-шактар менен камсыздоо үчүн арналган. Б-2 күйүк жана жараат менен жабыркагандарга врачка чейинки, биринчи врачтык жана квалификациялык (адистештирилген) медициналык жардам көрсөтүүдө 50 иммобилизацияга эсептелген.

Комплект Б-3 «стерилдүү эмес таңуучу каражаттар» медициналык пункттардын, ӨмедБ, ӨМО жана госпиталдардын функционалдык бөлүкчөлөрүн стерилдүү эмес таңуучу каражаттар менен камсыздоо үчүн арналган. Ал 100 чоң эмес жараат жана күйүктө медициналык жардам көрсөтүүгө эсептелген.

Комплект Б-4 «күйүккө кабылгандар үчүн стерилдүү таңуучу каражаттар» медициналык пункттардын, ӨмедБ, ӨМО жана госпиталдардын функционалдык бөлүкчөлөрүн күйүккө кабылган жардарларга жардам көрсөтүүдө керектүү стерилдүү таңуучу каражаттар менен

камсыздоо үчүн арналган. Ал 100 күйүктөн жабыркаган (чоң аянтты ээлеген күйүктө) адамга биринчи врачтык жана квалификациялык (адистештирилген) медициналык жардам көрсөтүүгө эсептелген.

Комплект БГ «гипстик бинттер» медициналык пункттардын, ӨмедБ, ӨМО жана госпиталдардын функционалдык бөлүкчөлөрүн гипстик бинттер менен камсыздоо үчүн арналган. Ал жарадарга квалификациялык (адистештирилген) медициналык жардам көрсөтүүдө 10-12 гипстик таңууга эсептелет.

Чумага каршы кийим комплекти

Кара тумоого (чума) каршы кийим комплекти (ЧКК) – ӨмедБ, ӨМО, жана госпиталдардын жана санитардык-эпидемиологиялык отряддардын өздүк курамын өзгөчө коркунучтуу инфекция очогунда жана кооптуу материалдар менен иштөөдө коопсуздугун камсыздоо үчүн арналган. Комплект 1 адамга эсептелген.

Медициналык эсепке алуу жана эсеп-кысап иш-кагаздарынын комплекти

1. БК-1 – «ӨмедБ жана ӨМОтын медициналык эсепке алуу жана эсеп-кысабынын китепчеси жана бланкасы». Ал 2000 жарадар жана оорулууну каттоо жана бир ай аралыгында медициналык эсеп-кысап иштерин жүргүзүү үчүн арналган.

2. БК-2 – «госпиталдын медициналык эсепке алуу жана эсеп-кысабынын китепчеси жана бланкасы». БК-2 комплекти 500 жарадар жана оорулууну каттоо жана госпиталда бир ай аралыгында медициналык эсеп-кысап иштерин жүргүзүү үчүн арналган.

Атайын бөлүмдөр (кабинеттер) үчүн медициналык буюмдардын комплекттери

Комплект Ар-2У1 (рентгендик комплекс) жарадар жана оорулууларга талаа шартында рентгендик изилдөө жүргүзүү үчүн арналган.

Комплект ОР (рентгендик) рентген бөлүмү (кабинет) жабдуу үчүн арналган.

Комплект ОФ (физиотерапиялык) физиотерапиялык бөлүм (кабинет) жабдуу үчүн арналган.

Комплект ОЭ (электродиагностикалык) функционалдык диагностика бөлүмү (кабинет) жабдуу үчүн арналган.

Стоматолог үчүн медициналык буюмдардын комплекти

Комплект ЗВ (стоматологиялык) стоматологиялык жардам көрсөтүү үчүн арналган.

Комплект ЗП (тиш протездөө) ооз көңдөйүн жана тиштерди протездөөгө даярдоо (дарылоо) жана тиш протездерин коюуга даярдоо үчүн арналган.

Комплект ЗТ (тиш техникалык) стоматологиялык отряддын тиш протездөө бөлүмүн жана аскердик адистештирилген талаа госпиталынын тиш техникалык лабораториясын жабдуу үчүн арналган.

Комплект УЧ (бет-жаак) адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряддын нейрохирургиялык тобу жана аскердик талаа адистештирилген госпиталынын бет-жаак бөлүмүн жабдуу үчүн арналган

Лаборатория үчүн медициналык буюмдардын комплекттери

Түрдүү лабораториялардын иштери медициналык буюмдардын төмөнкү комплекттерин пайдалануу эсебинен камсыздалат.

Л-1 комплекти (аскердик клиникалык лаборатория) медициналык ротанын, ӨмедБ жана ӨМОтын клиникалык

лабораторияларын лабораториялык приборлор, буюмдар жана шаймандар менен жабдуу үчүн арналган.

Л-2 комплекти (*госпиталдык клиникалык лаборатория*) аскердик талаа госпиталдарын лабораториялык приборлор, буюмдар жана шаймандар менен жабдуу үчүн арналган.

ЛМ комплекти (*микробиологиялык лаборатория*) микробиологиялык лабораторияларды лабораториялык приборлор, буюмдар жана шаймандар менен жабдуу үчүн арналган.

АЛ-3 комплекти (*санитардык-бактериологиялык лаборатория*) медициналык чалгындоо, микробиологиялык жана санитардык-гигиеналык изилдөөлөрдү жүргүзүү максатында лабораториялык приборлор, буюмдар жана шаймандар менен жабдуу үчүн арналган.

ЛМП комплекти (*медициналык талаа лабораториясы*) медициналык талаа лабораториясын лабораториялык аспап жана шаймандар менен жабдуу үчүн арналган.

ЛГ-1 комплекти (*аскердик гигиеналык лаборатория*) медициналык талаа жана санитардык-бактериологиялык лабораторияларын лабораториялык приборлор жана шаймандар менен жабдуу үчүн арналган.

ПК комплекти (*канды даярдоо жана кайра иштетүү үчүн медициналык буюмдар*) канды даярдоочу отряд жана кан куюу станциясын жабдуу үчүн арналган.

СМ-1 комплекти (*соттук-медициналык секциялык (базалык)*) соттук-медициналык лабораториясын лабораториялык приборлор, буюмдар жана шаймандар менен жабдуу үчүн арналган.

СХ комплекти (*соттук-химиялык*) соттук-медициналык лабораторияны лабораториялык приборлор жана шаймандар менен жабдуу үчүн арналган.

ПА комплекти (*патологоанатомиялык*) патолого-анатомиялык лабораторияны лабораториялык приборлор жана шаймандар менен жабдуу үчүн арналган ж.б.

Аптека жана медициналык кампалар үчүн медициналык буюмдардын комплекти

В-4 комплекти (аскер бөлүгүнүн медициналык пунктунун аптекасы)

Г-5 комплекти (аптека - ассистенттик)

Г-14 комплекти (буу стерилизатору)

Г-15 комплекти – (аптекалык чарба инвентары)

Санитардык тазалоо жана дезинфекция үчүн медициналык буюмдардын комплекти

В-5 комплекти (дезинфекция)

СО комплекти (санитардык тазалоо)

5.7. Медициналык топтомдор

Медициналык топтом – жараат жана күйүктү хирургиялык тазалоо же хирургиялык операция жүргүзүү үчүн номенклатура жана саны боюнча регламентештирилип жалпы иреттелип салынган инструменттердин жыйындысы. Алар биринчи врачтык, квалификациялык жана адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү үчүн арналган медициналык буюмдардын бир катар комплекттеринин маанилүү бир бөлүгү болуп саналат.

Топтомдун курамына кирген хирургиялык буюмдар дезинфекциялык электр кайнаткыч салынган атайын материал таңгакка жайгаштырылат. Дезинфекциялык электр кайнаткыч бир эле мезгилде инструменттерди стерилизациялайт, ошондой эле тара кызматын да аткарат. Электр кайнаткычын механикалык жабыркоо жана заң басуудан коргоо үчүн кездеме чехолго салынат.

Куралдуу күчтөрдүн медициналык кызматынын курамына төмөнкү топтомтор кирет:

- **таңуунун кичи топтому** – аскер бөлүктөрүнүн медициналык пункттарын, ӨмедБ, ӨМО жана аскердик талаа госпиталдарын жабдуу үчүн арналган. Ал жараат жана күйүктү тазалоо боюнча биринчи врачтык жардам көрсөтүүдө айрым манипуляцияларды жасоого 1 врач үчүн эсептелген. Ал ВБ, В-1, Г-7 комплекттеринин курамына кирет

- **таңуунун чоң топтому**- аскер бөлүктөрүнүн медициналык пункттарын, ӨмедБ, ӨМО жана аскердик талаа госпиталдарын жабдуу үчүн арналган. Ал 1 врач 2 медайымга эсептелип, жараат жана күйүктү тазалоо боюнча биринчи врачтык жана квалификациялык жардам көрсөтүүдө айрым манипуляцияларды жасоодо колдонулат.

Топтом жалпы хирургиялык жана башка инструменттерди, врачтык предметтери камтып, В-1, АП-2 ж.б. комплекттеринин курамына кирет.

- **операциялык кичи топтом** - аскер бөлүктөрүнүн медициналык пункттарынын, ӨмедБ, ӨМО жана аскердик талаа госпиталдарынын операциялык бөлүмдөрүн жабдуу үчүн арналган. Ал бир хирургиялык бригаданын квалификациялык хирургиялык жардам көрсөтүүсү үчүн эсептелип, айрыкча сөөк жараатын тазалоодо колдонулат. Ал жалпы хирургиялык жана башка инструменттерди, врачтык предметтери камтыйт жана Г-7, Г-8 комплекттеринин курамына кирет.

- **операциялык чоң топтом**- өзүнчө медициналык рота, өзүнчө медициналык батальон, өзүнчө медициналык отряд жана аскердик талаа госпиталдарынын операциялык бөлүмүн жабдуу үчүн арналган. Ал күйүк жана жараат алгандарга эки хирургиялык бригада тарабынан көңдөй органдарына квалификациялык хирургиялык жана адистештирилген торакоабдоминалдык жардам көрсөтүү үчүн эсептелген. Топтом жалпы хирургиялык жана башка

инструменттерди, врачтык предметтери камтыйт. Г-8 комплектинин курамына кирет.

- **венесекция үчүн инструменттердин топтому** - өзүнчө медициналык рота, өзүнчө медициналык батальон, өзүнчө медициналык отряд жана аскердик талаа госпиталдарын жабдуу үчүн арналган. Ал 1 врач тарабынан венесекция жасоо үчүн эсептелген.

- **трахеостомия үчүн инструменттердин топтому** – аскер бөлүктөрүнүн медициналык пункттары, өзүнчө медициналык рота, өзүнчө медициналык батальон, өзүнчө медициналык отрядды жабдуу үчүн арналган. Ал врачтын трахеостомия жасоосу үчүн эсептелген.

- **гинекологиялык хирургиялык №2 топтом** – аскердик талаа госпиталынын операциялык бөлүмүн жабдуу үчүн арналган. Топтом гинекологиялык – комплекти курамына кошулган. Ал гинекологиялык хирургиялык бир бригаданын ишин камсыздоо үчүн эсептелген.

- **оториноларингологиялык топтом №2**- аскердик талаа госпиталдарынын операциялык бөлүмүн жабдуу үчүн арналгып, оториноларингологиялык комплектинин курамына кошулган. Бир хирургиялык оториноларингологиялык бригаданын ишин камсыздоо үчүн эсептелген.

- **нейрохирургиялык топтом № 2**- аскердик талаа госпиталдарынын операциялык бөлүмүн жабдуу үчүн арналып, нейрохирургиялык комплектинин курамына киргизилген. Бир хирургиялык бригаданын ишин камсыздоо үчүн эсептелген.

- **көз үчүн топтом №2** - аскердик талаа госпиталдарынын операциялык бөлүмүн жабдуу үчүн арналып, офтальмологиялык комплектинин курамына кошулган. Бир хирург-офтальмологдун ишин камсыздоо үчүн эсептелген.

- **«Остеосинтез» топтому** - аскердик талаа госпиталдарынын операциялык бөлүмүн жабдуу үчүн

арналган. Травмотологиялык комплектинин курамына кошулган жана бир хирургиялык бригаданын ишин камсыздоо үчүн эсептелген.

- **урологиялык топтом** №2 аскердик талаа госпиталдарынын операциялык бөлүмүн жабдуу үчүн арналып, урологиялык комплектинин курамына киргизилген, бир адистештирилген хирургиялык бригаданын ишин камсыздоо үчүн эсептелген.

- **стоматологиялык топтом** № 2 - аскердик талаа госпиталдарынын операциялык бөлүмүн жабдуу үчүн арналып, бет-жаак комплектинин курамына киргизилген. Эки врачтык курамдагы бир хирургиялык бригаданын ишин камсыздоо үчүн эсептелген.

Медициналык мүлктөр менен камсыздоо

Армияны медициналык мүлктөр жана техника менен камсыздоо тартиби оперативдик, ооруктук жана медициналык абалдардан көз каранды болот.

Өздүк курамды медициналык мүлктөр менен камсыздоо иш-чаралары ага болгон муктаждыкты аныктоо менен башталат. Медициналык буюмдарга муктаждыкты аныктоо үчүн негиз болуп:

- армиянын саны жана милдеттери;
- санитардык жоготуунун болжолдуу (күтүлгөн) көлөмү жана структурасы;
- медициналык жардамдын көрсөтүлүүчү көлөмү;
- мурдагы согушттарда медициналык мүлктөрдүн анык сарпталганы ж.б. саналат

Согушуу аралыгында дивизия (полк) пландуу түрдө, айына бир жолу өтүнүч боюнча негизинен жалпы багыттагы медициналык мүлктөр менен камсыздалат. Мүлктөр табелдик норма жана анык муктаждыктар боюнча талап кылынат. Өтүнүч бекитилген мөөнөттө дивизиянын (армиянын) медициналык кызматынын башчысына

берилет. Мүлктөрдү оңдоо уюштурулат, аларды эсепке алуу тартипке салынат, аптечка жана сумкалар толукталат, текшерүү иштери жүргүзүлөт.

Согуш аракетинде даярданууда болжолдуу санитардык жоготуунун көлөмү жана структурасын эсепке алуу менен дивизиянын (полк) атайын багыттагы медициналык буюмдар менен камсыздалуусу жана муктаждыгы такталат.

Бул үчүн тынчтык мезгилде медициналык мүлктөрдүн запасы түзүлөт. Медициналык мүлктөрдүн аскердик запасы белгилүү сандагы жарадар жана оорулууларга медициналык жардамдын ылайыктуу түрүн жана көлөмүн көрсөтүүгө эсептелгендигин эске алуу зарыл.

Согушуу аракетинде полктун медициналык пункту дивизиянын медициналык кампаларынан бир кыйла алыстап кетүүсүн алдын ала көрө билүү, негизги номенклатура боюнча медициналык мүлктөрдү согушуунун 1-2 күнүнө жете турган запасын түзүүнү талап кылат.

Согуш аракетинде керектүү атайын багыттагы медициналык мүлктөргө, ошондой эле жабдуунун кээ бир предметтерине (иштетилген, жоголгон) өтүнүч берилет.

Согуш учурунда армиянын бөлүктөрү медициналык мүлктөрдү жарадарларды эвакуациялаган этаптын кампалары жана аптекаларынан алышат, ал үчүн жарадарларды жеткирген санитардык транспорттордун кайткан учурун пайдаланышат, мисалы:

- дивизия – армиянын медициналык кампаларынан дивизиянын медициналык буюмдар кампасына чейин армиянын транспортун пайдаланат;

- полк – ӨмедБдун медициналык мүлктөр кампасынан полктун медициналык пунктунун аптекасына чейин – дивизиянын транспортун пайдаланат;

• батальон – полктун медициналык пунктунун аптекасынан батальондун медициналык пунктуна чейин – полктун транспорту пайдаланылат.

Текшерүүчү суроолор:

1. “Армияны медициналык мүлктөр менен камсыздоо” түшүнүгүнө аныктама берип, негизги милдеттерин атагыла.
2. Медициналык мүлктөр менен камсыздоонун максаты жана принциптери санагыла.
3. “Медициналык мүлктөр түшүнүгүнө аныктама бергиле.
4. Медициналык мүлктөрдүн жалпы мүнөздөмөсү жана классификациясын түшүндүрүп бергиле.
6. Медициналык мүлктөрдүн “кол тийгис” запасы деген эмне?
7. Медициналык мүлктөр менен камсыздоонун башкаруу органдарына ким кирет жана аларга кайсы милдеттер жүктөлөт?
8. Аскер кызматкерлеринин өздүк медициналык жабдыктарына өздүк аптечка-1, химияга каршы өздүк пакеттер- 8,10,11, өздүк тануучу пакет, сууну залалсыздандыруучу каражат) мүнөздөмө бергиле.
9. Медициналык бөлүм (мекеме) жана функционалдык бөлүкчөлөрдү комплекттик-табелдик жабдуу түшүнүгүнүн мазмунун ачып бергиле.
10. “Комплект” деген эмне жана ага кандай талаптар коюлган?
11. Комплекттердин классификациясына (функционалдык жана атайын багыттагы комплекттер) мүнөздөмө бергиле.
12. Биринчи медициналык, врачка чейинки жана биринчи врачтык медициналык жардамдар үчүн арналган сумка жана комплекттерге кыскача мүнөздөмө бергиле.

13. Квалификациялык жана адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүгө арналган комплекттер тууралуу эмне билесиңер?
14. Атайын бөлүмдөр (кабинеттер) же адистер үчүн арналган медициналык буюмдардын комплекттери тууралуу эмне билесиңер?
15. Медициналык буюмдардын “топтомдору” деген эмне жана кайсы топтомдорду билесиңер?
16. Медициналык буюмдар менен камсыздоонун тартиби түшүндүрүп бергиле.

БӨЛҮМ 6. САНИТАРДЫК ЖОГОТУУ

6.1. Санитардык жоготууга аныктама. Жалпы жана санитардык жоготуунун классификациясы

Бүткүл дүйнөдө аскердик максатка жумшалган чыгым эбегейсиз чоң сумманы түзөт. Дүйнө жүзүндөгү негизги сырьелук ресурстардын 10%га жакыны курал-жарак өндүрүү тармагына пайдаланылат, дүйнөлүк чыгымдын 40%зы аскердик тармактагы илимий изилдөөлөр үчүн же жаңы куралдардын түрүн издөө жана болгон куралды өнүктүрүү багытына сарпталат. Согуш тарыхтары көрсөткөндөй адамдык жоготуу тынымсыз өсүүдө. Биринчи дүйнөлүк согуш учурунда согушкан тараптар (36 өлкө) чоң жоготууларга кабылган (20млн. жарадарлар жана 10 млн. өлгөндөр).

Экинчи дүйнөлүк согуш мезгилинде 61 өлкө катышып, жоготуулары 90 млн. жаракат алгандарды, 50 млн. өлгөндөрдү түзгөн.

Биринчи дүйнөлүк согуштун биринчи жылында согушкан тараптардын орточо жоготуулары 2,5 млн. өлгөндөрдү түзсө, экинчи дүйнөлүк согуштун ушундай эле мөөнөтүндө жоготуу 4 эсеге көбөйүп, өлгөндөрдүн саны 10

млн адамды түзгөн. Ядролук курал жана башка массалык жабыркатуучу куралдардын пайда болуусу менен согушкан өлкөлөр арасындагы жоготуу көйгөйү таптакыр башкача сандык жана структуралык жаңы мааниге ээ болду.

Согуш учурларында медициналык кызматтын жумушу негизинен санитардык жоготуунун санына жараша аныкталат. Ошондуктан, болуучу согушта медициналык кызматтын күчү жана каражаттарына муктаждыкты эсептөө медициналык кызматтын башчысы тарабынан санитардык жоготуунун көлөмү жана структурасын болжолдоо негизинде жүргүзүлөт.

Согуш учурунда армиянын өздүк курамынын бардык жоготуулары *жалпы жоготуу* деп аталат. Жалпы жоготуу өз учурунда *кайтарылгыс* жана *санитардык жоготуу* болуп бөлүнөт.

Кайтарылгыс жоготууну өлгөндөр, дайынсыз жоголгондор, туткунга түшкөндөр түзсө, *санитардык жоготууну* бир суткадан кем эмес убакытка ден соолук абалына жараша ишке же согушка жөндөмдүүлүгүн жоготуп, медициналык пунктка жана башка дырылоо мекемелерине түшкөндөр түзүшөт.

Санитардык жоготуу, кайтарылгыс жоготууга салыштырмалуу бир топ эсеге көп болот, бул сан биринчи дүйнөлүк согушта 1914-1918-ж.ж. – 4:1; экинчи дүйнөлүк согушта 1941-1945-ж.ж. - 3:1 түзгөн.

Ишке же согушка жөндөмдүүлүктү жоготууну жаратуучу себептерге жараша күжүрмөн аракетинде жаралган санитардык жоготуу “*жарадарлар*” жана согушудан сырткары аракетте жаралган санитардык жоготуу “*оорулуулар*” деп бөлүнөт.

Согуш аракетинде жарадар болгондор - түрдүү куралдардан жана алардын жаракат берүүчү факторлорунун таасиринен жабырлануу, ошондой эле бул

топко өздүк курамдын күжүрмөн тапшырма аткаруу аракети негизинде үшүк алуу да кирет.

Согуш аракетинде жаракат алуу себебине жараша төмөнкү топторго бөлүнөт:

I – механикалык жаракат алуулар (кан агуу, сөөктүн сынуусу, мээнин чайкалуусу ж.б.);

II – термикалык жабыралануу (күйүк, үшүк алуу);

III – радиациялык жабырлануу (курч жана өнөкөт нурлануу оорусу);

IV – ууландыруучу заттар менен жабырлануу (нервди шал кылуучу, жалпы ууландыруучу, териде жара пайда кылуучу ж.б. уулануулар);

V – бактериялык (биологиялык) куралдан жабырлануу (колдонулган козгогучтун түрүнөн көз каранды болот)

VI – коштолгон жаракат алуулар (радиациялык, механикалык, термикалык ж.б.)

VII – башка жаракат алуулар, мисалы массалык жабыркатуучу куралдарды колдонуунун таасиринен жаралган кыска же узак убакытка созулган реактивдүү абал (психикалык жаракат).

Оперативдик максатта санитардык жоготуунун төмөнкү классификациясы колдонулат:

1. жаракаттын оордугуна жараша (жеңил, орто жана оор жаракат алгандар);

2. медициналык жардамга муктаждыгына жараша (кечиктирилгис хирургиялык, терапиялык квалификациялык, адистештирилген медициналык жардамга муктаждар ж.б.);

3. эвакуациялоо муктаждыгы жана мүмкүнчүлүгү боюнча (авиатранспорт, автосанитардык транспорт, жалпы багыттагы транспорт менен эвакуациялоо, отургузуп же жаткырган абалда жөнөтүү, транспортировкалоого мүмкүн болбогондор);

4. дарылоонун болжолдуу мөөнөтү ж.б. дарылоо-эвакуациялоо белгилер боюнча

Согуш максатында эмес жабыр тарткандар (оорудуулар) – душман колдонгон куралдын таасири менен байланышпаган жаракаттар. Бул санитардык жоготууда оорунун себеби жана системалык мүнөзүн эске алуу менен 22 топко бөлүнөт:

1. жаракат алуулар;
2. жугуштуу оорулар;
3. паразитардык оорулар;
4. уулануулар;
5. шишик оорулары;
6. витаминдердин жетишсиздиги жана тамактануунун бузулуу негизинде жаралган оорулар;
7. зат алмашуу жана эндокриндик системалардын оорулары;
8. аллергиялык оорулар;
9. нерв системасы жана психикалык оорулар;
10. кан жана кан жаратуучу системанын оорулары;
11. көрүү органынын оорулары;
12. мурун, тамак жана кулак оорулары;
13. дем алуу органдарынын оорулары;
14. кан айлануу органдарынын оорулары;
15. ревматизм
16. ооз көңдөйү жана тиш оорулары;
17. тамак сиңирүү органдарынын оорулары;
18. сөөк, муун жана булчуңдардын оорулары;
19. тери жана тери астындагы клетчаткалардын оорулары;
20. сийдик бөлүп чыгуу жана жыныстык органдардын оорулары;
21. кош бойлуулук, төрөт жана төрөттөн кийинки мезгилдердин оорулары
22. башка оорулар

Жаракат берүүчү куралдын түрү жана мүнөзүнө жараша санитардык жоготуу арасында **коштолгон**, **көптөгөн** жана **айкалышкан** жабырлануу деп бөлүүгө болот.

Коштолгон жаракаттануу – түрдүү куралдан (мисалы, ок атуучу курал, ууландыруучу заттар, күйүк жана бактериялык куралдан жабыркоо) же бир эле куралдын түрдүү жаракат берүүчү факторлорунан (мисалы, ядролук куралдын жарылуусунда күйүк, жаракат алуу жана организмге өтүп кетүүчү радиациядан жабыркоо) жабыр тартуу.

Көптөгөн жаракат алуу - бир түрдөгү куралдан көптөгөн жаракат алуу мүмкүн (мисалы, бир канча анатомиялык органдардын бир канча ок же осколкадан жаракат алуусу, ууландыруучу заттардан тери жана ички органдардын жабыркашы).

Айкалышкан жаракат алуу – бир канча анатомиялык органдардын бир жаракат берүүчү снаряд менен жабыркашы (мисалы, көкүрөк жана ич көңдөй органдары).

6.2. Санитардык жоготуунун көлөмү жана структурасы.

Армиянын өздүк курамынын медициналык камсыздоосун уюштурууда санитардык жоготуунун көлөмү жана структурасы негизги аныктоочу катары эсптелет.

Санитардык жоготуунун көлөмү - санитардык жоготуунун абсолюттук сандагы өлчөмү.

Санитардык жоготуунун структурасы – бул түрдүү категориядагы жарадарлар жана оорунуулардын санитардык жоготуунун жалпы санына болгон пайыздык (%) катышы.

Медициналык пункт жана дарылоо мекемелериндеги медициналык жардамдын көлөмү, жаракат алгандарды топтоо жана эвакуациялоо, дары-дармек, суюктуктар,

медициналык буюмдар санына ж.б. каражаттарга муктаждык түздөн-түз санитардык жоготуунун көлөмү жана структурасынан көз каранды болот.

Санитардык жоготуунун көлөмү жана структурасына төмөнкү факторлор таасирин тийгизет:

- армиянын милдеттери жана согуш аракетинин мүнөзү;

- согушкан тараптардын күч жана каражаттарынын катышы;

- колдонулган куралдын түрү жана касиети, аны колдонуу масштабы жана шарты;

- армиянын канчалык тыгыз жайгашкандыгы жана коргонуу деңгээли;

- коргонуу каражаттарын өз убагында колдоно алуу жана алардын эффективдүүлүгү;

- армия кайсы жерде көп жоготууга учурашынын болжолдуу багыты жана чеги;

- өздүк курамдын моралдык абалы;

- аймактын мүнөзү жана анын жабылуу деңгээли.

Жогоруда аталган шарттарга байланыштуу санитардык жоготуунун өлчөмү түрдүү өзгөрүлүүгө кабылып турат. Мисалы, Улуу Ата Мекендик согуш жылдарында армиянын чабуулда болгон күндөрдө күнүнө өздүк курамды 3%дан 25%га чейин жаракат алуудан жоготкон. Көпчүлүк учурларда чабуул күндөрү 8-12%, коргонуу күндөрүндө 6-10% суткасына орточо жоготууга учураган, ал эми ооругандар салыштырмалуу өтө аз санды суткасына 0,1%ды гана түзгөн.

Азыркы мезгилдеги согуштарда, айрыкча массалык жабыркатуучу курал колдонулган учурларда санитардык жоготуунун сандык жана сапаттык тараптары бир кыйла өзгөргөт. Ок атуучу куралдар менен согушкан бир күндө санитардык жоготуу 12-18%ды түзсө, массалык

жабыркатуучу курал колдонулган учурда 20-40%ды же андан көп санды түзөт.

Заманбап согуштагы санитардык жоготууну баалоодо бул куралдардын жаракат берүүчү факторлорунун организмге таасир тийгизүү мезанизми, түрдүү куралдар колдонулганда санитардык жоготуунун көлөмү жана структурасы кызыктырат.

Жалпы санитардык жоготуунун ичинен салыштырмалуу жоготуу төмөнкүдөй:

- ок атуучу куралдардан – 20%;
- ядролук куралдан - 53%;
- химиялык куралдан - 17%;
- бактериялык куралдан – 5%;
- ооругандар - 5%

6.3. Санитардык жоготуунун көлөмү жана структурасынын өздүк курамдын медициналык камсыздоосун уюштурууга тийгизген таасири.

Өздүк курамды медициналык камсыздоого ийгиликтүү жетишүү үчүн санитардык жоготуунун структурасын билүү чоң мааниге ээ болот. Улуу Ата Мекендик согушта санитардык жоготуунун түрдүү категорияларынын катышы төмөнкүдөй орундарды ээлеген:

- жаракат алгандар – 93,4%;
- контузияга кабылгандар – 2,5%;
- үшүккө алдыруу – 2,4%;
- жабык жаракат алгандар – 1%;
- күйгөндөр – 0,7%

Заманбап согуштарда көнүмүш колдонулуп жүргөн куралдардан санитардык жоготуунун структурасы олуттуу өзгөрүлгөн түрдө болот деп күтүү мүмкүн. Күйүк, сөөктөрдүн көптөгөн сынуусу, ички органдардын механикалык жаракаттануусу ж.б.оор жана өтө оор жаракат алгандардын саны көбөйөт, алардын ичинен

жашоо мүмкүнчүлүгү төмөн жабыркалануучулардын саны кескин өсөт.

Эгерде Улуу Ата Мекендик согушта күйгөндөрдүн саны санитардык жоготуунун 1%нан ашпаган болсо, танкалык аскерлерде 5%, ал эми жарылуучу-күйүүчү каражаттарды кеңири колдонуу менен байланышкан заманбап согуштарда күйүккө кабылгандардын саны бир канча эсеге өсүп санитардык жоготуунун 12%ын же андан көп санды түзүшү мүмкүн.

Ядролук курал – бул заманбап согуштардын эн кубаттуу массалык жаракат берүүчү куралы болуп, анын ар бир таасир берүүчү фактору өзүнө ылайык жаракат берет. Ядролук куралдын жаракат берүүчү таасирин тактоо боюнча жүргүзүлгөн атайын изилдөөлөр, санитардык жоготуунун болжолдуу көлөмү жана структурасы жөнүндө көз карашты олуттуу кайрадан кароого мүмкүндүк жаратпастан, жаңы жаракат берүүчү фактор – психиканы жабыркатуучу факторду аныктап, ошондой эле анын психогендик мүнөздөгү санитардык жоготууну түзүү үчүн маанисин көргөзүүгө мүмкүнчүлүк түздү.

Массалык жаракат берүүчү куралдын *психиканы жабыркатуучу фактору* – бул адамдын психикасын курч реактивдик абал түрдө бузулушуна алып келүүчү, өтө күчтүү дүүлүктүрүүчү комплекс. Реактивдик абал өмүр үчүн анык коркунуч жараткан курал колдонгон же ал коркунучтун болуусун күтүү учурда коркуу сезимдин пайда болуусунун негизинде жаралат. Статистикалык маалыматтар көрсөткөндөй, массалык жабыркатуучу курал колдонгондон кийин өздүк курамдын 10-20%да психологиялык реакциясы норма тегерегинде болот, 50-60%да психиканы толук калыбына келтирүү үчүн 2 саатка чейин убакыт талап кылынат, 10%дан 20%га чейин өздүк курам бир канча сааттан 2 суткага чейин шок абалына кабылып, болуп жаткан окуялардын аныктыгын баамдай

албайт. Өздүк курамдын 10%да оор психикалык жаракат психиканын терең жана калыбына келбей турган өзгөрүүнү жаратат, андыктан мындай жаракат алгандар айлана-чөйрөдөгүлөр үчүн коркунуч туудургандыктан аларды бөлүп жаткырууга (психикалык изолятор) туура келет.

Ошентип, психикасы орто жана оор жабыркаган өздүк курамдын (20-30%) бөлүгү, атайын иш-чаралар көргөзүлбөсө өз милдеттерин аткара албай турган абалда болушат. Булардын баары өздүк курамдын медициналык камсыздоосун уюштурууну татаалдаштырат.

Бүгүнкү күндө куралдар тынымсыз өсүү жана өнүктүрүлүүдө, ошондой эле жаңы түрлөрү иштелип чыгууда. Алардын катарына нейтрондук, лазердик жана инфракызыл нурларын колдонуу аркылуу даярдалган куралдар, чоң жарылуу жаратуучу куралдар, жогорку тактыктагы куралдар, бинардык химиялык куралдарды атоого болот. Бул медициналык кызматтын дайыма даяр туруусун, татаал кырдаалдарда жана жарадар жана жабыркагандардын медициналык эвакуация этаптарына же медициналык мекемелерге массалык түшүүсүндө дарылоо-эвакуациялоо иш-чараларын жакшы билүү жана туура жүргүзүүсүн талап кылат.

Текшерүүчү суроолор жана тапшырмалар:

1. “Жалпы жоготуу”, “Санитардык жоготуу” жана “кайтарымсыз жоготуу” түшүнүктөрүнө аныктама бергиле.

2. Санитардык жоготуунун классификациясына түшүндүрмө бергиле.

3. Санитардык жоготуунун жарадарлар жана оорулуулар түрүнө мүнөздөмө бергиле.

4. Согуш аракетинде жарадар болуу топторун атагыла жана мүнөздөмө бергиле.

5. Согуш максатында эмес жабыркагандар (оорулуулар) канча топту түзөт?

6. Санитардык жоготуунун структурасы жана көлөмү деген эмне?

7. Санитардык жоготуунун көлөмү жана структурасына кайсы факторлор таасирин тийгизет?

8. Санитардык жоготуунун көлөмү жана структурасынын медициналык камсыздоону уюштурууга тийгизген таасири аныктагыла.

9. Коштолгон, көптөгөн жана айкалышкан жаракаттар түшүнүктөрүн маанисине түшүндүрмө бергиле.

10. Реактивдүү абал деген эмне жана ал кайсы учурда пайда болот?

Тапшырма:

1. Ядролук куралдын жарылуусунан жабыркаган очоктогу санитардык жоготуунун болжолдуу структурасын түзгүлө.

2. Санитардык жоготуунун структурасына жараша медициналык жардам көрсөтүүдө керектүү медициналык каражаттардын эсебин чыгаргыла.

БӨЛҮМ 7. МЕДИЦИНАЛЫК ЧАЛГЫНДОО

7.1. Медициналык чалгандоо жөнүндө түшүнүк, анын милдеттери жана түрлөрү

Аймактын, медициналык пункттардын санитардык абалы, жергиликтүү калк арасындагы оорулар, суунун сапаты жана суу менен камсыздоонун мүнөзү ж.б. тууралуу маалыматты билбей туруп, практикада медициналык эвакуация этабын туура жайгаштыруу, жаракат алгандары эвакуациялоочу жолдорду аныктоо, өздүк курамды массалык жабыркатуучу куралдардан коргоо, эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларын уюштуруу жана жүргүзүү мүмкүн эмес.

Дарылоо-эвакуациялык, санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларын ийгиликтүү уюштуруу жана жүргүзүү үчүн медициналык чалгындоонун мааниси чоң.

Медициналык чалгындоо – аскер бөлүктөрүнүн санитардык-эпидемиологиялык абалына, армиянын өздүк курамынын саламаттык абалына жана медициналык кызматтын ишмердүүлүгүнө таасир этүүчү маалыматтарды топтоо. Ал медициналык эвакуациянын бардык этаптарында атайын медициналык кызматтын курамынан бөлүнгөн чалгындоочулар жана чалгындоо группалары тарабынан жүргүзүлөт. Ошондой эле медициналык чалгындоо согуш аракетин ийгиликтүү жүргүзүү үчүн душмандар жана алар ээлеген аймак жөнүндө маалыматты топтоо максатында да жүргүзүлөт.

Медициналык чалгындоонун милдеттери:

- өздүк курам жайгашкан район, согуш жүрүүчү талаа жана алардын жылып жүрүү маршруттары боюнча санитардык – эпидемиологиялык абалды аныктоо жана изилдөө;

- өздүк курамдын ден соолугуна таасирин тийгизүүчү жана оору жаратуучу аймактык факторлорду аныктоо;

- жарадарларды эвакуациялоо шарттарын табуу;

- медициналык бөлүктөр жана мекемелерди жайгаштыруу жана алардын ишмердүүлүгү үчүн шартты айкындоо;

- медициналык камсыздоонун жергиликтүү ресурстарын табуу;

- душмандын армиясынын санитардык-эпидемиологиялык абалын, медициналык кызматтын абалы жана медициналык камсыздоо системасын аныктоо.

Медициналык чалгындоону жүргүзүүгө коюлган талаптар:

1. Медициналык чалгындоонун айкындыгы – алынган маалыматтын чындык менен шайкеш келиши чечимди туура чыгарууга, аткаруучу кызматкерлерди туура тандоону камсыздайт. Так эмес же бурмаланып берилген маалымат туура эмес чечим чыгарууга жана медициналык камсыздоодо катачылык кетирүүгө мүмкүндүк түзөт.

2. Чалгындоону тез жана өз учурунда жүргүзүү медициналык чалгындоонун экинчи сөзсүз шартынын бири болуп алынган маалыматты жогорку эффективдүүлүктө пайдаланууну камсыздайт. Кечигип алынган маалымат алдын ала профилактикалык иш-чараларды жүргүзүүгө жана медициналык кызматтын жаралган шартта иштөөсүнө даярдыкты камсыздоого мүмкүндүк бербейт;

3. Узгүлтүксүз жүргүзүү чалгындоонун үчүнчү милдеттүү шарты болуп саналат. Душмандардын армиясынын санитардык-эпидемиологиялык абалы жана райондогу кырдаалдын өзгөрүлүүсү тууралуу дайыма кабардар болуп туруу өз аскерлеринин согушка жөндөмдүүлүгүн сактоо чаралары боюнча өз учурунда чечим кабыл алууга мүмкүндүк түзөт. Бул согуштун бардык түрүндө жана бардык кырдаалдык шарттарда чалгындоо жүргүзүү аркылуу жетишилет;

4. Активдүү жүргүзүү – керектүү маалыматты болгон ыкма жана каражаттар аркылуу табууга көшөрүп аракеттенүү;

5. Максаттуу жүргүзүү– медициналык камсыздоонун, чалгындоонун милдеттерине баш ийүү, объектти туура тандоо жана алынган маалыматты медициналык кызматтын башчысында топтоштуруу менен аныкталат;

6. Бирдиктүү жүргүзүү- медициналык чалгындоонун жыйынтыгында алынган маалыматтар аны уюштурган медициналык кызматтын башчысына гана маалым болбостон, коңшу жайгашкан медициналык кызматтарга да белгилүү болуусу зарыл, анткени бул маалымат алар үчүн

өтө маанилүү болуусу мүмкүн. Медициналык кызматтын башчысы аскер бөлүгүн алмаштырууда өзүнөн кийин келүүчү кызматкерге маалымат тууралуу билдирүүгө милдеттүү.

