

АВИАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА

МЕДИЦИНСКИЙ КОНТРОЛЬ ЗА ЛЕТНЫМ СОСТАВОМ И ЕГО ЗНАЧЕНИЕ В ПОВЫШЕНИИ БЕЗОПАСНОСТИ ПОЛЕТОВ

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ В МЕЖКОМИССИОННЫЙ ПЕРИОД

57. Медицинский контроль за летно-подъемным составом авиации РОСТО в период между очередными освидетельствованиями в ВЛК (межкомиссионный период) должен проводиться на всем протяжении летной работы.

В межкомиссионный период медицинский контроль за состоянием здоровья, физическим развитием и психологической подготовленностью летно-подъемного состава к полетам и парашютным прыжкам возлагается на начальника медицинской службы (части) (зав. здрав пунктом) авиационной организации РОСТО.

Медицинский контроль имеет целью:

раннее выявление изменений в состоянии здоровья и работоспособности летно-подъемного состава, установление связи этих изменений в динамике и проведение необходимых лечебно-профилактических мероприятий;

выявление и изучение факторов, оказывающих не благоприятные воздействия на состояние здоровья и работоспособность летного состава и принятие мер к их устранению;

изучение индивидуальных психофизиологических особенностей летного состава;

проведение врачебно-педагогического наблюдения за авиационными спортсменами с целью определения индивидуальных норм летно-тренировочных нагрузок.

Для правильной оценки изменений функционального состояния организма летчика начальник медицинской службы (части) (зав. здравпунктом) авиационной организации РОСТО должен знать:

индивидуальные нормальные колебания основных показателей физиологических функций каждого летчика, которые устанавливаются при освидетельствовании в ВЛК, при периодических и предполетных медицинских осмотрах;

отклонения от индивидуальных нормальных колебаний основных показателей физиологических функций, которые оцениваются и объясняются в каждом конкретном случае;

условия труда, отдыха и быта постоянного и переменного летно-подъемного состава с учетом индивидуальных особенностей и состояния здоровья.

58. Начальник медицинской службы (части) (зав. здравпунктом) учебной или спортивной авиационной организации РОСТО получает данные о состоянии здоровья летно-подъемного состава в результате:

изучения медицинской и служебной документации;

изучения материалов-обращений за медицинской помощью, обследования в лечебных учреждениях и консультаций врачей-специалистов;

периодических медицинских осмотров,

предполетного медицинского контроля,

послеполетного медицинского контроля,

наблюдения за выполнением летной работы,

участия в послеполетных разборах;

медицинского контроля за физической подготовкой,

личного общения с лицами летно-подъемного состава и их семьями.

При медицинском изучении летно-подъемного состава особое внимание должно уделяться лицам:

имеющим постановления ВЛК о необходимости систематического врачебного наблюдения,

допущенным к летной работе в порядке индивидуального подхода;

ограниченно годным;

отстающим в летной подготовке,

восстановленным на летную работу;

приступившим к полетам или парашютным прыжкам после лечения;

вновь прибывшим в организацию (в течение первых двух месяцев);

переучивающимся на новую авиационную технику;

выполняющим первый самостоятельный полет

АВИАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА

59. Периодические медицинские осмотры курсантов учебных авиационных центров РОСТО проводятся один раз в три месяца в период теоретического обучения и ежемесячно в период летной практики

60. Периодические медицинские осмотры постоянного, летно-подъемного состава, курсантов авиационного училища, летчиков и авиационных спортсменов РОСТО проводятся один раз в три месяца. В эти же сроки женщины из числа летного состава направляются в женские консультации на гинекологическое обследование, о результатах которого они представляют справку. Авиационные спортсмены на каждый периодический медосмотр представляют справку из поликлиники по месту жительства об обращаемости за медицинской помощью в истекший период.

Второй осмотр после очередного освидетельствования летно-подъемного состава является углубленным и проводится с участием терапевта и невропатолога, а при необходимости - врачей других специальностей.

При углубленном медицинском осмотре всему летно-подъемному составу РОСТО, за исключением других членов экипажа, проводится рентгенофлюорографическое исследование органов грудной клетки, при наличии сердечно-сосудистых заболеваний записывается Электрокардиограмма в условиях покоя и после физической нагрузки.

