

**АО «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ АСТАНА»
КАФЕДРА АНЕСТЕЗИОЛОГИИ, РЕАНИМАТОЛОГИИ С КУРСОМ
СКОРОЙ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ**

*Организация работы в специализированных (БИТ) и линейных
бригадах скорой помощи*

Выполнила: Ахмерова М.

Группа: 559 ОМ

Астана 2016

A decorative white floral border with intricate scrollwork and leaf patterns surrounds the central text on a dark background.

ПЛАН

- ❖ Введение
- ❖ Линейные бригады СМП;
- ❖ Специализированные бригады СМП;
- ❖ Бригады интенсивной терапии СМП;
- ❖ Список использованной литературы

«Станция скорой медицинской помощи»

является лечебно-профилактическим учреждением, предназначенным для оказания круглосуточной скорой медицинской помощи взрослому и детскому населению как на месте происшествия, так и в пути следования в стационар при состояниях, угрожающих здоровью или жизни граждан или окружающих их лиц, вызванных внезапными заболеваниями, обострением хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и при родах.

Главный врач

Зам. главного врача
по орг. метод. работе

Зам. главного врача
по медицинской части

Зам. главного врача
по эконом. части

Главный
фельдшер

Заведующие
отделениям

Старший
врач

Зав.
ИОДО

Отдел
кадров

Бухгалте-
рия

Орг. метод
кабинет

Аптека

Материаль
ная, ЦСО

Диспетчерс
кий отдел

Подстанци
и

Технически
й отдел

Выездные бригады

«СКОРАЯ ПОМОЩЬ»

Время прибытия:
20 мин.

КТО И КАК СПАСАЕТ

1 ОБЫЧНАЯ ЛИНЕЙНАЯ БРИГАДА

Приезжает в 90% случаев. В первую очередь к детям и беременным. Вызов в общественное место важнее вызова на дом.



2 ПРОФИЛЬНАЯ «СКОРАЯ ПОМОЩЬ»

Существует до 10 видов бригад с врачами разного профиля.

■ **Кардиологическая бригада.** Проводят реанимацию при остановке сердца.



■ **Анестезиологическая и реанимационная бригада.** Её задача - доставить самых тяжёлых больных до стационара, проводит обезболивание при ДТП, инфарктах, терактах.

■ **Акушерско-гинекологическая бригада.** Их вызывают на тяжёлые роды, травмы беременных, изнасилования.

■ **Бригада детской реанимации.** Если ребёнок наглотался таблеток, спрыгнул с 10-го этажа, стал жертвой нападения.

■ **А также токсикологическая, урологическая, педиатрическая бригады.** Во всех бригадах есть дополнительное профильное оборудование и медикаменты.

Количество человек: по закону 5-6, но в реальности положенные ставки - фикция.

«Скорая» в экстренной форме:

- нарушения сердцебиения, дыхания, сознания;
- психические расстройства, когда есть угроза самому пациенту и окружающим;
- внезапная боль;
- любые травмы, угрожающие жизни;
- ожоги, внезапное кровотечение, роды, угроза прерывания беременности.

ТИПЫ БРИГАД

ЛИНЕЙНЫЕ
БРИГАДЫ

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ
БРИГАДЫ

ЛИНЕЙНЫЕ БРИГАДЫ



ФЕЛЬДШЕРСКИЕ

из двух фельдшеров, санитар и водителя. На практике же обычно санитар выполняет функцию водителя.



ВРАЧЕБНЫЕ

из врача, двух фельдшеров (или одного фельдшера и медсестры-анестезистки), санитар и водителя.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ВЫЗОВОВ ПО БРИГАДАМ

- ❖ *В первую очередь передаются экстренные вызова.*
- ❖ *Если есть несколько свободных бригад, то вызов передается той, что находится ближе всего к месту вызова. Если все они на подстанции, то в порядке очереди.*
- ❖ *Если нужна специализированная бригада, а таковые в данный момент заняты, вызов уходит линейной бригаде. При необходимости на место этого вызова могут дополнительно направить первую освободившуюся специализированную бригаду.*
- ❖ *Фельдшер линейной бригады имеет право вызвать «на себя» специализированную бригаду.*
- ❖ *Линейные вызова выполняются в порядке срочности и очередности. Вызова в «общественные места» (улица, магазин, стадион) передаются в первую очередь. Потом — роды, травмы, приступы бронхиальной астмы. В последнюю очередь — если повод «высокая температура» или «высокое давление».*
- ❖ *Детские вызова передаются педиатрическим бригадам. Если вызов экстренный, выезжает «взрослая» бригада интенсивной терапии.*

Вызова к детям 14-17 лет могут также передаваться линейным бригадам скорой помощи.