Чечүүчү маселеге жараша медициналык чалгындоо **медициналык-тактикалык, санитардык-эпидемиологиялык** же **радиациялык-химиялык** болуп бөлүнөт:

1. Медициналык-тактикалык чалгындоо – медициналык бөлүктөрдүн же медициналык эвакуация этаптарынын ишмердүүлүгүн уюштуруу үчүн керектүү аймактын шарттары жөнүндө маалымат топтоого багытталган. Аны жүргүзүү учурунда медициналык бөлүктөр жайгашуучу аймактын абалы аныкталат, санитардык транспорттордун жүрүүсү үчүн жолдордун жарактуулугу бааланат, жарадар жана оорулууларды дарылоо жана жайгаштыруу үчүн пайдалануучу материалдык каражаттардын болуусу такталат.

Медициналык-тактикалык чалгындоонун дагы бир милдети болуп пайдаланууга мүмкүн болгон жергиликтүү жарандык дарылоо-профилактикалык мекемелер, медициналык кызматкерлер жана медициналык буюмдарды аныктоо жана тактоо.

2. Санитардык-эпидемиологиялык чалгындоо – армиянын санитардык абалына таасир тийгизүүчү жана армия арасына жугуштуу оорулардын кирүүсүнө мүмкүндүк түзүүчү шарттар тууралуу маалымат чогултуу. Бул маалыматтарга төмөнкүлөрдү киргизүүгө болот:

- армиянын жайгашкан же аракеттенүүчү районундагы санитардык-эпидемиялык абал жөнүндө маалымат;
- жергиликтүү калк арасындагы жугуштуу оорулар жөнүндөгү маалымат топтоо;
- суу булактарынын абалы;
- аскерлер жайгашкан батирлер тууралуу маалымат;

- инфекцияны ташуучулар (бит, бүргө, чиркей ж.б.) бар же жоктугу тууралуу маалымат ж.б. Санитардык-эпидемиологиялык чалгындоонун бир түрү болуп биологиялык курал колдонуу коркунучу жаралган учурда жүргүзүлүүчү **биологиялык чалгындоо** саналат.

3. Радиациялык-химиялык чалгындоо – ядролук жана химиялык куралдар колдонууда эң коопсуз жашоо түйүндөрү жана аймак тууралуу, медициналык бөлүктөрдү жайгаштырууга жарактуу имараттар, радиацияга жана химиялык заттарга каршы коргонуу максатында пайдаланууга мүмкүн болгон жергиликтүү каражаттар жөнүндө маалымат чогултуу. Андан сырткары бул чалгындоону жүргүзүүдө, кокус суу жана тамак-аш булганган болсо радиоактивдик жана ууландыруучу заттардын мүнөзү жана концентрациясы аныкталат.

Медициналык чалгындоону түрдүү квалификациядагы медициналык кызматкерлер (санитар-инструкторлор, фельдшерлер, врачтар, адис-врачтар: мисалы, эпидемиологдор) өз алдынча, же курамында бир канча медициналык кызматкерлер бар чалгындоочу топтор, же медициналык кызматтын атайын органдары: мисалы, дивизиянын санитардык-эпидемиологиялык лабораториясы тарабынан жүргүзүлөт.

Медициналык чалгындоонун негизги ыкмалары:

- аймакты же объектти түзмө-түз изилдөө;
- аба, суу, топурак, тамак-азыктарынан изилдөөгө үлгү алуу;
- жергиликтүү медициналык мекемелердин кызматкерлеринде жана калк арасында болгон маалыматтарды топтоо жана текшерүү;
- туткунга түшкөндөрдү суракка алууда катышуу, айрыкча барымтага алынган медициналык кызматкерлерди, душмандардын иш-кагаздарын окуп-үйрөнүү ж.б.

7.2. Медициналык чалгындоону аскер бөлүктөрүндө уюштуруу

Медициналык чалгындоону уюштуруу үчүн медициналык кызматтын башчысы аскер бөлүгүнүн күжүрмөн милдеттерин, абалын жана өзүнөн жогору турган медициналык кызматтын башчысынын көрсөтмөлөрүн так билүүсү зарыл. Штабдан жана башка кызматтардан маалымат алаары менен, алдын ала согуш болуучу районду изилдейт. Анын жыйынтыгында ал медициналык чалгындоонун объектин, районун, багытын, анын милдеттерин аныктайт жана медициналык чалгындоону уюштуруу тууралуу чечим кабыл алат.

Кабыл алынган чечим чалгындоону жүргүзүүнүн планы түрүндө чагылдырылат:

- медициналык чалгындоонун милдеттери;
- чалгындоочу группанын курамы жана жабдылуусу;
- чалгындоо объекти жана маршруту;
- чалгындоону баштоо жана бүтүрүү убактысы (сааты);
- чалгындоонун жыйынтыктары жөнүндө билдирүүнүн тартиби, орду жана мөөнөтү.

Медициналык чалгындоонун жыйынтыктарын бүткөн абалга келтирүү тартиби

Медициналык чалгындоонун жыйынтыктары төмөнкү түрлөрдө түзүлөт:

1. Медициналык чалгындоонун объекти, райондун аймагы көрсөтүлгөн эсеп-кысаптык карточка түрүндө;
2. Жазуу түрүндө билдирме катары;
3. Оозеки доклад түрүндө

Өздүк курамды ийгиликтүү медициналык камсыздоо үчүн медициналык чалгындоо медициналык кызматтардын бардык звенолору тарабынан жүргүзүлүшү керек. Медициналык чалгындоонун маалыматысыз медициналык эвакуациянын этаптарын билгичтик менен жайгаштыруу,

жарадарларды эвакуациялоо жолдорун аныктоо мүмкүн эмес.

Текиерүүчү суроолор жана тапшырмалар:

1. “Медициналык чалгындоо” түшүнүгүнө аныктама бергиле.

2. Армияны медициналык камсыздоодогу медициналык чалгындоонун орду көрсөткүлө.

3. Медициналык чалгындоонун максаты жана милдеттери атагыла.

4. Медициналык чалгындоонун кайсы түрлөрүн билесиңер?

5. Медициналык-тактикалык чалгындоо жүргүзүүнүн максаты эмне?

6. Санитардык-эпидемиологиялык чалгындоо жүргүзүүнүн максаты атагыла.

7. Медициналык чалгындоону жүргүзүүгө коюлган талаптар жана принциптери санагыла.

8. Медициналык чалгындоо жүргүзүүнүн кандай ыкмаларын билесиңер?

9. Медициналык чалгындоону аскер бөлүктөрүндө кандай тартипте уюштурулат?

10. Чалгындоонун жыйынтыктары кандай тартипте бүткөн абалга келтирилет?

Тапшырма:

1. БрМПун жайгаштыруучу жайга медициналык чалгындоо жүргүзүүнүн план-проектин түзгүлө.

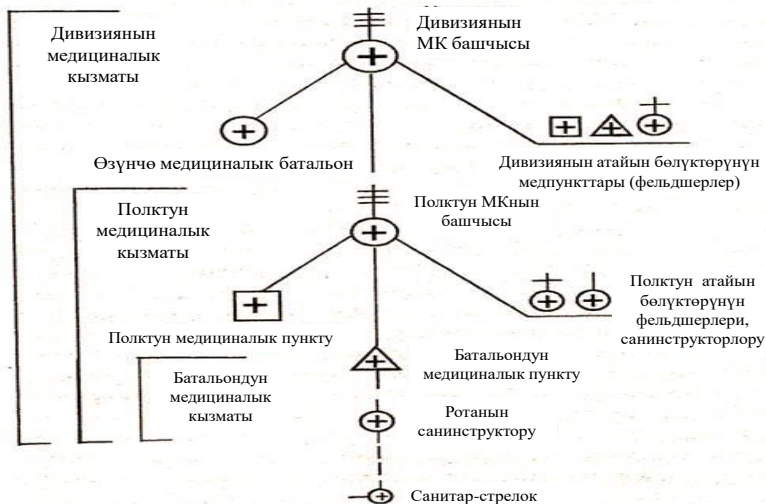
БӨЛҮМ 8. ДИВИЗИЯНЫН МЕДИЦИНАЛЫК КЫЗМАТЫН УЮШТУРУУ

Дивизиянын медициналык кызматынын курамына дивизиянын медициналык кызматынын бөлүктөрү жана бөлүкчөлөрүнүн күч жана каражаттары, өзүнчө медициналык батальон жана санитардык –

эпидемиологиялык лаборатория кирет. Медициналык кызматты дивизиянын медициналык кызматынын башчысы жетектейт. Ал бул кызматты өзүнө түздөн-түз баш ийген күч жана каражаттар (өзүнчө медициналык батальон - ӨмедБ) аркылуу башкарат жана өзүнө тиешелүү бөлүктүн медициналык камсыздалуусун уюштурат. Ал ооруктун башчысына баш ийет жана өз ишин анын көрсөтмө жана чечимдерине ылайык жүргүзөт.

Дивизиянын медициналык кызматынын негизги милдети болуп жарадар жана оорулууларга квалификациялык медициналык жардам көрсөтүү. Ал үчүн өзүнчө медициналык батальон (ӨмедБ) жайгаштырылып, жарадар жана оорулууларга хирург жана терапевт врачтар тарабынан квалификациялык терапиялык жана хирургиялык жардам көрсөтүлүп, аларды андан ары эвакуациялоону камсыздоо иш-чаралары аткарылат.

Аскердик медициналык кызматты уюштуруу



Сүрөт 3. Дивизиянын медициналык кызматынын штаттык структурасы

8.1. Өзүнчө медициналык батальон (ӨмедБ)

Өзүнчө медициналык батальондун милдеттери жана уюштуруучулук структурасы.

Өзүнчө медициналык батальон - жарадар жана оорулууларды этаптык дарылоо системасында маанилүү орунду ээлейт. ӨмедБ дивизиянын штатына биринчи жолу 1935-жылы киргизилген. Улуу Ата Мекендик согуштун тажрыйбасы көрсөткөндөй ӨмедБга түшкөн 70-80%га чейинки жарадарлар хирургиялык жардамга муктаж болгондорду түзсө, анык көрсөтүлгөн жардам 50-60%ды түзгөн.

Өзүнчө медициналык батальон - медициналык эвакуация этабынын бири катары жарадарларга (оорулууларга) квалификациялык медициналык жардам көрсөтүү жана аларды көрсөтмө боюнча эвакуациялоо үчүн арналган дивизиянын курамындагы атайын медициналык бөлүк болуп, өзүнүн иреттик катары, мөөрү жана чарбасына ээ.

Өзүнчө медициналык батальонго төмөнкү ***милдеттер*** жүктөлөт:

- жарадарларды (оорулууларды) медициналык бөлүктөрдөн, БрМПнан же түздөн-түз массалык санитардык жоготуу очогунан «өзүнө» же ӨМОга эвакуациялоо;

- аскердик медициналык бөлүктөрдү күч жана каражаттар менен күчөтүү;

- жарадарларга (ооругандарга) биринчи врачтык жана квалификациялык медициналык жардам көрсөтүү;

- медициналык эвакуациянын кийинки этабына транспортировкалоого мүмкүн болбогон оор жарадарларды убактылуу жаткыруу, дарылоо;

- жугуштуу оору менен жабыркагандарды инфекциялык госпиталга эвакуациялоого чейин бөлүү жана дарылоо;

- жеңил жарадар жана оорулууларды 10күнгө чейинки мөөнөткө амбулатордук дарылоо;

- аскердик медициналык бөлүктөрдү медициналык мүлктөр менен камсыздоо;

- жаракат алган жана оорулууларды медициналык мекемелерге эвакуацияга (көрсөтмө боюнча) даярдоо жана жөнөтүү.

- медициналык эсепке алуу жана эсеп-кысап иштерин жүргүзүү

Жогоруда саналган иш-чаралардан сырткары ӨмөдБ:

- дивизия жайгашкан районго медициналык чалгындоо иштерин жүргүзөт;

- аскер бөлүгү жана ал ээлеген аймакта санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларын аткарат;

- өздүк курам жана медициналык бөлүктөрдү массалык жабыркатуучу куралдардын таасиринен коргоо боюнча атайын иш-чараларды, дивизиянын инженердик, химиялык жана башка кызматтары менен чогуу жүргүзөт.

Керек учурда ӨмөдБ:

- өзүнөн төмөн турган медициналык кызматтардын звенолорун өздүк курам жана транспорт менен күчөтөт;

- душман колдонгон массалык жабыркатуучу куралдын кесепетин жоюуда өзүнүн күч жана каражаттарынын бөлүгүн бөлүп берип турат;

- дивизиянын жана медициналык кызматтардын бөлүктөрүн медициналык каражаттар менен камсыздайт;

- врачтык, фельдшердик курам жок бөлүктөрдө өздүк курамга аскердик-медициналык даярдоо жүргүзөт;

- медициналык курамды атайын даярдыктан өткөрөт;

- медициналык эсепке алуу жана эсеп-кысап иштерин жүргүзөт;

- дивизиянын медициналык камсыздоодогу тажрыйбаларын жалпылоо жана материалдарын топтоо иштерин жүргүзөт;

- БрМПНун дарылоо-эвакуациялоо иштеринин сапатын көзөмөлдөйт жана кетирилген каталарды жоюу боюнча сунуштарды иштеп чыгат.

8.2. Өзүнчө медициналык батальондун өздүк курамы жана жабдыктары

ӨмедБга командир (врач-уюштургуч) башчылык кылат. Ал дивизиянын медициналык кызматынын башчысына түздөн-түз баш ийет жана жарадарларды БрМПНан ӨмедБга (ӨМОка) өз учурунда эвакуациялоого, кечиктирилгис жана сапаттуу медициналык жардам көрсөтүүгө, аларды андан ары эвакуацияга даярдоого, батальондун өздүк курамын тартиби жана тарбиясы үчүн жооп берет.

Батальон түрдүү адистиктеги врачтар (хирург, терапевт, анестезиолог, стоматолог, эпидемиолог ж.б.), орто билимдүү медициналык кызматкерлер (фельдшерлер, улук медайымдар, медайымдар, анестезист медайымдар ж.б.), айдоочу-санитарлар, катардагы жана сержанттык курам менен толукталган. ӨмедБнын *жалпы курамы* – 179 адамдан туруп, анын ичинен врачтар – 23, фельдшерлер – 6, медайымдар – 51, санинструкторлор – 4, санитарлар – 15, провизорлор (фармацевттер) – 3, башка медициналык кызматкерлер – 77 түзөт.

ӨмедБнын *жабдыгында* төмөнкү каражаттар бар:

1. Палатка фонду: УСТ-56 – 7 ед, УСБ -56 – 12 ед, лагердик палатка – 12 ед;

2. Транспорттук каражаттар – санитардык автомобиль УАЗ-452А – 12 ед (8-эвак.бөлүм, 4-эвак.взвод), санитардык транспортер – 10 ед (эвак.взвод);

атайын автомобилдер: АП-2, душтук-дезинфекциялык аппарат (ДДА), суу үчүн автоцистерна (АВЦ), жүк ташуучу автомобиль – 10дон көп.

3. Комплекттер – Б-1, Б-2, Б-3, БГ, БК-1, БК-2, ПЧО ж.б.

4. Аппарат жана аспаптар: ДП-5В, МПХР, КИ-4, ДП-10, «Лада», Наркон ж.б.

5. Комплектик эмес буюмдар: операциялык, жараат таңуу столдору, отургучтар ж.б.

Жогоруда каралган штат жана жабдыктар суткасына 250-300 жарадарлар жана оорулууларга квалификациялык медициналык жардам көрсөтүүгө мүмкүндүк берет.

Өзүнчө медициналык батальон (ӨмедБ) төмөндөгү бөлүктөрдөн турат:

1. Башкаруу кызматы
2. Медициналык рота
3. Медициналык взвод
4. Жарадарларды топтоочу жана эвакуациялоочу взвод
5. Камсыздоочу взвод
6. Эвакуациялык-транспорттук взвод
7. Медициналык камсыздоочу бөлүм
8. Байланыш бөлүмү

Башкаруу кызматы – батальондун бардык ишмердүүлүгүнө башчылык кылат жана иштерин уюштурат. Анын курамына командир, анын орун басарлары, штабдын башчысы, каржы бөлүмүнүн башчысы, жашыруун бөлүктүн башчысы, иш жүргүзүүчүлөр кирет. Анын жабдыгында радиостанциялуу автоунаасы бар.

Медициналык рота - ӨмедБнын негизги бөлүгүн түзүп, медициналык эвакуациянын этабы катары аймакка ӨмедБны жайгаштыруу жана жарадарларды кабыл алуу, медициналык иргөө, биринчи врачтык жана квалифи-

кациялык медициналык жардам көрсөтүү жана андан ары эвакуацияга даярдоо боюнча функционалдык бөлүктөрдүн иштерин уюштурууга арналган.

Курамы: медициналык ротанын командири – батальондун жетектөөчү хирургу. Ротанын бөлүктөрү:

- кабыл алуу-иргөөчү взвод – 15 адам, анын ичинен 2 врач-хирург;

- операциялык-жараат таңуучу взвод – 22 адам, анын 5 врач-хирургдар;

- госпиталдык взвод – 14 адам, анын ичинен 2 врач-терапевт;

- анестезиология жана реанимация бөлүмү - 11 адам, анын ичинен 2 врач-анестезиолог;

- стоматологиялык кабинет – 2 адам, анын бирөө врач-стоматолог;

- рентген кабинет – 2 адам, анын бирөө врач-рентгенолог;

- клиникалык лаборатория – 2 адам болуп, жалпы штаты 70 адамдан туруп, анын 14үн врачтар түзөт.

Медициналык ротага төмөнкү милдеттер жүктөлөт:

- жарадарларды (оорулууларды) кабыл алуу, медициналык иргөө, каттоо жана жайгаштуруу;

- санитардык тазалоого муктаждарды толук санитардык тазалоодон өткөрүү;

- инфекциялык оорулууларды жана реактивдик абалдагы аскерлерди убактылуу бөлүү;

- жарадарларга биринчи врачтык жана квалификациялык медициналык жардамды бекитилген көлөмдө көрсөтүү;

- транспортировкалоого мүмкүн болбогон оор жарадарларды убактылуу жаткыруу жана дарылоо;

- жеңил жарадар жана оорулууларды 10күнгө чейинки мөөнөткө амбулатордук дарылоо;

- жарадарларды андан ары эвакуацияга даярдоо

Медициналык взвод - массалык санитардык жоготуу очогунда өз алдынча иштөөгө, обочолонгон багытта иштеген полкту күчөтүүгө, катардан чыккан БрМП функциясын убактылуу аткарууга, ӨмедБнын орун алмаштыруу учурунда күч жана каражаттары менен маневр жасоо, биринчи врачтык жана квалификациялык медициналык жардам көрсөтүү жана көп эмес санитардык жоготуу болгон чекке жылдыруу үчүн арналган.

Взводдун командири – врач-хирург, андан сырткары взвод курамына улук ординаторлор: хирург, терапевт, анестезиолог кирет. Жалпы курамы -21 адамдан турат.

Жабдыктары: АП-2 – 2ед, жүк ташуучу машина – 2ед, палатка УСТ-56, радиостанция, медициналык комплекттер ж.б. медициналык буюмдар.

Эвакуациялык взвод –согуш талаадан жарадарларды топтоо, аларга биринчи медициналык жардам көрсөтүү жана чыгаруу, андан ары эвакуациялоо үчүн эвакуациялык-транспорттук каражаттар менен күчөтүү үчүн арналган. Взводдун командири – фельдшер. Взвод эки бөлүмдөн туруп, аларга санинструкторлор башчылык кылышат. Взводдун курамына айдоочу-санитарлар, санитар-ташуучулар кирет.

Жабдыктары: аскердик медициналык сумка, санитардык замбилдер, шак-шактар, башынан жаракат алгандар үчүн шлем, санитардык транспортер, санитардык автомобиль АС-66. Взвод баары болуп 22 адамдан турат.

Камсыздоочу взвод – ОмедБны материалдык-техникалык канааттандыруу, тамактануу, суу менен камсыздоо, медициналык буюмдардан сырткары бардык буюмдардын түрүн ташуу жана сактоо үчүн арналган. Взвод ашкана, кампалар, электростанция, өздүк курам үчүн палаткалар, транспорт үчүн аянтчаны жайышат. Взводдун

командири – ооруктук кызматтын офицери. Баары – 21 адам.

Жабдыктары: автоустанакана, жүк ташуучу машиналар, ашкана-прицеп, электростанция, автоцистерна.

Эвакуациялык-транспорттук бөлүм – жаракат алгандарды БрМПнан ӨмедБга эвакуациялоо, дивизиянын бөлүктөрүн транспорт менен күчөтүү, медициналык буюмдарды ӨмедБдан бөлүктөргө жеткирүү, өздүк курам жана ӨмедБнын буюмдарын ташуу үчүн арналган. Жабдыгында санитардык автомобиль (АС-66) – 8 ед, айдоочу-санитарлар -8 (анын бирөөсү командир) болот.

Медициналык камсыздоо бөлүмү - ӨмедБнын функционалдык бөлүмдөрүн жана бөлүктөрүн, БрМПун медициналык жана санитардык-чарбалык буюмдар менен камсыздоо үчүн арналган. Жаракат алган 1000 адамга биринчи врачтык жардам, 1000 адамга квалификациялык медициналык жардам көрсөтүү үчүн медициналык буюмдарды кабыл алуу, сактоо, эсепке алуу, берүү жана толуктоо жүргүзөт. Бул бөлүм аптека жана кампаны тургузат.

Бөлүмдү фармацевт (дивизиянын медициналык камсыздоо башчысы) башкарат. Бөлүмдүн курамына аптеканын башчысы, кампанын башчысы, ассистент, санитар кирет.

Жабдыктары: палатка УСТ-56, прицепте стерилизатор-дистиллятор, медициналык комплекттер, медициналык буюмдар.

Байланыш бөлүмү - радиотелефондук байланышты уюштуруу үчүн арналат. Бөлүмдүн командири – улук радиотелеграфист, андан сырткары радиотелефонист, айдоочу-электрик эмгектенет. Жабдыктары: радиостанция, электростанция, автомобиль.

8.3. ӨмедБны жайгаштырууну уюштуруу жана схемасы

ӨмедБны жайгаштыруу жана көчүрүү медициналык камсыздоонун планына ылайык дивизиянын медициналык кызматынын башчысынын буйругунун негизинде ишке ашырылат. Аны жайгаштыруучу ордун тандоо дивизиянын медициналык кызматынын башчысы тарабынан карта боюнча аныкталат жана ал районго ӨмедБнын командири башчылык кылган, бардык функционалдык бөлүкчөлөрдүн өкүлдөрү бар топ түзүлүп жөнөтүлөт. Белгиленген райондо ӨмедБнын командири функционалдык бөлүкчөлөрдү жайгаштыруу үчүн орунду тандайт, жаракат алгандарды алып келүүчү жана жөнөтүүчү жолдор, суу булактары аныкталат. Ал жарадарларга квалификациялык медициналык жардам жаракат алгандан кийинки 8-12 сааттан кеч эмес убакыт аралыгына көрсөтүүгө мүмкүн болгондой аралыкка жайгаштырылуусу зарыл.

ӨмедБны жагаштыруу орунду тандоодо ага коюлган талаптарды эске алуу менен жүргүзүлөт. Аны жагаштыруу үчүн аянттын өлчөмү 300x400м кем эмес болуп, жакын жерге вертолет үчүн учуучу-конуучу аянтчанын болуусу абзел.

Эң алгач иргөө-эвакуациялык, операциялык, шокко каршы, интенсивдүү дарылоо бөлүмдөрү жайгаштырылып, келгенден кийинки 30 минутадан кийин жарадарларды кабыл ала башташы керек.

ӨмедБны толук жайгаштырып бүтүү кыш мезгилинде -3 саат, жай мезгилинде -2 саатты түзөт. Палаткалардын аралыгы 25-30 метр, функционалдык бөлүмдөрдүн аралыгы 50 метрден ашык болбошу керек. Атайын тазалоо жүргүзүүчү бөлүм үчүн башка бөлүмдөрдөн 60-80 метр алыс, шамал айдаган тарапка, суу булагына жакын жер тандалат. Палаткалар орнотулуп бүткөндөн кийин өздүк курам аны медициналык буюмдар менен жабдыйт.

Бөлүкчөлөргө жакын жерге өздүк курам жана жаракат алгандар үчүн жашырынуучу жай жабдылат жана тегерете сакчы коюлуп, коргоонуу уюштурулат. Ишти так камсыздоо үчүн жаракат алгандарды жана жабыркагандарды алып келүүчү жолдорго күндүзү жана түнкү мезгилдерде жакшы көрүнүүчү белгилер орнотулат.

Кабыл алынган схемага ылайык ӨмедБ төмөнкү функционалдык бөлүмдөрдү камтыйт:

- башкаруу органы
- иргөөчү-эвакуациялык бөлүм;
- атайын санитардык тазалоо бөлүмү;
- жараат таңуу-операциялык бөлүм;
- госпиталдык бөлүм;
- медициналык камсыздоо бөлүмү.

Жакын жерге вертолет үчүн учуучу-конуучу жана транспорт үчүн аянтча жайгаштырылат.

ӨмедБдун ишин уюштуруу

Башкаруу органынын өздүк курамы тарабынан батальондун штабы жайгаштырылат. Жашырынуучу имараттардын жетишсиз же жок учурларында штаб УСТ-56 палаткасына жайгаштырылат. Штабда ӨмедБнын командири, штабдын башчысы, командирдин орун басарлары, батальон боюнча күзөтчү, медициналык ротанын командири, медициналык взводдун командири, машинистка үчүн жумушчу орундар даярдалат. Жашыруун бөлүк үчүн өзүнчө бөлүнгөн канаа жабдылат. Штабка жакын жашырынуучу жайга радиостанция орнотулат.

Күжүрмөн абалда ӨмедБнын иши дивизиянын медициналык кызматынын башчысынын согуш учурунда кызматтын күч жана каражаттарын колдонуу боюнча чечимине ылайык уюштурулат.

ӨмедБнын командирине буйрук дивизиянын медициналык кызматынын башчысы тарабынан иштелип чыгат жана штабдын башчысы жана дивизиянын оорук

боюнча орун басары кол коюшат. Күжүрмөн буйрукта төмөнкүлөр көрсөтүлөт:

- дивизиянын медициналык кызматынын милдеттери;
- суткалык согушуу учурунда дивизиянын болжолдуу санитардык жоготуусу;
- ӨмедБга жарадарлардын түшүүнүн күтүлүүсү;
- батальондун милдеттери (батальонду жайгаштыруучу район, анын орун которуусун уюштуруу, жаңы райондо ишке даяр болуу мөөнөтү, жарадарларды (оорулууларды) эвакуациялоону уюштуруу, медициналык кызматтын бөлүктөрүн күч жана каражаттар менен күчөтүү, жарадарларды кабыл алуу жана бекитилген көлөмдө квалификациялык медициналык жардам көрсөтүү, батальонду материалдык камсыздоону уюштуруу ж.б.)
- эсеп-кысаптык билдирүүнүн тартиби жана мөөнөтү.

8.4. Функционалдык бөлүктөрдүн иштерин уюштуруу

Иргөө-эвакуациялык бөлүмгө жарадар жана оорулууларды кабыл алуу, каттоо, жайгаштыруу, медициналык иргөө, врачка чейинки жана кечиктирилгис биринчи врачтык жардам көрсөтүү, тамактандыруу, багуу жана аларды эвакуацияга даярдоо, транспортко жүктөө милдеттери жүктөлгөн. Бул бөлүм кабыл алуу – иргөөчү взводтун күч жана каражаттарынын эсебинен жайылат. Жараат таңуу-операциялык взвод эсебинен жеңил жаракат алгандар үчүн жараат таңуучу, иргөөчү бөлүмчөлөр жайылат.

Иргөө-эвакуациялык бөлүм курамына: иргөө посту, иргөө аянтчасы, 3 кабыл алуу-иргөө палаткалары, 3 эвакуациялык палаткалар орто жана оор жаракат алгандар жана оорулуулар үчүн, ошондой эле жеңил жаракат алгандар үчүн иргөөчү, жараат таңуучу жана эвакуациялык палаткалар кирет. Бөлүмдүн жалпы сыйымдуулугу: бир

мезгилде 200-250дон кем эмес жарадарларды кабыл алуу, жайгаштырууну камсыздай алат.

Иргөө посту - ӨмедБга кирүүчү жерге орнотулуп, Кызыл крест белгиси бар желек, “Медициналык батальон”, “Иргөөчү пост”, “Токто” деген жазуулар, үн белгисин берүү үчүн каражаттар, белгилерди жеткирүү жадыбалы, радиациялык жана химиялык чалгындоо аспаптары менен жабдылат.

Иргөө постунда дайыма санинструктор-дозиметрист болуп, ага жарадарларды жеткирип келген транспортту тосуп алуу, жарадар жана оорулууларды сурамжылоо, текшерүү, дозиметриялык көзөмөл жүргүзүү жана биринчилик медициналык баракчанын маалыматына жараша алдын ала медициналык иргөө жүргүзүү, алардын ичинен айлана-чөйрөдөгүлөр үчүн коркунучтуу топту бөлүү, аба, химиялык жана радиациялык абалга көзөмөл жүргүзүү, ӨмедБнын өздүк курамына коркунучтар тууралуу билдирүү жасоо милдеттери жүктөлгөн.

Иргөө постунда жарадар жана оорулуулар 3 топко бөлүнөт:

- бөлүүгө тийиштүүлөр (инфекциялык оору менен жабыркагандар жана ага шектүүлөр; психомотордук дүүлүгүү абалындагы оорулуулар);

- санитардык тазалоого муктаждар (радиациялык жана туруктуу ууландыруучу заттар менен булганган жарадарлар; биологиялык курал колдонулган зонада болгондор);

- бөлүүгө жана санитардык тазалоого муктаж эмес жарадарлар.

Биринчи топтогу жарадарлар (оорулуулар) инфекциялык изолятор жана психоизоляторго, экинчи топ-атайын тазалоо бөлүмгө, үчүнчү топ – иргөө аянтчасына жөнөтүлөт.

Иргөө аянтчасы – иргөө палаткасынын алдында аянтчада жайгашып иргөө бригадасынын канаадан сырткары иштөөсү үчүн арналган. Иргөө аянтчасында жарадарлар транспорттон түшүрүлүп замбилдерде катары менен жайгаштырылат жана врач тез кечиктирилгис жардамга муктаждарды аныктоо максатында “тандап, ылгап” ыкмасы аркылуу иргөө жүргүзөт жана алар тездик менен ӨмедБнын ылайыктуу функционалдык бөлүмдөрүнө жиберилет. Калган жарадар жана оорулуулар төмөнкү топторго бөлүнүшөт:

- квалификациялык хирургиялык жардамга муктаждар;
- интенсивдик дарылоого муктаждар;
- квалификациялык терапиялык жардам көрсөтүүгө муктаждар;
- симптомдук дарылоого муктаждар;
- ӨмедБда квалификациялык жардам көрсөтпөй туруп андан ары эвакуациялоого тийиштүүлөр;
- айыгып жаткандар командасына жөнөтүүгө тийиштүүлөр;
- аскер бөлүгүнө кайтарууга тийиштүүлөр

Биринчи топтогу жарадар жана оорулуулар операциялык, жараат таңуучу же шокко каршы бөлүмдөргө, экинчи, үчүнчү жана төртүнчү топтогулар – госпиталдык бөлүмгө, бешинчи топ – эвакуациялык бөлүмчөгө, алтынчы жана жетинчи топтор – айып жаткандар командасына жиберилет.

Диагноз жана иргөө жыйынтыгын тактоо үчүн рентгендик же лабораториялык изилдөөлөргө көрсөтмө берилүүсү мүмкүн.

Медициналык иргөө процессинде функционалдык бөлүмдөргө жөнөтүүнүн катары да аныкталат. Иргөө аянтчасында жана иргөө палаткасында кабыл алуу-иргөө взводунун өздүк курамы иштейт. Ал эми жарадарлардын

массалык түшүүсүндө аларды иргөө үчүн ӨмедБ нын башка бөлүкчөлөрүнүн кызматкерлери убактылуу тартылат. Ядролук, химиялык жана биологиялык жабыркоо очокторунан түшкөн жарадарларды кабыл алууда дивизиянын санитардык-эпидемиологиялык лабораториясынын курамынан терапевт, токсиколог, радиолог жана эпидемиолог катышышат.

Иргөө аянтчасында иштөө үчүн иргөө бригадасы куралат жана анын курамы врач-1, фельдшер/медайым - 2, каттоочу - 2, санитар-ташуучу звено - 1-2 адамдан турат.

Врач, медайым жана каттоочу менен биринчи жарадардын документтери менен таанышат, даттануусун жана абалын баалайт, жаракат алган жерин таңууну чечпестен текшерип көрөт. Алынган маалыматтар боюнча иргөө чечимин чыгарып, медайым жана каттоочуга көрсөтмө бергенден кийин врач экинчи медайым жана экинчи каттоочу менен экинчи жаракат алганды кароого өтүшөт. Бул учурда медайым, каттоочу жана ташуучу санитардык звено биринчи жаракат алган боюнча иргөө чечимди аткарышат (медайым көрсөтүлгөн медициналык манипуляцияларды жасайт, каттоочу документтерди толтурат жана түстүү иргөө маркалары боюнча чечимди белгилейт, ташуучу санитардык звено көрсөтүлгөн функционалдык бөлүмгө жеткиришет). Экинчи жаракат алган боюнча иргөө чечим кабыл алгандан кийин врач үчүнчү жаракат алганга өтөт жана андан ары ушул тартипте иргөө жүргүзөт.

Медициналык иргөө жыйынтыгы иргөө маркалары аркылуу жарадардын кийиминин көрүнө турган жерине бекитилет жана функционалдык бөлүм, жардам көрсөтүү катары аныкталат.

Иргөө аянтчасынын жабдыктары: замбилдин астына койгуч, отургучтар, дарылар үчүн жылдырып жүрүүчү стол. Иргөөчү аянтчада Б-1 (таңуучу каражаттар),

Б-2 (шак-шактар), В-1, В-3, В-4 комплекттери, КИ-4, ДП-10 аппараттары, биринчилик медициналык баракча (Ф-100), жаракат алгандарды эсепке алуу үчүн журнал, иргөө маркалары бар.

Аба-ырайынын жагымсыз шартында медициналык иргөө *кабыл алуу – иргөө палаткасында* жүргүзүлүп, бир мезгилде замбилдеги, отурган абалдагы 150дөн кем эмес жарадарларды жайгаштырууну камсыздоосу зарыл.

Иргөөчү бригада кабыл алуу-иргөөчү палаткада иргөө аянтчасында иргөөнү бүтүргөндөн кийин бул жерде иштейт, андан сырткары палаткада фельдшер жана айыгып жаткан команда ичинен санитарлар иштешет.

Иргөө палаткасын жабдууда замбилдер үчүн атайын 2-3 ярустуу койгучтар колдонулат. Кечиктирилгис медициналык жардам көрсөтүү үчүн иргөө палаткасы буугуч, таңуучу каражаттар, аш казан зонду, жүрөк каражаттары, антидоттор, Б-1, Б-2, Б-3 комплекттери, кислород ингалятору, ДП-10 аппараты ж.б медициналык каражаттар менен жабдылат.

Жеңил жаракат алгандар үчүн иргөө, жараат таңуу жана эвакуациялык палаткалар алардын агымын өзүнчө бөлүү максатында башка палаткалардан бөлөк тарапка жайылат. Эвакуациялык палатка жаракат алгандарды жана оорулууларды убактылуу жайгаштыруу, тамактандыруу жана андан ары көрсөтмө боюнча эвакуацияга даярдоо үчүн арналган. Эвакуациялык палаткада фельдшер, медайымдар жана санитарлар иштешет жана ал иргөө палаткасына окшош жабдылат.

Жеңил жаракат алгандар үчүн *жараат таңуу палаткасы* – хирургиялык кийлигишүүнүн алдынан медициналык иргөө, жаракаттын такталган диагнозун бекитүү, жарааты биринчи хирургиялык тазалоо, квалификациялык хирургиялык жардамга муктаж болбогондорго биринчи врачтык жардам көрсөтүү, жеңил

жаракат алгандарды амбулатордук дарылоо үчүн арналган. Жараат таңуу палаткасы эки таңуу столу, инструменттер жана ампуладагы препараттар үчүн стол, кан куйуу үчүн колдонулуучу түзүлүштөр, Б-1, Б-2, В-1 комплекттери менен жабдылган. Жеңил жаракат алгандар үчүн жараат таңуу палаткасында жараат таңуу-операциялык взводдун курамынан врач-хирург, медайым, санинструктор жана санитар иштешет.

Атайын санитардык тазалоо бөлүмү – радиоактивдик жана ууландыруучу заттар же биологиялык каражаттар менен булганган жарадарлар жана оорулуулардын ОмедБга түшүүсүндө толук санитардык тазалоо жүргүзүү үчүн арналган. Бөлүмдө андан сырткары таңуунун радиоактивдик заттар менен булгануу деңгээли да аныкталып, керек учурда анын сырткы катмары алмаштырылат. Ошондой эле бул бөлүмдө толук эмес дезактивация жана дегазация, жарадарлардын кийимдери, алар жеткирилген транспорт жана замбилдегер толук дезинфекция жүргүзүлөт. атайын санитардык тазалоо бөлүмү кабыл алуу-иргөө взводунун күч жана каражаттары тарабынан түзүлөт.

Бөлүмдү иргөө-эвакуациялык бөлүмдүн фельдшери башкарат. Андан сырткары санинструктор-дозиметрист, санинструктор-дезинфектор жана бир канча санитарлар (айыгып жаткан команданын ичинен) иштешет. Өздүк курам керек учурда өздүк коргоочу каражаттарда иштешет.

Бөлүм душтук-дезинфекциялык түзүлүш (ДДП-2), санитардык тазалоо жана В-5 комплекти, кечиктирилгис медициналык жардам көрсөтүү үчүн каражаттар (таңуучу материалдар, антидоттор, буугуч ж.б.) менен жабдылат.

Бөлүмдө эки аянтча жабдылат:

- өздүк курамга санитардык тазалоо жүргүзүү үчүн аянтча;

- транспорт жана буюмдарга атайын тазалоо жүргүзүү үчүн аянтча

Санитардык тазалоо аянтчасы – санитардык өткөргүч түрүндө түзүлүп чечинүүчү, жуунуучу жана кийинүүчү бөлүмчөлөрдү камтыйт. Кыш мезгилде санитардык тазалоо аянтчасы палаткаларда (УСТ-56, УСБ-56) же башка имараттарда орнотулат, жай мезгилинде чечинүүчү жана кийинүүчү жайлары ачык жерге уюштурулат.

Чечинүүчү бөлүмдүн алдына жаракат алгандарды транспорттон түшүрүп алуу жана кийим, курал-жарактарын чечип, топтоо үчүн аянтча жабдылат. Агымды башкаруу жана транспорттон түшүрүү үчүн санитардык тазалоо бөлүмдөн санитар же санинструктор бөлүнөт. Ал өз алдынча кийимдердин толук эмес дезактивация (дегазация) жүргүзө алган жеңил жарадарларды ага арналган аянтчага жиберет. Калган оор жарадарлар түздөнтүз чечинүүчү бөлүмгө жиберилет жана кийимдерин, курал-жарактарын, бут кийимин санитар чечиндирет.

Жеңил жарадарлар өз алдынча толук эмес дезактивация (дегазация) жүргүзгөндөн кийин чечинүүчү жайга жөнөтүлөт.

