**Организация работы приемного отделения**

**медицинской организации в условиях чрезвычайной ситуации.**

Подготовка больницы к массовому приёму поражённых в ЧС начинается с перевода приёмного отделения в приёмно-сортировочное**.**В дневное время — это мероприятие проводит заведующий приёмным отделением, в ночное время - дежурный врач, который временно отдаёт распоряжения дежурному персоналу лечебных отделений о подготовке последних согласно выписке из плана действий городской больницы, в ЧС мирного времени. При переводе приёмного отделения в приёмно-сортировочное на въезде в больницу организуется СП, на котором работает фельдшер, распределяющий поток поражённых, доставляемых в больницу.

На заранее выделенном участке территории больницы организуется площадка санитарной обработки (ПСО) с местом для специальной обработки транспорта, доставившего поражённых из мест заражения.

При подготовке приёмно-сортировочного отделенияв вестибюле ожидальной оборудовано место для носилочных поражённых. В санитарном пропускнике в наличии металлические каталки, бритвенные приборы, машинки для стрижки волос, пластиковые пакеты (для упаковки волос, нижнего белья), мочалки и др.

При массовом поступлении поражённыхв лечебное учреждение проводится внутрипунктовую сортировка, а в случае необходимости их эвакуации - эвакуационно-транспортная.

Носилочных размещают рядами или веером на носилках, а при их недостатке - на подстилочном материале. Медицинская сестра-диспетчер регулирует размещение поражённых на сортировочной площадке, в помещениях, последовательно заполняя их. Доставленных поражённых с политравмами перекладывают с носилок на щит, установленным на каталке. Все дальнейшие перемещения поражённых (в операционную, палату интенсивной терапии, рентгеновский кабинет и т.п.) осуществляется только вместе со щитом.

Также выделены места для раздельного размещения поражённых с травмами головы, груди, живота и таза от остальных носилочных.

При сортировке выявляют подозрительных на инфекционное заболевание или явно инфекционных больных, направляя их в инфекционный изолятор, поражённых в состоянии психомоторного возбуждения - в психоизолятор.

Поражённых, не профильных для данного лечебного учреждения, не снимают с машины, а эвакуируют дальше по назначению в соответствующее лечебное учреждение.

При направлении поражённых в соответствующие отделения данного лечебного учреждения устанавливается очерёдностьс учётом их состояния и срочности выполнения лечебно-профилактических мероприятий. После проведения медицинской сортировки поражённые направляются в соответствующие функциональные отделения, где им оказывается медицинская помощь в полном объёме с учётом ведущего поражения.

При массовом поступлении ходячих поражённых приёмное отделение для них оборудуется в отдельном здании. Чаще всего это поликлиника или другое удобное для этих целей помещение. В вестибюле устанавливается вешалки для одежды, оборудуются смотровые кабинеты, перевязочную, процедурную, временный стационар со сроком госпитализации на 1 сутки. При небольшом количестве ходячих поражённых они направляются в основное приёмно- сортировочное отделение.