ПРИ РАБОТЕ В СОСТАВЕ ВРАЧЕБНОЙ БРИГАДЫ
ФЕЛЬДШЕР ВО ВРЕМЯ ВЫПОЛНЕНИЯ НАЗНАЧЕНИЯ
ПОЛНОСТЬЮ ПОДЧИНЯЕТСЯ ВРАЧУ

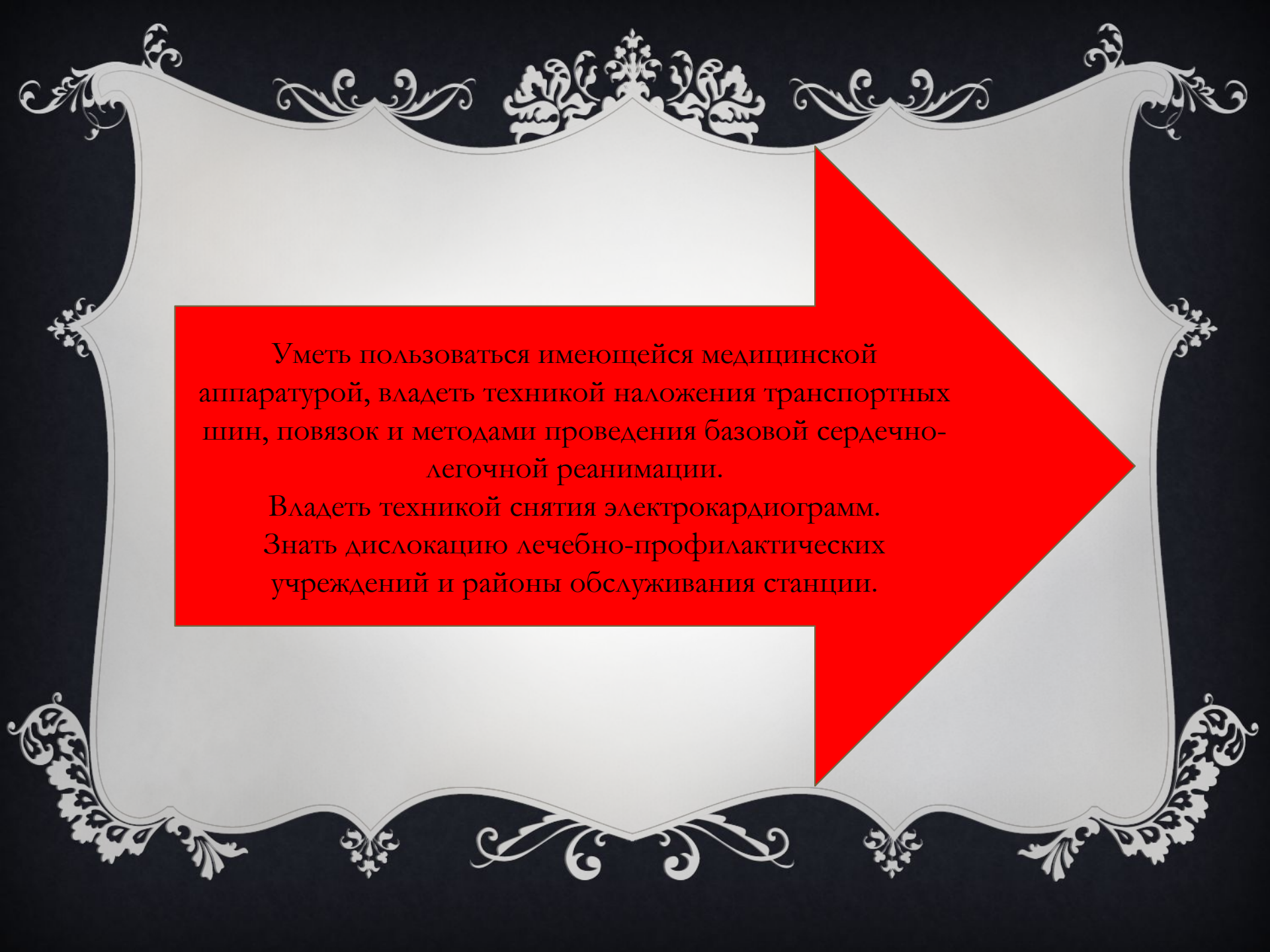
Его задача — четко и быстро выполнять все назначения. Ответственность за принимаемые решения лежит на враче. Фельдшер должен владеть техникой подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций, регистрации ЭКГ, уметь быстро установить систему для капельного введения жидкости, измерить АД, сосчитать пульс и число дыхательных движений, ввести воздуховод, провести сердечно-легочную реанимацию.