Чечинүүчү жай замбилдердин астына койгучтар, отургучтар, жарадарларды каттоо, дезинфекциялоочу каражаттар жана дарылар үчүн стол, кийимдерди чогултуу үчүн каптар менен жабдылат. Бул жерде жарадар жана оорулуулар дозиметриялык текшерүүдөн өтүшүп санитардык тазалоонун катары жана жүргүзүү ыкмалары боюнча маселелер чечилет, керек учурда таңуунун үстүнкү катмары чечилет, начар коюлган таңуу жана шак-шак оңдолот, жарадар аскердин көз, ооз көңдөйү жууп-тазаланат, кечиктирилгис медициналык жардам көрсөтүлөт, жарадарды жуунуучу жайга жөнөтүүгө

даярдайт. Чечинүүчү жай кичине палаткалардын бирине жайгаштырылат.

Жуунуучу бөлүмгө түшкөн бардык жарадарларга самындап жылуу сууда жууп-тазалоо жүргүзүлөт, керек учурда дегазациялоочу каражаттар колдонулат. Жарадарлар өз алдынча санитардын жардамында жуунушат, ал эми оор жарадарларды санитарлар атайын ыңгайлашкан замбилдерде жууп-тазалашат. Жуунуучу бөлүм ДДА-ббнун душтук торчолору, отургучтар, тор замбилдер менен жабдылган.

Кийинүүчү бөлүмдө атайын санитардык тазалоонун сапатын аныктоо максатында санинструктор-дозиметрист дозиметриялык текшерүү жүргүзөт. Керек учурда санитардык тазалоо кайрадан жүргүзүлөт. Жарадар жана оорулуулар таза кийимдерди кийишип ылайыктуу функционалдык бөлүмдөргө багытталат. Жабдыктары: замбилдин астына койгучтар, отургучтар, дарылар үчүн стол, ошондой эле ич кийим, кийим, сүлгү жана шейшептерди алмаштыруучу фонду бар.

Транспорт жана буюмдарды атайын тазалоо аянтчасы. Жарадар жана оорулуунун кийимдери, курал-жарактары жана аларды жеткирген транспорт, замбилдерге атайын тазалоо жүргүзүү үчүн арналат. Бул аянтча санитардык тазалоо аянтчасынан 50-80 м алыс аралыкта, шамалдуу тарапта жайгашып, кийим илгич, дегазациялоочу аспаптар, дегазация жана дезактивация үчүн каражаттар (химияга каршы жеке пакеттер), чака, тепши, шыпыргы, щетка менен жабдылат. Аянтчада санитар инструктор-дозиметрист, 1-2 санитар жана айыгып жаткан командадан бир канча аскер иштешет. Аянтчада колдонуучу дезактивациянын эң жөнөкөй ыкмасы болуп щетка менен тазалоо, кагып-күбүү, шамалдатуу, эриткичтер кошулган суу менен сүртүү саналат. Тазалоо сапаты дозиметриялык текшерүүдөн өтөт.

Аскер кийимдери дезинфекциялык-душтук камераларда дезинфекцияланат, ошондой эле дезинфекциялоочу каражаттардын жардамы менен тазаланат.

Операциялык-жараат таңуучу бөлүм - жаракат алгандарга хирургиялык квалификациялык жардам көрсөтүү жана шокко каршы иш-чараларды жүргүзүү үчүн арналып, операциялык-жараат таңуу взводу жана медициналык ротанын анестезиология жана реанимация бөлүмүнүн күч жана каражаттары эсебинен түзүлөт.

Бөлүмдүн курамында оор жана орто абалдагы жарадарлар үчүн операциялык, жараат таңуучу жана шокко каршы (реанимациялык) палаткалар жайгаштырылат. Операциялык жана жараат таңуучу палаткаларга ылайык операцияга чейинки жана жараат таңууга чейинки палаткалар да жабдылат.

Жарадарларга хирургиялык жардам көрсөтүү үчүн өздүк курам хирургиялык бригадаларга бөлүнүшөт. Алардын ар биринин курамына 1-2 врач жана орто медициналык билимдүү кызматкер кирет. Жараат таңуучу бөлүмдө иштөөчү хирургиялык бригада 1 врач - хирург, операциялык медайым жана медайымдан турат. Операциялык блокто иштөөгө арналган бригада курамын 2 врач-хирург, операциялык медайым жана медайымдан түзөт. Эгерде медициналык взвод ӨмедБнын курамында иштесе, 1 автомобилдик жараат таңуучуну (АП-2) хирургиялык бригада менен оор жана орто абалдагы жарадарларга арналган жараат таңуучуну күчөтүү максатында колдонууга болот.

ӨмедБнын хирург-врачтарынын операция жасоо мүмкүндүгү бир суткада 100дон 130 операцияны түзөт.

Операциялык бөлүмдө көрсөткүчкө жараша көндөй операциялары: баш сөөккө трепанация, торакотомия жана ачык пневмотораксты тигүү, лапаротомия ж.б., кээ бир учурларда татаал ампутация, ири тамырларды улаштырып

тигүү жасалат. Бөлүмдүн медициналык жабдуулусу татаал хирургиялык операцияларды жасоого жана хирургдардын убактысын максималдуу үнөмдөөгө мүмкүндүк берет. Ушул максатта бул жерде 4-5 операциялык столдор (ар бир хирургиялык бригадага экиден), стерилдүү таңуучу материалдар жана инструменттер үчүн, дары каражатары, наркоз, операцияды каттоочу үчүн столдор менен жабдылат. Медициналык буюмдардан операциялык палаткага Б-1, Б-2, Б-3, Б-4, Г-8, Г-10, АН комплектери, жасалма дем алдыруу, ингаляциялык наркоз, кислороддук дарылоо үчүн аппараттар, тизме боюнча дары каражаттары, кан, канды алмаштыруучу суюктуктар ж.б. бөлүнөт.

Ар бир хирургиялык бригада бир сутка иштөөсүдө, 16 саат ичинде 10-12 жарадарга операция жасоого жөндөмдүү (бир операцияга – 1,5 саат).

Жараат таңуу бөлүм жараат жана күйүк бетин биринчилик хирургиялык тазалоо, ампутация жасоо, ири кан тамырлардан кан агууну токтотуу, кан жана кан алмаштыруучу суюктуктарды куюу үчүн арналган. Бул жерде андан сырткары новокаин блокадасы жүргүзүлөт, ачык пневмоторакста коюлган окклюзивдик таңуу оңдолот же коюлат, иммобилизациянын кемтиги оңдолот, радиоактивдик заттар менен булганган таңуу алмаштырылат ж.б.

Оор жана орто абалда жаракат алгандар үчүн **жараат таңуу бөлүмчө** 4-5 таңуу столу менен жабдылып, жараатты биринчи хирургиялык тазалоо, кол-бутка ампутация жасоо, кан агууну биротоло токтотуу ж.б. жүргүзүү үчүн арналган. 2-3 хирургиялык бригаданын (стоматолог менен кошо) ишин камсыздоо үчүн Г-7, Б-1, Б-2, Б-3, В-1 комплекттери, жасалма дем алдыруу аппараты, кислород жана наркоз берүүчү аппараттар, дарылар, таңуу материалдары, хирургиялык инструмент-

тер, каттоочу үчүн столдор ж.б. жабдылат. Хирургиялык бригаданын ар бири бир суткада (16 сааттык иштөөдө) 16-21 операция жасоосу мүмкүн (бир операцияга 45-60 мин).

Жеңил жарадарлар үчүн арналган жараат таңуучу 2 стол менен жабдылат, калган жабдылуусу оор жарадарларга арналган жараат таңуу бөлүмчөсүнө окшош. Негизги жабдыктардан сырткары колдун жараатын хирургиялык тазалоо үчүн ыңгайлашуучу, ошондой эле буттун жараатын таңуу үчүн ыңгайлашуучу атайын столдор менен жабдылат. Жараат таңуучу бөлүмчөдө В-1, Б-1, Б-2, Б-3 комплекттери, түрдүү дарылар колдонулат.

Шокко каршы (реанимациялык) бөлүм – шокко каршы комплекстүү иш-чараларды: новокаин блокадасын жүргүзүү, кан жана кан алмаштыруучу суюктуктарды куюу, шокко каршы суюктуктарды, уйку жана наркотикалык каражаттарды, жүрөк жана дем алуу аналептиктерин ж.б. киргизүү үчүн арналган. Бул жерде шокко дифференциалдуу диагностика жүргүзүлүп, анын оордук деңгээли аныкталат жана шокко каршы дарылоо жүргүзүү аныкталат. Операцияга муктаж жарадарларга оорууну жоготуу ыкмаларынын түрү чечилет жана кээде ушул эле жерде наркоз берилет. Ошондуктан ал операциялык жана операцияга чейинки бөлүмчөлөргө кошулган жерине үчүнчү бөлүгү катары жабыштырылып курулат жана наркоз, кислород берүүчү аппараттар, ар бир керебет кан куюу системасы, Ш-1, АН комплекттери менен жабдылат. Шокко каршы бөлүмдө абанын температурасы 23-25⁰С төмөн болбошу керек, ошол себептен жай мезгилинде да бул жерге меш курулуусу мүмкүн. Шокко каршы бөлүмгө жакын консервацияланган кан сактоочу жай жабдылат.

Госпиталдык бөлүм. Бул бөлүмгө төмөнкү милдеттер жүктөлгөн:

- интенсивдик дарылоо иш-чараларын жүргүзүү;

- транспортировка мөмкүн эмес жарадарлар жана оорулууларды убактылуу жаткыруу, дарылоо жана кабылдоолордун алдын алуу;

- терапиялык профилдеги жарадарларга квалификациялык терапиялык жардам көрсөтүү;

- транспортировкаго мөмкүн болбогон жарадар жана оорулууларды абалы жакшыргандан кийин андан ары эвакуацияга даярдоо;

- клиникалык анализ жүргүзүү;

- симптомдук дарылоого муктаж жарадарларды багуу;

- инфекциялык жана психикалык оорулууларды дал келген госпиталга эвакуациялоого чейин убактылуу бөлүү;

- анаэробдук инфекция менен жабыркагандарга медициналык жардам көрсөтүү ж.б..

Госпиталдык бөлүм госпиталык взводдун күчүнүн эсебинен түзүлөт жана курамында 2 интенсивдик терапия үчүн, соматикалык оорулуулар үчүн палаткалар, психоизолятор, эки түрдөгү инфекция (ичеги-карын жана аба-тамчы) үчүн изолятор, анаэробдук палаткалар жайгаштырылат.

Бөлүмдө терапевт-врачтар, фельдшер, медайым, керек учурда операциялык – жараат таңуу бөлүмүнөн хирургдар, анестезиолог жана анестезистка медайымы иштешет. Андан сырткары бөлүмдө оорудан же жаракаттан айып жаткан команда (50 адам) кармалат.

Госпиталдык бөлүмдүн медициналык жабдыктары: Г-12, Г-13, Б-3 комплекттери, дары каражаттары, жасалма дем алдыруу жана кислород берүү аппараттары ж.б.

Госпиталдык бөлүмдө ар бир жарадарга жана оорулууга оору тарыхы жүргүзүлөт. Жарадарларды жаткыруу үчүн бөлүмдө замбилдер же бүктөлүүчү кроваттар орнотулат.

Интенсивдик терапия палаткасы интенсивдүү дарылоо жана шокко каршы иш-чараларды жүргүзүү үчүн

арналып анын жабдыктары универсалдуу болуусу зарыл. **Анаэробдук** – анаэробдук инфекция менен жабыркагандарды убактылуу жаткыруу жана квалификациялык хирургиялык жардам көрсөтүү үчүн арналган. **Инфекциялык изолятор** – 2 инфекцияга түзүлөт (мисалы, аба-тамчы жана зан-ооз механизми аркылуу жугуучу инфекцияларга) жана аларды убактылуу жаткыруу жана бөлүү үчүн арналат. **Психоизолятор** – курч психикалык бузулууга кабылган жарадарларды убактылуу бөлүү үчүн арналып, замбил же бүктөлүүчү кроваттар, ошондой эле врач үчүн стол жана дарылар бекем жабылуучу ящик менен жабдылат.

Клиникалык лабораториянын милдети болуп негизинен кан жана сийдикке жалпы клиникалык анализ жүргүзүү. Л-1 комплетинин жардамы менен бул жерде иштөөчү лаборант 1 күндө 25 толук же 50 толук эмес (лейкоциттерди гана саноо) жүргүзө алат.

Рентген кабинетке төмөнкү милдеттер жүктөлөт: жарадар жана оорулуулардын оору жана жаракатын өз учурунда аныктоо; бөлүмдөрдүн врачтарына жаракат жана оорунун диагнозун аныктоодо консультациялык жардам көрсөтүү; жардам көргөзүү тактикасы жана иргөө-эвакуациялык чечим кабыл алуу үчүн медициналык иргөөгө катышуу; жарадар жана оорулууларды дарылоо иш-чаралардын эффективдүүлүгүн текшерүү жана патологиялык процесстин жүрүүсүн объективдик баалоо ж.б.

Рентген кабинеттин процедура жасоочу бөлүгү палаткага жайгаштырылып, рентген диагностикалык аппарат, коргоочу ширма, аппаратты башкаруучу пульт, рентгенолог врачы жана лаборантка жумушчу орун жабдылат, ал эми фотолабораториясы автомобилдин кузовуна жайгаштырылат.

Медициналык камсыздоо бөлүмү. **Аптека** жана **кампа** медициналык камсыздоо бөлүмүнүн күчү

тарабынан түзүлөт жана стерилдүү суюктуктарды, дары-дармектерди даярдоо, таңуучу каражаттарды, медициналык инструметтерди стерилизациялоо үчүн арналат. Бир суткада аптека 100-120л инъекция үчүн суюктуктарды жана башка дары формаларын жасай алат, кампа 500-600 жарадар жана оорулуулар үчүн жардам көрсөтүүдө керектелүүчү медициналык буюмдарды кабыл алуу жана берүү иштерин жүргүзө алат. Кампада медициналык буюмдар жана дары-дармектердин запасы сакталат.

8,5 Квалификациялык медициналык жардамдын хирургиялык жана терапиялык иш-чаралары

Медициналык эвакуациянын ар бир этабы өзүнө таандык медициналык жардамдын көлөмүн түзгөн, белгилүү бир топтогу дарылоо-эвакуациялык иш-чараларды көрсөтөт. Бул иш-чаралардын көлөмү туруктуу эмес, ал согуш жана медициналык абалдарга байланыштуу өзгөрүлүп турат. ӨмөдБдан баштап квалификациялык медициналык жардам көрсөтүлөт, ошондой эле бул этапта кийинкиге калтырылган биринчи врачтык жардам иш-чаралары да көрсөтүлөт.

Квалификациялык медициналык жардам врач-хирургдар (квалификациялык хирургиялык жардам) жана врач-терапевтер (квалификациялык терапиялык жардам) тарабынан көрсөтүлөт. Анын *максаты* - жабыр тарткандардын өмүрү үчүн коркунучтуу жаракаттын кесепетин жоюу (кан агуу, шок, тумчугуу, коллапс, өпкөнүн шишиги, жүрөк жана бөйрөк кызматынын курч жетишсиздиги ж.б.), кабылдоонун алдын алуу жана жаракат алгандарды андан ары эвакуациялоо жана дырылоо үчүн жагымдуу шарт түзүү.

Квалификациялык хирургиялык жардам иш-чаралардын аткарылуу мөөнөтүнө жараша 2 топко

бөлүнөт: **кечиктирилгис жана кийинкиге калтырылган иш-чаралар.**

1-топ: **кечиктирилгис көрсөтүлүүчү операциялар,** аны кечиктирүү же аткарбай коюу жакынкы сааттарда өлүмгө дуушар кылуусу мүмкүн, бул иш-чаралар операциялык бөлүмдө биринчи орунда жасалат. Мисалы:

- ички жана сырткы кан агууну биротоло токтотуу;
- асфиксияны (тумчугууну), дем алуу жолдорунун курч бузулууларын жоюу;
- көп кан жоготуу, шок, жаракат токсикозун комплекстүү дарылоо;
- ачык пневмоторакста хирургиялык тазалоо;
- баш мээнин кысылып калуусунда трепанация жасоо;
- ички органдардын жабыркашы менен коштолгон ичтин жабык жаракат алуусу жана көзөп өткөн жаракатта лапаротомия жасоо;
- анаэробдук инфекцияда жараатты дарылоо;
- кол-буттун массалык жабыркоосунда жана үзүлүп калуусунда ампутация жасоо;
- жумшак ткандардын кеңири (жайылган) бузулуусу менен коштолгон узун жилик сөөктөрдүн сынуусун хирургиялык тазалоо.

Экинчи топ кийинкиге калтырылган иш-чаралар өз убагында эки топко бөлүнөт:

Анын биринчиси - кечиктирилгис оперативдик кийлигишүү иш-чаралары, анын аткарылбай калуусу оор кабылдоолорго алып келет, бирок шартка байланыштуу гана кийинкиге калтырылат, бул иш-чаралар оор жаракат алгандар үчүн түзүлгөн жараат таңуу бөлүмдө жасалат. Мисалы:

- жумшак ткандардын кеңири бузулуусу менен коштолбогон, узун жилик сөөктөрдүн сынуусун хирургиялык тазалоо;

- кол-буттун магистралдык артериясынын өткөрүмдүүлүгүн калыбына келтирүү;

- радиактивдик жана ууландыруучу заттар менен булганган жараатты биринчи хирургиялык тазалоо;

- кол-буттун ишемиялык некрозунда ампутация жасоо;

- дем алуу жана кан айлануу системаларынын кызматы бузулуусуз, кол-бут жана көкүрөктүн терең күйүгүндө некротомия жасоо ж.б.

Кийинкиге калтырылган иш-чаралардын экинчи тобу - антибиотик колдонуу менен кийинкиге калтырып туруу кабылдоону жаратпай турган операциялар, бул иш-чаралар операциялык бөлүмдө экинчи орунда аткарылат, мисалы:

- жумшак ткандардын жараатын биринчи хирургиялык тазалоо;

- беттин кесилген жараатына пластикалык тигүү коюу;

- астыңкы жаак сөөгүнүн сынуусунда тиштерди лигатуралык байлоо;

Квалификациялык хирургиялык жардамды толук көлөмдө көрсөтүүдө бардык топтогу иш-чаралар аткарылат, ал эми кыскартылган көлөмү 3-топтогу иш-чараларды аткаруудан баш тартуу жолу аркылуу жүзөгө ашырылат.

Квалификациялык терапиялык жардам иш-чаралары эки топко бөлүнөт:

Биринчи топ – кечиктирилгис иш-чараларды камтыйт:

- антидот жана ботулизмге каршы сыворотка киргизүү;

- курч жүрөк кан-тамыр жетишсиздигин комплекстүү дарылоо;

- өпкөнүн уулуу шишигин дарылоо;
- кислород терапия жүргүзүү жана тумчугууда өпкөнү жасалма дем алдыруу;
- бөйрөк кызматынын курч жетишсиздигин дарылоо;
- курч реативдик абалда нервди тынчтандыруучу транквилизатор, нейролептик тобундагы дарыларды колдонуу;
- кусууга, тырышуга, аллергияга каршы жана бронхтук спазмды жоюучу дарыларды колдонуу;

Экинчи топ – кийинкиге калтырууга мүмкүн болгон иш-чаралар:

- кабылдоонун алдын алуу максатында антибиотик, сыворотка, вакцина киргизүү;
- кан алмаштыруу;
- симптомдук дарылоо;
- витамин, физиопроцедура менен дарылоо ж.б..

Квалификациялык терапиялык жардамдын кыскартылган көлөмүндө биринчи топтогу иш-чаралар гана аткарылат.

8.6. Массалык жабыркоо очокторунан түшкөн жарадар жана оорулууларга жардам көрсөтүүдө ӨмөдБнын ишин уюштуруунун өзгөчөлүктөрү

ӨмөдБнын жогоруда көрсөтүлгөн жайгаштыруу схемасы жана иштерин уюштуруу түрдүү контингенттеги жарадар жана оорулууларга бекитилген көлөмдө медициналык жардам көрсөтүүнү камсыздайт. Бирок, ошого карабастан жаракаттын кээ бир түрүндө ӨмөдБнын иштерин уюштурууга белгилүү бир тактоо, өзгөртүү киргизүүнү талап кылат. Бул тактоо химиялык жана бактериялык жабыркоо очогунан түшкөн жарадар жана оорулууларга жардам көрсөтүүдө бир кыйла өзөрүүнү жаратат.

Химиялык жабыркоо очогунан түшкөн жабыркагандарга ӨмедБда жардам көрсөтүүдө төмөнкү өзгөчөлүктөр эске алынуусу зарыл:

- жабыркап түшкөндөрдүн көпчүлүк бөлүгү квалификациялык терапиялык жардамды тездик менен көрсөтүү, негизинен интенсивдик дарылоо иш-чараларын жүргүзүүгө муктаж болгондорду түзүшөт;

- квалификациялык хирургиялык жардамга муктаж болгондордун саны бир топ азаят;

- ууландыруучу заттар менен булгангандар айлана-чөйрөдөгүлөр үчүн коркунучтуу, УЗын тамчы-суюк абалы менен түздөн-түз катышта, же токсикант менен булганган абадан дем алууда жабыркоо жаралуусу мүмкүн;

- ууландыруучу заттардын суюк-тамчы абалы менен жабыркагандардын баары толук санитардык тазалоого, ал эми фосфор органикалык УЗын буунун тааасирине кабылган райондо болгон аскерлер – кийимдерин алмаштырууга муктаж болушат;

- ууландыруучу заттар менен жабыркагандардын көпчүлүк бөлүгүн транспортировкалоого мүмкүн болбогондуктан 1-2 суткага чейин ӨмедБга жаткырууга муктаж болушат;

Бул өзгөчөлүктөрдү эске алуу менен ӨмедБнын иштерин уюштуруу төмөнкүлөрдү камтыйт:

- УЗ менен жабыркагандарды кабыл алуу үчүн арналган иргөө палаткаларынын батымдуулугун жогорулатуу;

- атайын тазалоо бөлүмүн жеңил жарадарлар үчүн арналган жараат таңуу жана иргөө-эвакуациялык бөлүмчөнүн эсебинен күчөтүү;

- эң тажрыйбалуу терапевтин башкаруусу астында терапиялык жардам көрсөтүү үчүн хирург жана башка медициналык персоналдарды тартуу.

Жогоруда көрсөтүлгөн талаптарды эске алуу мындай шарттарда ӨмөдБнын ишин баалоонун негизги критерийи болгон, Уздан оор жаракат алгандардын көпчүлүгүнө квалификациялык терапиялык жардамды кечиктирилгис тез көрсөтүүнү камсыздайт. Заманбап ууландыруучу заттар менен жабыркоо динамиканын өсүүсү квалификациялык терапиялык жардамды акыркы антитотту киргизгенден кийинки 2 сааттан кем эмес убакытта көрсөтүүнү камсыздоо керектигин белгилейт.

Жабыркагандарга медициналык жардам атайын тазалоо жүргүзө электе жана тазалоодон кийин көрсөтүлгөндүктөн, иргөө-эвакуациялык жана атайын тазалоо бөлүмдөрүндө иштеген ӨмөдБнын өздүк курамы терини жана дем алуу органдарын коргоочу өздүк коргонуучу каражаттарда иштөөсү зарыл.

Ууландыруучу заттар менен жабыр тарткандарды кабыл алуу иштери уюштуруу да бир топ өзгөчөлүктөргө ээ. Иргөө постунда жарадарлардын жалпы агымынан санитардык тазалоого муктаждарды иргеп атайын тазалоо бөлүмүнө жиберилет. Тазалоого муктаж эместер иргөө-эвакуациялык бөлүмгө (иргөө аянтчасы же палатка) жөнөтүлөт. Эгерде Узтар менен жабыркагандардын саны атайын тазалоо бөлүмүнүн өткөрүмдүүлүк жөндөмүнөн көп болсо, анда алардын баарын иргөө постуна эле эки топко бөлүшөт:

1. Медициналык эвакуациянын мурдагы этабында коргоочу каражаттары жана кийимдери чечилгендер;
2. Ууландыруучу заттар менен булганган кийим-дегилер.

Биринчи топтогулар алар үчүн даярдалган иргөө палаткасына, андан ары - госпиталдык бөлүмгө жөнөтүлөт, экинчи топтогулар – өзүнчө бөлөк канаага жөнөтүлүп кийимдери чечилет, андан ары алар үчүн даярдалган иргөө

палаткасында медициналык жардам көрсөтүлүп, кийин – атайын тазалоо бөлүмүнө жиберилет.

Иргөө-эвакуациялык бөлүмдө жабыркагандарга кечиктирилгис жардам (антидот киргизүү) жана аларды медициналык иргөө 1 врач, 2 медайым жана 2 катточу тарабынан көрсөтүлөт. Жабыркаган адамдын абалы жана андан ары көрсөтүлүүчү жардамдын мүнөзүнө жараша иргөө-эвакуациялык бөлүмдөн жөнөтүлөт:

- госпиталдык базага эвакуациялоого,
- госпиталдык бөлүмгө (абалына жараша транспортировкалоо мүмкүн эмес),
- атайын тазалоо бөлүмгө (тамчы-суук УЗтар менен жабыркагандар),
- айыгып жаткандар командасына.

Атайын тазалоо бөлүмүндө да УЗтар менен жабыркагандарга кечиктирилгис жардам көрсөтүү каралган. Атайын тазалоодон өткөндөрдү жыйынтыктоочу иргөө кийинүүчү жайда жүргүзүлөт. Жабыркагандарга медициналык жардам көрсөтүү жана медициналык иргөө врачтык- медайым бригадасы тарабынан жүргүзүлөт. Жабыркагандар атайын тазалоо бөлүмдөн төмөнкү багыттар боюнча жөнөтүлөт:

- квалификациялык терапиялык жардамга муктаждар жана транспортировкалоого мүмкүн болбогондор – госпиталдык бөлүмгө (интенсивдик дарылоо);
- операциялык кийлигишүүгө муктаждар – операциялык – жараат таңуу бөлүмүнө;
- жеңил жарадарлар 10 күнгө чейинки мөөнөттө дарылоо үчүн – айыгып жаткандар командасына;
- ууландыруучу заттар менен жабыркоого шектүүлөр – госпиталдык бөлүмдөгү обсервацияга;
- жашоого дал келбес жаракат алгандар – симптомдук дарылоого муктаждар үчүн канаага (палаткага) .

Биологиялык жабыркоо очогунан түшкөндөрдү кабыл алуу иштерин уюштурууда армия жана дарылоо мекемелерине инфекциянын кирүүсүнө бөгөт коюу, пункт ичинде инфекцияны таркалуунун алдын алуу, ошондой эле ӨмедБнын өздүк курамын бактериялык куралдан жабыркагандарды багууда жуктуруп алуудан коргоо иш-чараларын камсыздоо зарыл. Ошондуктан биологиялык очоктон жарадар түшкөн шартта ӨмедБ эпидемияга каршы катуу тартипте иштей баштайт. ӨмедБда жүргүзүлүүчү эпидемияга каршы иш-чаралар төмөнкүлөрдү камтыйт:

- жарадар жана оорулууларды медициналык иргөөдө инфекциялык оорунун клиникалык белгилерин же ага шектүүлөрдү аныктоо, аларды кабыл алуу жана медициналык жардам көрсөтүүнү атайын бөлүнгөн (инфекциялык) бөлүмдө жүргүзүү;

- биологиялык жабыркоо очогунан түшкөндөрдүн баарын толук санитардык тазалоодон өткөрүүнү эки санитардык тазалоо бөлүмүндө жүргүзүү: инфекциялык оорунун белгилери бар же ага шектүү адамдар жана инфекциялык оорулуу менен карым-катнашта болгон жарадар жана оорулуулар үчүн;

- жарадар жана оорулууларды ӨмедБдан эвакуациялоону, душман колдонгон козгогучтун түрүн аныктаганга чейин убактылуу токтотуу;

- ушуга байланыштуу медициналык жардамдын көлөмүн кеңейтүү (квалификациялык медициналык жардамды толук көлөмдө көрсөтүү);

- биологиялык куралдын таасирине кабылбаган бөлүктөрдөн жарадар жана оорулууларды кабыл алууну токтотуу;

- чукул профилактикалык, ал эми козгогучтун түрү аныкталгандан кийин спецификалык алдын алуу иш-чараларын жарадарлар (оорулуу) жана ӨмедБнын өздүк курамы арасында жүргүзүү;

- изоляциялык бөлүмдө иштеген өздүк курамдын жекече коргоочу каражаттарды колдонуусу;
- изоляция жана обсервация бөлүмдөрүндө иштеген персоналдар үчүн санитардык өткөргүчтү уюштуруу;
- биологиялык каражаттар менен жабыр тарткандарды жеткирген санитардык транспорт, замбил ж.б. буюмдарды залалсыздандыруу;
- учурдук дезинфекцияны үзгүлтүксүз жүргүзүү, ал эми эпидемияга каршы катуу тартип алынгандан кийин – мүлктүн баарына жыйынтыктоочу дезинфекция жана персоналдарды толук санитардык тазалоодон өткөрүү;
- душман колдонгон козгогучтун түрүн аныктоо үчүн изилдөөгө оорулуудан материал алып лабораторияга жиберүү.

Жогоруда аталгандын баары биологиялык жабыркоо очогунан түшкөн оорулууларды кабыл алуу үчүн ӨмедБны жайгаштыруу схемасы жана ишин уюштурууну өзгөртүү керектигин далилдейт. Баарынан мурда ӨмедБга түшкөн жабыркагандардын (оорулуулардын) баарын эки негизги агымга бөлүп алууну камсыздоо зарыл. Биринчи багытка (обсервацияга) – инфекциялык оорунун клиникалык белгилери жоктор, экинчи топко – инфекциялык оорунун клиникалык белгилери бар же ага шектүүлөр (изоляцияторго). Бул агымдарга бөлүү иргөө постунан башталат. Оорунун белгилери билинип, инфекциялык оору аныкталган сайын биринчи агымдагылар экинчи агымга өткөрүлөт. Зарылчылыкка жараша иргөө посту фельдшер менен күчөтүлөт.

Медициналык батальондо өз алдынча эки бөлүм түзүлөт: **изоляциялык** жана **обсервациялык**.

Изоляциялык бөлүмдүн курамында төмөнкү бөлүмдөр болуусу керек: бардык түшкөндөрдү кийимдерин дезинфекциялоо менен толук санитардык тазалоодон өткөрүүнү камсыздоочу атайын тазалоо бөлүмү,

инфекциялык ооруга шектүүлөр үчүн иргөө жана диагностикалык палатка, оорулуулар үчүн палатка, операциялык, врач жана медайымдын иштөөсү үчүн жумушчу орун, палаткалар боюнча тамак-аш таркатуучу буфет, идиш-аяктарды жууп жана дезинфекциялоо үчүн жай.

Изоляциялык бөлүмдү камсыздалуусу өткөрүүчү пункт аркылуу жүргүзүлүүсү зарыл. Анын функционалдык бөлүктөрүнүн ичинен диагностикалык бөлүм гана бокстарга бөлүнөт. Операциялык бөлүкчөдө иштөөнүн өзгөчө тартиби бекитилип, ар бир операциядан кийин дезинфекция жүргүзүү, колдонулган таңуу материалдарын операциядан кийин жок кылуу, халат, фартук, ич кийимдерин лизол чыланган каптарга топтоо. Бөлүмдүн өздүк курамы дем алуу органдарын жана дененин ачык жерлерин коргоо максатында өздүк коргонуучу каражаттарда иштөөсү керек.

Обсервациялык бөлүм-инфекциялык оорунун белгилери жок жабыркагандар жана оорулууларды кабыл алуу, аларга квалификациялык медициналык жардам көрсөтүү үчүн арналган. Иргөө палаткасы чукул профилактика жүргүзүү үчүн препараттар жана дезинфекциялык каражаттар менен камсыздалат. Жарадар жана оорулууларды эвакуациялоо токтогондугуна байланыштуу хирургиялык жардамга муктаж болгондордун баарына операциялык жана жараат таңуу бөлүмчөлөрүндө жардам көрсөтүлгөдүктөн алардын иш-чара көлөмү кеңейет. Функционалдык бөлүкчөлөрдүн өздүк курамы өзүн коргонуу чараларын сактоо менен иштешет.

Санитардык-эпидемиологиялык отряддагы ДДП-2 (ДА) эсебинен обсервациялык бөлүмдө курамы эки санитардык өткөргүчтү камтыган атайын тазалоо бөлүмү жайгаштырылат. Алардын бири жабыркаган жана

оорулуулар үчүн, экинчиси – изоляция жана обсервация бөлүмдөрүндө иштеген өздүк курам үчүн.

Ядролук жабыркоо очогунан түшкөн жарадар жана оорулуулар үчүн ОмедБны жайгаштыруу схемасы жана иштөө тартиби өзгөрүлбөйт, бирок шок абалы менен айкалышып өтүүчү жаракаттар басымдуулук кылгандыктан медициналык жардам көрсөтүү боюнча иш-чаралардын көлөмү көбөйөт. Бул учурда так жүргүзүлгөн медициналык иргөөнүн мааниси жогорулайт, аны санинструктор-дозиметрист гана жүргүзбөстөн, ага фельдшер да катышат. Жаракат алгандар айланадагылар үчүн коркунучтуу жана коркунучтуу эмес деп бөлүнүшөт. Коркунучтуулар атайын санитардык тазалоо бөлүмүнө, ал эми коркунучсуздар иргөө аянтчасына жөнөтүлөт. Иондоштуруучу нурлар менен жабыркагандардын өзүн 3 топко бөлүүгө болот:

- өтө оор жабыркагандар (4-даражадагы курч нур оорусу) госпиталдык бөлүмгө жиберилет;

- оор жана орто жабыркагандар (курч нур оорусунун 2-3-даражасы) эвакуациялык палатага жөнөтүлөт;

- жеңил жабыркагандар (курч нур оорусунун 1-даражасы) айыгып жаткан командага жиберилет.

Текшерүүчү суроолор жана тапшырмалар:

1. Дивизиянын медициналык кызматынын негизги милдеттерин мүнөздөп бергиле.

2. “Өзүнчө медициналык батальон (ӨмедБ)” түшүнүгүнө аныктама берип, негизги милдеттерин атагыла.

3. Өзүнчө медициналык батальондун өздүк курамы жана жабдыктарына мүнөздөмө бергиле.

4. ӨмедБ кайсы бөлүктөрдөн турат?

5. Өзүнчө медициналык батальондун медициналык ротасынын курамы жана негизги милдеттерине мүнөздөмө бергиле.

6. ӨмөдБны жайгаштырууну уюштурууга кандай талаптар коюлган?

7. Өзүнчө медициналык батальон кайсы функционалдык бөлүмдөрдөн турат?

8. Иргөө-эвакуациялык бөлүмдүн курамы жана ишин уюштурууну мүнөздөгүлө.

9. Операциялык-жараат таңуу бөлүмүндө кандай палаткалар жайгаштырылат?

10. Атайын санитардык тазалоо бөлүмүнүн иши кантип уюштурулат?

11. Госпиталдык бөлүмдүн курамында кайсы палаткалар жайгаштырылат жана алардын милдеттерин санагыла.

12. Медициналык камсыздоо бөлүмүнө кандай милдеттер жүктөлгөн жана ага ким жооптуу болот?

13. Рентген жана стоматологиялык кабинеттердин ишин уюштуруу тартибин аныктагыла.

14. Квалификациялык хирургиялык жардам иш-чараларынын топтору жана көлөмүнө мүнөздөмө бергиле.

15. Квалификациялык терапиялык жардам иш-чараларынын топторун мүнөздөгүлө.

16. Өзүнчө медициналык батальондун химиялык жабыркоо очогунда иштөө өзгөчөлүктөрүн атагыла.

17. Өзүнчө медициналык батальондун радиациялык жабыркоо очогунда иштөө өзгөчөлүктөрүнө мүнөздөмө бергиле.

18. Өзүнчө медициналык батальондун биологиялык жабыркоо очогунда иштөө өзгөчөлүктөрүн аныктагыла.

Тапшырмаларды чечкиле:

1. Өзүнчө медициналык батальонго топ жарадарлар санитардык транспорт менен жеткирилди:

- омуртка тутумунан ачык жаракат алган аскер;

- курч реактив абалда, агрессивдүү, жүрүм-туруму адекваттуу эмес аскер;

- туруктуу ууландыруучу зат, зарин менен жабыркаган, дем алуусу бузулуп, астма сыяктуу приступ мезгил-мезгили менен кайталануу байкалган аскер;

- бут сөөктөрүнүн (узун жиликтер) сынуусу жана радиоативдүү заттар менен булганган (жеке дозиметрдин көрсөткүчү – 2,5 Грей) коштолгон жаракат алган аскер.

тапшырма: Биринчи медициналык баракчага (Форма -100) эвакуациялык багыт боюнча жарадарларды дал келген Аскердик талаа госпиталдарын белгилөө менен жөнөткүлө.

БӨЛҮМ 9. ОПЕРАТИВДИК БИРИКМЕНИН (АРМИЯ) МЕДИЦИНАЛЫК БӨЛҮК ЖАНА МЕКЕМЕЛЕРИ

Оперативдик бирикменин медициналык бөлүк жана мекемелери өздүк курамдын ишке-согушка жөндөмдүүлүгүн сактоо, саламаттыгын чыңдоо, оорунун жана күжүрмөн жаракат алуунун алдын алуу, ошондой эле жарадар жана оорулууларга өз учурунда медициналык жардам көрсөтүү жана дарылоо максатында армияны медициналык камсыздоо үчүн арналган.

9.1. Армиялык медициналык кызматтын күч жана каражатынын курамы

Армиянын медициналык кызматын – аскердик-медицина бөлүгүнүн башчысы – армиянын медициналык кызматынын башчысы башкарат. Өзүнө баш ийген медициналык бөлүктөрдү ар тараптуу башкаруу үчүн *башкаруу органынан – армиянын аскердик-медицина бөлүгүнөн* турат. Медициналык кызматтын армиялык күч

жана каражаттары *армиялык медициналык бригададан* жана *армиянын медициналык кампасынан турат.*

Аскердик-медицина бөлүгүнүн курамына: бөлүктүн башчысы, анын орун басары, медициналык жетектөөчү адистер (хирург, терапевт, эпидемиолог, токсиколог-радиолог), улук офицерлер жана медициналык кызматтын ишмердүүлүгүнүн белгилүү багыты (дарылоо-эвакуациялык камсыздоо, эпидемияга каршы күрөшүү, медициналык буюмдар менен камсыздоо ж.б.) боюнча жооптуу офицерлер, ошондой эле бухгалтер-фармацевт жана иш жүргүзүү бөлүмдүн башчысы кирет.

Армиянын медициналык бригадасы төмөнкү бөлүктөрдөн турат:

- башкармалык,
- өзүнчө медициналык отряд,
- 2 өзүнчө медициналык рота,
- өзүнчө медициналык күчөтүү отряды,
- өзүнчө санитардык-эпидемиялык отряд,
- өзүнчө автосанитардык отряд,
- камсыздоо бөлүмдөрү: материалдык камсыздоо ротасы, байланыш ротасы, комендаттык бөлүм, медициналык кампа, медициналык пункт, клуб жана коргоо бөлүмү.

Өзүнчө медициналык отряд. Медициналык кызматтын негизги армиялык күч жана каражаттарынын катарына **өзүнчө медициналык отряд** кирет. Ал жарадар жана оорулууларга биринчи врачтык жана квалификациялык жардам көрсөтүү, аларды эвакуациянын алдынан даярдоо, ошондой эле медициналык пункттардан жана массалык санитардык жоготуу очокторунан эвакуациялоо үчүн арналган.

