



Кафедра экстреной и неотложной
медицинской помощи, ортопедии и
травматологии УНИПО ХНМУ

Лекция 1. Тема 1.

Организация оказания экстренной и неотложной медицинской помощи в Украине

Начальные действия медицинских сотрудников в случае неотложного состояния пациента

Заведующий кафедры, профессор,
д.мед.н. Березка Николай Иванович

Закон Украины "Об экстренной медицинской помощи" от 5 июля 2012 № 5081-VI

Настоящий Закон определяет организационно-правовые основы обеспечения граждан Украины и других лиц, находящихся на ее территории, экстренной медицинской помощью (ЭМП), в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций (ЧС), ликвидации их последствий, и основы создания, функционирования и развития системы экстренной медицинской помощи (СЭМП).

Предмет " Экстренная и неотложная медицинская помощь" -
клиническая дисциплина, которая систематизирует полученные
ранее знания студентов (по анатомии и физиологии человека, фармакологии, гигиены, патологической анатомии и физиологии, хирургии военных и чрезвычайных ситуаций, хирургии чрезвычайных ситуаций, терапии, травматологии) **и способствует формированию основы**
теоретических знаний и практических навыков по организации
и оказания ЭМП пациентам в НС на догоспитальном и раннем
госпитальном этапах, в том числе и во время ЧС мирного
времени.

«Неотложное» состояние человека - внезапное ухудшение физического или психического здоровья, которое представляет прямую и неотвратимую угрозу жизни и здоровью человека или окружающих его людей, возникает вследствие болезни, травмы, отравления или других внутренних или внешних причин.

Место происшествия - территория, помещение или любое другое местонахождение человека в НС на момент совершения вызова БЭМП (бригады экстренной медицинской помощи).

Единая система оказания экстренной медицинской помощи (ЭМП) в Украине - это совокупность учреждений здравоохранения и их структурных единиц, обеспечивающих организацию и оказания ЭМП, в том числе при возникновении ЧС и ликвидации их последствий.

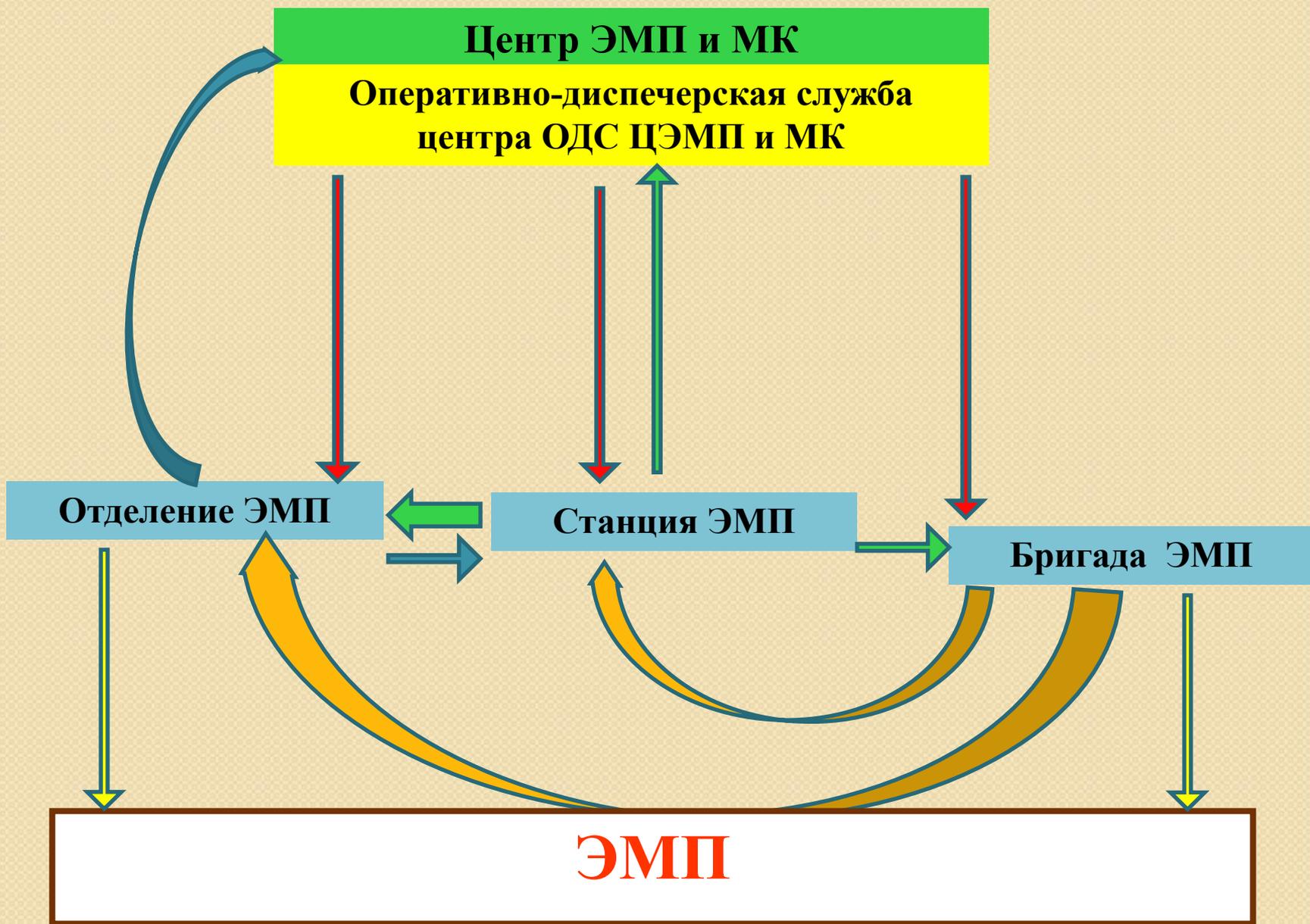
Задачами СЭМП являются организация и обеспечение:

- .предоставления доступной, бесплатной, своевременной и качественной ЭМП, в том числе при возникновении ЧС и ликвидации их последствий;
- .медико-санитарного сопровождения массовых мероприятий и мероприятий с участием лиц, в отношении которых осуществляется государственная охрана;
- .взаимодействия с аварийно - спасательными подразделениями министерств, других центральных и местных органов исполнительной власти при возникновении ЧС и ликвидации их последствий .

Основные принципы функционирования СЭМП:

- .постоянная готовность к оказанию ЭМП;
- .оперативное и круглосуточное реагирование на вызовы ЭМП;
- . доступность и бесплатность ЭМП, ее своевременность, качество и приоритетность;
- .последовательность и непрерывность предоставления ЭМП и ее соответствие единым требованиям;
- .региональная экстерриториальность.

Структурные единицы и схема функционирования СЭМП



Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф (ЦЭМП и МК)

- учреждение здравоохранения, основная задача которого - обеспечение организации и оказания ЭМП на территории соответствующей административно-территориальной единицы в соответствии с настоящим Законом.
- является юридическим лицом, имеет самостоятельный баланс, соответствующие счета в органах казначейства и банках, печать и бланк со своим наименованием.

ЦЭМП и МК обеспечивает:

- принятия вызовов ЭМП;
- формирование, обработку и передачу информации о вызовах ЭМП;
- координацию действий бригад ЭМП и КУОЗ по оказанию ЭМП;
- взаимодействие с органами исполнительной власти, органами местного самоуправления, учреждениями, предприятиями, учреждениями и организациями;
- предоставление выездной консультативной медицинской помощи;
- ведения статистического учета и отчетности;
- расчет необходимого количества и планирования местонахождения пунктов постоянного и временного базирования БСМП для своевременного предоставления населению ЭМП, внесение на рассмотрение органа, уполномоченного управлять ЦЭМП и МК, соответствующих предложений;
- привлечение в случае необходимости КУОЗ, которые не входят в СЭМП, и их работников и технических ресурсов к оказанию ЭМП в случае возникновения ЧС и ликвидации их последствий.

Положение про оперативно-диспетчерскую службу(ОДС) ЦЭМП и МК- структурное подразделение центра ЦЭМП и МК, которое с использованием телекоммуникационных сетей, программных, технических и других средств обеспечивает круглосуточно:

- . принятие, формирование и передачу информации о вызовах ЭМП;
- . информационную поддержку и координацию действий БСМП и КУОЗ по оказанию ЭМП.
- . Использование, сбор, обработка, накопление, хранение, передача, распространение, уничтожение, предоставления доступа к информации о вызовах ЭМП осуществляются в порядке, установленном законом.
- . Информация о вызове ЭМП и его аудиозапись подлежат хранению в течение трех лет.
- . Маршрутизация вызовов ЭМП осуществляется в порядке , установленном центральным органом исполнительной власти, обеспечивающая формирование и реализует госполитику в сфере связи.