Он должен также уметь наложить шину и повязку, остановить кровотечение, знать правила транспортировки больных

ФЕЛЬДШЕР ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ СКОРОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЯЗАН:

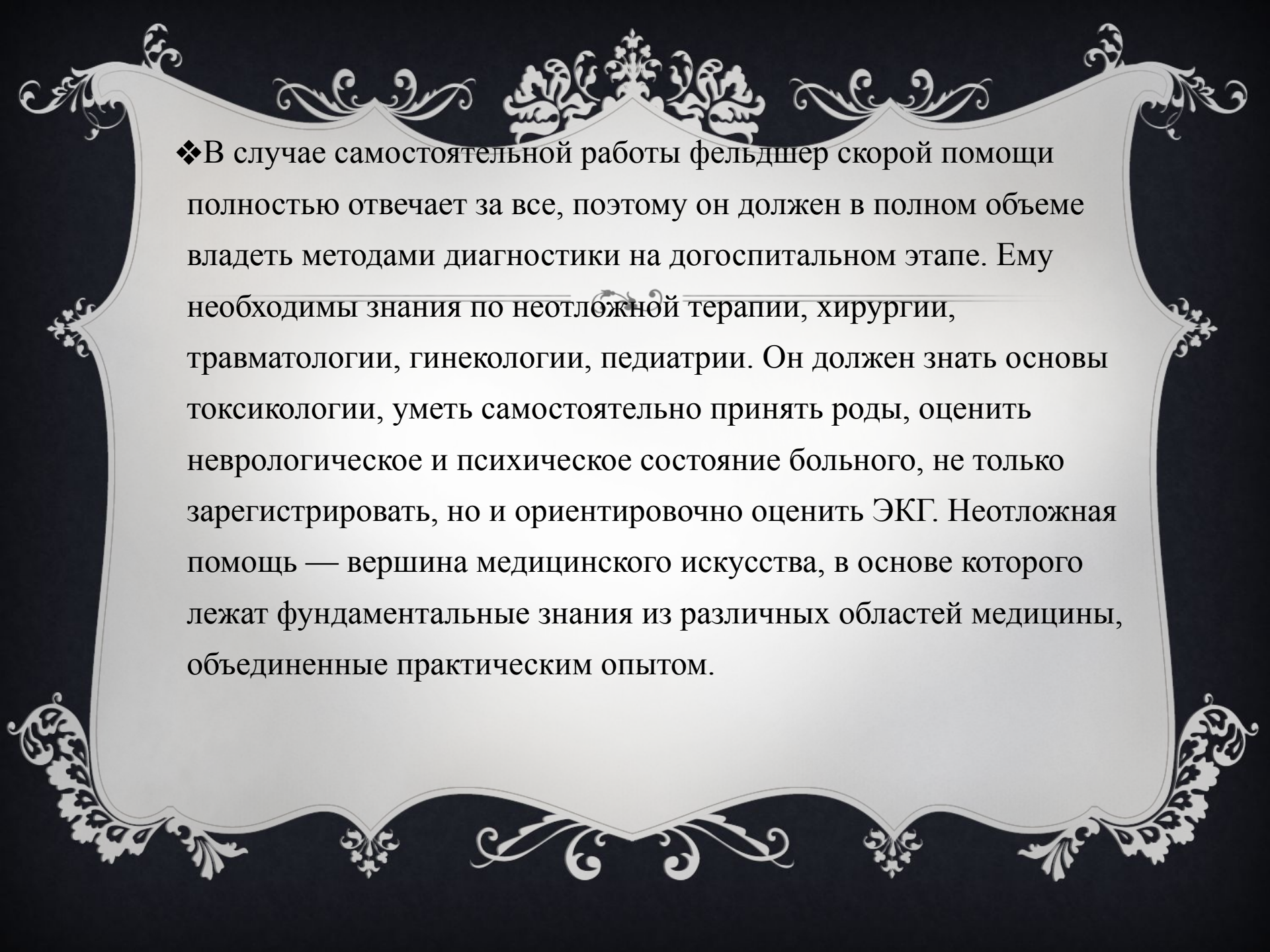
Обеспечивать немедленный выезд бригады после получения вызова и прибытие ее на место происшествия в пределах установленного временного норматива на данной территории.