Өзүнчө медициналык отрядка (ӨМО) төмөнкү милдеттер жүктөлгөн:

- ✓ жарадар жана оорулууларды кабыл алуу, каттоо, медициналык иргөө жана санитардык тазалоо жүргүзүү;
- ✓ жарадар жана оорулууларга биринчи врачтык жана квалификациялык жардам көрсөтүү;
- ✓ жарадар жана оорулууларды эвакуациянын алдынан даярдоо;
- ✓ транспортировкалоого мүмкүн эмес жарадар жана оорулууларды убактылуу госпитализациялоо;
- ✓ жеңил жарадар жана жеңил оорулууларды 5-10 күнгө чейинки мөөнөттө дарылоо;
- ✓ жарадар жана оорулууларды медициналык пункттардан жана массалык санитардык жоготуу очокторунан эвакуациялоо;
- ✓ медициналык эвакуациянын мурдагы этабында медициналык жардамдын туура көрсөтүлгөндүгүн жана медициналык эсепке алуу документтеринин туура толтурулгандыгын текшерет;
- ✓ жарадар жана оорулууларды массалык жаракат берүүчү куралдардын жаракатынын коргоо;
- ✓ отрядда дарылоодо жаткан жарадар жана оорулууларды материалдык-тиричилик тейлөө.

Отряддын курамы:

- *башкармалык*: жетекчилик, медициналык бөлүк, жашыруун бөлүк, материалдык-техникалык камсыздоо бөлүмү, каржы бөлүмү;

- *негизги бөлүктөр*: кабыл алуу-иргөө, хирургиялык, госпиталдык, лабораториялык бөлүм, анестезиология жана интенсивдик дарылоо бөлүмү, стоматологиялык жана рентген кабинеттер;

- *камсыздоо бөлүктөрү*: аптека, материалдык камсыздоо взводу, байланыш бөлүмү

Отряддын өздүк курамы – 125 адам, анын ичинен 19 врач (хирургдар -8, анестезиологдор – 4, терапевттер -2, стоматолог, уюштуруучу, радиолог, лаборант, рентгенолог

– баары бирден), провизор -1, орто билимдүү медперсоналдар -38, кичи медперсоналдар -16. Андан сырткары ОМОдо 30га чейин айыгып жаткандар командасы бар.

Автомобилдик бөлүм жарадар жана оорулууларды эвакуациялоо үчүн 8 санитардык автомобиль АС-66, буюмдарды жана взводдун жабдыктарын ташуу үчүн 8 жүк ташуучу автомобилдер – ЗИЛ-130 турат.

Отряд суткасына 250-300 жарадар жана оорулууларды өткөрүүгө жөндөмдүү.

Транспортировкалоого мүмкүн эмес жарадарлар үчүн ОМО кошумча 50 орунга госпиталдык бөлүмдү түзө алат.

ОМОдо көрсөтүлүүчү медициналык жардамдын көлөмү күжүрмөн абалдан көз каранды болот. Массалык санитардык жоготууда жардамдын көлөмү кечиктирилгис квалификациялык медициналык жардам иш-чаралары жана калган жарадар жана оорулууларга биринчи врачтык жардам көрсөтүү менен чектелет.

Өзүнчө медициналык рота. Армиялык медициналык бригаданын курамындагы кийинки мекеме болуп өзүнчө медициналык рота саналат. Ал дарылоо-эвакуациялык системасында ОМО аткарган милдеттердин баарын аткарат, бирок ал армиянын жетекчилик жана ооруктук башкармалыгынын пункттарынын курамында түзүлөт. Ошондой эле ал бөлөк багытта өз алдынча милдеттерди аткаруучу полк жана дивизиянын медициналык кызматын күчөтүү үчүн, массалык санитардык жоготуу очогуна жакын жылдыруу жана катардан чыккан дивизиянын өзүнчө медициналык батальонун ишке жөндөмдүүлүгүн калыбына келтирүүдө пайдаланылат.

Курамы: башкармалык, негизги бөлүктөр (кабыл алуу-иргөө, операциялык-жараат таңуу жана госпиталдык взводдор, анестезиология жана интенсивдик дарылоо бөлүмү) жана камсыздоо бөлүмдөрү (аптека, материалдык

камсыздоо взводу, байланыш бөлүмү). Операциялык-жараат таңуу взводу курамында 12 адамдан, анын катарында 2 хирург жана анестезиологдон турган аэромобилдик медициналык бөлүмдү камтыйт.

Ротанын жалпы курамы – 75 адам, анын 12 врачтар (хирургдар -6, анестезиологдор – 4, терапевтер - 2), 1 провизор, 26 орто медициналык кызматкерлер жана 10 кичи медициналык кызматкерлер.

Ротанын жабдыктары: 12 ед. техника, анын экөө АП-2, 2 санитардык автомобиль АС-66, 1 жеңил автомомиль УАЗ, 5 жүк ташуучу ЗИЛ -131 жана 1 ардиостанция – Р-142.

Ростанын суткасына өткөрүү жөндөмдүүлүгү – 100-150 жарадар жана оорулуулар.

Өзүнчө күчөтүүчү медициналык отряд, дивизиянын өзүнчө медициналык батальонун, өзүнчө медициналык отряды, өзүнчө медициналык ротаны медициналык адистер менен күчөтүү үчүн арналган.

Отрядка төмөнкү милдеттер жүктөлөт:

- жарадар жана оорулууларга квалификациялык медициналык жардам көрсөтүүнү күчөтүү максатында дивизиянын өзүнчө медициналык батальонун, өзүнчө медициналык отрядды, өзүнчө медициналык ротаны адистер менен күчөтүү;

- ууландыруучу заттар, иондоштуруучу нурлар менен жабыр тартууда, нерв-психикалык аракеттин бузулуусунда, көздүн жабыркоосунда медициналык жардам көрсөтүү жана иргөөнү уюштуруу;

- жарадар жана оорулууларга медициналык жардам көрсөтүү, иргөө, диагноз коюу жана дарылоо, ошондой эле аларды массалык жабыркатуучу куралдардан коргоо боюнча ӨмедБ, ӨМО жана Өздүк медициналык ротанын өздүк курамын окутуу;

- армиянын медициналык эвакуация этаптарында консультациялык жардам көрсөтүү.

Отряддын курамында күчөтүүчү 13 группа бар: 6 адистиктеги врачтар жана орто медициналык билимдүү персоналдар, 1 медициналык бөлүштүрүүчү группа, 4 жалпы хирургиялык жана экиден офтальмологиялык, психоневрологиялык, токсикологиялык жана радиологиялык.

Отряддын курамында жалпы 49 адам, 23 врач (3 уюштуруучу, 12 хирург, 2 офтальмолог, терапевт-токсиколог жана терапевт-радиолог) жана 24 орто билимдүү медициналык кызматкер. Буюмдары 30 комплекти, 22 аппаратураны ж.б.предметтерди камтыйт.

Өзүнчө автомобильдик санитардык рота армиянын негизги санитардык-транспорттук бөлүгү болуп саналат. Ал армиялык медициналык бригаданын курамына кирип жарадар жана оорулууларды ӨмедБ, ӨМО жана Өздүк медициналык ротанын, госпиталдык база ж.б. дарылоо мекемелерине эвакуациялоо, ошондой эле дивизия жана бөлүктөрдүн медициналык кызматтарын күчөтүү үчүн арналган. Ротанын транспорту фронттун госпиталдык базасынын дарылоо мекемелерине жана ӨмедБ, ӨМО жана Өздүк медициналык ротасына медициналык буюмдарды, кан жана анын препараттарын жеткирүү үчүн колдонулуусу мүмкүн.

Ротанын курамына: *башкармалык* (жетекчилик жана диспетчердик пункт), *негизги бөлүктөр* (3 автомобилдик санитардык взвод) жана *камсыздоо бөлүктөрү* (материалдык камсыздоо взводу жана техникалык текшерүү пункту) кирет.

Автосанитардык взвод - ар биринде 8ден санитардык автомобили бар 3 бөлүмдөн турат. Ротада баары болуп 72 санитардык автомобиль АС-66, же жарадар жана

оорулууларды ташууга ылайыкташтырылган ПА3-39051 же ЛАЗ-695Н пассажирдик автобустары бар.

Ротанын эвакуациялык сыйымдуулугу 1 рейсте 1000 ге жакын жарадар жана оорулуулар.

Өзүнчө санитардык-эпидемиологиялык отряд (ӨСЭО). Отряд армияда жана ал аракеттенүүчү тилкеде санитардык-эпидемиологиялык көзөмөл жана санитардык-эпидемияга каршы иш-чараларды уюштуруу жана жүргүзүү үчүн арналган.

Курамына башкармалык (жетекчилик), негизги бөлүктөр (санитардык-эпидемиологиялык бөлүм лабораториясы менен, көчмө лаборатория, изоляциялык-карантиндиу бөлүм, санитардык тазалоо взводу) жана камсыздоо бөлүктөрү (байланыш бөлүмү, электростанция, виварий) кирет.

Армиянын медициналык кампасы медициналык буюмдардын запасын сактоо жана камсыздоого бекитилген аскердик бөлүк жана дивизияны медициналык буюмдар менен камсыздоо.

Медициналык кампа материалдык камсыздоонун армиялык бригадасынын курамына кирет. Ал материалдык камсыздоонун армиялык бригадасынын курамына жайгаштырылат жана жылып жүрөт.

Кампанын курамы: башкармалык (жетекчилик, эсепке алуу-операциялык бөлүм), негизги бөлүктөр (сактоо бөлүм, газ менен камсыздоо бөлүм) жана камсыздоо бөлүктөрү (материалдык камсыздоо бөлүм).

9.2. Госпиталдык база

Эвакуациялык багыттагы оперативдик бирикменин медициналык кызматынын топтолгон күч жана каражаттарынын негизин **госпиталдык база** түзөт.

Госпиталдык база жарадар жана оорулууларга квалификациялык жана адистештирилген медициналык

жардам көрсөтүү, аларды дарылоо, медициналык реабилитациялоо, ошондой эле оорук госпиталдарына эвакуациялоого даярдоо үчүн арналган.

Армияны медициналык камсыздоо планына ылайык госпиталдык база армиянын аракеттенүү багытынын бир же эки районуна жана жаракат алгандарга өз учурунда квалификациялык жана адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү жана аларды дарылоо үчүн жагымдуу шарт менен камсыздай ала турган аралыктагы оорук тилкесине жайгаштырылат.

Госпиталдык база курамындагы аскердик талаа госпиталдары жарадар жана оорулууларга ордунда квалификациялык медициналык жардам көрсөтүү максатында чоң масштабдуу санитардык жоготуу очогуна жакын жылдырылып түзүлөт.

Госпиталдардын тарыхына токтоло турган болсок, *hospital, hospitalis* лат. тилинде конок кабыл алуучу) - аскер кызматкерлерине квалификациялык жана адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү үчүн арналган аскердик дарылоо-профилактикалык мекеме. Тынчтык мезгилдерде ишмердүүлүгүн жүргүзгөн аскердик госпиталдар туруктуу, ал эми согуш учурундагы түзүлгөндөр- убактылуу болушат.

Аскердик госпиталдардын тарыхы байыркы замандан башталат. Римде биздин эрага чейин эле тынчтык жана согуш убагында жаракат алган жана оорулуу аскерлерди дарылоо үчүн валетудинарии (лат. Valetudo- саламатчылык) түзүшкөн. Биринчи убактылуу аскер госпиталы Испанияда 1477-ж. түзүлгөн, Францияда – 1597-ж., Россияда -1656 -ж. 1707-жылдан баштап Россияда туруктуу аскер госпиталдары пайда боло баштаган. Аскердик маданият жана медицина өсүп-өнүккөн сайын госпиталдык иш да өнүгүү жолуна түшкөн жана аскердик госпиталдардын жаңы түрлөрү пайда боло баштаган. Улуу

Ата Мекендик согуш жылдары убактылуу аскердик госпиталдар – **көчмө талаа госпиталдары** жана **эвакуациялык госпиталдар** түзүлүп, алардын иштөө принциптери бүгүнкү күнгө чейин сакталып келет.

Согуш мезгилинде түзүлгөн аскердик убактылуу госпиталдар эки түргө бөлүнөт – **аскердик талаа госпиталдары** жана **саламаттыкты сактоонун ооруктук госпиталдары**. Аскердик талаа госпиталдары фронттун госпиталдык базасынын курамында иштөө үчүн арналса, ооруктук госпиталдар өлкөнүн ички районунда жайгаштыруу үчүн арналат.

9.3. Госпиталдык базанын милдеттери. Аскердик талаа госпиталдарына мүнөздөмө.

Фронттун госпиталдык базасы медициналык эвакуациянын этабы болуп саналат.

ГБнын милдеттери:

- ӨмедБ, ӨМО аскер бөлүктөрүнүн медициналык пункттарынан жана массалык санитардык жоготуу очокторунан эвакуацияланган жарадар жана оорулууларды кабыл алуу, каттоо, медициналык иргөө, санитардык тазалоо жүргүзүү;

- жарадар жана оорулууларга квалификациялык жана адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү;

- жарадар жана оорулууларды бекитилген мөөнөт аралыгында (2-3 ай) дарылоо жана реабилитациялоо;

- ооруктук госпиталдарда же башка госпиталдык базада дарылоого муктаждык болгондорду эвакуациялоого даярдоо;

- аскердик-врачтык экспертиза жүргүзүү;

- патологоанатомиялык иштерди жүргүзүү;

- кан жана анын препараттарын даярдоо, сактоо жана базанын дарылоо мекемелерин алар менен камсыздоо;

- дарылоо мекемелерин медициналык буюмдар, медициналык аппаратуралар жана санитардык техникалар менен камсыздоо;

- госпиталдык базанын мекеме жана бөлүктөрүн коргоо жана массалык жабыркатуучу куралдардын жаракатынан коргонуу боюнча иш-чараларды жүргүзүү;

- госпиталдык база, анын бөлүктөрү жана мекемелери жайгашкан райондо санитардык-эпидемиологиялык көзөмөлдөө жана санитардык-эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларды жүргүзүү;

- мекеме жана бөлүктөрдү материалдык-техникалык камсыздоо;

- госпиталдык базанын өздүк курамы жана жарадар, оорулуулар арасында тарбиялык иштерди жүргүзүү ж.б.

Госпиталдык базанын курамына госпиталдык базанын башмармалыгы, аскердик талаа госпиталдар, өзүнчө камсыздоо батальону, фельдъегердик-почталык байланыш станциясы кирет.

Госпиталдык базанын башкармалыгы - базанын курамына кирген бөлүктөр жана мекемелерди башкаруу жана алардын иштерин ар тараптуу уюштурууну камсыздоо үчүн арналган.

Госпиталдык базанын башкармалык курамы:

- **башкармалык:** жетекчилик, бөлүктөр (уюштуруу-чулук-пландоо, дарылоо-эвакуациялык, медициналык жана материалдык-техникалык камсыздоо) жана бөлүмдөр (каржы, кадрлар, тарбиялык иштер);

- **негизги бөлүкчөлөр:** адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряд, аскердик-врачтык комиссия, кан куюу станциясы, санитардык-эпидемиологиялык отдел, патологоанатомиялык лаборатория;

- **камсыздоо бөлүкчөсү:** автомобилдик кызмат, байланыш ротасы, материалдык камсыздоо взводу, химиялык жана радиациялык чалгындоо бөлүмү, клуб.

Андан сырткары ГББда 5 врач жана 10 орто билимдүү медициналык кызматкерлерден турган медициналык курамдын резерви болот.

Госпиталдык база башкармалыгынын жетекчилик курамы: госпиталдык базанын башчысы; госпиталдык базанын башчысынын орун басары - уюштуруучулук-пландоо бөлүгүнүн башчысы; тарбиялык иштер боюнча орун басары - тарбиялык иштер бөлүмүнүн башчысы; госпиталдык базанын башчысынын материалдык техникалык камсыздоо боюнча жардамчысы - материалдык техникалык камсыздоо бөлүгүнүн башчысы; жетекчи адистер (хирург, анестезиолог, терапевт, психоневролог, терапевт-токсиколог, терапевт-радиолог жана инфекционист).

Адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряд – адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү группаларды түзүү аркылуу аскердик талаа госпиталдарынын базасын адистештирүү жана күчөтүү үчүн арналган. Отряддын курамына нейрохирургиялык, торакоабдоминалдык, травматологиялык, күйүк, жалпы хирургиялык, токсикологиялык жана радиологиялык группалар кирет, андан сырткары ангиохирургиялык, психоневрологиялык, гинекологиялык, инфекциялык, ультраүндүү изилдөө ж.б. группалар да кирет. Отряддын башчысы – уюштуруучу – врач

Эгерде аскердик госпиталь адистештирилген медициналык жардамдын түрүн көрсөтүүнү камсыздай алса, анда ал **адистештирилген госпиталь** деп эсептелет, эгерде медициналык жардамдын мазмуну өзгөрүлбөсө анда ал **күчөтүлгөн госпиталь** деп саналат.

Адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряд жарадар жана оорулууларга адистештирилген жардам көрсөтүү үчүн керектүү медициналык буюмдардын комплекттери менен жабдылат.

Аскердик-врачтык комиссия – госпиталдык базада аскердик-врачтык экспертизаны уюштурат жана госпиталдардын штаттан тышкары ВВК иштерин башкарат, госпиталдардагы дарылоо-диагностикалык процесстин абалын көзөмөлдөйт, госпиталдык базанын аскердик-врачтык экспертиза боюнча эсепке алуу жана эсеп-кысабын уюштурат. Комиссия өз ишмердүүлүгүн буйруктардын талаптарына таянуу жана башка согуш мезгилиндеги аскердик-врачтык экспертиза боюнча иш-кагаздардын негизинде жүргүзөт.

Кан куюу станциясы кан даярдоочу, канды кайра иштетүүчү, лаборатория, кан топтоо жана сактоо бөлүмдөрдөн, плазмоцитозферез жана аптекалардан турат.

Кан куюу станциясына төмөнкү иш-чараларды аткаруу жүктөлгөн:

- консервацияланган кан жана анын препараттарын, сөөк чучугун даярдоо;

- гемотрансфузиялык каражаттардын борборлоштурулуп түшүүсүндө кабыл алуу жана убактылуу сактоо, көрсөтүлгөн каражаттар менен госпиталдык базанын мекемелери жана бөлүктөрүн камсыздоо;

- базанын дарылоо мекемелерин кан даярдоо жана куюу маселелери боюнча уюштуруу-методикалык жардам көрсөтүү.

Консервацияланган кан жергиликтүү калктын арасындагы донорлордун, ооруктук бөлүк жана мекемелердин өздүк курамынын жана жеңил жаракат алгандардын эсебинен даярдалат. Суткасына 20л консервацияланган кан даярдоо мүмкүн.

Санитардык – эпидемиологиялык бөлүм госпиталдык базанын бөлүм жана мекемелери жана алар жайгашкан аймакта санитардык-эпидемиологиялык көзөмөл жана санитардык-эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларын жүргүзүү жана уюштуруу үчүн арналган. Ал өз ишин

санитардык-эпидемиологиялык отряддын бөлүкчөлөрү жана жергиликтүү саламаттыкты сактоо мекемелеринин санитардык-эпидемиологиялык бөлүмдөрү менен тыгыз өз ара байланышта уюштурат.

Патологоанатомиялык лаборатория- госпиталдык базанын дарылоо мекемелеринде патологоанатомиялык иштерди жана керектүү учурларда соттук-медициналык экспертиза иш-чараларын уюштурат жана жүргүзөт. Лабораториянын курамына анын башчысы – госпиталдык базанын штаттан тышкары жетекчиси патологоанатом, 2 адис-врачтар (патологоанатом) жана 3 лаборант кирет.

Өзүнчө камсыздоо батальону госпиталдык базаны ар тараптуу материалдык, техникалык, инженердик, транспорттук камсыздоо үчүн арналган. Батальондун курамына башмармалык, негизги жана камсыздоо бөлүмдөрү кирет. Анын курамына 10 койкалык лазарет медициналык пункту менен кирип биринчи врачтык жардам көрсөтүү, жеңил жаракат алгандарды (оорулуулар) 5 суткага чейин дарылоо жана бир кыйла узак дарылоого муктаждарды андан ары аскердик талаа иргөө госпиталына эвакуациялоо үчүн арналган.

Фельдъегердик-почталык байланыш станциясы – госпиталдык базанын мекемелери жана бөлүктөрүнүн кызматтык документтерин жана башка корреспонденцияларын кабыл алуу, жеткирүү жана жөнөтүү үчүн арналган. Бул милдеттерди аткаруу үчүн станциянын курамына фельдъегердик байланыш бөлүмү, почталык байланыш бөлүмү жана автомобилдик бөлүм кирет.

Фронттун ар бир госпиталдык базасынын курамына жалпы 6300 койкалуу **18 аскердик талаа госпиталдары** кирет:

- 2 аскердик иргөө талаа госпиталы 300 койка;
- 1 аскердик нейрохирургиялык талаа госпиталы 300 койка;

- 1 аскердик торакоабдоминалдык госпиталы 300 койка;
- 2 аскердик травматологиялык талаа госпиталы 300 койка;
- 1 аскердик күйүк талаа госпиталы 300 койка;
- 3 аскердик хирургиялык талаа госпиталы 300 койка;
- 2 аскердик көп тармактуу талаа госпиталы 300 койка;
- 2 аскердик жеңил жаракат алгандардын талаа госпиталы 300 койка;
- 2 аскердик терапиялык талаа госпиталы 300 койка;
- 2 аскердик психоневрологиялык талаа госпиталы 300 койка;
- 1 аскердик инфекциялык госпиталы талаа 300 койка;

Аскердик талаа госпиталы – жарадар жана оорулууларга квалификациялык жана адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү, аларды дарылоо жана реабилитациялоо үчүн арналган дарылоо мекемелери. Алар госпиталдык базанын курамында жана өз алдынча да ишмердүүлүгүн жүргүзүүсү мүмкүн.

Госпиталдык базанын курамындагы аскердик талаа госпиталы жаракат алгандарды жана оорулууларды ордунда кабыл алуу жана аларга квалификациялык (адистештирилген) медициналык жардам көрсөтүүнү камсыздоо максатында олуттуу санитардык жоготуу болгон районго илгери жылдырылат.

Жарадар жана оорулууларды госпиталдарда дарылоо мөөнөтү, медициналык жардамдын көлөмү жана мүнөзү оперативдик, оорутук жана медициналык абалдардан көз каранды болот жана госпиталдык базанын башчысы аныктайт.

Ар бир аскердик талаа госпиталы өзүнүн штаттык сыйымдуулугунан 2-3 эсе ашыкча сандагы жарадар жана оорулууларды кабыл алуу, жайгаштыруу жана дарылоого,

ылайыктуу материалдык каражаттардын запасын жана госпиталдык базанын күч жана каражаттарын камсыздоого даяр болуусу зарыл.

Бардык аскердик талаа госпиталдары талаа шартында жайгашуу жана иштөө үчүн табелдик каражаттар менен жабдылган, бирок ага карабастан аларды жайгаштыруу үчүн тандалган жашоо түйүндөрүндөгү коомдук, маданий-тиричилик жана башка имараттарды максималдуу пайдаланууга аракеттенүү керек.

Аскердик талаа госпиталын чоң эмес жашоо түйүнүнө жайгаштырууда, душман массалык жабыркатуучу курал колдонгон учурда алардын ишке жөндөмдүүлүгүн сактоо үчүн бир-биринен 3-5 км алыс аралыкта жайгаштыруу зарыл.

Госпиталдык база курамындагы аскердик талаа госпиталдарына төмөнкү *милдеттер* жүктөлөт:

- жарадар жана оорулууларды кабыл алуу, медициналык иргөө, санитардык тазалоо, керек учурда – кийимдерди, транспортторду атайын тазалоодон өткөрүү;

- жаракат алган жана оорулууларга квалификациялык жана адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү, аларды бекитилген мөөнөткө ылайык дарылоо жана реабилитациялоо;

- медициналык эвакуациянын мурдагы этабында медициналык жардамдын туура көрсөтүлгөндүгүн жана медициналык эсепке алуу иш-кагаздарынын туура жүргүзүлгөндүгүн көзөмөлдөө;

- госпиталдык базанын дарылоо мекемелеринин адистерине консультациялык жардам көрсөтүү;

- жарадар жана оорулууларды аскердик-врачтык экспертизадан өткөрүү;

- ооруктук же башка аскердик госпиталдарда жана госпиталдык базаларда дарылоого муктаж жарадар жана оорулууларды иргеп, аларды эвакуациялоого даярдоо;

- госпиталдын өздүк курамын, дарыланып жаткан жарадар жана оорулууларды, материалдык каражаттарды массалык жабыркатуучу куралдардын жаракатынан коргоо, госпиталь жайгашкан районду коргоого алуу;

- госпиталдын өздүк курамы, жарадар жана оорулуулар арасында тарбиялык иштерди жүргүзүү;

- жаракат алгандар, оорулуулар жана өздүк курамга керектүү материалдык-тиричилик шарттарды түзүп берүү.

Госпиталдык базанын курамына кирген мекемелердин түрүнө жана санына жараша **алдыңкы госпиталдык база** (эски аталышы көчмө госпитал) жана **ооруктук госпиталдык база** (эски аталышы эвакуациялык госпитал) болуп бөлүнөт.

Алдыңкы госпиталдык базанын өз транспорту, палаткалары жана портативдик талаа жабдыктары болгондуктан, алардын өз алдынча жылып жүрүүгө жана калк жашоочу түйүндөрдөн сырткары жайгашууга мүмкүнчүлүгү болот. Алдыңкы госпиталдык база 300 койка сыйымдуулукка ээ, медициналык каражаттары негизинен комплект түрүндө, туруктуу адистерге ээ эмес жана өздүк курамы негизинен аскер кызматкерлеринин турат.

Ооруктук госпиталдык база негизинен стационардык жабдылган, транспорт жана палаткалары жок. Ошондуктан алар темир жол, суу же автотранспорт менен жылып жүрүшөт, калк жашоочу түйүндөрдүн коомдук жана жашоочу имараттарына жайгаштырылат. Ооруктук госпиталдык базанын сыйымдуулугу 500 койка, туруктуу адистери бар, медициналык буюмдары комплект эмес, өздүк курамы негизинен жарандык кызматкерлер.

Конкреттүү шартка жараша госпиталдык базада көрсөтүлүүчү адистештирилген медициналык жардамдын тизмеси өзгөрүлүүсү мүмкүн, бирок кандай гана шарт

болбосун төмөнкү адистерилген медициналык жардам көрсөтүүсү шарт:

- баш, моюн, омурткасынан жаракат алгандарга нейрохирургиялык: жаак-бет, көз жана кулак, мурун жана тамакка көрсөтүлүүчү жардамдар;

- эрте пластикалык жардамга муктаж, күйүккө кабылгандар: көздүн жана дененин функционалдык активдүү бөлүгүнүн күйүгү;

- жеңил жаракат алгандар жана жеңил оорулуулар.

Фронттун алдыңкы госпиталдык базасы бирик-мелердин өзүнчө медициналык батальонунан жана армиянын өздүк медициналык отрядынан жаракат алган жана оорулууларды өз убагында эвакуациялоону камсыздоо жана аларга оптималдуу мөөнөттө (24 саатка чейин) адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү үчүн, ар бир армиянын аракеттенүү багытына карай фронттук сызыктан 80-100 км алыс аралыкта жайгаштырылат. Ошондуктан ар бир армиянын багытына карай 100 же андан көп километр алдыңкы чегине алдыңкы госпиталдык базанын бөлүмү жайгаштырылат, керектүү учурда жарадар жана оорулууларды тез арада эвакуациялап, жыйналып жана оорукка карай жыла баштайт.

Аскердик талаа госпиталдарынын **негизги бөлүмдөрү:** кабыл алуу-иргөө, дарылоо (госпиталдын адистигине, арналышына жараша 3 дарылоо бөлүмү), анестезиология жана интенсивдик терапия, лабораториялык, физиотерапиялык, медициналык реабилитация, дезинфекциялык жана туберкулездук (инфекциялык госпиталда).

Кабинеттер: рентгендик, стоматологиялык, дарылык физкультура, функционалдык диагностика.

Кабыл алуу-иргөө (кабыл алуу-диагностикалык, иргөө-эвакуациялык, кабыл алуу-эвакуациялык) бөлүм төмөнкү милдеттерди аткарат:

– жарадар жана оорулууларды кабыл алуу, убактылуу жайгаштыруу, медициналык каттоо, медициналык иргөө жүргүзүү;

- атайын тазалоого муктаждарды: радиоактивдик жана ууландыруучу заттар жана бактериялык каражаттар менен булганган жарадар жана оорулууларды аныктоо жана аларды санитардык тазалоодон, алардын кийимдери жана өздүк буюмдарын атайын тазалоодон, ал эми аларды жеткирген транспортту дезактивация, дегазация жана дезинфекциядан өткөрүү;

- инфекциялык оорулар менен жабыркагандарды аныктоо жана бөлүү;

- муктаж жарадар жана оорулууларга кечиктирилгис медициналык жардам көрсөтүү;

- жарадар жана оорулууларды башка дарылоо мекемелерине эвакуациялоого даярдоо.

Госпиталдын дарылоо бөлүмдөрүндө жаракаттын (оорунун) акыркы диагнозу коюлат, жарадар жана оорулууларга адистештирилген (квалификациялык) медициналык жардам көрсөтүлөт, аларды дарылоо жана реабилитациялоо уюштурулат, жана башка госпиталдарга дарылоону улантуу максатында эвакуацияга даярдайт.

Дарылоо процессин камсыздоочу бөлүм жана кабинеттерде (рентген кабинет, лабораториялык бөлүм, функционалдык диагностика бөлүмү) диагнозду тактоого багытталган иш-чаралар аткарылат. Аптека госпиталды медициналык буюмдар менен камсыздоо жана дары каражаттарын даярдоо үчүн арналган.

Госпиталдын штаттан тышкары аскердик-врачтык комиссиясы госпиталда дарыланууда жаткан аскер кызматкерлерин аскер кызматына жарактуулугун текшерет же ооруусуна жараша эс алууга муктаждыгын аныктайт. Госпиталдык комиссия түзгөн оору тууралуу күбөлүк

госпиталдык базанын аскердик-врачтык комиссиясы тарабынан бекитилүүсү зарыл.

Аскердик талаа госпиталдары дарылоо-эвакуациялык мекеме болуп саналат. Алар өз алдынча бөлүк катары өз катары, штампы жана гербтүү мөөргө ээ.

Аскердик талаа иргөө госпиталы - госпиталдык базага кирүүчү жайга жайгаштырылат жана ага төмөнкү негизги милдеттер жүктөлөт:

- госпиталдык база же анын бөлүмдөрүнө эвакуациялык багыттамасы жок түшкөн жарадар жана оорулууларды медициналык иргөө, эвакуациялык көрсөтмөсү бар же иргөө госпиталында жасалган эвакуациялык багыттама боюнча базанын госпиталдарына бөлүштүрүү;

- жарадар жана оорулууларга кечиктирилгис квалификациялык медициналык жардам көрсөтүү;

- оор даражадагы транспортировкалоого мүмкүн болбогон жарадар жана оорулууларды убактылуу госпитализациялоо.

Андан сырткары аскердик талаа иргөө госпиталы инфекциялык оорулардын госпиталдык базага жана андан ары өлкө аймагына таркап кетүүнүн алдын алууда маанилүү эпидемияга каршы барьер болуп саналат.

Аскердик талаа иргөө госпиталы, госпиталь башчысынан, башкармалыктан, аптека жана камсыздоо бөлүкчөлөрүнөн турат.

Аскердик талаа иргөө госпиталынын курамындагы **негизги:**

- **бөлүмдөрү:** кабыл алуу-эвакуациялык (көчмө), бөлүштүрүүчү посттору менен эки иргөө-эвакуациялык, хирургиялык, терапиялык, анестезиология жана интенсивдик терапия, лабораториялык;

- **кабинеттери:** рентгендик жана стоматологиялык

Кабыл алуу-эвакуациялык бөлүм жакын жердеги аэродромго, темир жол станцияларына, пристанга

эвакуациялык өткөргүч катары жайгаштырылып, эвакуациялык-транспорт каражаттары менен келген жарадар жана оорулууларды түшүрүү жана аларды аскердик талаа иргөө госпиталынын иргөө-эвакуациялык бөлүмүнө же башка госпиталдык базага эвакуациялоону камсыздайт. Кабыл алуу – эвакуациялык бөлүмдө муктаждарга биринчи врачтык жардам көрсөтүлөт, ошондой эле андан ары эвакуацияга жөнөткөнгө чейин кыска убакытка госпитализациялоону камсыздайт.

Иргөө госпиталына эвакуациялык багыттамасы жок түшкөн жарадар жана оорулуулар иргөө посту аркылуу иргөө-эвакуациялык бири - оор жарадарлар жана оор оорулууларды кабыл алуу үчүн, экинчиси – жеңил жарадар жана жеңил оорулууларды кабыл алуу үчүн профилдешкен бөлүмгө түшүшөт. Бул бөлүмдө иргөө, эвакуациялык жана жараат таңуу палаталары, алардын ичинен бирөөнө санитардык өткөргүч жана эки инфекция үчүн изолятор жайгаштырылат.

Иргөө госпиталынын алдына 500-800м аралыкка бөлүштүрүүчү пост коюлат. Бөлүштүрүүчү посттун кызматкери жарадар жана оорулуулардын эвакуациялык документтерин текшерүү негизинде эвакуациялык багыттамасы бар жарадар жана оорулууларды ылайык келүүчү госпиталына (дарылоо мекемелерине), ал эми эвакуациялык багыттамасы жокторду, ошондой эле кечиктирилгис медициналык жардамга муктаждарды – иргөө госпиталына жөнөтүлөт.

Аскердик талаа иргөө госпиталы бир суткада 1500 жарадар жана оорулууларды кабыл алат жана медициналык иргөө жүргүзүүгө жөндөмдүү. Квалификациялык медициналык жардамдын кечиктирилгис иш-чараларын көрсөтүү, транспортировкалоого мүмкүн болбогон жарадар жана оорулууларды убактылуу госпитализациялоо жана дарылоо үчүн иргөө госпиталында хирургиялык

(суткасына 35 ке чейин операция жасалат), терапиялык, анестезиология жана интенсивдик терапия бөлүмдөрү жайгаштырылат. Аскердик иргөө талаа госпиталынын койкасы– 300 орун.

Аскердик көп тармактуу талаа госпиталы 300 койка орундуу, радиациялык жана химиялык куралдардан жабыр тарткан, айрыкча коштолгон жабыркоолордо (баш, моюн, омуртканын жабыркоолорунан сырткары) квалификациялык жана адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү үчүн арналган.

Көп тармактуу талаа госпиталы госпиталдык базанын курамында же өзүнчө эвакуациялык багытта иштейт, кээ бир учурларда ал оперативдик десант бөлүмүн күчөтүү үчүн колдонуусу мүмкүн.

Госпиталдык базанын курамында иштеген аскердик көп тармактуу госпиталга төмөнкү категориядагы жарадар жана оорулуулар жөнөтүлөт:

- 2-3 даража оордуктагы нур оорусу менен коштолгон көкүрөк, ич жамбаш жана кол-буттардын жабык жана ачык жаракаттары;

- жаракат алуу (баш, моюн, омуртка жаракатынан сырткары) менен коштолгон орто жана оор даражада күйүк алгандар;

- нур оорусу менен коштолгон орто жана оор даражада күйүккө кабылгандар;

- күйүк, жаракат жана нур оорусу коштолгон жарадарлар (жабыркоо оордугу 2-даражадан кем эмес);

- күйүк, жаракат жана ууландыруучу заттар менен коштолгон жабыркагандар.

Өзүнчө эвакуациялык багытта иштеген аскердик көп тармактуу талаа госпиталына баш, моюн жана омурткадан жаракат алгандардан сырткары бардык жарадар жана оорулуулар жөнөтүлөт. Госпиталдын негизги:

• **бөлүмдөрү:** кабыл алуу-иргөө, эки хирургиялык, терапиялык, анестезиология жана интенсивдик терапия, лабораториялык жана физиотерапиялык;

• **кабинеттер:** рентгендик жана стоматологиялык

Госпиталга түшкөн жарадар жана оорулуулардын жаракатынын структурасына жараша кабыл алуу, медициналык иргөө бир-биринен бөлөк жүргүзүлөт. *Биринчи хирургиялык бөлүм* - радиациялык жабыркоо менен коштолгон механикалык жаракат алгандар басымдуулук кылган жарадар жана оорулуулар үчүн арналган. Бөлүмдө операциялык-жараат таңуучу, интенсивдик терапия, анаэробдук жана госпиталдык палаталар жайгашат. Операциялык бөлүмдө суткасына 70 чейин операция жүргүзүлөт. *Экинчи хирургиялык бөлүм* - радиациялык жабыркоо менен коштолгон күйүк алгандар басымдуулук кылган жарадарлар үчүн арналат. *Үчүнчү бөлүм терапиялык* - нур оорусу басымдуулукта психоневрологиялык же ууландыруучу заттардан жабыркагандар үчүн арналган.

Аскердик хирургиялык талаа госпиталы (300 койка) жараат, күйүк алгандар же жалпы хирургиялык профилдеги оорулууларга квалификациялык жардам, адистештирилген медициналык жардам отряды тарабынан күчөтүлгөн учурда адистештирилген хирургиялык жардам көрсөтүү жана дарылоо үчүн арналган.

Госпиталга жумшак ткандардын кең жабыркоосу, кол-буттун кыска сөөктөрүнүн сынуусу, кол-бут ампутациядан кийин, кеңири үстүртөдөн (дененин 40% көп аянты) жана терең (дененин 10% көп аянты) күйүктөр, коштолгон радиациялык жабыр тарткандар (1,5Гр чейин доза нурга кабылгандар) жөнөтүлөт.

Госпиталдын курамында кабыл алуу-иргөөчү, жараат 3 хирургиялык, анестезиология жана интенсивдик

дарылоо, физиотерапиялык, лабораториялык бөлүмдөр, рентгендик жана стоматологиялык кабинеттер жайгаштырылат.

Кабыл алуу-иргөө бөлүмдө санитардык өткөргүч, эки инфекция үчүн изолятор жана башка госпиталдарга эвакуацияга муктаж топтор үчүн эвакуациялык палаткалар түзүлөт. Эки операциялык палатка жана иненсивдик дарылоо палаткаларын камтыган операциялык бөлүмдө суткасына 100гө чейин операция жасалат. Үч хирургиялык бөлүмдүн ар биринде жараат таңуу жана анаэробдук инфекция үчүн палаткалар, гипстик жана кургатуучу, ошондой эле күйүк менен жабыркагандарды дарылоо үчүн да палаткалар каралган.

Белгилүү бир учурларда бул госпиталь жарадарларга квалификациялык жардам көрсөтүү максатында массалык санитардык жоготуу очокторуна илгерилетип жылдырылат же госпиталдык базага иргөө госпиталы жок багыттардан жарадар жана оорулуулардын түшүүсүндө иргөө госпиталы катары пайдаланылат.

Адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряддын курамындагы медициналык күчөтүү группасынын ылайыктуу күчөтүүсүндө нейрохирургиялык, торакоабдоминалдык, травматологиялык же күйүк адистештирилген госпиталы катары пайдаланууга болот.

Аскердик нейрохирургиялык талаа госпиталы 300 койка орунга эсептелип, баш, моюн, омурткасынан жаракат алгандар жана баш мээ, жүлүн жана омуртка ооруларында хирургиялык жардам талап кылгандарга адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү үчүн арналган.