После этого врач авиационной организации РОСТО делает запись в медкнижке (карте) о допуске к летной работе. Другие члены экипажа (борттехники, бортрадисты) проходят второй осмотр после ВЛК у врача авиационной организации РОСТО.

61. Первый медицинский осмотр курсантов авиационного училища летчиков РОСТО проводится через 2 месяца после зачисления на учебу с участием терапевта, невропатолога, хирурга, отоларинголога, офтальмолога и стоматолога.

62. Лица летного состава при наличии у них заболеваний, требующих по заключению ВЛК систематического наблюдения, подлежат ежемесячным медицинским осмотрам.

63. Лица летно-подъемного состава, перенесшие острые заболевания или обострения хронических заболеваний, а также возвратившиеся из отпуска, длительных командировок и вновь прибывшие в авиационную организацию РОСТО, подлежат внеочередному медицинскому осмотру.

64. При записи результатов медицинского осмотра в медицинской книжке (карте) врач должен отразить:

наличие или отсутствие жалоб;

перенесенные заболевания в период между медицинскими осмотрами;

переносимость полетов;

результаты антропометрических измерений и функциональной пробы сердечно-сосудистой системы (записываются в специальных разделах);

при наличии патологии - коротко: объективные данные осмотра и диагноз, а при отсутствии отклонений в состоянии здоровья - писать "Здоров. Допускается к полетам (или парашютным прыжкам)".

65. В случае выявления в межкомиссионном периоде у отдельных лиц летно-подъемного состава заболеваний, препятствующих летной работе, или отрицательной динамики установленных ранее заболеваний, которые могут привести к изменению экспертного решения в отношении степени годности к летной работе (парашютным прыжкам) или летному обучению, начальник медицинской службы (части) (зав. здравпунктом) авиационной организации отстраняет этих лиц от летной работы и направляет их на внеочередное стационарное обследование и лечение.

ПРЕДПОЛЕТНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОНТРОЛЬ

66. Медицинский осмотр летно-подъемного состава перед полетами и парашютными прыжками проводится медицинским персоналом здравпунктов. На медицинский осмотр обязан явиться весь летно-подъемный состав, заявленный в плановой таблице полетов, и лица, осуществляющие руководство полетами.

67. Цель предполетного медосмотра сводится к тому, чтобы не допустить к летной работе лиц летно-подъемного состава с нарушенной работоспособностью (больных, после употребления алкоголя, недостаточного сна, тяжелой физической работы, психической травмы и т. п.).

Время и порядок явки на медосмотр определяются начальником авиационной организации РОСТО в соответствии с распорядком летного дня. Осмотр проводится в специально выделенном и оборудованном помещении - комнате предполетного медосмотра. Перед осмотром измеряется температура тела. При проведении опроса и осмотра присутствие посторонних лиц недопустимо.

68. Во время предполетного медосмотра необходимо обратить внимание:

АВИАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА

на состояние психомоторики летно-подъемного состава (речь, мимику, жесты), эмоциональное состояние (спокойное, заторможенное, эйфоричное, возбужденное), вегетативные проявления (лабильность окраски лица, потливость);

на состояние кожных покровов лица, слизистых губ и склер (бледность, гиперемия, игра вазомоторов, потливость, акроцианоз, эктеричность кожи);

на состояние мягкого нёба, задней стенки глотки, миндалин при фарингоскопии;

- на носовое дыхание.

Артериальное давление измеряют в обязательном порядке в следующих случаях:

при наличии гипертонической болезни или нейроциркуляторной дистонии всех типов;

при подозрении на переутомление, перегревание, алкогольную интоксикацию;

при учащении пульса, изменении внешнего вида;

после большой физической или психической нагрузки;

при переучивании и освоении новых видов авиационной техники;

при наличии других симптомов, вызывающих у врача сомнение относительно состояния здоровья и работоспособности лиц летно-подъемного состава.