Оказывать скорую медицинскую помощь больным и пострадавшим на месте происшествия и во время транспортировки в стационары. Вводить больным и пострадавшим лекарственные препараты по медицинским показаниям, осуществлять остановку кровотечения, проводить реанимационные мероприятия в соответствии с утвержденными отраслевыми нормами, правилами и стандартами для фельдшерского персонала по оказанию скорой медицинской помощи.

A decorative frame with a light gray background and a dark gray border. The frame is adorned with intricate white floral and scrollwork patterns at the top, bottom, and corners. A large, solid red arrow points from the left side towards the right, partially overlapping the text area.

Уметь пользоваться имеющейся медицинской аппаратурой, владеть техникой наложения транспортных шин, повязок и методами проведения базовой сердечно-легочной реанимации.

Владеть техникой снятия электрокардиограмм.
Знать дислокацию лечебно-профилактических учреждений и районы обслуживания станции.



❖ В случае самостоятельной работы фельдшер скорой помощи полностью отвечает за все, поэтому он должен в полном объеме владеть методами диагностики на догоспитальном этапе. Ему необходимы знания по неотложной терапии, хирургии, травматологии, гинекологии, педиатрии. Он должен знать основы токсикологии, уметь самостоятельно принять роды, оценить неврологическое и психическое состояние больного, не только зарегистрировать, но и ориентировочно оценить ЭКГ. Неотложная помощь — вершина медицинского искусства, в основе которого лежат фундаментальные знания из различных областей медицины, объединенные практическим опытом.



**Права. Фельдшер выездной бригады скорой медицинской помощи
имеет право:**

- ❖ Вызвать в случае необходимости на помощь врачебную бригаду скорой медицинской помощи.
- ❖ Вносить предложения по совершенствованию организации и оказания скорой медицинской помощи, улучшению условий труда медицинского персонала.
- ❖ Повышать свою квалификацию по специальности не реже 1 раза в 5 лет. Проходить в установленном порядке аттестацию и перееаттестацию.
- ❖ Принимать участие в работе медицинских конференций, совещаний, семинаров, проводимых администрацией учреждения.

**Ответственность. Фельдшер выездной бригады скорой
медицинской помощи несет ответственность в
установленном законодательством порядке:**

- ❖ За осуществляемую профессиональную деятельность в соответствии с утвержденными отраслевыми нормами, правилами и стандартами для фельдшерского персонала скорой медицинской помощи.
- ❖ За противоправные действия или бездействие, повлекшие за собой ущерб здоровью пациента или его смерть.



Машина линейной бригады



Сумка укладка



Специализированные бригады


непосредственно на месте происшествия и в машине скорой помощи проводят переливание крови, остановку кровотечения, трахеотомию, искусственное дыхание, закрытый массаж сердца, шинирование и другие неотложные мероприятия, а также выполняют необходимые диагностические исследования (снятие ЭКГ, определение протромбинового индекса, длительности кровотечения и др.). Санитарный транспорт в соответствии с профилем бригады скорой оснащен необходимой диагностической, лечебно-реанимационной аппаратурой и лекарственными средствами. Расширение объема и совершенствование медицинской помощи на месте происшествия и при транспортировке увеличили возможности госпитализации ранее нетранспортабельных больных, позволили уменьшить число осложнений и смертельных исходов во время транспортировки больных и пострадавших в стационары.




СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ БРИГАДЫ ДЕЛЯТС

Бригада интенсивной терапии (БИТ) - аналог реанимационной бригады, выезжает на все случаи повышенной сложности, если на данной подстанции нет других более "узких" спецов. Автомобиль и оснащение полностью идентичны реанимационной бригаде. Отличие от реанимационной - в составе обычный врач скорой помощи, как правило с многолетним опытом работы и прошедший многочисленные курсы повышения квалификации, сдавший экзамен на допуск к работе на "БИТах". Но не врач - узкий специалист анестезиолог-реаниматолог, с соответствующим сертификатом специалиста. Самая многопрофильная и универсальная спецбригада.

Салоны автомобилей бригад интенсивной теарпии оборудованы аппаратурой для контроля за сердечной деятельностью, проведения вспомогательного дыхания, искусственной вентиляции легких, электроимпульсной терапии, различных видов газового наркоза. Врачи и фельдшера бригад интенсивной терапии - опытные специалисты, прошедшие специализацию по программе подготовки медперсонала БИТ.

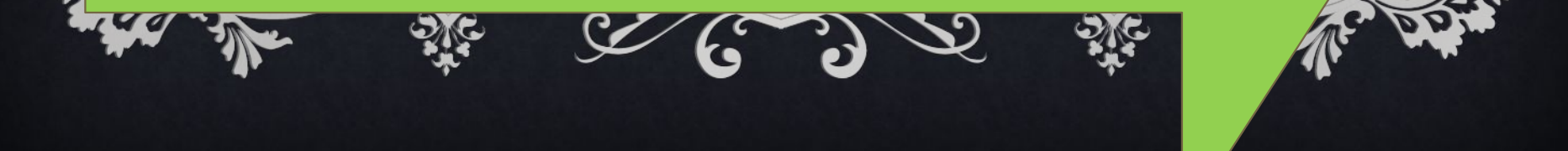


Кардиологические — предназначены для оказания экстренной кардиологической помощи и транспортировки больных с острой кардиопатологией (осложненный острый инфаркт миокарда (неосложненным ОИМ занимаются линейные врачебные бригады), ишемическая болезнь сердца в виде проявлений нестабильной или прогрессирующей стенокардии, острая левожелудочковая недостаточность (отек легких), нарушения сердечного ритма и проводимости и т. д.) в ближайшее стационарное лечебное учреждение



Реанимационные — предназначены для оказания экстренной медицинской помощи при пограничных и терминальных состояниях, а также для транспортировки таких больных (пострадавших) в ближайший стационар. Однако стабильного или стабилизированного доктором реанимационной бригады, последняя может везти как угодно далеко, имеет на это право.

Привлекается для выполнения дальних транспортировок больных, транспортировки крайне тяжелых больных из стационара в стационар, имеет для этого лучшие возможности.



▲ Небулайзер(ингалятор) PARI BOY



▲ Транспортная реанимационная система LIFE-BASE WEINMANN

Автоматическая модульная реанимационная система специально спроектирована для работы в тяжелых условиях. Неприхотливая компактная техника обеспечивает полный набор функций ИВЛ и мониторинга состояния пациента в полевых условиях.



03. Доставка. Извещение



Приемное отделение

Дежурная бригада:
анестезиолог-реаниматолог, травматолог,
нейрохирург, хирург, уролог



КДЛ

Рентген

КТ, МРТ

Эндоскопия

Функц.
диагн-ка

Перевязочная



Нейрохирургическое
отделение



Шоковая операционная



Анестезиолого-
реанимационное
отделение

Список литературы:

- Зенкин Н.Г. Организация скорой медицинской помощи
- Зенкин Н.Г. Региональная, модель совершенствования службы скорой медицинской помощи
- Веренцов М.М. Объем и структура реанимационной помощи и интенсивной терапии городскому населению на догоспитальном этапе
- Воронко Е.А. Экстренная помощь на догоспитальном этапе.
- Каткова Т.И. Актуальные вопросы организации специализированной экстренной медицинской помощи