Госпиталга баш сөөктүн ачык жана жабык жаракаттары, баш мээ, көрүү органы, бет-жаак бөлүгү, ЛОР-органдарынан жаракат алгандар, ошондой эле

омуртканы көзөп өткөн жарааттар жана ири кан тамыр-нерв тутумунан жабыркагандар жөнөтүлөт. Бул госпиталга түшкөн контингенттин жаракаттары өтө татаал болгондуктан пункт ичинде иргөө атайын диагностикалык ыкманы талап кылат, ошондуктан кабыл алуу-иргөө бөлүмүнөн тышкары, эки нейрохирургиялык, бет-жаак хирургиясы жана стоматологиялык (тиш техникалык лабораториясы менен), оториноларингологиялык, офтальмологиялык, лабораториялык жана физиотерапиялык, диагностикалык бөлүмдөр, рентген жана дарылоо физкультурасы кабинеттери жайгаштырылат.

Госпиталды толтуруу мезгилинде диагноз коюу үчүн жарадарларга изилдөө жүргүзүүчү диагностикалык жараат таңуу жана диагностикалык палаталарды курамына камтыган диагностикалык бөлүм түзүлөт. Диагностикалык жараат таңуу бөлүмдө таңууну чечүү менен жаракатты диагностикалоо, баш сөөктүн жумшак тканынын жараатына хирургиялык тазалоо жана дененин башка бөлүктөрүнүн айкалышкан жаракатында кечиктирилгис хирургиялык жардам көрсөтүлөт.

Адистештирилген хирургиялык жардам көрсөтүүдө негизги жүк нейрохирургдарга түшөт, себеби госпиталга түшкөндөрдүн 60%дан көбү нейрохирургиялык профилдеги жаракат алгандарды түзөт. Госпиталда адистештирилген хирургиялык жардам көрсөтүү үчүн 2 нейрохирургиялык, бет-жаак, офтальмологиялык, оториноларингологиялык бөлүмдөр, интенсивдик дарылоо палатасы түзүлөт. Госпитал жалпы хирургиялык комплекттерден тышкары нейрохирургиялык, бет-жаак, офтальмологиялык, оториноларингологиялык комплекттер, атайын аппарат жана аспаптар менен жабдылган. Госпиталда суткасына 100 чейин операция жасалат.

Аскердик торакоабдоминалдык талаа госпиталы 300 койкалуу көкүрөк, ич жана жамбаштын жаракаттары

жана көкүрөк, ич жана жамбаш органдарынын оорулары менен жабыркагандарга адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү жана дарылоо үчүн арналган.

Госпиталга төмөнкү категорияда жаракат алгандар жана оорулуулар жөнөтүлөт:

- ички органдардын жабыркоосу жана сөөктөрдүн сынуусу менен көкүрөктүн жабык жана көзөп өткөн жаракаттары;

- ички органдардын жабыркоосу менен кошо ичтин жабык жана көзөп өткөн жаракаттары;

- ички органдардын жабыркоосу менен жамбаштын жараат же жабык жаракаты, жамбаш сөөктүн сунуусу;

- 1-2 даражадагы күйүк жана 1-2-даражадагы курч нур оорусу менен коштолгон көкүрөк, ич жана жамбаш органдарынын жаракаттары, ички жана сырткы жыныс органдары жабыркаган аял аскер кызматкерлери.

Аскердик торакоабдоминалдык талаа госпиталында төмөнкү бөлүм жана кабинеттер түзүлөт:

- **бөлүмдөр:** кабыл алуу – иргөө, 3 хирургиялык (экөө көкүрөктөн жаракат алгандар үчүн, бирөө –ич жана жамбаш жаракаттын алгандар үчүн), 2 жараат инфекцияларына, лабораториялык, физиотерапиялык, анестезиология жана интенсивдик дарылоо, рентгендик УЗи кабинети менен;

- **кабинеттер:** стоматологиялык жана дарылык физкультура

Госпиталда адистештирилген хирургиялык жардам көрсөтүүчү жалпы хирургдардан тышкары торакоабдоминалдык хирургдар, анестезиолог-реаниматологдор, уролог жана гинеколог эмгектенишет жана госпиталь атайын комплекттер, аспаптар жана аппараттар жабдылат. Госпиталда суткасына 70-75 чейин операция жасалат

Аскердик травматологиялык талаа госпиталы узун чучук сөөктөрдүн жана чоң муундардын

жаракаттануусу, магистралдык тамырлар жана нервдердин жабыркоосу, таяныч-кыймыл аппаратынын ооруларында адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү жана дарылоо үчүн арналган.

Травматологиялык госпиталга жөнөтүлүүчү контингенттерди түзүүчүлөр:

- кол-буттун сөөктөрүнүн жабык жана ачык жаракаттары (манжа жана тамандан сырткары) жана чоң муундардын жабыркоосу;

- кол-буттун ири кан тамырлары жана нервдеринин жабыркоосу;

- жогоруда аталган жаракаттардын 1-2 даражадагы күйүк жана нур оорулары менен коштолуусу.

Госпиталдын *бөлүмдөрү*: кабыл алуу- иргөө, 3 травматологиялык, жараат инфекциялары үчүн, физиотерапиялык, лабораториялык, рентгендик, анестезиология жана интенсивдик дарылоо; *кабинеттери*: стоматологиялык жана дарылоо физкультура.

Госпиталдын хируриялык бөлүмү ага түшүүчү контингенттердин эске алуу менен профилдештирилет, түшкөндөрдүн 70-75% сөөктөрдүн сынуусу, 25-30% муундардын жабыркоосу менен катталат. Ошондуктан 2-3 операциялык палатасы менен борбордук операциялык бөлүмдү түзүү максатка ылайыктуу. Андан сырткары госпиталда кабыл алуу – иргөө бөлүмү, таңуу-операциялык бөлүм гипсовалдык жана кургатуучу бөлүгү менен, жараат инфекциялары үчүн анаэробдук бөлүм жайылат. Суткада 150го чейин операция жасоо мүмкүн.

Аскердик күйүк талаа госпиталы 300 орундуу күйүк менен жабыркагандарга адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү жана дарылоо үчүн арналган. Госпиталга термикалык жаракат алгандар: дененин 10%дан көп аянтты II–III даражадагы күйүктөн

жабыркаган, III- IV даражадагы терең күйүктөн дененин 10% чейин аянты жабыркаган, дененин функционалдык активдүү бөлүгүнүн (муундар), бет жана жыныс органдарыны күйүктөн жабыркагандар жөнөтүлөт.

Госпиталдын **бөлүмдөрү:** кабыл алуу-эвакуациялык, 3 хирургиялык, лабораториялык, физиотерапиялык, анестезиология жана интенсивдик дарылоо;

кабинеттери: стоматологиялык, рентгендик, дарылык физкультура.

Госпиталда борбордук операциялык бөлүм 2-3 операциялык палатасы менен, жараат таңуу жана интенсивдик дарылоо палаталары түзүлөт.

Аскердик терапиялык талаа госпиталы (300 койка) терапиялык профилдеги (ууландыруучу заттар менен жабыркагандар, нур оорусунун II – IV - даражасы) жана соматикалык оорулууларга адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү жана дарылоо үчүн арналган.

Терапиялык госпиталь ядролук, химиялык жана биологиялык куралдардын таасиринен массалык санитардык жоготуу жаралган очокторго илгерилеп жылдырылып жарадарларга квалификациялык жардам көрсөтүү үчүн жайгаштырылат. Адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряд тарабынан күчөтүлүүдө инфекциялык оорулууларга адистештирилген медициналык жардам көрсөтөт жана дарылайт.

Госпиталдын негизги **бөлүмдөрү:**

- кабыл алуу-иргөө, 2 терапиялык, психоневрологиялык, тери-венерологиялык, лабораториялык, физиотерапиялык, рентгендик, анестезиология жана интенсивдик дарылоо бөлүмдөр;

- стоматологиялык, функционалдык диагностика кабинеттери

Терапиялык госпиталдын курамындагы медициналык бөлүмдөр оорунун жана жаракаттын мүнөзүнө жараша профилдештирилет.

Аскердик неврологиялык талаа госпиталы 300 орундуу борбордук жана четки нерв системасы жабыркагандар, психикалык бузулуулар жана оорулууларга адистештирилген психоневрологиялык жардам көрсөтүү жана дарылоо үчүн арналган. Госпиталга ошондой эле госпиталдык базанын башка госпиталдарында да нерв-психикалык функциясы бузулган жарадарлар жана оорулууларга экспертиза жүргүзүү жана консультативдик жардам көрсөтүү милдеттери жүктөлгөн.

Госпитал штатында 2 неврологиялык жана психотерапиялык кабинети менен бир психиатриялык бөлүмдөрдү камтыйт. Андан сырткары госпиталда кабыл алуу – иргөө, анестезиология жана интенсивдик дарылоо, физиотерапиялык, лабораториялык, рентгендик бөлүмдөр жана стоматологиялык кабинет жайгаштырылат.

Госпиталга жөнөтүлүүчү контингентти төмөнкү жарадар жана оорулуулар түзөт:

- кыйла күчөгөн клиникалык белгилер менен өтүүчү баш мээнин жабык жаракаты;

- күчөгөн нерв-психикалык бузулуулар коштогон ботулотоксин жана ууландыруучу заттар менен жабыркагандар;

- орто жана оор даражада жабыркаган реактивдик абалдагылар;

- борбордук жана четки нерв системасы жабыркагандар;

- психикалык аракетин бузулган оорулуулар.

Кабыл алуу-иргөө бөлүмүнүн курамында курч психикалык бузулууга кабылган оорулуулар үчүн өзүнчө иргөөчү палатка бөлүнөт. Неврологиялык, психо-

неврологиялык жана контузияга кабылгандар үчүн 3 дарылоо бөлүмү жайгаштырылат. Психоневрологиялык бөлүмдө психикалык тынчсыз оорулуулар үчүн атайын жабдылган палата жана психоприемн анестезиология жана интенсивдик дарылоо ик түзүлөт.

Аскердик инфекциялык талаа госпиталы 300 орунга эсептелген. Госпиталь инфекциялык оорулуулар жана биологиялык куралдан жабыркагандарга адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү, аларды дарылоо жана реабилитациялоо үчүн арналган. Ошондой эле бул госпиталда туберкулез менен жабыркагандар да дарыланышат.

Инфекциялык госпиталь көпчүлүк инфекциялык оорулуулар үчүн, алардын айыгуу мөөнөтү жана андан ары кызмат өтөөгө жарактуу экендигинен көз карандысыз эвакуациянын акыркы этабы болуп саналат. Бул госпиталь ГБда жүргүзүлүүчү эпидемияга каршы, эпидемиялык очокту чектөө жана жоюу иш-чараларды өткөрүүгө, ошондой эле базаны госпиталдарын катуу эпидемияга каршы тартипке өткөрүүдө методикалык-консультативдик жардам көрсөтүү үчүн тартылат. Адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряддын инфекциялык тобу тарабынан күчөтүлгөн учурда өзгөчө коркунучтуу инфекциялар үчүн госпиталь катары колдонулат.

Госпиталдын курамы:

- *бөлүмдөрү*: кабыл алуу-диагностикалык, эки инфекциялык, туберкулездук, медициналык реабилитациялоо, анестезиология жана интенсивдик дарылоо, физиотерапиялык, рентгендик УЗИ кабинети менен, лабораториялык жана дезинфекциялык;

- *кабинеттери*: рентгендик, стоматологиялык, функционалдык диагностика

Госпиталдын кабыл алуу-диагностикалык бөлүмүндө оорулууларды өзүнчө бөлүп кабыл алуучу, 2 толук санитардык тазалоо (аба-тамчы жана ичеги-карын инфекциялары үчүн) палаталар жайгаштырылат. Андан жана оорулууну жеткирген транспорт жана аны менен келген жабдыктарды дезинфекциялоо үчүн дезинфекциялык пункт да жабдылат.

Диагностикалык палатага диагнозу так эмес оорулуулар жиберилет. Дарылоо бөлүмүнүн палаталары инфекциянын түрүн эсепке алуу менен профилдештирилет. Госпиталдын персоналдары эпидемияга каршы тартипти катуу сактоо менен иштешет. Оорулууларды дарылоо акыркы жыйынтыкка чейин жүргүзүлөт. Оорулууларды эвакуациялоо өзгөчө кырдаалдарда (армиянын артка чегинүүсү, радиациялык коркунучтуу абал ж.б.) гана уруксат берилет.

Аскердик инфекциялык өзгөчө коркунучтуу инфекциялар үчүн талаа госпиталы 100 койка эсептелет – жогорку контагиоздук инфекциялар менен жабыркагандарга адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү жана дарылоо үчүн арналган. Бул госпиталга эпидемияга каршы күрөшүү иш-чараларын жүргүзүү, эпидемиялык очокту чектөө жана жоюуга катышуу, бактериялык куралдан жабыркаган очокто иш-чараларды жүргүзүү милдеттери жүктөлөт. Душмандын өзгөчө коркунучтуу инфекцияларды колдонуу коркунучу жок учурда ал жөнөкөй инфекциялык госпиталь катары пайдаланылат. Госпиталдын негизги бөлүмдөрү: кабыл алуу-диагностикалык (20 койка), инфекциялык бөлүм (40 койка), дезинфекциялык блок жана өздүк курам үчүн санитардык өткөргүч.

Өзгөчө коркунучтуу инфекциялар үчүн госпиталь башка дарылоо мекемелеринин жана калк жашоочу

түйүндөрдүн бир тарабына жайгаштырылып, анын аймагы эки зонага бөлүнөт: катуу тартип коюлган зона жана чектелген зона. Катуу тартип коюлган зонанын аймагы тосулуп сакчы коюлат. Катуу тартип зонасында кабыл алуу-диагностикалык, инфекциялык, лабораториялык, рентген, жараат таңуу бөлүмдөрү, морг жана дезинфекциялык блок жайгашат.

Чектелген зонага госпиталдын башкармалыгы, камсыздоо бөлүкчөлөрү, оорулуулар менен түз карым-катнашта болбогон өздүк курам. Госпиталдын сырткы чек арасына катуу тартиптеги зона менен чектелген зона аралыгына аянтча жана өткөргүч пункт жабдылат.

Аскердик жеңил жаракат алгандардын талаа госпиталы 750 орундуу, жеңил жаракат алгандар жана жеңил оорулууларга адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү жана бекитилген мөөнөт аралыгында ишке жөндөмдүүлүгү толук калыбына келгенге чейин, физикалык жана күжүрмөн даярдык менен кошо комплекстүү дарылоо жана реабилитациялоо үчүн арналган. Ошондой эле госпиталдык базанын башка госпиталдарынан жөнөтүлгөн жарадар жана оорулууларды реабилитациялоо үчүн да пайдаланылат.

Госпиталдын негизги бөлүкчөлөрү:

- айыгып жаткандар батальону;
- *бөлүмдөр*: кабыл алуу-иргөө, хирургиялык, 2 травматологиялык, терапиялык, психоневрологиялык, стоматологиялык (тиш техникалык лабораториясы менен), реанимация жана интенсивдик дарылоо, тери-венерологиялык, күйүк, гинекологиялык, физиотерапиялык, дарылык физкультура, лабораториялык, рентгендик.

Бул госпиталга кыска мөөнөттө дарылоого мүмкүн болгон жумшак ткандардын жабыркашы, жабык жана ачык чектелген жаракаттар, кол-буттун манжаларынын

кабылдоосуз жабыркашы, жеңил контузия жана реактивдик абалдар, оор эмес күйүк, нур оорусунун 1-даражасы, ууландыруучу заттар менен жеңил жабыркагандар, соматикалык оорулуулар жиберилет.

Оорудан айыгып бараткандар батальонуна төмөнкү милдеттер жүктөлөт:

- госпиталга түшкөн жеңил жарадар, жеңил оорулуулар жана айыгып бараткандар арасында, ошондой эле реабилитациялоо үчүн госпиталдык базанын башка госпиталдарынан өткөрүлгөндөр арасында күжүрмөн даярдыкты уюштуруу;

- физикалык, катарга тизилүү, ок атууну үйрөнүү, техниканы башкаруу боюнча даярдыкты өткөрүү үчүн окуу класстарын, спорттук шаарча ж.б. даярдоо;

- окуу-материалдык базаны түзүү үчүн курал-жарак, техника ж.б. буюмдарга госпиталдык базанын башкармалыгына өтүнүч билдирүү;

- бөлүкчөлөрдө сабактарды эсепке алуу жана окуу процессинин жүрүүсүнө көзөмөл жүргүзүү;

- айыгып бараткан офицер жана прапорщиктер катарынан взвод жана бөлүм командирлерин тандоо, алар арасында инструктордук-методикалык сабактарды өтүү.

Дарылоо физикалык жана күжүрмөн даярдык менен чогуу жүргүзүлөт, эмгек терапиясын үчүн устакана, спорттук шаарча, күжүрмөн даярдык үчүн окуу канаалары жана ок атуучу жайлар жабдылат.

Госпиталдын структурасы аскердик бөлүктөрдүн структурасына окшош түзүлөт: бөлүм рота деп аталып, бул бөлүмдө дарыланып жаткан жарадар жана оорулуулардын ден соолук абалы, жараат (күйүк) алган жери, оорунун мүнөзү жана дарылоо стадиясын, дарылоо физкультурасы, физикалык жана күжүрмөн даярдык боюнча топтук сабак өтүү мүмкүндүгүн эске алуу менен взвод жана отряддарга

бөлүнөт. Бир бөлүмдөн экинчи бөлүмгө өткөрүү дарылоо мезгилинен көз каранды болот.

Жарадар жана оорулуулардын массалык түшүү учурунда 150-200 орунга кабыл алуу-иргөө бөлүмү, эки санитардык өткөргүч жана борбордук операциялык-жараат таңуу бөлүмдөр түзүлөт. Хирургиялык бөлүмдө жараат таңуучу, терапиялык, психоневрологиялык, тери-венерологиялык жана гинекологиялык бөлүмдөрдө – укол саюу кабинеттери түзүлөт.

Госпиталда пландык дарылоо мезгилинде физиотерапиялык, стоматологиялык жана дарылоо физкультурасы бөлүмдөрү жайгаштырылат.

Жарадар жана оорулуу аял аскер кызматкерлерине жана граждандык персоналдарга адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү, дарылоо жана реабилитациялоо аскердик торакоабдоминалдык талаа госпиталы жана аскердик жеңил жаракат алгандардын талаа госпиталында көрсөтүлөт. Бул госпиталдардын адис-врачтары аял аскер кызматкерлери жана граждандык персоналдар арасында консультациялык иштерди, профилактикалык текшерүүлөрдү, поликлиникалык кабыл алуу жана амбулатордук дарылоо иштерин жүргүзүшөт.

Аскердик торакоабдоминалдык талаа госпиталына сийдик бөлүп чыгаруу жана жыныс органдарынын жараат жана жабык жаракаттары менен жабыркаган аялдар жөнөтүлсө, ал эми аскердик жеңил жаракат алгандардын талаа госпиталына сийдик бөлүп чыгаруу жана жыныс органдарынын оорулары, тери жана венерикалык оорулар, кош бойлуулук жана төрөт патологиялары жөнөтүлөт. Андан сырткары жеңил жарадарлардын госпиталында аял аскер кызматкерлерин поликлиникалык кабыл алуу, амбулатордук дарылоо жана профилактикалык текшерүү үчүн штаттан тышкары поликлиника жайгаштырылат.

Аялдарды дарылоо үчүн бардык госпиталдарда өзүнчө палаталар бөлүнүүсү зарыл.

Демек, фронттун госпиталдык базасы алардын алдына коюлган милдеттерди өз учурунда жана сапаттуу аткаруу үчүн өз курамында керектүү күч жана каражаттарга ээ.

Текшерүү суроолору:

1. Оперативдик бирикменин (Армия) медициналык кызматынын милдеттерин мүнөздөгүлө.

2. Армиянын медициналык кызматынын күч жана каражаттарын санагыла?

3. Армиянын медициналык бригадасынын бөлүктөрүнө (ӨМО, ӨмедР, ӨСЭО) мүнөздөмө бергиле.

4. Өзүнчө күчөтүүчү медициналык отряд эмне үчүн арналган жана анын милдеттерине кыскача мүнөздөмө бергиле.

5. Өзүнчө автомобильдик санитардык рота кандай каражаттардан турат жана ага кандай милдеттер жүктөлөт?

6. “Госпиталдык база” түшүнүгүнө мүнөздөмө берип, негизги милдеттерин санагыла.

7. Алдыңкы жана ооруктук көчмө госпиталдар тууралуу эмне билесиңер жана алардын негизги милдеттерин мүнөздөгүлө.

8. Аскердик талаа госпиталдарына мүнөздөмө бергиле.

9. Адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряддын негизги милдеттери аныктагыла.

10. Аскердик иргөө талаа госпиталынын негизги милдеттери, курамы жана бөлүмдөрүнө мүнөздөмө бергиле.

11. Медициналык бөлүштүрүү пунктунун негизги милдеттерин атагыла.

12. Эвакуациялык багыттама деген эмне жана госпиталдык базанын госпиталдарына жарадар (оорулуу) жөнөтүүдөгү анын маанисин түшүндүргүлө.

13. Аскердик хирургиялык, травматологиялык жана нейрохирургиялык талаа госпиталдарынын негизги милдеттери тууралуу түшүндүрмө бергиле.

14. Аскердик терапиялык, психоневрологиялык талаа госпиталдарына кыскача мүнөздөмөгүлө.

15. Аскердик көп тармактуу жана жеңил жаракат алгандардын талаа госпиталдарына кыскача мүнөздөмө бергиле.

II. БӨЛҮК.

БӨЛҮМ 10. ЖАРАНДЫК КОРГОНУУ – КАЛКТЫ ӨЗГӨЧӨ КЫРДААЛДАРДАН КОРГООНУН ЖАЛПЫ МАМЛЕКЕТТИК СИСТЕМАСЫ

10.1. Жарандык коргонуу системасынын милдеттери жана структурасы. Жалпы түшүнүктөр

Жаратылыш жана техногендик өзгөчө кырдаалдар жана согуш аракетинин натыйжасында жаралган коркунучтардан калкты жана аймакты коргоо – коомдун жана мамлекеттин актуалдуу көйгөйү болуп эсептелет. Катастрофа жана стихиялык кырсыктар экономика жана саясий кырдаалдын өсүшүнө дайыма таасирин тийгизип туруучу факторлор болуп саналат. Ири авария жана катастрофалар көпчүлүк учурда айлана-чөйрөгө орду толгус зыян келтирип, алардын кесепетин жоюуга сарпталган экономикалык чыгымдар жүздөгөн миллиард долларга жетет.

Өлкө үчүн калкты жана аймакты өзгөчө кырдаалдардан коргоонун актуалдуулугу бир катар себептерге жараша болот:

✓ илимий-техникалык прогресстин өсүүсү техникалык авариялардын тобокелчилигин жогорулатат;

✓ калктын жыш жайгашуусун арттырат – урбанизация, антропогендик таасир этүүнүн кесепетинин өсүүсү жана климаттын глобалдык өзгөрүшү;

✓ жумушчулардын профессионалдуулугунун төмөндөшү, өндүрүштүк тартиптин начарлоосу, өнүрүштүк фонддун эскириши ж.б.

Коомдун жана илимий-техникалык прогресстин өсүүсү менен катар калкты жана аймакты техногендик авария, катастрофа жана стихиялык кырсыктардан коргонууну камсыздоодо өлкөнүн ролу өстү. Бул коркунучтуу кубулуштар менен ийгиликтүү күрөшүү үчүн мамлекеттик максаттуу саясаттын болуусу зарыл. Ошол максатта бүткүл дүйнөдө өзгөчө кырдаалдардын алдын алуу жана жоюу үчүн арналган көп сандагы мамлекеттик жана эл аралык уюмдар түзүлгөн жана алар активдүү кызмат өтөөдө. Алардын милдети мамлекеттин жана анын атуулдарынын улуттук коопсуздугун камсыздоо.

Ядролук куралдын пайда болушуна байланыштуу калкты жана аймакты коргоо дагы да актуалдуу боло баштады. 1932-жылы түзүлгөн жергиликтүү абага каршы коргонуу уюму 1961-жылы *жарандык коргоо* болуп өзгөрүлгөн. Жарандык коргоо системасы калкты жана аймакты массалык жабыркатуучу жаңы куралдын жаракат берүүчү факторлорунан ишенимдүү коргоону камсыздашы керек болгон.

1986-жылга чейин жарандык коргоо системасынын милдеттери болуп төмөнкүлөр саналган:

- калкты коргоонун өздүк жана коллективдик каражаттарын даярдоо;

- согуш учурунда гана куткаруу жана авариялык-калыбына келтирүү иштерди жүргүзүү. Тынчтык мезгилдеги табийгый жана техногендик мүнөздөгү өзгөчө кырдаалдардын алдын алуу жана жоюу иштери жарандык коргоо системасынын алдына милдет катары коюлган эмес.

1986-жылы Чернобылдагы атомдук энергетикалык станцияда (АЭС) катастрофа жүз берип, көптөгөн адамдардын өлүмүнө себепкер болгон. Жарандык коргоо системасы мындай милдеттерди чечүүгө даяр эмес болгондуктан бул системаны өзгөртүү жөнүндө чечим кабыл алынган.

1974-жылдан баштап жарандык коргоо системасы тынчтык мезгилдеги токой өрттөрүн өчүрүү, стихиялык кырсыктар жана ири авариялардын алдын алуу ж.б. милдеттерди чечүүгө катыша баштаган.

Өзгөчө кырдаалдардын алдын алуу жана жоюу улуттук коопсуздук көйгөйлөрү менен байланыштуу болгондуктан 1990-жылы куткаруучулар корпусу түзүлгөн, ал 1991-жылы өзгөчө кырдаалдар боюнча мамлекеттик комитет болуп өзгөргөн. 1992-жылдан баштап **жарандык коргонуу** системасы болуп, жаратылыш жана техногендик мүнөздөгү өзгөчө кырдаалдардан калкты жана аймакты коргоо милдеттерин чече баштаган. Бүгүнкү күндө жарандык коргонуу республиканын улуттук коопсуздугунун маанилүү элементтеринин бири болуп саналат.

“Жарандык коргонуу жөнүндө” мыйзам

Кыргыз Республикасынын **“Жарандык коргонуу жөнүндө”** мыйзамы № 239 20-июнь 2009-жылы кабыл алынган, ага акыркы толуктоолор № 54 24.05.2018-жылы киргизилген.

Бул Мыйзам тынчтык жана согуш мезгилиндеги өзгөчө кырдаалдарда Кыргыз Республикасынын калкын

жана аймагын Жарандык коргоонуу багытындагы уюштуруучулук-укуктук нормаларын аныктайт.

Мыйзам аркылуу Жарандык коргонуунун милдеттери жана аларды ишке ашыруунун укуктук ченемдери, Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн, Кыргыз Республикасынын мамлекеттик органдарынын, жергиликтүү өз алдынча башкаруу органдарынын жана калкынын Жарандык коргонуу маселелерин чечүүдөгү ыйгарым укуктары белгиленет.

Мыйзам 8 бөлүмдөн турат:

1-бөлүм. Жалпы жоболор

2-бөлүм. Кыргыз Республикасынын Президентинин, Жогорку Кеңешинин, Өкмөтүнүн жана Кыргыз Республикасынын ыйгарым укуктуу мамлекеттик органдарынын ыйгарым укуктары, министрликтердин жана ведомстволордун, жергиликтүү мамлекеттик администрациялардын, жергиликтүү өз алдынча башкаруу органдарынын жана уюмдардын милдеттери, жарандык коргонуу жагындагы калктын укуктары жана милдеттери

3-бөлүм. Жарандык коргонуунун башкаруу органдары, жарандык коргонуу боюнча комиссиялар, жарандык коргонуу кызматтары

4- бөлүм. Жарандык коргонуунун күчтөрү

5- бөлүм. Өзгөчө кырдаалдардын кесепеттерин жоюунун тартиби

6-бөлүм. Жарандык коргонуу жаатындагы мамлекеттик экспертиза, көзөмөл жана текшерүү

7-бөлүм. Жарандык коргонуу жаатындагы эл аралык кызматташуу жана эл аралык келишимдер

8- бөлүм. Жарандык коргонуу иш-чараларын каржылоо

Жарандык коргонуу - Кыргыз Республикасынын калкын жана аймагын тынчтык жана согуш мезгилдерде

техногендик, табигый жана биологиялык-социалдык мүнөздөгү өзгөчө кырдаалдардан, ал эми согуш мезгилинде согуштук аракеттерди киргизген учурда же ошол аракеттердин натыйжасында пайда болуучу коркунучтардан коргонууну камсыздоочу жалпы мамлекеттик жана коргоонуу иш-чаралар системасынын курамдык бөлүгү.

Жарандык коргонуунун мамлекеттик системасы – Кыргыз Республикасынын калкын жана аймагын тынчтык жана согуш учурларынын өзгөчө кырдаалдарынан коргоо боюнча функцияларды аткаруучу мамлекеттик органдардын, жергиликтүү өзүн-өзү башкаруу органдарынын, коомдук бирикмелердин жана ыктыярдуу уюмдарынын башкаруу органдары, күч жана каражаттары анын элементи болуп саналган жалпы мамлекеттик система.

Кыргыз Республикасынын жарандык коргонуу тармагындагы ыйгарым укуктуу мамлекеттик органы (мындан ары - Ыйгарым укуктуу мамлекеттик орган) - Кыргыз Республикасынын аткаруу бийлигинин жарандык коргонуу жагында маселелерди чечүүгө атайын ыйгарым укук берилген мамлекеттик органы.

Уюмдар - коргоо жана экономикалык мааниге ээ же тынчтык жана согуш мезгилинде өзгөчө кырдаалдын пайда болуу опурталы жогорку даражадагы объекттери бар уюмдар (мекемелер, чарба объекттери).

Жарандык коргонуу боюнча комиссия – тиешелүү аймакта Жарандык коргонуу боюнча иш-чараларды уюштуруу жана аткаруу ишин жүзөгө ашыруучу Жарандык коргонуунун мамлекеттик системасынын аймактык тармагынын координациялоочу органы.

Жарандык коргонуу кызматы - Жарандык коргонуунун атайын иш-чараларынын айкын түрүн биргеликте өткөрүүгө жарамдуу менчигинин түрүнө жана ведомстволук тиешелүүлүгүнө (баш ийүүчүлүгүнө)

карабастан, бирдей тармактагы ишмердүүлүккө ээ болгон мамлекеттик органдардын, уюмдардын жана алардын структуралык бөлүмчөлөрүнүн күчтөрүнүн жана каражаттарынын, башкаруу органдарынын уюштуруу-техникалык бирикмеси.

Жарандык коргонуунун күчтөрү - Жарандык коргонуунун аскерлери, өрткө каршы мамлекеттик кызматтын бөлүмчөлөрү жана аскерлешпеген өрткө каршы түзүмдөр, ошондой эле Жарандык коргонуунун түзүмдөрү.

Жарандык коргонуунун аскерлери - тынчтык жана согуш мезгилдеринде Жарандык коргонуунун маселелерин чечүүгө атайын даярдалган ыйгарым укуктуу мамлекеттик органдын аскердик бөлүктөрү жана түзүмдөрү.

Жарандык коргонуунун түзүмдөрү - аймактык-өндүрүштүк принцип боюнча уюмдардын базасында түзүлүүчү, тынчтык жана согуш мезгилдеринде өзгөчө кырдаалдардагы авариялык-куткаруучу, дагы башка кечиктирилгис жумуштарды жүргүзүү үчүн камдалган атайын техникасы жана мүлкү бар түзүмдөр.

Согуш мезгилинде Жарандык коргонуу боюнча топко киргизилген аймак - Жарандык коргонуу жаатында олуттуу коргонуу жана экономикалык мааниге ээ шаар же башка калк конушу жайгашкан аймак.

Кыргыз Республикасынын “Жарандык коргонуу жөнүндө” мыйзамында Жарандык коргонуу системасына төмөнкү **негизги милдеттер** жүктөлгөн:

- калкты тынчтык жана согуш мезгилдеринде пайда болуучу коркунучтардан коргоо;

- калкты тынчтык жана согуш учурларында пайда болуучу коркунучтардан коргонуу ыкмаларына окутуу-үйрөтүү;

- калкты жекече коргонуу каражаттары жана коллективдүү жашынуучу жай менен камсыздоо;

- айыл-чарба жаныбарлары, өсүмдүктөр, тамак-аш, суу ж.б. системаларды пайда болгон коркунучтардан коргоо;

- кыйроону калыбына келтирүү иш-чараларды аткаруу;

- өзгөчө кырдаалдардан жабыр тарткандарга биринчи медициналык жардам көрсөтүү;

- бул мезгилде пайда болгон өрт кырсыктары менен күрөшүү;

- калкты, материалдык жана маданий байлыктарды коопсуз районго көчүрүү (эвакуациялоо);

- радиоактивдик, химиялык заттар жана биологиялык каражаттар менен ууланган аймакты аныктоо жана белгилөө;

- өлүктөрдү өз убагында көмүү;

- ЖК күчтөрү жана каражаттарынын дайыма даярдыгын камсыздоо;

- жарык жана түс чалгытуучу (билинбес же байкалбас кылуу) иш- аракеттерди жүргүзүү ж.б.

Жарандык коргонуу өлкөнүн коргонуу жана улуттук коопсуздук системасынын курамдык бөлүгү катары согуш, террордук аракеттер жасалган учурда, ошондой эле жаратылыш жана техногендик мүнөздөгү өзгөчө кырдаалдардын кесепетинен калкты, аймакты коргоо милдетин аткарууга дайыма даяр туруусу зарыл.

Тынчтык мезгилдерде Жарандык коргонуу төмөнкү милдеттерди аткарат:

- башкаруу органын түзүү;

- күчтөрдү даярдоо;

- калкты коргонуу ыкмаларына окутуп-үйрөтүү;

- коргонуу каражаттарын даярдыкта кармоо;

- керектүү иш-чараларды аткаруу үчүн муктаж ресурстарды топтоо;

- коркунуч жаралган учурда ыкчам коргонуу иш-чаралардын системасын, күчүн жана каражаттарын түзүүгө шарт түзүү;

- согуш учурунда калктын жашоосу үчүн керектүү, экономиканын туруктуу өсүүсүн камсыздоочу чарбалык объектилерди коргоо.

Ар бир ишкана, мекемелерде кызматкерлердин санына жана айлык акы фондуна жараша бошотулган жарандык коргонуу үчүн жооптуу адамдар бекитилет.

10.2. Кыргыз Республикасынын аймагында Жарандык коргонууну уюштуруу

Жарандык коргонууну уюштуруу жана жүргүзүү бир катар принциптерге негизделет.

Биринчи принцип “Жарандык коргонууну уюштуруу жана жүргүзүү өлкөнүн эң маанилүү функцияларынын бири” деп көрсөтүлөт. Бул принцип КР Конституциясынын жоболорунда, “Коопсуздук жөнүндө” жана “Коргоо тууралуу” мыйзамдарда жазылгандай, ички жана тышкы коркунучтардан коргоо боюнча жана коргонууга мамлекет, коом жана инсандардын милдеттери жана укуктарынан чыккан. КРнын “Коопсуздук жөнүндөгү” мыйзамында коопсуздук - бул ички жана сырткы коркунучтардан коомдун жана мамлекеттин, инсандардын жашоодогу маанилүү кызыкчылыктарын коргогон абалы катары каралган. Мамлекет өлкөнүн ар бир жаранынын коопсуздугуна кепилдик берет.

Жарандык коргонууну уюштуруу жана жүргүзүүнү жарандык коргонуу жагында Кыргыз Республикасынын бирдиктүү мамлекеттик саясатын жүргүзүү аркылуу ишке ашырат жана мамлекет бул учурда *3 маанилүү функцияны* аткарат:

- калкты коргоо жана турмуш-тиричилигин камсыздоо, жаракат алган жана жабыркагандарга жардам көрсөтүү жана куткаруу (*социалдык*);

- өлкөнүн аскердик-экономикалык потенциалын, адамдык жана мобилизацияланган ресурстарды сактоо (*коргоо*);

- согуш учурунда калктын жашоосу жана экономиканын туруктуу иштөөсү үчүн керектүү объекттерди сактоо (*экономикалык*).

Жарандык коргонууну уюштуруу жана жүргүзүүнүн **экинчи принциби** - Жарандык коргонуу республиканын бардык аймактарында эл жашоочу район жана түйүндөр, өндүрүш, мекеме жана ишканалардын өзгөчөлүктөрүн эс алуу менен **аймактык-өндүрүштүк принципте** уюштурулат. Мындай ыкма Жарандык коргонуунун маселелерин чечүүдө аймактын кызыкчылыгын, ошондой эле ал аймакта жайгашкан экономикалык объекттердин кызыкчылыгын эске алуу жана айкалыштырууга мүмкүндүк түзөт. Жарандык коргонууну аймактык-өндүрүштүк принципте уюштуруу биринчи принципти анык толуктайт.

Аймактык принцип – жарандык коргонууну республиканын аймагындагы административдик бөлүнүүгө ылайык облус, шаар, район, айыл өкмөтү деңгээлинде уюштуруу.

Өндүрүштүк принцип – жарандык коргонууну ар бир министрликте, мекеме-ишканаларда, объекттерде уюштуруу.

Кыргыз Республикасынын жарандык коргонуусуна жалпы жетекчиликти Өкмөт башчысы жүргүзөт жана ал КР жарандык коргоонуусунун башчысы болуп саналат. Жарандык коргонуу иштери боюнча өзгөчө кырдаалдар министри (ӨКМ) – башчынын биринчи орун басары кызматын аткарат. Облус, шаар, район, жергиликтүү өзүн-өзү башкаруу органдары жана ишкана, мекемелерде

алардын жетекчилери өз деңгээлинде жарандык коргонуунун башчысы болуп саналат.

Жарандык коргонуу багытындагы күнүмдүк маселелерди аткаруу милдеттери жүктөлгөн башкаруу органы болуп республиканын өзгөчө кырдаал министирлиги жана анын жер-жерлердеги бөлүмдөрү эсептелет.

Жарандык коргонуу системасынын иштөө тартиби. Жарандык коргонуу системасы өз функциясын аткарууда түрдүү кырдаалдарда иштөөсү мүмкүн, мисалы:

1. Күнүмдүк ишмердүүлүк тартиби – радиациялык, химиялык, биологиялык (эпидемия, эпизоотия ж.б.) өндүрүштүк-ишканалык, сейсмикалык, гидрометеорологиялык нормалдуу, коркунуч жок абалдарда иштөө;

2. Күчөтүлгөн тартипте – нормалдуу жашоо абал бузулуп, өзгөчө кырдаалдын жаралуу коркунучу жөнүндө божомолдоо маалыматы алынган учурда;

3. Өзгөчө кырдаал тартибинде – өзгөчө кырдаал жаралганда жана аны жоюу учурунда

Жарандык коргонуунун структурасы

Жарандык коргонуунун структурасына төмөнкү негизги бөлүктөр кирет:

- Башкаруу органы
- Жарандык коргонуунун штабы
- Жарандык коргонуунун көчүрүү комиссиясы
- Жарандык коргонуунун күчтөрү жана каражаттары
- Жарандык коргонуунун кызматтары

Жарандык коргонуунун башкаруу органдары

- республикалык деңгээлде: Кыргыз Республикасынын Премьер-министри - Кыргыз Республикасынын Жарандык коргонуусунун начальниги, курамына министрликтердин, ведомстволордун Жарандык коргонуусунун начальниктери кирген Жарандык коргонуу боюнча Ведомстволор аралык комиссия. Ыйгарым укуктуу мамлекеттик органдын жетекчиси Кыргыз Республика-

сынын Жарандык коргонуусунун начальнигинин биринчи орун басары болуп эсептелет:

- облустук, райондук жана жергиликтүү деңгээлде - мамлекеттик администрациялардын, жергиликтүү өз алдынча башкаруу органдарынын башчылары - өз аймактарындагы Жарандык коргонуунун начальниктери, Жарандык коргонуу боюнча комиссиялар, ыйгарым укуктуу мамлекеттик органдын аймактык бөлүмчөлөрү;

- объектик деңгээлде - менчигинин түрүнө карабастан уюмдардын, ишканалардын, мекемелердин жетекчилери.