Положение про ОДС ЦЕМП и МК обеспечивает (продолжение):

6 . Нормативы нагрузки и квалификационные требования к диспетчерам и табели оснащения ОДС ЦЕМП и МК утверждаются центральным органом исполнительной власти, который обеспечивает формирование и реализует государственную политику в сфере охраны здоровья.

7 . Порядок информирования БСМП о вызове ЭМП и порядок их направления на место происшествия определяются Кабинетом Министров Украины с учетом требований закона о защите персональных данных.

Положение про ОДС ЦЭМД и МК (продолжение) обязана:

принять вызов ЭМП, обеспечить обработку и оперативное реагирование на него

при обработке вызова ЭМП сформировать информацию о месте происшествия, характере и особенности неотложного состояния человека, вид помощи, необходимый для устранения негативных последствий такого состояния для здоровья человека, и сообщить об этом абоненту, совершившего вызов ЭМП;

передать станции и БСМП информацию о вызове ЭМП, характере и особенности НС человека;

определить КУОЗ, в которое БСМП будет доставлять пациента в НС и передать эту информацию бригаде и отделению экстренной (скорой) медицинской помощи;

осуществлять информационное сопровождение оказания ЭМП и принимать информацию о результате ее предоставления на месте происшествия, при перевозке и прибытия пациента в КУОЗ;

осуществлять оперативную информационно-консультативную поддержку обращений населения за медицинской помощью ;

оперативно обеспечивать выездную консультативную медицинскую помощь по обращениям учреждений здравоохранения.

Отделение экстренной (неотложной) медицинской помощи

структурное подразделение многопрофильной больницы, в котором в круглосуточном режиме обеспечивается оказание ЭМП пациентам, доставленным БСМП или другими лицами, пациентам, которые обратились за предоставлением ЭМП лично.

ПОЛОЖЕНИЕ ПРО ОТДЕЛЕНИЕ ЭКСТРЕННОЙ (НЕОТЛОЖНОЙ) МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ задания:

1. Круглосуточный прием пациентов и оказания им ЭМП в соответствии с протоколами оказания медицинской помощи, утвержденными МОЗ Украины.
2. В Отделение принимаются лица, которые доставлены БСМП, направлены на госпитализацию врачами ЛПУ или обратившихся самостоятельно.
3. Сортировка пациентов при массовом поступлении в Больницы в раннем госпитальном этапе.
4. Обследование, санитарная обработка пациентов и направления их в профильное отделение Больницы согласно установленным диагнозам для дальнейшего стационарного лечения.
5. Представление информации в соответствующие органы, служб и учреждений в случаях, предусмотренных действующим законодательством Украины .

Станция экстренной (скорой) медицинской помощи - учреждение здравоохранения, основная задача которого - обеспечение постоянной готовности БСМП к оказанию ЭМП в соответствии с положениями настоящего Закона в круглосуточном режиме и координация их деятельности ОДС ЦЭМП и МК на территории соответствующей административной единицы.

Основными задачами станции являются:

- 1) обеспечение предоставления ЭМП согласно нормативу прибытия бригад к месту происшествия после поступления соответствующего распоряжения от ОДС ЦЭМП и МК;
- 2) обеспечение транспортировки лиц, находящихся в НС и требуют обязательного медицинского сопровождения в учреждения здравоохранения, определенные ОДС ЦЭМП и МК;
- 3) участие в ликвидации последствий ЧС.

Станция или ее структурные подразделения выполняют только задачи, связанные с оказанием ЭМП.

