

По поводу развертывания приемно-эвакуационного отделения

В последнее время в ряде источников на схемах развертывания ПМП, ДМП и ОМО не выделяется самостоятельное эвакуационное отделение. Оно объединяется вместе с приемно-сортировочным отделением в единое приемно-эвакуационное отделение. Это осуществлено с целью сосредоточения усилий медицинского состава отделений по приему, медицинской сортировке и эвакуации раненых, пораженных и больных. Совместное размещение отделений сокращает работу санитаров-носильщиков по переноске раненых через всю площадку медицинского пункта из приемно-сортировочного отделения в эвакуационное. Но вместе с положительными моментами этого варианта в нем есть и отрицательные стороны.

Мы согласны с И. П. Лидовым¹, предлагающим иметь на каждом этапе медицинской эвакуации самостоятельные приемно-сортировочное и эвакуационное отделения.

Во-первых, это оправдано с исторической точки зрения, так как оба термина общепризнаны военно-медицинским составом Советской Армии. Они прочно вошли в употребление и хорошо отражают назначение этих двух весьма важных отделений этапа медицинской эвакуации. Самостоятельные приемно-сортировочные отделения в медицинских пунктах явились воплощением идей Н. И. Пирогова о важности медицинской сортировки при поступлении раненых.

Во-вторых, разместить приемно-сортировочное и эвакуационное отделения рядом можно и без объединения их в одно отделение. Нам такие случаи известны из опыта Великой Отечественной войны. Раненые, пораженные и больные, не нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе, непосредственно из приемно-сортировочного будут поступать в эвакуационное отделение. Легкораненые будут передвигаться самостоятельно, а тяжелораненых перенесут на носилках. Большинство тяжелораненых и пораженных на ДМП и ОМО будет задерживаться для оказания медицинской помощи и затем поступать в эвакуационное отделение.

В-третьих, объединение приемно-сортировочного и эвакуационного отделений с их весьма разнообразными и сложными задачами в единое приемно-эвакуационное отделение, на наш взгляд, лишь затруднит осуществление этих задач при массовом поступлении пораженных.

Значение медицинской сортировки и правильной подготовки к эвакуации большого числа раненых, пораженных и больных в современном бою неизмеримо возрастет. Проведение их резко усложнится в связи с разнообразным и комбинированным характером поражений. Поэтому встает вопрос о том, чтобы четко определить задачи и организацию этих отделений, разграничить их, но не объединять. Единое приемно-эвакуационное отделение при массовом поступлении пораженных, несомненно, будет вести очень напряженную работу. Кроме приема, регистрации, медицинской сортировки и подготовки к эвакуации пораженных, сейчас на это отделение возлагается задача по оказанию неотложной медицинской помощи тем категориям раненых, пораженных и больных, которые подлежат дальнейшей эвакуации.

Приемно-эвакуационное отделение работает в тесном контакте с отделением специальной обработки и оказывает ему соответствующую помощь. Следовательно, как по организации, так и по объему работы приемно-эвакуационное отделение ДМП (ОМО) будет весьма громоздким.

¹ И. П. Лидов. К вопросу о военно-медицинской терминологии. ВМЖ № 9. 1961.

В объединенном приемно-эвакуационном отделении как бы отодвигаются на второй план вопросы подготовки раненых, пораженных и больных к эвакуации, хотя в современном бою они будут иметь такое же первостепенное значение, как и проведение медицинской сортировки. Из опыта минувшей войны известно, что хорошая подготовка раненых и больных к эвакуации сохраняет жизнь раненым в пути, обеспечивает успех эвакуации.

Сейчас, на наш взгляд, резко возросли роль и значение эвакуационного отделения в деле подготовки раненых, пораженных и больных к эвакуации. При массовом поступлении пораженных через эвакуационное отделение будет проходить значительное количество людей с весьма разнообразными по тяжести и характеру ранениями, поражениями и заболеваниями. Всех необходимо разместить по определенным помещениям и подготовить к эвакуации по назначению в соответствующие госпитали. Значительное число раненых и пораженных будет поступать в эвакуационное отделение с сортировочного поста на машинах; здесь их придется снимать с машин, а в отдельных случаях непосредственно в машинах готовить к дальнейшей эвакуации.

Использование для эвакуации различных видов санитарного и грузового транспорта (автомобильного, авиационного), а в некоторых случаях боевых машин и машин других типов требует от медицинского состава эвакуационного отделения хороших навыков, сноровки и четкой организации погрузки тяжелораненых и пораженных на различные средства эвакуации. В условиях современной войны значительно шире, чем в прошлую войну, для эвакуации тяжелораненых с ДМП (ОМО) будет применяться авиационный санитарный транспорт. Значит, на эвакуационное отделение будет возлагаться задача по выбору и подготовке площадки для посадки вертолетов (самолетов), по доставке пострадавших на площадку и погрузке их в машины. Учитывая, что вертолетами возможна эвакуация и наиболее тяжелораненых (которые ранее относились к нетранспортабельным), последние будут поступать в эвакуационное отделение для подготовки к эвакуации, отчего объем работы отделения заметно возрастет.

В эвакуационном отделении раненые, пораженные и больные должны получить кратковременный отдых, покой и питание. Перед эвакуацией проверяется общее состояние раненых, состояние повязок и шин, правильность и полнота заполнения медицинских документов, наличие противогазов, личных документов и вещей. Осуществляется введение лекарственных средств, исправление (дополнение) повязок, укутывание раненых и правильная погрузка их на транспорт, обеспечение сопровождающего медицинского состава средствами для оказания помощи в пути.

В современном бою чаще, чем в прошлые войны, на этапах медицинской эвакуации будут складываться неблагоприятные условия для работы вследствие резкого изменения боевой обстановки, которые будут обуславливать вынужденную эвакуацию всех раненых, пораженных и больных.

Для выполнения ответственных задач по подготовке пораженных к дальнейшей эвакуации на каждом этапе должно быть самостоятельное эвакуационное отделение, которое может развертываться по соседству с приемно-сортировочным отделением.

Поступила в ноябре 1961 г.