ЖК штабы – башкаруу органы болуп, бардык аткарылуучу иштерди уюштурат жана өз ишин ЖК башчысынын, облустук, шаардык жарандык коргонуу штабдарынын чечимдеринин негизинде түзөт.

Көчүрүү комиссиясы: Өзгөчө кырдаал учурунда калкты, кызматкерлерди көчүрүү, жайгаштыруу иштерин аткарат.

ЖК күчтөрү жана каражаттарына жарандык коргонуунун армиясы, ӨКМ куткаруу кызматы, аскердик жана аскердик эмес өрткө каршы кызматтар, авариялык – куткаруучу кызматтар, жарандык коргонуунун медициналык кызматынын мекеме жана түзүмдөрү (уюмдары), өсүмдүктөрдү коргоо жана ветеринардык кызматтын түзүмдөрү, ЖКнын аймактык, жергиликтүү жана өндүрүштүк түзүмдөрү, республиканын атайын даярдалган Куралдуу күчтөрү жана каражаттары кирет.

ЖК күчүнүн негизги милдети коргонуу иштерин жана стихиялык кырсык, авария, катастрофа болгон жерлерде куткаруу жана башка иштерди аткарууга арналган.

ЖК аскердик бөлүгү куткаруу жана башка иштердин бир кыйла оор бөлүктөрүндө иштөөгө арналган. Булар куткаруучу борборлор, куткаруучу жана окутуучу бригадалар, атайын түзүлгөн полк, вертолет отряддары

жана кээ бир түзүлүштөр. Бул бөлүктү өзгөчө кырдаалдар министрлиги башкарат.

ЖК негизги күчтөрүн *аскердик эмес*, штаттан тышкары авариялык-куткаруучу түзүлүштөр түзүп, алар ишкана, мекемелердин жана потенциалдык коркунучтагы объектилердин жумушчу жана кызматкерлеринен куралат. Бул түзүлүштөр калкты, материалдык жана маданий баалуулуктарды коргоо үчүн керектүү болгон каражаттар, атайын техникалар менен жабдылат. Аскердик эмес түзүлүштө иштөөгө 18 жаштан 60 жаш курактагы эркектер, 18-55 жаш курактагы аялдар тартылат. Бул түзүлүшкө кош бойлуу жана 8 жашка чейинки баласы бар аялдар, 3 жашка чейинки баласы бар орто жана жогорку медициналык билими бар аялдар, ошондой эле I, II, III топтогу майыптар, мобилизациялык көрсөтмөсү бар аскерге милдеттүүлөр гана тартылбайт.

Жарандык коргонуунун түзүмдөрү төмөнкү түрдө түзүлөт:

отряд (200-400 адам), команда (50-150 адам), группа (15-40 адам) и звено (3-10 адам). Жарандык коргонуу түзүмүнө муктаждыкты аныктоонун негизине объекттин жумушчуларынын жалпы саны алынат. Мисалы, 500 гө чейин жумушчу эмгектенген ишканада бир куткаруучу түзүм түзүлөт; 500дөн 3000 – бир группа; 3000-5000 – бир команда; 5000-8000 – эки команда; 8000-15000 – бир отряд түзүлөт.

Куткаруучу команда – объекттерде түзүлүп, куткаруучу иштерди аткарууга багытталган. Команданын курамына 25 адамдан турган үч группа жана бир санитардык дружина кирет. Бир сандружинада 4 адамдан турган 6 звено болуп жалпы 24 адам турат. Демек, бир куткаруучу командада -105 адам болуп, алар 1 автоунаа, 1 мотоцикл менен камсыздалат. Команда 10 саат ичинде кыйраган имараттардын астында калган 1000 адамды

куткарып, аларга биринчи медициналык жардам көрсөтө алат.

Жарандык коргонуунун кызматтары: авариялык-куткаруучу түзүлүштүн көпчүлүк бөлүгүн талапка жооп берүүчү заманбап техникалар менен жабдылган жана өздүк курамы жогорку деңгээлдеги адистерден турган, атайын иш-чараларды аткаруу үчүн даярдалган жарандык коргонуунун куткаруу кызматы түзөт. Ишкана жетекчиси өз буйругунун негизинде кызматтардын башчысын дайындайт.

Кызматтардын башчысы мекеменин жарандык коргонуу планын түзүүдө катышат жана өз алдынча керектүү документтерди иштеп чыгат. Кызматтын башчысына күч жана каражаттарды дайыма даярдыкта кармоо жана ага баш ийген түзүлүштөрдү өз убагында атайын техника жана буюмдар менен камсыздоо милдеттери жүктөлөт. Алар төмөнкү кызматтар:

Байланыш жана маалымдоо кызматы ишкананын байланыш түйүн базасында түзүлүп, өзгөчө кырдаал коркунучу тууралуу ишкананын башчыларын, кызматкерлерин жана ишкана айланасында жашаган калкты өз учурунда маалымдоо жана байланыш иштерин уюштуруу милдети жүктөлөт.

Медициналык кызмат ишкананын медициналык бөлүгүнүн (поликлиника, здравпункт) базасында уюштурулат жана ага төмөнкү милдеттер жүктөлөт: медициналык түзүлүштөрдү толуктоо, окутуу жана дайыма даярдыкта кармоо, өздүк коргонуунун медициналык каражаттарын жана медициналык буюмдарды алдын ала камдоо, медициналык чалгындоо жана санитардык-эпидемиологиялык көзөмөлдөө иштерин жүргүзүү, жабыр тарткандарга биринчи медициналык жардам көрсөтүү жана дарылоо мекемелерине эвакуациялоо, ишкананын жумушчулары жана алардын үй-бүлө мүчөлөрүн эвакуациялоо

жана жайгаштыруу учурунда аларга медициналык кызматтарды көрсөтүү.

Радиациялык, химиялык жана биологиялык коргоо кызматы мекеме кызматкерлерин жана калкты радиоактивдик, химиялык заттардын жана биологиялык каражаттардын таасиринен коргоо боюнча иш-чараларды иштеп чыгуу жана жүзөгө ашыруу, жооптуу түзүлүштүн даярдыгын уюштуруу, кызматкерлердин нурлануусуна жана өздүк коргонуу каражаттарынын абалына көзөмөл жүргүзүү, радиациялык жана химиялык чалгындоо иштерин, химиялык жана радиациялык булгануу аймактарында жоюу иш-чараларын жүргүзүү.

Коомдук тартипти коргоо кызматы коргоо бөлүктөрүндө түзүлүп, ишкананы коргоону камсыздайт. Авариялык-куткаруу жана башка кечиктирилгис иш-чараларды аткаруу учурунда коомдук тартипти сактоо, жарык чалгытуучу иштердин аткарылуу тартибин көзөмөлдөө иштерин аткарат.

Өрткө каршы кызмат ведомстволук өрт каршы бөлүмдөрдүн базасында түзүлөт. Ал өрткө каршы иш-чараларды пландап, алардын аткарылуусун көзөмөлдөө, өрт чыккан учурда аны өчүрүү жана булганган аймактарды залалсыздандыруу иштерин жүргүзүүдө радиациялык жана химиялык коргонуу кызматына жардам көрсөтүү иштерин аткарат.

Жарык чалгытуучу жана электр менен камсыздоо кызматы энергетика бөлүмүнүн базасында түзүлөт. Ишканага үзгүлтүксүз газ, жылуулук жана электр жарыгын берүүнү камсыздайт, жарык чалгытуучу жана биринчи орунда энергия түйүндөрүндө калыбына келтирүү иш-чараларын аткарат.

Авариялык-техникалык кызмат башкы механикалык бөлүмдүн базасында уюштурулат. Бул кызмат уникалдуу жабдууларды коргоо багытында,

негизги курулуштардын, атайын инженердик жана коммуналдык түйүндөрдүн туруктуулугун жогорулатуу, ошондой эле бул системалардагы аварияларды чектөө жана жоюу иштерин аткарат.

Жертөлө жана бекитүү кызматы капиталдык курулуш базасында түзүлөт. Бул кызматка төмөнкү милдеттер жүктөлөт: жашырынуучу жайлардын даярдыгын камсыздоо, аларды туура пайдалануусун көзөмөлдөө, жарандык коргонуунун жашырынуучу имараттарын курууну уюштуруу ж.б.

Транспорттук кызмат, транспорт бөлүмүндө гараж түзүлүп, жумушчуларды ташуу, аларды жумуш орундарына, жабыркаган аймакка керектүү күч жана каражаттарды ташуу, жабыр тарткан адамдарды дарылоо мекемелерине жеткирүү ж.б. иштерди аткарат.

10.3. Жарандык коргонууну экономикалык объекттерде уюштуруу

Экономикалык объекттерде Жарандык коргонуу КР мыйзамы жана башка укуктук нормативдик иш-кагаздарында бекитилген тартипте жана өзүнүн ыйгарым укугунун чегиде уюшулат:

- Жарандык коргонуу боюнча иш-чараларды пландоо жана уюштуруу;

- согуш мезгилинде өз функциясын туруктуу аткаруу үчүн иш-чараларды жүргүзүү;

- өз кызматкерлерин согуш мезгилинде согуштук аракеттерди киргизген учурда же ошол аракеттердин натыйжасында жаралган коркунучтардан коргонуу ыкмаларына окутуп-үйрөтүү;

- маалымат билдирүүнүн локалдык системасын пайдалануунун дайыма даярдыкта туруусун түзүү жана колдоо;

- материалдык-техникалык, тамак-азыктар, медициналык жана башка каражаттардын запасын түзүү.

Ар бир объекте адамдарды түрдүү өзгөчө кырдаалдардан коргоо, анын туруктуу иштөөсү жана керек учурда авариялык-куткаруучу жана башка кечиктирилгис иш-чараларды жүргүзүүнү камсыздалуусу зарыл.

Ишкана жетекчиси Жарандык коргонуунун башчысы болуп саналат. Объекте жарандык коргонуу жагында маселелерди чечүүгө атайын ыйгарым укук берилген орган түзүлөт жана анын башчысы Жарандык коргонуунун башчысынын орун басары болуп эсептелет.

Андан сырткары Жарандык коргонуунун башчысынын эвакуациялык иш-чаралар, инженердик-техникалык жана материалдык-техникалык камсыздоо иштери боюнча орун басары болуп, ал жарандык коргонуу жана ага тиешелүү маселелерге жооптуу болот.

Объекте Жарандык коргонуунун жарандык уюмдары түзүлөт жана ал төмөнкү топторду камтыйт: чалгындоо, билдирүү жана байланыш, медициналык, авариялык-техникалык, өрткө каршы, коомдук тартипти сактоо, жер төлөлөрдү тейлөөчү, автотранспорттук, материалдык-техникалык камсыздоо, энергетикалык жана жалгатуучу. Алар кайсы базада түзүлсө (бөлүм, цех, ж.б. структуралык бөлүмчөлөр) алардын жетекчиси башчы болуп саналат.

10.4. Өзгөчө кырдаалдар

Жашоодогу көнүмүш же нормалдуу абалдардын бардык өзгөрүүлөрүн өзгөчө кырдаалдар деп атоого болот.

Өзгөчө кырдаал - өлкөнүн белгилүү бир аймагында адамдардын курман болуусу, алардын саламаттыгына же айлана-чөйрөгө зыян келүүсү, олуттуу материалдык чыгымдарга жана адамдардын жашоо шартынын бузулуусун жаратуу мүмкүн болгон же аны дуушар кылган жаратылыш же техногендик коркунучтуу кубулуштардын,

авария жана катастрофалардын, заманбап кыйраткыч каражаттардын тийгизген таасирлеринин натыйжасында түзүлгөн кырдаал.

Өзгөчө кырдаалдардын алдын алуу - өзгөчө кырдаалдардын жаралуу опурталын мүмкүн болушунча максимум азайтууга, ошондой эле адамдардын өмүрүн жана ден соолугун сактоого, пайда болгон зыянды азайтууга багытталган алдын ала жасалуучу иш-чаралардын комплекси.

Өзгөчө кырдаалдарды жоюу - өзгөчө кырдаалдардын пайда болуу факторлорун чектөө жана жайылышын токтотуу, өзгөчө кырдаалдар чыккан учурда жүргүзүлүүчү авариялык-куткаруучу жана адамдардын өмүрүн жана анын ден соолугун сактоого, зыяндын өлчөмүн азайтууга багытталган кечиктирилгис иш-чаралардын комплекси.

Өзгөчө кырдаалдын зонасы - өзгөчө кырдаал түзүлгөн аймак.

Өзгөчө кырдаалдардагы коопсуздук - тынчтык жана согуш мезгилдердеги өзгөчө кырдаалдын таасиринин натыйжасында пайда болуучу коркунучтардан адамдардын, коомдун, аймактардын кызыкчылыктарын жана өлкөнүн инфраструктурасын коргоодо калктын жашоо-тиричилигинин ылайыктуу шартын жана өндүрүш объекттеринин иштин калыбына келтирүүнү камсыз кылуучу абал.

КР өзгөчө кырдаалдарынын классификациясы (группаларга бөлүнүшү):

Бардык өзгөчө кырдаалдарды төмөнкү 3 принцип боюнча бөлүүгө болот:

- 1.Өзгөчө кырдаалдардын таркалуу масштабы боюнча;
- 2.Өзгөчө кырдаалдардын өсүү темпи боюнча;
- 3.Өзгөчө кырдаалдардын жаралуу жаратылышы боюнча.

1. Өзгөчө кырдаалдардын таркалуу масштабы боюнча бөлүнүүсү.

Өзгөчө кырдаалдардын таркалуу масштабын аныктоодо ӨК абалына кабылган аймакты гана эске албастан, анын кесепетинин түз таасири, уюштуруу, экономикалык, социалдык ж.б. байланыштардын бузулуусун, ошондой эле анын кесепетинин оордугу да эске алынат.

А) **Чектелген (локалдык)** - өзгөчө кырдаал кайсы бир аймак, бөлүк же батирдин чегинен чыкпайт. Анын кесепетинен 10дон көп эмес адам жабыркап, 100дөн көп эмес адамдардын жашоо шарты бузулат. Бул учурдагы материалдык чыгым 1000 минималдык эмгек акыдан көп эмес өлчөмдү түзөт.

Эгерде ӨК кайсы бир өндүрүш же чарбалык объектинин аймагын камтып, аны калыбына келтирүү өз күчү жана каражаттары менен аткарылса, анда ал **объекттик** деп аталат.

Б) **Жергиликтүү** ӨК деп кырсыктын кесепети жашоо түйүнү, шаар (район), облус чегинде болуп, аны жоюуга өз күчү жана каражаттары жетишет. Өзгөчө кырдаалдын бул түрүндө 10-50 адам жабыркайт, 100-300 адамдын жашоо шарты бузулат жана 1 ден 5 миңге чейинки минималдык эмгек акыдан көп эмес өлчөмдөгү материалдык зыянга учурайт.

В) **Аймактык өзгөчө кырдаал** – республиканын бир канча аймагын (облус) камтып, 50-500 адам жабыркаган, 500-1000 адамдын жашоо шарты бузулган, 5 миңден 5 миллионго чейинки минималдык эмгек акыдан көп эмес өлчөмдү түзгөн экономикалык зыянга учураган кырсыкты айтууга болот.

Г) **Мамлекеттик** деңгээлдеги ӨК – бул учурда өзгөчө кырдаал республиканын көптөгөн аймагына таркайт, бирок республиканын чегинен чыкпайт. ӨК кесепетин жоюу үчүн бардык күч жана каражаттарды колдонуп, көбүнчө чет элдик жардамдарга да муктаж болушат. Бул учурда 500дөн көп адам жаракат алат,

1000ден көп адамдын жашоо шарты бузулат, 5 млн. минималдык эмгек акыдан көп өлчөмдө экономикалык зыян келтирилет.

Д) *Глобалдык (дүйнөлүк)* өзгөчө кырдаал Республиканын чегинен чыгып, башка өлкөлөргө таркайт. Кырсыктын кесепетин жоюуга эл аралык жана чет өлкөлүк күч жана каржаттар катышат.

2. Өзгөчө кырдаалдын өсүү темпи боюнча бөлүнүүсү.

Өзгөчө кырдаалдар өсүү темпи боюнча төмөнкү түрлөргө бөлүнөт:

- *күтүүсүз пайда болгон ӨК*: жарылуулар, транспорттук авариялар, жер титирөө ж.б.

- *ылдам өсүүчү ӨК*: өрт, газ сыяктуу күчтүү таасири бар уулуу заттар бөлүнүп чыгуу коркунучу бар, сел ж.б.

- *мелүүн өсүүчү өзгөчө кырдаал*: радиоактивдик заттардын бөлүнүп чыгуусу, вулкандардын жарылуусу, коммуналдык системадагы авариялар ж.б.

- *жай өсүүчү ӨК*: кургакчылык, эпидемия, экологиялык өзгөрүүлөр. Жай өсүүчү өзгөчө кырдаалдар көптөгөн айлар же жылдарга созулат, мисалы Арал көлүндөгү абалды алууга болот.

3. Өзгөчө кырдаалдардын жаралуу жаратылышы боюнча бөлүнүүсү.

Жаралуу жаратылышына жараша ӨК төмөнкүдөй бөлүнөт:

I. *Табийгый мүнөздөгү же жаратылыш кырсыктары*:

- *геофизикалык* коркунучтуу кубулуштар (жер титирөө, вулкандардын жарылуусу);

- *геологиялык* коркунучтуу кырсыктар (көчкү, сел агындары, чаңдуу бороон,уроо);

- *метеорологиялык* жана *агрометеорологиялык* кубулуштар (бороон, куюн, торнадо, туман, мөңдүр, кар же жамгырдын көп жаашы, күндүн катуу ысышы, кургакчылык, өрт) ж.б.;

- *гидрологиялык* кубулуштар (тайфун, цунами ж.б.);

- *жаратылыш* өрттөрү (токой, торф, жер астындагы күйүүчү заттар) ж.б.

II. Техногендик мүнөздөгү кырсыктар:

- транспорттук (аба, темир жол) авария жана катастрофалар;

- өрт, жарылуулар, өрт коркунучу;

- радиоактивдик, химиялык заттарды жана биологиялык (бактериялык) каражаттарды бөлүп чыгуу коркунучу бар авариялар;

- имарат же курулуштардын күтүүсүз бузулуулары ж.б.;

- коммуналдык жана энергетикалык системалардын авариясы;

- техногендик жер титирөө;

- гидродинамикалык авариялар (дамба же суу сактагычтардын жарылуусу).

III. Экологиялык мүнөздөгү өзгөчө кырдаалдар:

- атмосферанын курамы жана касиетинин өзгөрүлүүсү (аба-ырайынын кескин өзгөрүлүүсү, шаарлардын “кычкылтек” ачкачылыгы, зыяндуу заттардын жана ызычуунун нормадан ашыкча деңгээли);

- жер кыртышынын өзгөрүлүүсү;

- топуракта оор металлдардын же башка зыяндуу заттардын пайда болуусу;

- жер кен-байлыктарынын кризистик абалы ж.б.;

- гидросферанын (суу чөйрө) өзгөрүлүүсү (ичүүчү, таза жана тиричилик сууларынын азайуусу).

IV. Биологиялык – социалдык мүнөздөгү өзгөчө кырдаалдар:

- адамдардын арасында массалык жугуштуу оорулардын пайда болуусу (эпидемия, пандемия, өзгөчө коркунучтуу инфекциялар);

- жаныбарлар арасында массалык жугуштуу оорунун таркалуусу (эпизоотии, панзоотии);

- айыл чарба өсүмдүктөрүнүн массалык зыянкечтерге кабылуусу (эпифитотия);

- ачкачылык, терроризм;

- баңгилик, алкоголизм, суицид, адам уурдоо, алдамчылык, кумар оюндар ж.б. кеңири жайылуусу

- социалдык оорулардын пайда болуусу ж.б.

V. Конфликттүү мүнөздөгү өзгөчө кырдаалдар:

- граждандык, улуттук жана диний конфликттер;

- согуш; социалдык жарылуулар;

- экстремисттик аракеттер; терроризм;

- кылмыштуу топтордун күчөөсү; чоң масштабдуу коррупция, мафия ж.б.

КР жарандарынын өзгөчө кырдаал учурундагы укуктары:

- өз өмүрүн, ден соолугун, мүлкүн түзүлгөн өзгөчө кырдаал кырсыктарынан коргоого;

- өздүк жана коллективдик коргонуу каражаттарынан пайдаланууга;

- өлкө аймагындагы кооптуу коркунучтар жана коопсуз иш-чаралар тууралуу маалымат алып турууга;

- өзгөчө кырдаалдардан калкты же аймакты коргоо боюнча өзүн-өзү башкаруу жана мамлекеттик органдарга жеке же коллективдик кайрылуу жөнөтүүгө;

- өзгөчө кырдаалдардын алдын алуу жана жоюу иш-чараларына белгиленген тартип боюнча катышууга;

- өзгөчө кырдаалдардын кесепетинен ден соолугу, мүлкү зыян тартса, ал чыгымды төлөтүп алууга;

- ӨК аймагында жашап жана иштегени үчүн жеңилдиктер жана төлөмдөрдү алууга, медициналык кароодон акысыз өтүүгө;

- ӨК кесепетин жоюу иштерине катышып саламаттыгына зыян келсе же жоготууга кабылса, анда алар үчүн жеңилдик, төлөмдөр жана акысыз мамлекеттик социалдык каржылоо алууга;

- калкты жана аймакты ӨКдан коргоо милдетин аткаруу мезгилинде ишке жөндөмдүүлүгүн жоготкон учурунда жөлөк акча алууга;

- жаралган өзгөчө кырдаалдарда, калкты жана аймакты коргоо учурунда жарандык парызын аткаруу мезгилинде багуучунан айрылса, анда пенсиялык каржылоо алууга укуктуу.

ӨК коргонуудагы КР жарандарынын милдеттери:

- жарандык коргонуу жөнүндө кабыл алынган КР мыйзам жана нормативдик актыларын аткарууга;

- тиричиликте жана күнүмдүк эмгектенүү аракетинде коопсуздук эрежелерин сактоого, өзгөчө кырдаалдын пайда болушуна алып келүүчү өндүрүштүк жана технологиялык тартипти, экологиялык коопсуздук талаптардын бузулуусуна жол койбоого;

- ӨКдан калкты жана аймакты коргоонун негизги ыкмаларын окуп үйрөнүүгө;

- өздүк жана коллективдүү коргонуу каражаттарын колдоно билүүгө;

- жабыр тарткандарга биринчи медициналык жардам көрсөтүү эрежелерин билүүгө;

- көрсөтүлгөн багыт боюнча өз билимин жана практикалык шыгын дайыма өнүктүрүп турууга;

- ӨКдын пайда болуу коркунучу жаралган учурда белгиленген жүрүм-турум эрежелерин сактоого;

- зарыл учурда кыйроону калыбына келтирүү иш-аракеттерине жана башка кечиктирилгис иштерди аткарууга катышууга милдеттүү.

Текшерүүчү суроолор жана тапшырмалар:

1. “Жарандык коргонуу – өзгөчө кырдаалдардан калкты коргоо боюнча жалпы мамлекеттик система” деген түшүнүктү ачып, түшүндүрмө бергиле.

2. Жарандык коргонуу системасын Кыргыз Республикасында кайсы принципте уюштурулат жана жүргүзүлөт?

3. “Жарандык коргонуу жөнүндө” мыйзам качан кабыл алынган жана бул мыйзам эмнелерди аныктайт?

4. Жарандык коргонуунун түзүлүү структурасынын элементтери тууралуу эмне билесин?

5. Жарандык коргонуунун күч жана кызматтары деген эмне жана аларга мүнөздөмө бергиле.

6. “Өзгөчө кырдаалдар” түшүнүгүнө аныктама бергиле.

7. Өзгөчө кырдаалдардын классификациясына мүнөздөмө бергиле.

8. Өзгөчө кырдаалдардын таркалуу масштабы боюнча топторун атагыла жана аларды кыскача мүнөздөгүлө.

9. Жаратылыш жана техногендик мүнөздөгү өзгөчө кырдаалдардын жаракат берүүчү факторлорун атагыла.

10. Социалдык жана конфликттик мүнөздөгү өзгөчө кырдаалдардын кесепеттерин аныктагыла.

Тапшырмаларды чечкиле:

1. Жарандык коргонууну шаардык оорукана боюнча түзүү жана уюштуруунун схемасын чийгиле

2. Кыргыздагы тапшырма 1:

Нөшөрлөп жааган жамгырдан топурак сууга каныгып ылдыйлап жыла баштаган. Бул аймакта жер көчкү

башталып, ал 2 сааттан кийин 28 км/саат ылдамдыкта тоодон түшкөн аска-ылай агымына айланган. Анын кесепетинен бир нече турак жай, 2 гараж, жол көпүрөсү, мектеп талкаланган. 300 адам жабыркап, анын ичинен 102 адам каза болгон.

Тапшырма:

1. Кырсыктын түрүн көрсөтүңүз?
2. Бул табигый кырсыктын зыяндуу факторлорун санап бер?
3. Санитардык жоготуулардын структурасын аныктаңыз?
4. Кырсык болгон жерде медициналык жардамдын кандай түрү көрсөтүлүшү мүмкүн?
5. Медициналык жардам көрсөтүү үчүн медициналык кызматтын кайсы күчтөрү жана каражаттары колдонулушу мүмкүн?

Кырдаалдык тапшырма 2:

Рихтер шкаласы боюнча 8 баллга жеткен жер титирөө болгон аймактагы урандылардын астынан чыгарылгандан кийин 6 сааттан кийин жабырлануучу медициналык мекемеге жеткирилген. Сандын ортоңку үчтөн бир бөлүгүнө чейин буту урандылар астында болгон. Санитардык дружина тарабынан биринчи медициналык жардам көрсөтүлгөн. Жабырлануучу түшкөндө аң-сезими жайында, баарлашкан, абалы канааттандырарлык, терисинин кубаруусу байкалган. Бутуна катуу таңылган бинттер коюлган. Пульс - мүнөтүнө 96 согуу. А/D 115/60 мм.сым.мам.

Тапшырма:

1. Кырсыктын түрүн көрсөтүңүз?
2. Зыяндуу факторлорду санап бер?
3. Биринчи жардам көрсөтүүнүн максатын жана негизги чараларын атагыла

БӨЛҮМ 11. ЖАРАНДЫК КОРГОНУУНУН МЕДИЦИНАЛЫК КЫЗМАТЫН УЮШТУРУУ

11.1. Жарандык коргонуунун медициналык кызматын уюштуруунун башкы милдеттери жана принциптери.

Жарандык коргонуунун медициналык кызматы – бул саламаттыкты сактоо системасындагы атайын уюм болуп, душман тарабынан колдонулган массалык жабыркатуучу куралдардын жана башка кол салуу каражаттарынын жаракатынан, ошондой эле стихиялык кырсыктар, ири авария жана катастрофа зоналарындагы калкты медициналык камсыздоо үчүн арналган. ЖК МКты өлкөнүн жарандык коргонуу системасынын курамына кирип дарылоо-эвакуациялык, санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы иш-чараларды жүргүзөт.

Жарандык коргонуунун медициналык кызматы – тынчтык күндөрдө, кайсы ведомствого баш ийгенине карабастан, саламаттыкты сактоо системасынын бардык мекелеринде жана органдарында уюштурулат. ЖКнун медициналык кызматынын башчысы болуп саламаттыкты сактоонун тиешелүү жетекчилери: Республиканын саламаттыкты сактоо министри, саламаттыкты сактоо бөлүмдөрүнүн (облус, шаар жана райондордун) башчылары, оорукананын, медициналык санитардык бөлүмдөрдүн жана поликлиникалардын башкы дарыгерлери дайындалат. Медициналык күчтөрдү жана каражаттарды башкарып туруу үчүн медициналык кызматтын башчыларынын карамагында штабдар болуп, алардын курамына саламаттыкты сактоонун жетекчи кызматкерлери кирет. ЖКнын медициналык кызматынын башчылары жарандык коргонууга тийиштүү жетекчилерге баш ийишет.

Жарандык коргонуунун медициналык кызматынын бардык күч жана каражаттары душман кол салган учурда калкты медициналык жактан камсыз кылууну уюштурууга алдын ала даярдалат. Жабыр тарткандарды дарылоо-эвакуациялоону камсыздоону уюштуруу, бир система боюнча ишке ашырылат да, негизинен максатка ылайык эвакуациялоонун эки этабынан турат.

Жарандык коргонуунун медициналык кызматынын түзүмдөрү согуш аракетинен же алардын кесепетинен жабыр тарткан калкты медициналык камсыздоого багытталган, Куралдуу күчтөрдүн курамына кирбеген саламаттыкты сактоо мекемелеринин базасында өндүрүштүк-аймактык принципте уюштурулган мобилдик кызмат күчтөрүнөн турат.

Жарандык коргонуунун медициналык кызматына төмөнкү *милдеттер* жүктөлөт:

- жабыр тарткан калктын саламаттыгын жана ишке жөндөмдүүлүгүн тез арада калыбына келтирүү жана өлүм-житимди азайтуу максатында өз учурунда медициналык жардамдын бардык түрүн көрсөтүү;

- инфекциялык оорулардын жаралуу жана таркалуунун алдын алуу;

- душман колдонгон заманбап жабыркатуучу куралдардын медико-санитардык кесепетин болжолдоо жана баалоо;

- согуш мезгилде калкты медициналык камсыздоо боюнча иш-чараларды пландоо, уюштуруу жана жүргүзүү;

- саламаттыкты сактоону башкаруучу органдардын жана саламаттыкты сактоо мекемелерин согуштук мезгил шарттарында иштөөгө даярдоо;

- жарандык коргонуунун медициналык кызматынын түзүмдөрү жана мекемелерин медициналык, санитардык-чарбалык жана атайын каражаттар менен камсыздоону уюштуруу;

- согуш учурларында калкты медициналык камсыздоо маселелери боюнча адистерди даярдоо;

- жарандык коргонуунун жарандык уюмдарынын (санитардык дружина) өздүк курамын жана калкты жабыркагандарга биринчи медициналык жардам көрсөтүү маселелери боюнча даярдоого катышуу;

- калкты эвакуациялоо иш-чараларын жүргүзүүдө медициналык камсыздоо;

- согуш мезгилинде калкты массалык жоготуу очокторунда өлүктөрдү өз учурунда көмүү иштерине медициналык көзөмөл жүргүзүү.

Бул милдеттерди чечүү үчүн медициналык кызмат тынчтык мезгилде иштеген бардык дарылоо-профилактикалык жана санитардык-эпидемиологиялык мекемелерди пайдаланат, мындан сырткары атайын уюмдар (түзүмдөр) менен мекемелерди уюштуруп даярдайт.

Жарандык коргонуунун медициналык кызматын уюштуруунун негизги принциптери:

1. ЖК МК саламаттыкты сактоонун ишмердүүлүгүн жүргүзүп жаткан органы жана мекемелери базасында уюштурулат;

2. Жарандык коргонуунун медициналык кызматында түрдүү жабыркоо очокторунда иштөөгө жөндөмдүү түзүмдөрү түзүү зарыл (универсалдуу принцип);

3. Ар бир түзүм жана мекеме белгилүү бир түрдөгү өзүнө мүнөздүү гана функцияны же жарандык коргонуунун медициналык кызматы системасындагы функцияны аткаруу үчүн арналат;

4. Жарадарларга медициналык жардам көрсөтүү жана дарылоо, эпидемияга каршы иш-чараларды жүргүзүү (функционалдык принцип) ж.б.;

5. Жарадар жана оорулууларга биринчи медициналык жардам көрсөтүү үчүн калктын өзүн санитардык пост жана санитардык дружиналарды түзүү аркылуу тартуу жана калкка алгачкы жардам көрсөтүү эрежелери жана ыкмаларын окутуу.

11.2. Жарандык коргонуунун медициналык кызматынын түзүмдөрү

Жарандык коргонуунун медициналык кызматынын түзүмдөрү **өндүрүштүк (объекттик)** жана **аймактык** принципте уюштурулат.

Объекттик түзүмдөргө: *санитардык пост (СП) жана санитардык дружина (СД)* кирсе, **аймактык** түзүмдөргө: *медициналык отряддар (биринчи медициналык жардам көрсөтүүчү отряддар), көчмө госпиталдар, медициналык жардам көрсөтүүчү адистештирилген бригадалар, санитардык-эпидемиологиялык отряддар (СЭО), санитардык-эпидемиологиялык бригадалар (СЭБ), эпидемияга каршы күрөшүүчү адистештирилген бригадалар, эпидемиологиялык чалгындоо группасы* кирет.

Объекттик түзүмдөр: ЖК МК өндүрүштүк түзүмдөрүнө санитардык пост жана санитардык дружиналар кирип, алар өнөр-жай ишканаларында, мекемелерде, айыл-чарбасында, жогорку жана орто окуу жайларында түзүлөт. Алардын курамына медициналык билими бар адистер, медициналык институт жана колледждердин студенттери кирбейт. Булар согушка катышуу үчүн эмес уюшулган медициналык түзүмдөр деп саналат.

Санитардык пост (СП) - 4 адамдан турат: посттун башчысы жана 3 санитардык дружинниктер. Тынчтык мезгилде **СП** өз ишканасындагы жумушчу, кызматкерлер арасында саламаттыкты чыңдоо иштерин уюштурушат жана алар өндүрүштүк жаракат алган учурда биринчи

медициналык жардам көрсөтүү үчүн багытталат. Андан сырткары ишканада ден соолук бурчун даярдайт жана биринчи медициналык жардам көрсөтүү үчүн керектүү каражаттар: аптечка ж.б. менен жабдыт. Согуш же өзгөчө кырдаалдар учурунда жабыр тарткандарга биринчи медициналык жардам көрсөтүүгө жана эпидемияга каршы иш-чараларды жүргүзүүгө тартылат. СП атайын программа боюнча окутулуп даярдалган жарандар түзүшөт. Аларды Кызыл Крест жана Кызыл Жарым ай уюмдары менен бирдикте чарбалык объектилердин жетекчилери уюштурат. СП төмөнкү табелдик каражаттар менен жабдылат: аптечка, санитардык замбил, санитардык лямка, жекече коргонуу каражаттары, колго тагуучу Кызыл Крест жана Кызыл жарым ай эмблемасы. Ядролук жабыркоо очогунда СПнын өздүк курамы 1 саатта 10 жабыркаган адамга биринчи медициналык жардам көрсөтө алат.

Санитардык дружина (СД) курамы 24 адамдан турат: командир, командирдин орун басары, байланышчы (ошол эле учурда ал завхоз кызматын да аткарат), шофер жана ар биринде 1 командир жана 3 санитардык дружинниктер болгон 5 звенодон турат. СД согуш мезгилдеринде массалык жабыркоо очогунда жаракат алгандарды издөө, биринчи жардам көрсөтүү жана аларды ташуу, жабыркоо очогунан чыгаруу үчүн арналат, андан сырткары алар жарандык коргонуунун медициналык кызматынын түзүмдөрү жана мекемелеринин курамында, ошондой эле жалпы багыттагы куткаруучу отряддарынын курамында иштөөгө тартылат. СД өндүрүш жана мекемелерде түзүлүп, төмөнкү табелдик жабдуулар менен камсыздалат: санитардык сумка (ар бир дружинникте), өздүк коргоонуу каражаттары (АИ-2, өздүк коргонуунун медициналык каражаты), санитардык замбил, санитардык лямка, суу үчүн фляга, противогаз, респиратор, коргоочу кийим, жекече дозиметрлердин комплекси, шак-шактар,

колго тагуучу Кызыл Крест белгиси. Санитардык сумка 10-12 жарадар жана оорулууга жете турган медициналык каражаттар менен толукталат.

Ядролук жабыркоо очогунда - 10 саат ичинде 500 жабыркаган адамга биринчи медициналык жардам көрсөтө алат, ал эми биологиялык курал колдонгон очокто бир СДга 1500 калк жашаган аймак бекитилип берилет.

СП жана **СД** – медициналык кызматтын массалык түзүмдөрү болуп, жарандык коргонуу иштери боюнча штабдын планы боюнча түзүлөт жана өзгөчө кырдаалдар жана стихиялык кырсыктардын кесепеттерин жоюу иштерине тартылат. СП жана СДны түзүү жана керектүү каражаттар менен жабдуу иштерине ишканынын жооптуу жетекчилери Кызыл Крест коому менен биргеликте жооптуу болсо, алардын медициналык даярдыгына саламаттыкты сактоо мекемелери жооптуу болушат.

Санитардык дружиналардын отряды (СДО), алар 4-5 санитардык дружиналардан жана отрядды жетектеп жүрүүчү группадан турат.

Аймактык түзүмдөр. Жарандык коргонуунун медициналык кызматынын аймактык түзүмдөрү өз багытына жараша топторго бөлүнөт:

1. Биринчи врачтык жардам көрсөтүүгө багытталган түзүм:

- биринчи врачтык жардам көрсөтүүчү отряддар (БМЖО);

2. Квалификациялык жана адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү үчүн багытталган түзүмдөр:

- токсико-терапиялык көчмө госпиталы (ТТКГ);

- инфекциялык көчмө госпиталы (ИКГ);

- хирургиялык көчмө госпиталы (ХКГ);

- адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү бригадалар;

3. Санитардык-эпидемияга каршы (профилактикалык) иш-чараларды жүргүзүү үчүн багытталган түзүмдөр:

- санитардык-эпидемиологиялык отряддар (СЭО);
- санитардык-эпидемиологиялык бригадалар (СЭБ): радиологиялык бригадалар, токсикологиялык бригадалар, эпидемиологиялык бригадалар;
- эпидемияга каршы күрөшүүчү адистештирилген бригадалар;
- эпидемиологиялык чалгындоо группасы

Алгачкы (биринчи) врачтык жардам көрсөтүүчү отряд. Медициналык алгачкы жардам көрсөтүүчү отряд бүлгүнгө учураган жерде эң алгач көрсөтүлүүчү же биринчи врачтык жардам көрсөтүү үчүн уюшулган. Отряд жергиликтүү саламаттыкты сактоо органдары тарабынан айыл жерлердеги, район жана шаардык дарылоо-алдын алуу медициналык мекемелеринин (оорукана, поликлиника) базасында түзүлөт. Ага төмөнкү милдеттер жүктөлөт:

- жарадар жана оорулууларды кабыл алуу;
- медициналык иргөө жана каттоо;
- убактылуу жайгаштыруу;
- биринчи врачтык жардам көрсөтүү;
- инфекциялык оорулуу же ага шектүүлөр жана психикалык жабыр тарткандарды убактылуу бөлүү (изоляция);
- жарадарларды жана оорулууларды шаардан сырткары ооруканаларга эвакуацияга даярдоо иштерин жүргүзүү.