69. По данным предполетного медосмотра, отстранению от полетов и парашютных прыжков подлежат лица летно-подъемного состава в следующих случаях:

при наличии жалоб;

при несоблюдении предполетного режима труда, отдыха и питания;

при наличии гиперемии слизистой носа и зева в сочетании с незначительной тахикардией;

при иктеричности склер и нёба;

при изменении голоса (осиплость);

при стойком учащении пульса (более 20 по сравнению с обычным);

при урежении пульса до 50 в мин и менее (кроме лиц, которым свойственна брадикардия);

при нарушении ритма сердца (кроме дыхательной аритмии), а также изменении характера экстрасистолии у лиц, допущенных ВЛК к летной работе в порядке индивидуальной оценки;

при повышении систолического артериального давления выше 140 мм рт. ст., а также повышении его на 20 мм рт. ст. и более по сравнению с обычным;

при понижении систолического артериального давления на 20 мм рт. ст. по сравнению с обычным диапазоном колебаний или снижении его ниже 100 мм рт. ст.;

при повышении обычно нормального (60- 85 мм рт. ст.) диастолического артериального давления выше 90 мм рт. ст. или снижении его ниже 60 мм рт. ст.,

при повышении систолического артериального давления выше 160 мм рт. ст. и диастолического выше 100 мм рт. ст. у лиц с гипертонической болезнью первой стадии и нейроциркуляторной дистонией, признанных ВЛК годными к летной работе;

при повышении температуры тела выше 37,0°C;

при повышенной эмоциональной возбудимости;

при острых и обострившихся хронических конъюнктивитах и ячменях;

при слезотечении и раздражении слизистой после удаления инородного тела из глаза;

при нарушении функции опорно-двигательного аппарата;

при начинающемся панариции, паронихии или фурункуле;

при ушибах, ожогах и обморожении;

при наличии других заболеваний, снижающих работоспособность.

Кроме того, начальник медицинской службы (части) (зав. здравпунктом) учебной авиационной организации при допуске летно-подъемного состава к полетам или парашютным прыжкам должен руководствоваться ориентировочными сроками допуска летного состава к полетам по выздоровлению после перенесенных заболеваний и травм (приложение № 5 к Положению).

70. При обнаружении отклонения в состоянии здоровья или подозрении на нарушение предполетного режима проводится более тщательный осмотр с применением всех необходимых методов обследования и проб, в том числе для индикации алкоголя.

71. Летно-подъемный состав и руководители полетов, не прошедшие предполетный медицинский осмотр, независимо от характера предстоящих полетов и занимаемой должности к полетам, парашютным прыжкам и руководству полетами не допускаются.

АВИАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА

МЕДИЦИНСКИЙ КОНТРОЛЬ В ПРОЦЕССЕ ПОЛЕТОВ

72. Во время полетов медработники авиационных организаций РОСТО осуществляют контроль за состоянием здоровья и работоспособностью летно-подъемного состава, изучают индивидуальную переносимость раз личных видов полетов и парашютных прыжков, реакцию организма на те или иные виды летной нагрузки.

Дежурный на старте медработник поддерживает постоянную связь с руководителем полетов, чтобы получить от него информацию в случае ухудшения самочувствия летчика в полете.

В процессе полетов или парашютных прыжков, между очередными вылетами или прыжками врач по заранее подготовленному плану на данный летный день проводит межполетные и послеполетные медицинские осмотры летно-подъемного состава. Для выявления признаков утомления и переносимости летной нагрузки осмотр проводится спустя 30- 40 мин после посадки самолета.

В целях определения выраженности нервно эмоционального напряжения и психогенных реакций на полет (парашютные прыжки) или при необходимости экстренного определения состояния здоровья летного лица осмотр должен осуществляться сразу после полета или прыжка, на стоянке после заруливания или после приземления парашютиста. К таким случаям относятся: не исправности авиационной техники или спецснаряжения, обнаруженные в полете, отказы парашюта, а также предпосылки к летному происшествию, связанные с ухудшением самочувствия летчика во время полета.

73. Межполетному и послеполетному осмотру в первую очередь подлежат:

летно-подъемный состав, признанный годным или ограниченно годным к летной работе в порядке индивидуальной оценки, или имеющий отклонения в состоянии здоровья. Цель осмотра - изучение влияния летной работы на состояние здоровья, выявления ранних признаков декомпенсации имеющегося заболевания;

летно-подъемный состав, переучивающийся на новую материальную часть. Цель осмотра - изучение эмоциональных и физиологических сдвигов, определение переносимости полетного задания;

летчики, планеристы после выполнения первого самостоятельного полета вообще или на авиационной технике нового типа;

летно-подъемный состав, приступивший к полетам (парашютным прыжкам) после заболевания. Осмотр проводится в течение недели с целью определения полноты восстановления функционального состояния организма с учетом характера заболевания;