Отряддын жалпы курамы 143 адамдан туруп, алардын ичинен врачтар - 9; орто билимдүү медициналык кызматкерлер – 63 түзөт жана эки санитардык дружина кирет. Медициналык алгачкы жардам көрсөтүүчү отряд 24 саат ичинде 1000 жабыркаган адамга биринчи врачтык жардам көрсөтүлөт.

Отряд төмөнкү 8 бөлүмдөн турат: кабыл алуу - иргөө, операциялык – жараат таңуу, госпиталдык, жарадарларды эвакуациялоо, лабораториялык, медициналык камсыздоо (аптека), кийим-кечек жана бут кийимдерди толук эмес санитардык тазалоодон же дезактивациядан өткөрүүчү жана чарбалык. Анын карамагында 13 жүк ташуучу жана 1 жеңил машина, 1 мотоцикл, радиостанция (Р-109), көчмө электростанциясы бар. Отрядды бузулбай калган имараттарда, бүлгүнгө учураган же ага жакын жердеги жашынуучу жайларга жайгаштырууга болот.

ЖК МКнын токсико-терапиялык көчмө госпиталы (ТТКГ) терапиялык бөлүмү бар көп профилдүү ооруканалардын же токсикологиялык борборлордун базасында түзүлүп ууландыруучу жана авариялык-химиялык коркуучтуу заттар менен жабыркагандарга адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү жана дарылоо үчүн багытталган. ТТКГ химиялык жабыркоо очогуна жакын, бирок булганбаган аймакка жайгаштырылат. Анын өздүк курамы 171 адамдан туруп, алардын ичинен 18-врач, терапевт-токсикологдор-11, анестезиолог-реаниматолог-2, орто билимдүү медициналык кызматкерлер-47. Курамында төмөнкү бөлүмдөр бар: кабыл алуу-эвакуациялык, эки терапиялык бөлүм, психоневрологиялык бөлүм, рентген кабинет, аптека, лаборатория, стоматологиялык, физиотерапиялык кабинеттер жана чарбалык бөлүмдөр. Госпиталь 300 ооруюуну кабыл алууга ылайыкташтырылып, түзүүчү мекеменин медициналык курамы, санитардык-чарбалык жана атайын буюмдары менен толукталат.

ЖК МКнын инфекциялык көчмө госпиталы инфекциялык ооруканалардын базасында түзүлүп, жугуштуу ооруюуларды дарылоо жана адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү, ошондой эле өзгөчө коркунучтуу инфекциялар менен иштеген медициналык

кызматкерлерге квалификациялык, консультативдик жардам берүү үчүн арналган.

Тынчтык мезгилдерде ИКГ жугуштуу оорулардын очогунда иштөөгө, ал эми согуш мезгилинде – биологиялык куралдан массалык жабыркаган аймакта иштөөгө тартылат. ИКГ өздүк курамы – 138 адамды түзүп, 17-врач, 42-орто билимдүү медициналык кызматкерлер эмгектенишет. Мүмкүнчүлүгү - бир ай ичинде инфекциялык оору менен жабыркаган 200 оорулууга адистештирилген медициналык жардам көрсөтөт. ИКГ курамы: дарылоо-дартты аныктоо бөлүмү, клинико-диагностикалык жана бактериологиялык лаборатория, аптека, транспорттук, чарбалык, душтук-дезинфекциялык бөлүмдөр жана ашкана. Инфекциялык көчмө госпиталь өз ишин жугуштуу оорудан айыккан оорулууну чыгаргандан кийин, жыйынтыктоочу дезинфекциялык иш-чараларды жүргүзүү, медициналык жана тейлөөчү курамды обсервация жана толук санитардык тазалоодон өткөрүү менен токтотот.

ЖК МКнын хирургиялык көчмө госпиталы курамында хирургиялык бөлүмү бар көп тармактуу оорукананын базасында түзүлүп, жабыркаган калкка хирургиялык жардам көрсөтүү үчүн арналат. Белгиленген жайга жеткенден 3 сааттан кийин жарадарларды кабыл алууга даяр болуусу зарыл. Анын курамында төмөнкү бөлүмдөр курулат:

- кабыл алуу-эвакуациялык бөлүм;
- биринчи хирургиялык бөлүм операциялык – жараат таңуу блок, реанимациялык жана интенсивдик дарылоо палаталары менен;
- экинчи хирургиялык бөлүм интенсивдик дарылоо палатасы менен;
- рентген жана физиотерапия кабинеттери;
- лаборатория, аптека жана морг.

Адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү бригадалар- медициналык институт, врачтардын квалификациясын жогорулатуучу институттар, облустук жана республикалык клиника жана ооруканалардын базаларында түзүлөт. Анын негизги багыты – коопсуз зонада жайгашкан медициналык мекемелерде жабыркагандарга адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү. Бригада 5 адамдан турат: 2 адис врач, 2 орто билимдүү медициналык кызматкер жана шофер. Жарандык коргонуунун медициналык кызматында 17 профилдеги бригада түзүлөт: жалпы хирургиялык, нейрохирургиялык, травматологиялык, күйүк, кан куюу ж.б. Бригаданын медициналык каражаттар менен жабдылышы түзүмдү уюштуруучу мекеме тарабынан аткарылат. **Адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряддар** муктаждыкка жараша түзүлөт. Отряд башкаруу бөлүмдөн жана адистештирилген медициналык жардам көргөзүүчү 8 бригададан турат.

Эпидемияга каршы күрөшүүчү көчмө отряд- жабыркаган аймактагы калк арасында эпидемияга каршы күрөшүү, санитардык-гигиеналык жана бактериялык куралдын жаракатынан коргоо иш-чараларды жүргүзүү үчүн багытталат. Бул отряд тынчтык күндөрдө иштеп жаткан санитардык-эпидемиологиялык станциялардын базасында түзүлүп, санитардык-эпидемиологиялык, дезинфекциялоочу жана лабораториялык 3 бөлүмдөн турат. Ошондой эле керектүү автотранспорт, көчмө автолаборатория жана дезинфекциялоочу техникалар менен жабдылат.

Санитардык-эпидемиологиялык бөлүм, санитардык-эпидемиологиялык жана бактериологиялык чалгындоону, изилдөөгө материалдарды алуу жана аларды лабораториялык бөлүмгө жеткирүү иштерин уюштурат. Эпидемиологиялык изилдөө жана көзөмөлдөөнү, жугуштуу

оорулууларды аныктоо, калк арасында эмдөө жана чукул профилактикалык иш-чараларды жүргүзөт. Андан сырткары коомдук тамактануу жана суу менен камсыздоо ишканаларынын иштерин көзөмөлгө алат.

Лабораториялык бөлүм ичүүчү суу, тамак-азыктар ж.б. радиоактивдик жана ууландыруучу заттар жана бактериялык каржаттар менен булгангануусуна изилдөө жүргүзөт.

Дезинфекциялоочу бөлүм жабыркагандарды атайын тазалоодон өткөрөт жана дезинфекция, дезинсекция жана дератизациялык иш-чараларды жүргүзөт. Бул отряддын курамына бир санитардык дружина кирет.

Санитардык-эпидемиологиялык отряд, санитардык-эпидемиологиялык бригадалар (токсикологиялык, радиологиялык, эпидемиологиялык бригада) жана **эпидемиологиялык чалгындоо группасы** мамлекеттик санитардык-эпидемиологиялык көзөмөлдөө борбору, эпидемиология, микробиология жана гигиена институттарынын базасында уюштурулат жана жабыркоо очокторунда санитардык-эпидемияга каршы иш-чараларды уюштуруу жана жүргүзүү үчүн арналат.

Эпидемияга каршы адистештирилген бригада чумага каршы мекемелердин базасында түзүлөт жана өзгөчө санитардык-эпидемиологиялык кырдаалдар шартында же анын жаралуу коркунучу жаралган учурда профилактикалык жана эпидемияга каршы күрөшүү иштерин жүргүзүү үчүн арналат.

11.3. Жарандык коргонуунун медициналык кызматынын мекемелери

ЖК МКнын мекемелери – бул согуш мезгилинин планына ылайык медициналык түзүмдөрдү жана кошумча дарылоо орундарды түзүү үчүн тапшырма алган саламаттыкты сактоо мекемелери. Алардын катарына:

- башкы ооруканалар;
- көп тармактуу ооруканалар;
- профилдештирилген ооруканалар;
- жеңил жаракат алгандар үчүн ооруканалар;
- балдар ооруканалары же бөлүмдөр кирет.

Башкы ооруканалар – жарадарларды эвакуация-лоонун негизги жолунда жайгашкан кубаттуу аймактык оорукана базасында түзүлөт.

Көп тармактуу ооруканалар – өз курамында экиден кем эмес хирургиялык бөлүмү бар аймактык, шаардык жана райондук ири ооруканалар базаларында түзүлөт.

Профилдештирилген ооруканалар – курамында ылайыктуу профилдеги (травматологиялык, күйүк, терапиялык, психоневрологиялык, инфекциялык) бөлүмдөрү бар адистештирилген дарылоого-профилдештирилген мекемелер базасында түзүлөт.

Жарандык коргонуунун медициналык кызматынын каражаттары (буюмдары)

Жарандык коргонуунун медициналык кызматынын түзүмдөрү жана мекемелери үчүн арналган бардык буюмдар **медициналык, санитардык-чарбалык** жана **атайын** топтогу каражаттарга бөлүнөт.

Медициналык буюмдар: дарылар, кан жана аны алмаштыруучулар, биологиялык препараттар, медициналык аппараттар жана аспаптар, таңуучу каражаттар, дезинфекциялык каражаттар жана дезинфекциялоочу аппаратуралар, хирургиялык инструменттер, адистештирилген бөлүмдөрдүн жабдыктары, лабораториялык жана аптекалык буюмдар.

Санитардык-чарбалык каражаттар: ич кийимдер жана шейшептер, чарбалык жана ооруканалык эмеректер, өндүрүш жана ашкана жабдыктары, ашкана идиштери, кийимдер, бут кийимдер ж.б.

Атайын буюмдар: дем алуу органдарын жана терини коргоочу өздүк каражаттар, дозиметриялык аппараттар, химиялык жана биологиялык чалгындоо аспаптары, байланыш жана маалымдоонун техникалык каражаттары, өздүк коргонуунун медициналык каражаттары, жарыктандыруучу электр каражаттары, транспорттук каражаттар үчүн чечилүүчү жабдыктар, типтик санитардык жабдыктар, жүк автомобилдери үчүн универсалдык санитардык ыңгайлаштыргычтар ж.б.

Текшерүүчү суроолор:

1. “Жарандык коргонуунун медициналык кызматы” түшүнгүнө аныктама жана кыскача мүнөздөмө бергиле
2. Жарандык коргонуунун медициналык кызматына жүктөлгөн милдеттерди санагыла жана түшүндүрмө бергиле.
3. Жарандык коргонуунун медициналык кызматынын башкаруу органдарынына кандай милдеттер жүктөлөт?
4. Жарандык коргонуунун медициналык кызматынын түзүмдөрү деген эмне?
5. Жарандык коргонуунун медициналык кызматынын объектик түзүмдөрүн (санитардык пост жана санитардык дружина) уюштуруунун максаты жана жабдыктары санап бергиле.
6. Жарандык коргонуунун медициналык кызматынын аймактык түзүмдөрү кайсы базаларда уюштурулат жана аларга жүктөлгөн милдеттер?
7. Биринчи медициналык жардам көрсөтүүчү отряддар – жабыркоо очогунда иштөө принциптери, курамы жана жабдыктарына мүнөздөмө бергиле.
8. Адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүчү отряд тууралуу эмне билесиңер?
9. Жарандык коргонуунун медициналык кызматынын мекемелери жана алардын милдеттери атагыла.

10. Жарандык коргонуунун медициналык кызматынын буюмдары, алардын топтору жана колдонуу максатын түшүндүргүлө.

БӨЛҮМ 12. КАЛКТЫ МАССАЛЫК ЖАБЫРКАТУУЧУ КУРАЛДАРДЫН ЖАРАКАТЫНАН КОРГОО ЫКМАЛАРЫ

Жарандык коргонуунун негизги максаттарынын бири болуп калкты массалык жабыркатуучу куралдардын жаракат берүүчү факторлорунан коргоо саналат. Бул иш-чаралар төмөнкү 3 негизги коргонуу ыкмаларын бирдиктүү пландоо жана аткаруу аркылуу ишке ашырылат.

1. Калкты коргонуу имараттарына жашыруу;
2. Калкты өздүк коргонуу каражаттарын колдонуусун камсыздоо;
3. Калкты эвакуациялоо. Ошондой эле алар менен бирдикте төмөнкү иш-чаралар да уюштурулат:
 - калкты коргонуу ыкмаларына окутуп-үйрөтүү;
 - коркунучтар тууралуу калкка маалымат жеткирип туруу;
 - тамак-аш, суу ж.б. коргоо;
 - дозиметриялык көзөмөлдөө иштерин жүргүзүү ж.б.

12.1. Коллективдүү коргонуучу имараттар

Жарандык коргонуунун коргонучу имараттары – бул өзгөчө кырдаалдар жана душман тарабынан заманбап жабыркатуучу куралдар (ядролук, химиялык жана биологиялык куралдар) колдонгон учурларда алардын жабыркатуучу факторлорунун таасиринен калкты коргоо (жашыруу) үчүн арналган атайын имарат. Коллективдүү коргонуу жайлары касиетине жараша төмөнкү түрлөргө бөлүнөт:

Коллективдүү коргонуучу имараттардын классификациясы:

1. Коргоо касиетине жараша:

- жер төлө (жашына турган, баш калкалай турган жай);

- радиациядан коргонуучу жай ;
- жөнөкөй жашырынуучу жай, жылчык жерлер;

2. Жайгашкан жерине жараша:

- имарат менен чогуу курулган (үйлөрдүн, ишкалардын подвалдары ж.б.);

- өзүнчө (бөлөк) курулган, имараттан сырткары

3. Батымдуулугуна жараша:

- кичине (600 адамга чейин);
- орто (600-2000 адам);
- чоң (2000дон көп адам) батуучу.

4. Куруу убактысына жараша:

- алдын ала курулган;
- тез арада курулуучу, даяр курулуш материалдарынан же колдо бар каражаттардан коркунуч жаралганда же өзгөчө кырдаал учурунда курулат.

Жер төлө – эң ишенимдүү коргонуучу жай болуп, адамдарды ядролук, химиялык, бактериялык куралдардан, жогорку температурадан, зыяндуу газдардан коргойт. Жер төлөдө адамдар көп убакытка (бир нече сутка) чейин жашынганга болот.

Жет төлө багытына (аткаруучу максатына) жараша:

- *Эки багыттуу* - тынчтык мезгилдерде ал чарбалык-тиричилик багытында (душ, гардероб, магазин ж.б.) пайдалануучу спорттук зал, жер астындагы жол ж.б. болуп, бирок, өзгөчө кырдаал мезгидеринде 12 сааттан кийин адамдарды кабыл алууга даяр болуусу керек.

- *Атайын* - дайыма адамдарды кабыл алууга даяр турган болуп бөлүнөт.

Ошондой эле толкун соккусунан коргоо даражасына жараша:

- *атайын* курулган *жер төлө* жооптуу башкаруу пункттарын жана ири байланыш түйүндөрүн жайгаштыруу үчүн өзгөчө тапшырманын негизинде курулат жана ал 500кПа дан ашыкча басымга туруктуу:

- 1-класстагы жер төлө 300 кПа ашыкча басымга туруштук берет;

- 2-класстагы жер төлө – 200кПа чейинки басымга туруктуу;

- 3-класстагы жер төлө - 100кПа чейинки ашыкча басымга туруктуу.

Жер төлөнүн батымдуулугу отургучтардын (биринчи ярустагы) жана жатуучу адамдардын санына жараша болот.

Жер төлөгө төмөнкү талаптар коюлат:

- өзгөчө кырдаалдардын бардык жаракат берүүчү факторлорунан 2 суткадан кем эмес убакытка ишенимдүү коргоо;

- 2 суткадан кем эмес жашоого керектүү каражаттар (суу, тамак азыктары, дары-дармектер ж.б.) менен камсыздалуусу

- жогорку температурага туруктуулугу ж.б.

Жер төлө негизги жана жардамчы (көмөкчү) тамдардан турат.

Негизги тамдар: адамдар жашырынуунчу жай, тамбур, шлюзы (тоскуч);

Көмөкчү тамдар – филтрлөө-желдетүүчү камера, санитардык түйүндөр, корголгон дизель электростанциясы, кирүүчү жана чыгуучу жайлар, медициналык бөлмө, азык-түлүк сактоочу жайлардан турат.

Жашырынуучу жайда 1 адамга $0,5\text{м}^2$ кем эмес аянт жана $1,5\text{м}^3$ ички көлөмү бөлүнгөн, анын бийиктиги 2,2м

кем эмес болушу керек. Чоң аянттуу жер төлөлөлөр 50-75 адамга ылайык бөлүктөргө бөлүнөт.

Жер төлө герметикалык бекем жабылып, карама-каршы жагына жайгашкан 2 ден кем эмес кирүүчү эшиктердин болуусу талапка ылайык. Андан сырткары авариялык чыгуучу эшик да каралуусу шарт.

Фильтрлөө-вентиляция камерасы жер төлөнү желдетүүгө, сырттан кирген абаны радиоактивдүү жана уулуу заттардан, бактериялык каражаттардан тазалоого ылайыкташтырылган. Ошондой эле түрдүү инженердик системалар каралган:

- электр менен камсыздоо системасы. Электр менен камсыздоо сырткы булактан алынат, ал эми керек учурда автономдуу дизель электростанциясынан берилет;

- байланыш системасы райондук же жергиликтүү радиостанцияга телефон аркылуу туташкан болуусу керек;

- суу менен камсыздоо жана канализация системалары да каралган, суунун запасы – 10 литрден кем болбошу керек (6 литр- ичкенге, 4 л - санитардык керектөөгө);

- жылуулук жалпы жылуулук системасына туташкан болуусу зарыл.

Андан сырткары жер төлөдө дозиметриялык жана химиялык чалгындоо аспаптары, коргоочу кийим, өрт өчүрүүчү каражаттар, азык-түлүк, суунун запасы, санитардык буюмдар ж.б. болуусу зарыл.

Радиациядан коргонуучу жай – жарандык коргонуунун коргоочу имараты болуп, 2 суткага чейин радиоактивдик заттардан, гамма-нурунун таасиринен, радиоактивдик чандардын дем алуу органдарга, териге, кийимдерге түшүүсүнөн, ядролук жарылууда жарык нурунан жана толкун соккусунан коргоону камсыздайт. Ошондой эле суюк-тамчы абалындагы уулуу заттардын

териге, кийимдерге түшүсүүнөн жана бактериялык каражаттардын аэрозолунан да коргойт.

Радиациядан коргонуучу жай–этаж үйлөрдүн подвалдарына курулуп, алардын металл эмес материалдардан жасалганы адамдарды гамма, нейтрон нурларынын таасиринен өтө жакшы коргойт.

Жыгач үйлөрдүн подвалы радиациянын күчүн 7-12 эсеге азайтса, таштан жасалган подвалдар болсо 200-300 эсеге, подвалдын орто бөлүгүндө 500-1000 эсеге чейин төмөндөтөт. Радиациядан коргонуучу жайга 50 же андан көп адам жайгашып, нормада 1 адамга 0,4-0,5 м² аянт туура келет. Анын бийиктиги 1,9 метр, 2 же 3 ярустуу болуп отурганга отургучтар жана жатканга текчелер менен толтурулат. 300 адамга ылайыкташтырылган радиациядан коргонуучу жайда вентиляция бөлмөсү жана эки кирүүчү эшиги бар.

Булганган кийимдерди сактоочу жай радиациядан коргонуучу жайдан чыгуучу жердин жанына атайын жайга жайгашкан. 1 адамга суткасына 3-4 л сууну белендеп коюу каралган. Жарык жалпы электр тармагынан берилет, бирок керосин лампасы, фонарь, шам ж.б. болуусу зарыл. Жылуулук–жалпы жылуулук системасынан берилет (печка ж.б. жылуулук приборлор).

Талаптар: радиациядан коргонуучу жай ион-нурларынан коргоо жөндөмдүүлүгүнө ээ болуусу жана бул жерде адамдардын узак убакытка чейин болуусун камсыздоочу санитардык-техникалык түзүлүштөрдүн болуусу керек

12.2. Коргонуунун өздүк каражаттары

Калкты өзгөчө кырдаалдардын жана массалык жабыркатуучу куралдардын жаракатынан коргоодогу маанилүү иш-чаралардын бири болуп ар бир жаранды өздүк коргонуу каражаттары менен камсыздоо саналат.

Коргонуунун өздүк каражаттары - ууландыруучу заттар жана абадагы зыяндуу заттардын кошулмаларынан тери жана дем алуу органдарын коргоо үчүн арналган атайын иштелип чыккан же даярдалган буюмдар.

Коргонуунун өздүк каражаттарынын классификация

I. Коргоо багытына жараша:

1. Дем алуу органын коргоочу каражаттар (противогаз, респиратор, жөнөкөй маскалар ж.б.);
2. Терини коргоочу каражаттар (атайын кийимдер жана колдо бар каражаттар);
3. Өздүк коргонуунун медициналык каражаттары (өздүк аптечка, өздүк таңуучу пакет, химияга каршы өздүк пакет)

II. Коргоо принцибине жараша:

1. *фильтрлөөчү* (фильтрлөөчү противогаздар, респиратор, жөнөкөй маскалар жана фильтрөөчү кийимдер)
2. *изоляциялоочу* (изоляциялоочу противогаздар жана кийимдер)

III. Жасалуу ыкмасына жараша:

1. *өндүрүштө жасалган* (противогаздар, респираторлор жана кийимдер)
2. *жөнөкөй колдо бар каражаттардан жасалган же калк тарабынан жасалган каражаттар* (жөнөкөй маскалар жана колдо бар кийимдер)

IV. Камсыздоо түрүнө жараша:

1. *Табелдик*
2. *Табелдик эмес*

Фильтрлөөчү принцип – абаны зыяндуу заттардын аралашмасынан тазалап берет (аба активдештирилген көмүр катмары аркылуу өткөндө тазаланат). Изоляциялоочу – адам организмдин толук сырттагы булганган абадан

тосот, аба жана зыяндуу заттар өтпөй турган материалдан жасалат.

Өндүрүштө жасалган өздүк коргонуучу каражаттардын керектүү санын топтоо жана колдо бар каражаттарды колдонууга алдын ала даярдоо объекттик жарандык коргонуу штабынын өзгөчө камкордугу. Жарандык коргонуунун объекттик штабы жекече коргонуучу каражаттар менен камсыздоо тартиби жөнүндө жоболорго жана камсыздоо нормасына ылайык аскердик эмес түзүмдөрдүн жана жумушчу, кызматкерлердин санына жараша бул каражаттарга муктаждыкты эсептеп чыгып, шаардык (райондук) ЖКнын штабына билдирүү берип, наряд боюнча жогорку турган штабдын базалык кампаларынан алууга болот.

Өздүк коргонуу каражаттарын сактоо ишкананын өтө маанилүү иш-чараларынын бири болуп саналат. Алардын сакталуу орду ишкананын жумушчу жана кызматкерлеринин жумуш орундарына максималдуу жакын жерде болуусу зарыл жана керектүү учурда каражат кыска мөөнөт ичинде берилет. Бул каражаттарды сактоо шарты сактоо талаптарына дал келүүсү жана алардын бузук эмес абалын техникалык камсыздоо керек.

Тынчтык мезгилде противогаздар ящиктерде бөлүктөрү ажыратылган түрдө сакталат: противогаз коробкасы, герметизацияланган резина пробкасы жана калпачогу ящиктин астына, коробканын үстүнө сумка, ал эми сумканын үстүнө – бет бөлүгү коюлат. Бардык буюмдар мезгил-мезгили менен текшерилип, бузуктары өз учурунда жоюлуп турат. Өздүк коргонуучу каражаттарды текшерип туруу үчүн бул буюмдардын сактоо талаптарын билген атайын даярдалган адистин болуусу зарыл.

Душмандын кол салуу коркунучу болгондугу тууралуу жарыя берилгенде жалпы калк өздүк коргонуу каражаттары менен камсыздалып жана аны дайыма даяр

абалда кармоосу зарыл. Экономикалык объекттердин ЖК түзүмдөрүнүн өздүк курамы, ошондой эле бардык кызматкер жана жумушчулар жекече коргонуучу каражаттарды түздөн-түз өздөрү эмгектенген ишканадан алышат. Ишкана-мекемелерде эмгектенбеген калк бул каражаттарды жашаган (аймактык кеңеш, коммуналдык ишканалар аркылуу) жана окуган жеринен алууга болот.

Противогаз. Противогаз - дем алуу органдарын, көз жана бетти ууландыруучу заттардын (буу, туман, газ, түтүн, суюк тамчы) таасиринен, абадагы радиоактивдик заттардан, ошондой эле бактериялык каражаттардан жана аэрозоль абалындагы токсиндерден коргойт. Азыркы мезгилде колдонгон противогаздар жогорку деңгээлде коргоочу касиетке ээ.

Дүйнө жүзүндө биринчи фильтрлөөчү противогазды орус окумуштуучу Н.Д.Зелинский 1915-жылы жасаган жана ал 1916-жылы армиянын курамына алынган. Противогаздын негизи синирүүчү материалы активдештирилген көмүрдөн турат.



Сүрөт 4. Жарандык фильтрлөөчү протвогаз (ЖП-5)

Противогаздар коргоочу касиети жана коргоо түрүнө жараша бөлүнөт:

1. **Фильтрлөөчү** противогаздар айлана-чөйрөдөгү абаны фильтрлеп, конкреттүү түрдөгү ууландыруучу

заттардан коргойт. Фильтрлөөчү противогаздар *жалпы аскердик, жарандык жана өндүрүштүк* болуп бөлүнөт. Жалпы аскердик жана жарандык противогаздар ууландыруучу жана радиоактивдик заттардан жана бактериялык каражаттардан коргосо, өндүрүштүк противогаздар – өндүрүштүн зыяндуу заттарынан коргоону камсыздайт.

Калкты коргоо үчүн кеңири таркалган ***жарандык фильтрлөөчү противогаздар:***

- Жарандык протвогаздар ЖП-5, 7 чоң адамдар үчүн;
- 1,5 - 7 жаш курактагы, мектепке чейинки балдар үчүн;
- 7-17 жаш, мектеп курагындагы балдар үчүн;
- балдарды коргоочу камера (БКК) - 1,5 жашка чейин балдар үчүн арналат. Фильтрлөөчү элементин алмаштырууга мүмкүн.

Фильтрлөөчү протвогаздар ис газынан коргой албайт, андыктан анын коробкасына гипколиттик патрон туташтыруу зарыл (бул 80 мүнөткө чейин коргоону камсыздайт). Жарандык протвогаз -7 менен түтүндүү аймакта иштөөдө анын коргоо убактысын узартуу максатында кошумча патрон ДПГ-1, ДПГ-3 жана гофрирдештирилген түтүкчө менен толукталат.

Жарандык протвогаз - 5 фильтрлөөчү-сиңирүүчү коробка жана шлем-маскадан (бет бөлүгү) турат. Анын туташтыруучу түтүгү болбойт. Андан сырткары, комплектке сумка жана тердебей турган пленка же атайын “карандаш” кирет. Бул противогаздын жаңы моделдеги комплектине сүйлөшүү түзүлүшү үчүн мембраналык коробкасы менен шлем-маска кирет. Шлем-масканын боюн (0,1,2,3.4) тандоо үчүн, баштын чокусунан, жаак жана ээкти тегерете линия менен өлчөө зарыл. Өлчөө 0,5 см чейин тегеректелет. Өлчөө көлөмү 63 см чейин болсо – нол; 63,5- 65,5 – биринчи; 66-68 см – экинчи, 68,5- 70,5 - үчүнчү; 71см жана андан жогору – төртүнчү бой тандалат.

Противогазды колдонуунун алдынан анын бузук эмес жана герметикалык жабылуусун текшерилет. Анын бет бөлүгүн текшерүүдө шлем-масканын бою дал келүүсүн тактоо, кийин анын бүтүндүгү аныкталып, көз айнек түйүнү текшерилет. Андан кийин клапандык коробканын абалы каралып, анда чийилген, үзүлгөн же чаң баскан, ал эми фильтрлөөчү-сиңирүүчү коробкада заң баскан, эзилген, тешилген, моюн жагында жабыркаган жери болбошу керек.

2. Изоляциялоочу же аба өткөрбөөчү противогаз - дем алуучу аралашманы даяр берүүчү патрондон туруп, адам булганган сырткы абадан дем албайт. Бул противогаздардын бир канча түрү белгилүү болуп авариялык химиялык коркунучтуу заттардан толук коргоону камсыздайт:

1. изоляциялоочу противогаздар – ИП-4, ИП-5

2. кислородду-изоляциялоочу приборлор КИП-7, КИП-8 ж.б.

3. шлангдык противогаздар ШП-20, ШП-40РВ ж.б. кирип (аба аралашмасын бир канча аралыкка (10-40 метр) жеткирип берет).

Противогаздын түзүлүшү: резина шлем-маскасы; фильтрлөөчү коробка, көз айнек түйүнү, клапандык коробка (дем алуу үчүн 1 клапан, дем чыгаруу үчүн 2 клапан, бирок дайым эле эмес); туташтыруучу түтүкчө (кээ бир моделдеринде жок).

Противогазды колдонуу: жекече коргонуу каражаты катары өз алдынча же башка каражаттар менен чогуу комплектте колдонууга да болот.

Противогаз төмөнкү абалдарда алып жүрүлөт:

№ 1 абал – *жүрүштүк*: противогаз жайгашкан сумка сол жак капталда бел тушунда, бардык топчулары салынган абалда.

№ 2 абал – *даярдыкта*: эгерде булгануу коркунучу болсо. “Көңүл бургула!” командасы боюнча противогаз сумкасы карын тушуна тартылат жана топчуларын чечүү керек.

№ 3 абал – *күжүрмөн (согуштук)*: “Газ!” командасы боюнча противогаз кийилет.

Противогазды кийүү тартиби:

1. “Газ!” командасы боюнча дем алууну токтотуу;
2. Көздү жумуу;
3. Оң кол менен сумканын төмөн жагын кармап, сол кол менен противогазды сумкадан алып чыгуу;
4. Фильтрден клапанды сууруп алуу;
5. Противогазды кийүүнүн алдынан колдун чоң манжасын сырткы жагына, ал эми калган манжаларды ичине коюу;
6. Шлем-масканын төмөнкү бөлүгүн экке коюу;
7. Кескин противогазды ылдыйдан өйдөгө карата тартып башка кийүү;
8. Дем чыгаруу;
9. Кийин бырышкан жер пайда болбош үчүн көз айнек түйүнү көздүн тушуна дал келүү керек;
10. Сумканы капталга жылдырып коюу.

Противогазды чечүү:

1. “токтотуу” командасы боюнча сөөмөй манжа менен кулактын астынан алып, ылдыйдан өйдөгө карата тартып чечүү;
2. Противогазды сумкага салуу;
3. Топчуларын салуу.

Респиратор. “Респиратор” аталышы (латын сөзү) дем алуу дегенди билдирет. Респиратор – дем алуу органдарын коргоочу каражаттардын жеңилдетилген түрү болуп зыяндуу газ, буу, аэрозоль жана чаңдардан коргойт. Аларды шахталарда, кен казуучу жайларда, химиялык

зыяндуу жана металлургиялык өндүрүштөрдө, айыл-чарбада химиялык уулуу заттар жана жер семирткичтер менен иштөөдө, АЭС, боектор менен итөөдө колдонулат.

Респираторлор коргоочу багыты боюнча:

- чандарга каршы,
- газдарга каршы жана
- газ жана чандан коргоочу болуп бөлүнөт.

Чаңга каршы респираторлор – дем алуу органдарын түрдүү аэрозолдордон коргойт. Газга каршы респиратор – зыяндуу газ, буулардан коргосо, газ жана чандардан коргоочу – бир эле мезгилде абадагы зыяндуу газ, буу жана аэрозолдордон коргойт.

Кызмат көрсөтүү мөөнөтүнө жараша респираторлор бир жолу колдонулуучу: ШБ -1 “Лепесток”, “Кама”, Р-2 бир жолу колдонгондон кийин андан ары колдонууга жараксыз болсо, көп жолу колдонууга мүмкүн болгон респираторлордун фильтрин алмаштырып кайрадан пайдаланууга болот.

ШБ -1 жана **“Лепесток”** респираторлору дем алуу органдарын чаң, түтүн, туман түрүндөгү зыяндуу аэрозолдордон коргоо үчүн арналган. Ал жеңил, кездеме материалдан жасалып, бир эле мезгилде фильтр да болуп эсептелеген жарым маскадан турат. Ошондуктан мындай респиратордо клапаны жок болот.

Респиратор “Кама” – дем алуу органдарын абадагы түрдүү аэрозолдордон (өсүмдүк, жаныбар, металлургиялык, минералдык, синтетикалык жууп-тазалоочу каражаттардын чаңы ж.б.) коргойт.

Респиратор (Р-2) дем алуу органдарын силикаттык металлургиялык, тоо кендери, көмүр, радиоактивдик жана башка чандардан, кээ бир бактериялык каражаттардан, dust жана порошок сыяктуу минералдык заттардан

коргоону камсыздайт. Р-2 фильтрлөөчү жарым маскадан туруп, анын сырткы фильтри полиуретандык поропласттан, ал эми ички бөлүгү - полиэтилен пленкадан жасалган. Поропласт менен полиэтилен пленканын ортосуна экинчи фильтрлөөчү катмар жайгашкан. Эки дем алуучу клапан полиэтилен пленкага бекитилет. Дем чыгаруу клапаны жарым масканын алды жагына жайгаштылган жана экран менен корголгон. Дем алууда аба респиратордун бардык сырткы бети аркылуу өтүп, фильтрлөө аркылуу чандардан тазаланат жана дем алуу клапаны аркылуу дем алуу органдарына түшөт. Дем чыгарууда аба дем чыгаруучу клапан аркылуу сыртка чыгат. Респиратордун бетке жабышып туруусу үчүн мурундун кыйкасы тушунда мурунду кысып туруучу – алюминий пластинка фигурасы болуп мурунга бекитилет. Респиратор өндүрүштө жасалып 3 размерде болот жана ал жарым масканын ээк бөлүгүнүн ич жагында көрсөтүлөт. Адамдын бетинин бийиктигин мурундун кыйкасынын чуңкуру менен ээктин төмөнкү точкасынын аралыгын өлчөө аркылуу размер аныкталат. Көлөмү 99-109 мм ге чейин – биринчи, 109-119 мм – экинчи жана 119 мм жана андан жогору болгондо үчүнчү размер алынат

Р-2 респираторун көп жолу колдонгонго жана 12 саатка чейин үзгүлтүксүз пайдаланууга болот. Эгерде пайдалануу учурунда респиратор нымданып, тердеп кетсе, анда аны 1-2 мүнөткө чечип, ички бөлүгүн сүртүп, кургатып кайра кийүү зарыл. Балдар үчүн Р-2д респиратору колдонулат.



Сүрөт 5. Респираторлор

Противогаз жана респиратор жок учурда жөнөкөй каражаттар кебездүү-марли таңгычы жана чаңга каршы кездеме материалынан жасалган маска колдонууга болот. Алар дем алуу органдарын радиоактивдик чаңдардан, зыяндуу аэрозолдордон, бактериялык каражаттардан ишенимдүү коргоп, жугуштуу оорулардын алдын алат. Бирок, алар ууландыруучу заттардан коргой албай тургандыгы эсте болуусу зарыл.

Чаңдарга каршы кездемеден жасалган маска – коргоочу тулку (корпус) жана бекитүүчү бөлүктөн турат. Масканын тулкусу 4-5 катмар кездемеден жасалат, анын сырткы катмары үчүн бөз, штапель, трикотаж, ички катмары үчүн – фланель, пахта же жүндөн жасалган кездемелер (бетке жабышып турган, масканын ички катмары үчүн колдонулган ткандар түлөп кетпеши керек) пайдаланууга болот. Үлгү боюнча масканын корпусу жана бекитүүчү бөлүгү бычылат, туурасы 0,8-1,5 см жогорку жана туурасынан резина даярдалып, маскага тигилет, көз үчүн оюлган жерге айнек же түссүз пленкадан пластинка коюлат.

Кебездүү - марли таңгыч - узуну 100см жана туурасы 50 см болгон марлинин орто жерине 30x20 см, калыңдыгы 2 см болгон кебез салынат, марлинин четки капталын кебезге кайырып, уч жагын узундугу 30-35 см кайчы менен кесип 2 жуп байлагыч даярдалып, четтер тигилет. Эгерде кебез жок болсо, анда марлинин өзүнөн ортосуна 5-6 катмар коюп даярдоого болот. Төмөнкү бөлүгү–баштын төбөсүнө, өйдө бөлүгү- кезигеге байланат. Бул таңуу ооз, мурунду жакшы (толук) жаап турушу зарыл жана бир жолу колдонгонго жарайт. Көздү коргоо үчүн чандарга каршы көз айнек таңуу абзел.

Терини коргоочу каражаттар

Терини коргоочу каражаттар–теринин ачык жерлерин, кийимдерди, бут кийимди УЗнын түшүүсүнөн, жугуштуу оорулардын козгогучунан, радиоактивдик чандардан жана жарык нурларынын таасиринен коргойт.

Терини коргоочу табелдик абаны тазалоочу, **фильтрлөөчү** каражатына: фильтрлеп коргоочу кийим, пахта кездемеден жасалган комбинезон кирет, ага алдын ала химиялык заттар сиңирилген болуп уулуу заттарды фильтрлөө аркылуу денеге кирүүсүнө тоскоолдук кылат. Ошондой эле *колдо бар каражаттар* – спорттук кийимдер, плащ, өтүк, кол кап ж.б колдонгонго болот. Бул каражаттардын коргоо касиетин жогорулатуу үчүн самынмай аралаш суюктукка чылап алуу мүмкүн.

Изоляциялоочу же аба өткөрбөөчү кийимдердин катарына жалпы аскердик коргоочу костюм (АКК) жана жеңил коргоочу комплект кирип ууландыруучу заттар, бактериялык каражаттар жана радиоактивдик чандардан терини коргоо үчүн арналган. Бул каражат Куралдуу күтөрдүн курамында туруп, бардык түрдөгү армиянын аскер кызматкерлеринин өздүк коргонуу каражаты болуп саналат жана противогаз же респиратор менен чогуу

колдонулат. АКК плащ жана комбинезон түрүндө колдонулат. Бул кийимдер аба өткөрбөөчү резина сыяктуу материалдардан жасалат жана аларды өзгөчө кырдаалдарды жоюуда белгилүү түзүмдүн кызматкерлери кийишет,



Сүрөт 6. Терини коргоочу, аба өткөрбөй турган кийимдер

АКК *комплекти* плащ, коргоочу кол кап жана коргоочу бут кийимден турат. Коргоочу плащ атайын резина ткандан жасалып, үстүнөн жаап алгыч же комбинезон түрүндө колдонууга болот. Коргоочу бут кийими резина ткандан жасалган, таманы резина же брезент негизи менен күчөтүлгөн жана ал бут кийимдин үстүнөн кийилет. Ар бир бут кийим эки же үч байлагыч менен бутка жана бир байлагыч менен бел курга бекилет. Коргоочу кол кап – резина буюмдан кышкы жана жайкы эки түрдө жасалат. Жайкысы – беш манжалуу, ал эми кышкысы - үч манжалуу. Плащ 4 размерде (бой) жасалат:

1 размер – 166 см чейинки бойлуу адамдар үчүн;

2 размер – 166 см дан – 172 см га чейин;

3 размер – 172 см дан – 178 см га чейин;

4 размер – 178 см жана андан жогору бойлууларга.

Плащтын салмагы – 1,6 кг

Коргоочу бут кийим 3 размерде жасалат: 37-40-размер бут кийим кийгендер үчүн; 41-42- размерге; 43-размер жана андан жогору размер кийгендер үчүн. Жуп бут кийимдин салмагы - 0,8-1,2 кг. Кол кап кышкы жана жайкы бир размерде болот. Жуп кол каптын салмагы – 350 гр.

Колдонуу. Ар бир аскер кызматкерге АКК өзүнө бекитилип берилет жана ал плащка жана бут кийимди салуучу чехолго бирка менен бекитилет.

АККды кийүү нормативи «эң жакшы» баага:

1. Комбинезон түрүндө (4Б) – 4 мүнөт 35 сек. («Газ!. Коргоочу костюм – кийгиле.» командасы боюнча);

2. Плащ түрүндө (4А) – 3 мүнөт. («Газ!. Плащ, бут кийим, кол кап - кийгиле» командасы боюнча);

3. Плащты үстүнөн жаап алуучу накидка катары «Химиялык тревога» белгиси боюнча, «Газ!, плащ» командасы боюнча же өз алдынча душман химиялык же бактериялык курал колдонгондугу тууралуу такталбаган биринчи маалымат алган учурунда колдонулат.

Бул кийимде узак убакытка жүрүүгө мүмкүн эмес. Атмосфера температурасы 30 °С же жогору болсо – 20 мин, 25-29 °С болгондо – 30 мин, 20-24°С - 50 мин, 15-19°С - 2 саатка чейин, 15°С же төмөндө учурда - 4 саатка чейин иштөөгө болот. Норматив боюнча ОЗК менен жүрүү 4 сааттан ашпашы керек

Жеңил коргоочу костюм - дененин ачык жерлерин, кийим жана бут кийимдерди радиоактивдик чан, уулан-дыруучу зат жана бактериялык каражаттардан түшүүсүнөн коргоо үчүн арналган. Жеңил коргоочу костюм резинага окшош материалдан жасалат.

Жеңил коргоочу костюмдун размери адамдын боюна жараша тандалат:

1-размер – 165 см чейинки бойго;

2-размер – 166-172 см бойдогу адамдарга;

3-размер – 173 - 178 см;

4-размер – 178 см жогору бойлуу адамдар үчүн. Костюмдун размери көйнөктүн алды жагынын төмөнкү бөлүгүндө көрсөтүлөт.

12.3. Өздүк коргонуунун медициналык каражаттары

Өздүк коргонуунун медициналык каражаттары – бул өзгөчө кырдаалдардын жана заманбап жабыркатуучу куралдардын жаракат берүүчү факторлорунун таасирин төмөндөтүү, организмдин туруктуулугун күчөтүү жана кабылдоолордун алдын алуу максатында колдонууга арналган медициналык жана атайын каражаттар.

Өздүк коргонуунун медициналык каражаттарына антидоттор, радиациядан коргоочу, бактерияга каршы жана толук эмес санитардык тазалоо ж.б. каражаттар кирет.

1. Радиациядан коргоочу каражаттар: радиопротекторлор, адсорбенттер, алгачкы реакция белгилерин төмөндөтүүчү (кусууга каршы берилүүчү) жана дененин ачык жерлерин радиациядан коргоочу (толук эмес санитардык тазалоо) каражаттар кирет.

Радиопротектор - ион нурларынын таасирин төмөндөтүүчү зат. Бул каражаттын катарына өздүк аптечка-2 курамындагы цистамин кирет. Цистаминди нурдун таасирине кабылганга чейин, ГК түзүмдөрү радиоактивдик булганган аймакка кирүүдөн 30-40 мин мурда же “Радиациялык коркунуч” белгиси берилген учурда кабыл алынат.

Адсорбент - организмге түшкөн радиоактивдик жана ууландыруучу заттардан жана алардын канга түшүүсүнөн коргоп, организмден тез чыгып кетүүсүн камсыздайт. Бул максатта *калий йоду* колдонулат.

2. Антидоттор (ууга каршы) – ууландыруучу заттарды залалсыздандырат жана күчүн, таасирин төмөндөтөт. Мисалы, фосфор органикалык ууландыруучу заттарга каршы – афин, тарен, атропин;

-цианидге каршы – амилнитрит, пропилнитрит;

-люизитке каршы – унитиол колдонулат ж.б.

3. Бактерияга каршы каражаттар: оорунун алдын алуунун атайын жана атайын эмес каражаттары болуп бөлүнөт. Алдын алуунун атайын каражаттарына: сыворотка, вакцина, анатоксин жана бактериофагтар кирсе, атайын эмес каражаттарына: антибиотиктер, интерферон кирет.

Өздүк коргонуунун табелдик медициналык каражаттарына:

- өздүк аптечка -2;
- химияга каршы өздүк пакет -8, 10,11;
- өздүк таңуучу пакет кирет.

Өздүк аптечка -2. Өздүк аптечка жаракат алууда жана күйүктө ооруну басаңдатуучу, уулуу заттардын жана ион нурларынын организмге таасирин төмөндөтүүчү, инфекциялык оорулардын алдын алууда биринчи медициналык жардам (өзүнө-өзү же жанындагы адам) көрсөтүү максатында колдонулуучу каражаттарды камтыйт.

Өздүк аптечка -2–сары түстөгү өлчөмү 90x120x20 мм түзгөн пластмасса кутучадан жана медициналык каражаттар салынган пластмасса пеналдар жана алар үчүн чуңкурчалардан турат.

№ 1-чуңкурчага ооруну басаңдатуучу 2% - 1 мл промедол суюктугу куюлган шприц – тюрбик салынган. Ал сынык, күйүк ж.б. жаракат алууда шоктун алдын алуу максатында тери астына же булчуңга укол сайуу жолу аркылуу колдонулат.

№ 2-чуңкурчада кызыл түстүү пеналда фосфорорганикалык ууландыруучу заттарга каршы колдонулуучу табелдик антидот-*тарен* 6 таблеткасы бар. Аны “химиялык коркунуч” белгиси берилгенде 1 таблетка, уулануунун белгилери пайда болгон учурда дагы бир таблетканы ичүү керек.

№ 3-чуңкурчада чоң ак түстөгү пенал жайгашып, анда бактерияга каршы №2 каражат 15 таблетка сульфадиметоксин салынган. Радиациялык нурга кабылуудан кийин ичеги-карын кызматынын бузуулусунда - биринчи суткада 7 таблетка, кийинки эки суткада - 4 таблеткадан ичилет.

№ 4-чуңкурча - мала кызыл түстүү эки пеналда радиациядан сактоочу №1- каражат цистаминдин 12 таблеткасы жайгашкан. “Радиациялык коркунуч” белгиси (сигнал) берилген замат же нурланууга кабылуудан 30-40 мүнөт мурда 6 таблетка ичилет. Эгерде нурдун таасири уланып жатса 4-5 сааттан кийин дагы 6 таблетканы ичүү зарыл. Эффективдүүлүгү - 50%га чейин.

№ 5-чуңкурчада эки ак түстөгү пеналда бактерияга каршы №1-каражат, кеңири таасир этүүчү антибиотик-хлортетрацилин жайгашкан (ар бир пеналда 5 таблеткадан). Бул каражат бактериялык курал колдонгон кезде, же күйүк жана жараат алууда колдонулат, алты сааттан кийин экинчи пеналдагы каражатты колдонууга болот.

№ 6-чуңкурчада ак-саргыч түстүү пеналда радиациядан коргоочу №2- каражат (10 таблетка йоддуу калий) жайгашкан. Бул дары радиоактивдик заттар менен булганган аймактагы адамдарга, радиоактивдик йоддун организмге түшүү коркунучу болгон мезгилде (айрыкча сүт аркылуу), боготкун алдын алуу максатында берилет, күнүнө 1 таблеткадан 10 күн ичүү зарыл.

№ 7-чуңкурчада көк түстүү пеналда кусууга каршы колдонулуучу этаперазиндин 5 таблеткасы жайгашкан. Радиациялык жабыркоо очогунда нурланууга алгачкы реакция белгилери: окшуу, кусуу пайда болгон учурда же жаракат алуудан жаралган мээнин чайкалуу, кысылуу белгилеринде берилет.

8 жашка чейинки курактагы балдарга өздүк аптечкада жайгашкан дарылардан 1/4 бөлүгүн, ал эми 8-15 жаш курактагыларга болсо таблетканын жарымын, радиациядан коргоочу №2-каражатты толугу менен ичирүү керек.



Сүрөт 7. Өздүк аптечка - 2

Химияга каршы өздүк пакет-8 - химиялык заттарга каршы колдонулуучу суюктук дененин ачык жерлерин, ага тийип турган кийимдерди уулуу заттардын туман сыяктуу жана суюк-тамчы түрлөрүнүн түшүүсүнөн, радиоактивдик чандардан жана бактериялык каражаттардын аэрозолунан толук эмес тазалоодо колдонулат. Пакеттин ичинде айнек идишке куюлган уулуу заттарды залалсыздандыруучу суюктук жана марли-кебезден жасалган 4 салфетка бар. Санитардык тазалоону УЗын корголбогон териге түшкөндөн кийинки биринчи 5 минутада жүргүзгөн убакытта жакшы жыйынтык берет.



Сүрөт 8. Химияга каршы өздүк пакет -8, 11

Өздүк пакет-10 - алюминий идишке куюлган химиялык заттарга каршы колдонулуучу же дегазациялоочу суюктук бар. Аны колдонууда идиштин капкагын ачып 10-15 мл суюктукту колго куюп бет, моюн, дененин ачык жерлерин жууп тазалоого болот. Ошондой эле ФОВ, иприт менен уулануунун алдын алуу максатында булганган аймакка кирүүдөн 30-40 минута мурда кол, бет, моюндарды сүртүп алса, бул заттардын териге сиңүүсүнөн коргойт.

Өздүк таңуучу пакет - бекем герметикалык жабылган кагаз кабыкчанын ичинде узуну -7 м, туурасы -10 см болгон стерилдүү бинттен жана 12x32 см өлчөмдөгү эки кичинекей кебез- марли жаздыкчадан турат. Пакеттин сыртында колдонуу эскерткичи көрсөтүлгөн. Жаздыкчанын бири кыймылдуу, ал эми экинчиси бинттин акыркы учуна кыймылсыз бекитилген. Бул пакет кан агууну токтотууда, күйгөн жерлерди жана көзөп өткөн жарааттарды таңууда колдонулат.



Сүрөт 9. Өздүк таңуучу пакет

Текиерүүчү суроолор:

1. Массалык жабыркатуучу куралдардын жаракатынан калкты коргоонун ыкмаларын атагыла.
2. Өздүк коргонуу каражаттарын коргоо принциптери боюнча классификациялагыла.

3. Дем алуу органдарын коргоочу каражаттарга кыскача мүнөздөмө бергиле.

4. Жарандар үчүн арналган фильтрлөөчү противогаздарды атагыла жана мүнөздөгүлө.

5. Терини коргоочу каражаттарга кыскача мүнөздөмө бергиле.

6. Өздүк коргонуунун медициналык каражаттары деген эмне?

7. Өздүк коргонуунун табелдик медициналык каражаттарын атагыла жана аларга мүнөздөмө бергиле.

8. Өздүк аптечканы колдонуунун максаты эмнеде?

9. Өздүк аптечканын курамындагы каражаттарды санагыла жана колдонуу эрежелери атагыла.

10. Химияга каршы өздүк пакет – колдонуу максаты жана эрежелери тууралуу эмне билесиңер.

11. Өздүк таңуучу пакет- кыскача мүнөздөмө бергиле жана колдонуу эрежелерин атагыла.

12. Коллективдик коргонуу имараттары деген эмне?

13. Коллективдик коргонуу имараттарынын классификациясына түшүндүрмө бергиле.

14. Жер төлө жана радиациядан коргоочу жайга кандай талаптар коюлган?

15. Коллективдик коргонуучу жайларга жашырынган калктын жүрүм-турум эрежелери тууралуу эмне билесиңер?

12.4. Калкты эвакуациялоо (көчүрүү)

Тынчтык жана согуш мезгилдерине жаралган өзгөчө кырдаал коркунучтарынан калкты коргоонун негизги ыкмаларынын бири болуп аларды эвакуациялоо саналат.

Эвакуация – бул өзгөчө кырдаал жаралган зонадан, алдын ала даярдалган аймакка калкты уюшулган деңгээлде алып чыгуу иш-чараларынын жыйындысы.

Эвакуациянын түрлөрү:

- *жалпы эвакуация* – өлкөнүн бардык аймагынан же кайсы бир регионунан, транспортировкалоого мүмкүн болбогон оорулуулар, тейлөө кызматындагылар жана мобилдик топтогу адамдардан башка жалпы категориядагы калкты көчүрүү;

- *толук эмес эвакуация* – бул жалпы эвакуацияга чейин жүргүзүлүп, ишке жараксыз, өндүрүш жана тейлөө тармагында иштебеген калкты көчүрүү:

- студенттер;

- мектеп-интернаттарынын жана колледждердин окуучулары;

- балдар үйү жана бала бакчаларынын тарбиялануучулары, тарбиячы жана тейлөөчү

кызматкерлери, үй-бүлө мүчөлөрү менен чогуу;

- карылар жана майыптар үйлөрүндө жашагандар, пенсионерлер.

Көчүрүү иш-чаралары өлкө Президенти, Өкмөтү жана жарандык коргонуунун башчыларынын чечиминин негизинде жүргүзүлөт.

Көчүрүү бир канча ыкма аркылуу ишке ашырылат:

- *жөө чыгаруу*
- *транспорттук*
- *айкалыштырган*

Жөө чыгаруу калктын негизги бөлүгү жөө чыгарылып. Жөө колоннанын (колонна 500-1000 адамдан түзүлөт) жүрүүсү алдын ала бекитилген маршрут боюнча бир суткада 10-12 саат жүрүү менен жүзөгө ашырылат. Жүрүү

ылдамдыгы саатына 4-5 км. Ар бир 1-1,5 саат аралыгында 10-15 мүнөткө кичине эс алуу, күндүн экинчи жарымынын башында 1-2 сааттык чоң эс алуу жасалат.

Транспорттук ташуу. Бул ыкманы ишке ашыруу үчүн транспорттун бардык түрү (темир жол, автоунаа, аба транспорту ж.б) пайдаланылат жана колоннада 20 чейин машина, пассажирдик поезде 20 чейин вагон, жүк ташуучу поездде-30 вагон болуусу мүмкүн. Транспорт менен негизинен:

- медициналык мекемелер;
- жөө басууга мүмкүнчүлүгү жоктор: кош бойлуу жана 14 жашка чейин баласы бар аялдар, амбулатордук дарыланууда жүргөн оорулуулар, 60жаштан жогорку аялдар, 65 жаштан жогорку эркектер;
- согуш же өзгөчө кырдаалдар мезгилинде ишин улантуучу ишканалардын жумушчу жана кызматкерлери жумуштан бош убактысында;
- мамлекеттик башкаруу органдарынын кызматкерлери, илимий-изилдөө мекемелеринин жана конструктордук бюро кызматкерлери ташылат.

Айкалыштырлган ыкма—калктын бир бөлүгүн транспорт менен ташуу, ошол эле мезгилде калган бөлүгүн жөө чыгаруу.

Эвакуациянын принциби. Көчүрүү аймактык-ишканалык принципте жүргүзүлөт:

Ишканалык—мекеме-ишканаларда эмгектенген жумушчу жана кызматкерлер жана алардын үй-бүлө мүчөлөрүн көчүрүүнү ошол ишкана өз күч жана каражаттары аркылуу уюштурат.

Аймактык принцип - ишкана жана мекемелерде иштебеген калкты көчүрүүнү алар жашаган жердеги аймактык органдар уюштурат.

Эвакуациялык органдар – алдын ала тынчтык мезгилдерде, эвакуацияны жүргүзүүчү аймактык – административдик органдар тарабынан түзүлүп, калкты көчүрүүгө даярдыгын жана аны жүргүзүүнү уюштурат, ошондой эле жарандык коргонуунун башчылары менен тыгыз байланышта иштейт.

Эвакуациялык органдар:

- эвакуациялык комиссия (ЭК);
- калкты ташуу боюнча оперативдик группа (ОГ);
- эвакуацияны кабыл алуу комиссиясы (ЭКАК);
- эвакуацияга чогултуучу пункт (ЭЧП);
- жөө эвакуация маршрутун башкаруучу группа (БГ);
- эвакуацияны кабыл алуучу пункт (ЭКАП);
- эвакуациянын аралык пункту (ЭАП).

Эвакуациялык комиссия (ЭК) (аймактык, ишканалык, ведомстволук (министерство))- шаар, ишкана жана мекемелердин эвакуациялык иш-чараларды жүргүзүшүнө жалпы башкаруу жүргүзүп турат.

Эвакуацияга чогултуучу пункт (ЭЧП) көчүрүүгө муктаж болгон калкты чогултуу, каттоо жана шаардан сырттагы коопсуз зонага жөнөтүүнү уюштуруу үчүн багытталган. Пункт адатта жолго жакын, клуб, кинотеатр, мектеп ж.б. уюшулган имараттарга жайгаштырылат. Калкка эвакуация тууралуу жарыя болоор заматта, жарандар тездик менен өздүк буюмдарын, документтерин (паспорт, аскердик билет, диплом, эмгек китепчеси, пенсиялык китепче, нике тууралуу жана балдардын

туулгандыгы тууралуу күбөлүк), өздүк коргонуу каражаттарын, шейшеп, дары-дармек жана 2-3 суткага жеткидей тамак-азыктарын баштык же чемоданга чогултуп, ага аты-жөнү, туруктуу дареги жана кайсы жерге көчүрүлүп жаткандыгы тууралуу жазып, тиркеп коюу зарыл. Ошондой эле жазуу жаш балдардын жакасы же кийимине да тигип койгон талапка ылайык. Ар бир эвакуацияга чогултуучу пункт 4000-5000ден көп эмес калкты каттого алат.

Эвакуацияны кабыл алуучу пункт (ЭКАП) – көчүрүлгөн калкты кабыл алуу, каттоо жана жайгаштыруу үчүн багытталган. Кабыл алуу пункту калкты түшүрүүчү пункттарга жакын жайгашкан административдик жана коомдук имараттарга жайгашат. Көчүрүлгөн калк пункттан жергиликтүү транспорт же жөө колонна боюнча туруктуу жайгаштырылуучу жайларга жеткирилет.

Башкаруу группасы жана жөө көчүрүү маршрутунун башчылары (БГ) - жөө колонна кыймылын башкарууну камсыздоо жана маршруттагы тартипти сактоо үчүн түзүлөт. Башкаруу группасына төмөнкү милдеттер жүктөлөт:

- ✓ маршруттарды даярдоо жана иштей ала турган абалда кармоо;
- ✓ радиациялык, химиялык жана инженердик чалгындоо иштерин жүргүзүү;
- ✓ оорулууларга медициналык жардам көрсөтүүнү уюштуруу ж.б.

БГнын курамына ишкана жана мекемелердин өкүлдөрү, бул маршрут менен чыгуучу кызматкерлер, маршрут өтүүчү шаар сыртындагы райондун өзүн-өзү башкаруу органдарынын өкүлдөрү кирет. Маршруттун

башчылары милдеттердин аткарылышын маршруттарды кыдыруу жолу аркылуу көзөмөлдөп турат.

Оперативдик группалар (ОГ)– жабыркоого учураган зонадагы жашоо түйүндөрүнөн жарандарды чыгарууну тездетүү максатында түзүлөт. ОГ өзүн-өзү башкаруучу органдарынын, өзгөчө кырдаалдар министрлигинин офицерлеринен жана аскердик башкаруу органдарынын өкүлдөрүнөн түзүлөт. Алар төмөнкү милдеттерди аткарат: жарыялоо, транспорт менен камсыздоо, көчүрүүгө кабылган калкты транспортторго бөлүштүрүү жана отургузуу, маршрут боюнча колоннаны коштоп баруу, калкты жайгаштырууну уюштуруу.

Эвакуацияны кабыл алуу комиссиясы (ЭКАК) – көчүрүлгөн калкты кабыл алуу, жайгаштыруу жана алгачкы жашоо камсыздыктарын уюштурат. Эвакуациялык комиссия жана эвакуацияны кабыл алуу комиссиясын жарандык коргонуу башчыларынын орун басарлары жетектейт. Алар (жарандык коргонуунун башчылары) аларга жүктөлгөн милдеттердин көлөмүнө жараша комиссиянын курамын жана санын аныктайт.

Эвакуациянын аралык пункттары (ЭАП)– эвакуацияны эки этапта жүргүзгөн учурда түзүлөт жана көчүрүлгөн калкты коркунучтуу зонадан сырткары кыска убакытка жайгаштыруу үчүн жана аларды шаардын сыртына туруктуу жайгаштыруучу жерге жөнөтүүгө багытталган. Эвакуациянын аралык пункту транспорт жүрүүчү жолго жакын жерлерге жайгаштырылат. Бул пункт көчүрүлүп жаткан калкты кайрадан каттодон өткөрөт, керек учурда дозиметриялык жана химиялык көзөмөл жүргүзүп, санитардык (атайын) тазалоо өткөрүлөт, ошондой эле кийим жана бут кийимдери алмаштырылат.

12.5. Калкты эвакуациялоодо медициналык камсыздоону уюштуруу

Эвакуациялык иш-чараларды жүргүзүү учурунда эвакуацияга чогултуучу жана эвакуацияны кабыл алуучу, транспортко жүктөөчү жана түшүрүүчү пункттарында жайгаштырылган медициналык пункттарда, ошондой эле жөө эвакуация маршруттарында суткалык медициналык кызматкерлердин күзөткө туруусу уюштурулат. Ал эми транспорттук эвакуациялоодо калкты медициналык камсыздоо жүрүү жолундагы эл жашоочу түйүндөрдө жайгашкан жергиликтүү дарылоо-профилактикалык мекемелерге (райондук аймактык ооруканалар, амбулатория, фельдшердик-акушердик пункттар) жүктөлөт.

Эвакуацияга чогултуучу жана транспортко жүктөөчү пункттардын медициналык пунктунда иштөө үчүн 1 сменага 2 орто билимдүү медициналык кызматкер, 1 санитар (СД), 1 дезинфектор бөлүнөт, кээ бир учурларда врач бөлүнүүсү мүмкүн.

Жабыркаган жана оорулууларда ташуу үчүн медициналык пунктта 1 санитардык автомобиль болот. Стационардык дарыланууга муктаж жарадар жана оорулуулар эвакуацияга чогултуучу жана транспортко жүктөөчү пункттардан шаардан сырткы зонадагы жайгашкан жакынкы дарылоо мекемелерине жөнөтүлөт.

Калкты алыскы аралыкка автомобилдик колонна, темир-жол ж.б. транспорттор менен эвакуациялоодо, калктын санына жараша медициналык буюмдар менен жабдылган эки орто билимдүү медициналык кызматкер же эки санитардык дружинниктер бөлүнөт. Жөө эвакуацияда

500 адамы бар колоннага 1 санитардык дружинник бөлүнөт.

Текшерүүчү суроолор:

1. “Эвакуация” түшүнүгүнө аныктама бергиле.
2. Калкты эвакуациялоо кайсы принципте жүргүзүлөт?
3. Эвакуациянын түрлөрү жана ыкмалары тууралуу эмне билесиңер?
4. “Эвакуациялык органдар” түшүнүгүнө мүнөздөмө бергиле жана аларга кайсы милдеттер жүктөлөт?
5. Эвакуациялык комиссиянын негизги милдеттерин атагыла.
6. Эвакуацияга чогултуучу пункттун курамы, милдеттери тууралуу эмне билесиңер?
7. Башкаруу жана оперативдик группалар кайсы базаларда түзүлөт жана кандай кызмат үчүн арналат?
8. Эвакуацияны кабыл алуучу комиссия жана пункттун негизги милдеттерине мүнөздөмө бергиле.
9. Эвакуацияга кабылган калктын милдеттери тууралуу эмне билесиңер?
10. Калкты эвакуациялоодогу медициналык камсыздоо иштерин уюштуруунун ордун аныктагыла.

12.6. Медициналык мекемелерди, кызматкер жана оорулууларды эвакуациялоо.

Өзгөчө кырдаал жаралган зонадагы медициналык мекемелерди (айрыкча дарылоо мекемелерин) коркунучсуз зонага чыгаруу бир кыйла татаал жана көп эмгекти талап кылган маселе болуп саналат. Аны ийгиликтүү чечүү үчүн бардык медициналык мекемелердин жетекчилеринен

алдын ала тынчтык мезгилде кылдат пландоо жана даярдык иштерин жүргүзүүнү талап кылат.

Медициналык мекемелерди, кызматкерлерди, оорулууларды жана буюмдарды чукул эвакуациялоо иштерин жүргүзүүнү уюштуруу боюнча эффективдүү даярдык көрүү максатында “Тынчтык мезгилиндеги өзгөчө кырдаалдарда мекеменин аракетинин планы” иштелип чыгат жана төмөнкү маселелер (жумуш жана жумуштан сырткары убакыттарды эске алуу менен) документтердин топтомунда чагылдырылат:

1. жаралган өзгөчө кырдаалды баалоо алгоритми жана параметрлери, аны алдын ала чечүү боюнча кабыл алынган вариант жана аны аткаруу;

2. мекеменин жетекчисине жана аны алмаштыруучу адамдарга чукул эвакуация жүргүзүүгө даярдык жана аны жүргүзүү боюнча кабыл алынган чечимдер тууралуу маалыматты тездик менен жеткирүүнүн түрү жана анын уюштуруу ж.б.

Эвакуацияга жооптуу болуп дарылоо-алдын алуу мекеменин жетекчиси саналат. Ал эвакуацияны уюштуруу жана жүргүзүү үчүн объекттик эвакуациялык комиссия түзөт. Комиссиянын башчылыгына башкы врачтын администрациялык-чарбалык бөлүгү боюнча орун басары дайындалат. Эвакуацияны пландоо үчүн саламаттыкты сактоонун башкаруу органы тарабынан ар бир дарылоо-алдын алуу мекемеге тапшырма берилет жана анда төмөнкүлөр көрсөтүлүшү керек:

- дарылоо-профилактикалык мекеменин тармагы;
- койка орун саны;
- медициналык түзүмдөрдүн саны жана тизмеси;
- эвакуацияланган мекеменин жаңы жайгашкан орду;

- керектүү канаалардын саны;
- транспорттун саны жана түрү.

Эвакуация толук жана толук эмес (аймак коркунучтуу авариялык химиялык заттар менен булганган учурда) – оорулуулар жана кызматкерлер гана көчүрүлөт.

Жарандык коргонуу штабы эвакуацияны пландоодо төмөнкү эсепке алат:

- транспортировкалоого мүмкүн болбогон оорулууларды медициналык тейлөө жана ӨК зонасынан сырткары дарылоо-профилактикалык мекемени жайгаштыруу үчүн саламаттыкты сактоо органдарынын карамагына бөлүнгөн (медициналык түзүмдөр, эвакуациялык пункттар ж.б.) медициналык жана тейлөөчү кызматкерлердин саны;

- эвакуацияланган дарылоо-алдын алуу мекеменин медициналык жана тейлөөчү кызматкерлеринин саны;

- дарылоо-алдын алуу мекемени жаңы жерге көчүрүүдө, ал жерди алдын ала даярдоо үчүн бөлүнгөн оперативдик топтун курамына кирген медициналык кызматкерлердин саны (3-4 адам);

- түрдүү категориядагы оорулуулардын саны (транспортировкалоого мүмкүн болбогон, ташууга мүмкүн болгон, амбулатордук);

- бардык топтогу медициналык кызматкерлер үчүн медициналык жана чарбалык буюмдардын саны;

- эвакуацияга каралган буюмдардын көлөмү жана салмагы;

- транспорт каражаттарына муктаждык (машина, рейс). Автоколоннанын жүрүү ылдамдыгы саатына/25-30 км. Транспорт каражаттарынын жетишсиздигинде бир канча рейс менен эвакуациялоо тартиби аныкталат;

- ӨКдан сырткары райондо оорулууларды жайгаштыруу жана транспортировкалоого мүмкүн болбогон оорулууларды жашыруу үчүн негизги базадагы канаалардын саны;

- эвакуациялоого кабылгандардын үй-бүлө мүчөлөрүнүн саны.

Медициналык түзүмдөрдө, эвакуациялык пункттарда ишин бүтүргөн медициналык кызматкерлер жумуш ордуна кайтуу керектигин эстен чыгарбоо керек.

Эсептөө жүргүзүү негизинде төмөнкү документтер иштелип чыгат:

- дарылоо-алдын алуу мекеменин кызматкерлеринин чогултуу үчүн кабар берүү схемасы;

- эвакуацияга даярдануу жана жүргүзүү учурундагы кызматкерлердин милдеттери;

- мекеменин кызматкерлерин бөлүмдөр жана багыттар боюнча бөлүштүрүү;

- транспортировкалоого мүмкүн болбогон оорулууларды жайгаштыруу планы жана аларга бөлүнгөн медициналык жана тейлөөчү кызматкерлердин тизмеси;

- медициналык жана санитардык-чарбалык буюмдарга муктаждыкты эсептөө;

- оорулуулар, кызматкерлер жана буюмдарды эвакуациялоонун тартиби жана этабын көрсөтүү менен мекемени көчүрүү схемасы;

- медициналык жана башка кызматкерлер менен машыгуу сабактарын өткөрүүнүн графиги жана темалары;

- мекемени эвакуациялоо боюнча окуу-машыгуун жүргүзүү планы;

Дарылоо мекемелеринде стационардык дарыланууда жаткан оорулуулар эвакуациялык көрсөтмө боюнча төмөнкү топторго бөлүнөт:

- стационардык дарылоону улантууга муктаж эмес жана амбулатордук дарыланууга тиешелүүлөр – ооруканадан чыгаруу кагазын (дарылаган врачтын жана башкы врачтын орун басарынын мөөрү, оорукананын печаты менен тастыкталган), 2-3 күнгө дары-дармектерди алышат;

- транспортировкалоо мүмкүн, дарыланууну улантуучулар – оору тарыхына “оорукана менен эвакуацияланат” деген белги коюлат жана ал дарылаган врачтын, башкы дарыгердин орун басарынын мөөрү менен тастыкталат;

- транспортировкалоо мүмкүн болбогон, коргоочу имараттарга жашырууга муктаж оорулуулар–оору тарыхына “транспортировкалоого мүмкүн болбогондуктан ооруканада калат” деген белги коюлат жана ал дарылаган врачтын жана башкы врачтын орун басарынын мөөрү, оорукананын печаты менен тастыкталат.

Эвакуациялоо тууралуу буйрук түшкөндө мекеменин жетекчиси төмөнкү иш-чараларды аткарууга милдеттүү:

- кол астында иштеген кызматкерлерге эвакуация тууралуу кабар жеткирүү;

- эвакуациялануучу районго оперативдик топ жөнөтүү;

- дарылоо-профилактикалык мекеме базасында түзүлгөн медициналык тузүмдөрдү алдын ала белгиленген районго чыгуусун уюштуруу;

- амбулатордук дарылануудагы оорулууларды чыгарууну уюштуруу;

- транспортировка оого мүмкүн болбогон оор оору-лууларды медициналык кызматкерлердин бир бөлүгү менен убежищага жайгаштыруу;

- оорулууларды, кызматкерлерди үй-бүлө мүчөлөрү менен жана техникалык буюмдарды, тамак-аш жана суу запастарын эвакуациялоо;

Инфекциялык жана психиатриялык ооруканаларды эвакуациялоодо дарылануучулар атайын бөлүнгөн транспорт менен белгиленген жол боюнча ташылат.

Дарылоо-алдын алуу мекемени эвакуациялоону жыйынтыктоо этабында – имарат толук бекитилет жана коргоого тапшырылат.

Текшерүүчү суроолор жана тапшырмалар:

1. Дарылоо-алдын алуу мекемелерге аныктама бергиле.

2. Өзгөчө кырдаалдар учурундагы дарылоо-алдын алуу мекемелерге коюлган талаптарды санагыла жана аларга кыскача медициналык-техникалык мүнөздөмө бергиле.

3. Оорукана ичиндеги коопсуздук система кандай типте түзүлөт?

4. Дарылоо-алдын алуу мекемелердин өзгөчө кырдаалдар учурунда иштөөгө даярдыгы эмне менен аныкталат?

5. Өзгөчө кырдаалдар учурунда дарылоо-алдын алуу мекемелерди суу менен камсыздалышынын өзгөчөлүгүн атагыла.

6. Дарылоо-алдын алуу мекемелердин ӨЖын алдын алуу боюнча жалпы милдеттерин санагыла.

7. Дарылоо-алдын алуу мекеменин жарандык коргонуунун башчысы болуп ким эсептелет?

8. Дарылоо-алдын алуу мекеменин медициналык кызматкерлерин, оорулууларын жана буюмдарын коргоо үчүн арналган иш-чаралардын комплексин атагыла

9. Дарылоо-алдын алуу мекемелердин оорулууларын эвакуациялык белги боюнча бөлүштүрүү деген эмне?

10. Дарылоо-алдын алуу мекеменин жетекчисинин эвакуациялоо тууралуу тапшырма алгандан кийинки милдеттерин аныктагыла.

Тапшырманы аткаргыла:

1. Дарылоо - алдын алуу ишканаларын өзгөчө кырдаалдар учурунда эвакуациялоонун планын түзгүлө.

АДАБИЯТТАР:

1. А.М.Шелепов, Л.М.Костенко, О.В.Бабенко. Организация и тактика медицинской службы. Учебник. Санкт Петербург, Фолиант, 2005.
2. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф: учеб. пособие / Ястребов Г.С.; под ред. Кабарухина Б.В. - Ростов н/Д : Феникс, 2016
3. Медицина катастроф. Курс лекций: учебное пособие / Левчук И.П., Третьяков Н.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021.
4. Мусаахунов К.М., Жээнбаев Ж.Ж., Тайчиев И.Т., Арстанбеков М.А., Перханова Ы.А., Пособие по военно-медицинской подготовке Ош. 2010.
5. Шимановская Я.В., Шимановская К.А., Сарычев А.С., Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф/ учебник/ Изд.Кнорус, 2023 г
6. Гончаров С.Ф., Фисун А.Я. Медицина чрезвычайных ситуация/ Учебник, изд. ГЭОТАР-медиа, 2021
7. Мусаахунов К.М., Жеенбаев Ж.Ж., Сулайманов Ш.А., Шатманов С.Т., Перханова Ы.А., Салмина М.А. Методическое пособие по Гражданской защите медицинской службы. Ош, 2010.
8. Рудой А.С., Бова А.А., Загашвили И.В. Военно-полевая терапия. Учебник / Изд.новое знание 2017г.
9. Комарова Ф.И. Военно-медицинская подготовка. Москва. Медицина, 1990.
10. Варшамов Ю.Л., Михайлов Л.А., Старостенко А.В. и др. Безопасность жизнедеятельности в ЧС мирного времени // Учебное пособие. СПб: Издат. РГПУ им. А.И. Герцена, 1999.
11. Буланенков С.А., Воронов С.И., Губченко П.П. и др. Защита населений и территорий от ЧС. Калуга. Облиздат, 2001.

12. Котляровский В.А. Аварии и катастрофы, предупреждение и ликвидации последствий.
13. Методика прогнозирования масштабов заражения СДЯВ при авариях (разрушениях) на химически опасных объектах и транспорте. ШГО СССР – Москва, 1990.
14. Мошкин В., Лысаков И. Средства самозащиты. Основы БЖД – 2001, № 10, стр. 17-21.
15. Катулин А.Н., Тактическая медицина, первая помощь в условиях боевых действий/ Изд.Ас, 2023 г.
16. Авитисов П.В., Лобанов А.И., Золотухин А.В., Белова Н.Л., Медицина катастроф (вопросы организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени)/ учебник/изд. Ниц инфра –М. 2024
17. Линченко С.Н. Основы медицины катастроф. Учебно-методическое пособие. Краснодар: Изд. КубМУ. 2015
18. Закон КР о Гражданской защите № 239 от 20.07.2009.
19. А.В.Дрокин, В.Н.Корабач, И.А.Полуян, С.В.Флорик Военная и экстремальная медицина, Пособие, Гродно 2011
20. Кайбышев В.Т., Мурзин Р.Р., Кильдебекова Р.Н., Федотов А.Л., Саяхов Р.Ф., Организация медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени. Учебно-методическое пособие для студентов/ Уфа: Изд. ГБОУ, 2013
21. Ястребов Г.С. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф/Учебник, изд. Феникс 2021
22. Кавалерский Г.М., Гаркави А.В. Медицина чрезвычайных ситуаций/ Учебник, Изд. Медицинское информационное агентство, 2015

**АСКЕРДИК МЕДИЦИНА
МЕДИЦИНАЛЫК КЫЗМАТТЫ
УЮШТУРУУ ЖАНА ТАКТИКАСЫ
Окуу куралы**

Тех. Редактору: А.А. Тойчубаев
Компьютердик калыпка салган: К.А. Аскарбеков

Басууга берилди 29.03.2024-жыл.
Көлөмү 19,125 басма табак. Нускасы 80, Буюртма №029
Офсеттик ыкма менен басылды.

Ош шаары, Курманжан Датка көчөсү, 234

32,1,30,3,28,5,26,7,24,9,22,11,20,13,18,15

Печать - 2

16,17,14,19,12,21,10,23,8,25,6,27,4,29,2,31,

64,33,62,35,60,37,58,39,56,41,54,43,52,45,50,47

Печать - 2

48,49,46,51,44,53,42,55,40,57,38,59,36,61,34,63

96,65,94,67,92,69,90,71,88,73,86,75,84,77,82,79

Печать - 2

80,81,78,83,76,85,74,87,72,89,70,91,68,93,66,95

128,97,126,99,124,101,122,103,120,105,118,107,116,109,114,111

Печать - 2

112,113,110,115,108,117,106,119,104,121,102,123,100,125,98,127

160,129,158,131,156,133,154,135,152,137,150,139,148,141,146,143

Печать - 2

144,145,142,147,140,149,138,151,136,153,134,155,132,157,130,159

192,161,190,163,188,165,186,167,184,169,182,171,180,173,178,175

Печать - 2

176,177,174,179,172,181,170,183,168,185,166,187,164,189,162,191

224,193,222,195,220,197,218,199,216,201,214,203,212,205,210,207

Печать - 2

208,209,206,211,204,213,202,215,200,217,198,219,196,221,194,223

256,225,254,227,252,229,250,231,248,233,246,235,244,237,242,239

Печать - 2

240,241,238,243,236,245,234,247,232,249,230,251,228,253,226,255

288,257,286,259,284,261,282,263,280,265,278,267,276,269,274,271

Печать - 2

272,273,270,275,268,277,266,279,264,281,262,283,260,285,258,287

Заправьте на принтер 5 штук бумаги

Печать - 1

308,289,306,291,304,293,302,295,300,297

Печать - 2

298,299,296,301,294,303,292,305,290,307