летно-подъемный состав, недавно прибывший в авиационную организацию РОСТО из других организаций, училищ. Цель осмотра - определение данных физиологических функций, выносливости, нервно-эмоциональной реакции, индивидуально-психологических особенностей в процессе профессиональной деятельности. Осмотры проводятся после первого и последнего полетов на протяжении 5- 7 летних дней с целью получения достаточных данных, характеризующих индивидуальную реакцию на полет (парашютные прыжки);

летно-подъемный состав, интересующий врача с точки зрения индивидуальной переносимости полетов и парашютных прыжков (лица, прибывшие из отпуска, после длительных командировок, перерывов в летной работе, когда возможно появление неблагоприятных функциональных сдвигов в организме за период отсутствия в авиационной организации).

Периодически осматривается и остальной летно-подъемный состав с целью изучения реакции организма на летную деятельность. Целесообразно проводить межполетный и послеполетные осмотры летного состава, отстранявшегося от полетов в связи с неблагоприятными эмоциональными реакциями, различными травмирующими психику ситуациями и допущенного к полетам после нормализации процессов в эмоционально-волевой сфере. Осмотр проводится сразу же после первого полета. При последующих полетах ведется наблюдение за поведением летного лица, обращается внимание на внешний вид, выражение лица, окраску кожных покровов, контактность с окружающими.

Если психофизиологические сдвиги в состоянии здоровья, выявленные на межполетном осмотре, существенно отличаются от его обычной реакции на полет, летное лицо отстраняется от дальнейших полетов (парашютных прыжков), до выяснения причин возникновения этих на рушений, о чем врач докладывает руководителю полетов и начальнику авиационной организации РОСТО и делает соответствующую отметку в плановой таблице полетов.

74. Медицинское руководство работой начальника медслужбы (части) (зав. здравпунктом) авиационной организации РОСТО по наблюдению и изучению летно-подъемного состава в межкомиссионный период осуществляет Отдел медицинской службы ЦС РОСТО РФ

МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОИСКОВО-СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ

155 Медицинское обеспечение работ по спасению экипажей, терпящих бедствие, организуется и осуществляется в соответствии с Наставлением по авиационной поисково-спасательной службе СССР.

АВИАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА

156. Начальник медицинской службы части участвует в поисково-спасательных работах, организуемых командиром части, используя при этом силы и средства медицинской службы авиационно-технической части. Он может привлекаться и к участию в поисково-спасательных работах, которые организуются вышестоящими командирами и медицинскими начальниками.

157. Количество сил и средств медицинской службы для участия в поисково-спасательных работах определяется в зависимости от необходимого объема и характера медицинской помощи пострадавшим, количества членов экипажа, потерпевшего бедствие, климатических и географических особенностей района бедствия.

158. Начальник медицинской службы части при участии в поисково-спасательном обеспечении полетов обязан:

- организовать обучение медицинского персонала авиационно-технической части оказанию первой медицинской помощи пострадавшим членам летных экипажей с учетом климато-географических условий района полетов;

- контролировать оснащение медицинского поста аэродрома и знание дежурным врачом (фельдшером) своих обязанностей;

- контролировать комплектность и состояние средств для оказания медицинской помощи и водно-пищевой группы в НАЗ, укладках поисково-спасательных самолетов (вертолетов) и наземных поисково-спасательных команд части;

- обучать летный состав методам оказания само- и взаимопомощи при ранениях и травмах с использованием самолетной аптечки, НАЗ и подручных средств;

- принимать участие в обучении летного состава выживанию, то есть активным, целесообразным действиям, направленным на сохранение жизни, здоровья и работоспособности после вынужденного приземления в безлюдной местности или приводнения в различных климато-географических условиях;

- разъяснять летному составу особенности воздействия на организм экстремальных факторов природной среды (низкой и высокой температуры воздуха, высокой инсоляции и т. д.) и обучать методам предупреждения и оказания помощи при обморожениях, тепловых поражениях, отравлениях ядовитыми растениями (грибами, ягодами), угарным газом и т. д.;

- организовывать взаимодействие с военно-медицинскими учреждениями и лечебными учреждениями министерства здравоохранения по оказанию медицинской помощи летным экипажам, потерпевшим бедствие в районе аэродрома;

- оказывать первую врачебную помощь пострадавшим на месте бедствия и организовывать эвакуацию их в медицинские учреждения для оказания квалифицированной помощи.