Станция обеспечивает:

- 1) предоставление ЭМП пациентам по вызовам, переданным ОДС ЦЭМП и МК, в случае личного обращения лиц, которые находятся в НС и требуют оказания ЭМП, или работников правоохранительных и аварийно - спасательных подразделений к работникам станции, подстанции (отделения), пункта постоянного или временного базирования бригад;
- 2) предоставление ЭМП бригадами в соответствии с утвержденным порядком, протоколами и стандартами;
- 3) госпитализацию в учреждения здравоохранения лиц, находящихся в НС и требуют оказания ЭМП;
- 4) подготовку и направление бригады для участия в ликвидации последствий ЧС;
- 5) предоставление консультативно - информационной помощи населению;
- 6) рациональное использование бригадами и обновления запасов лекарственных, наркотических и психотропных средств, перевязочных материалов, изделий медицинского назначения;
- 7) информирование ОДС и руководства ЦЭМП и МК об угрозе возникновения или возникновении ЧС;

Станция обеспечивает (продолжение):

- 8) взаимодействие работников БСМП с медицинским персоналом КУОЗ, сотрудниками правоохранительных органов, личным составом аварийно - спасательных подразделений при ликвидации последствий ЧС;
- 9) внедрение прогрессивных методов диагностики и лечения, передового опыта и научной организации труда;
- 10) подготовку и повышение квалификации работников станции;
- 11) ведение учетной статистической документации;
- 12) осуществление санитарно - гигиенических, противоэпидемических и противопожарных мероприятий, соблюдение правил техники безопасности;
- 13) непрерывность и последовательность оказания ЭМП во время госпитализации пациентов в учреждения здравоохранения;
- 14) осуществление ежедневного контроля за рациональным использованием специализированных санитарных транспортных средств , их техническим состоянием и обеспечением горюче-смазочными материалами.

Станции создаются в городах и сельских административных районах.

В зависимости от количества населения, проживающего на территории обслуживания, станции делятся на категории:

- 5 категория - станции, обслуживающие до 50 тыс. населения;**
- 4 категория - станции, обслуживающие от 51 до 200 тыс. населения;**
- 3 категория - станции, обслуживающие от 201 до 500 тыс. населения;**
- 2 категория - станции, обслуживающие от 501 тыс. до 1 млн. населения;**
- 1 категория - станции, обслуживающие от 1 млн. до 2 млн. населения;**
- Некатегорийные - станции, обслуживающие более 2 млн. населения**

Бригада экстренной (скорой) медицинской помощи (БЭ(С)МП)-

структурная единица станции экстренной (скорой) медицинской помощи или ЦЭМП и МК, задачей которой является предоставление ЭМП человеку в НС непосредственно на месте происшествия и во время перевозки такого человека в учреждение охраны здоровья.

Вызов бригады ЭМП , сроки прибытия утвержденный приказом № 1119 «О нормативе прибытия бригад экстренной (скорой) медицинской помощи на место происшествия» от 21 ноября 2012:

- 1) № телефона 103 или по единому телефонному номеру системы экстренной помощи населению 112 и в зависимости от состояния пациента подразделяются на экстренные и неэкстренные.
- 2) Норматив прибытия БСМП в городах - 10 минут, в населенных пунктах вне города - 20 минут с момента поступления обращения к диспетчеру ОДС ЦЭМП и МК.
- 3) Указанные нормативы с учетом метеорологических условий, сезонных особенностей , эпидемиологической ситуации и состояния дорог могут быть превышены , но не более чем на 10 минут.

«Платиновые полчаса», это время от получения вызова БСМП до поступления в стационар: 10 мин на доезд к пострадавшему + 10 мин на оказание помощи на месте происшествия + 10 мин на транспортировку в стационар.

Время от момента травмы до оказания специализированной помощи в стационаре (до операции) называют **"золотым часом"**.



Специализированный санитарный транспорт – транспорт, который оснащен специальными световыми и звуковыми сигнальными устройствами, предназначен для перевозки человека в НС и оборудован для оказания ЭМП в соответствии с национальными стандартами

Пункт постоянного базирования БЭ(С)МП - местоположение БЭ(С)МП и специализированного санитарного транспорта, приспособленное и оборудованное для ее работы в круглосуточном режиме;

Пункт временного базирования БЭ(С)МП - место временного пребывания БЭ(С)МП для обеспечения своевременного оказания ЭМП, в том числе во время проведения массовых мероприятий и мероприятий с участием лиц, в отношении которых осуществляется государственная охрана;

Для обеспечения установленных сроков прибытия выездных БСМП к местам вызова в составе станции создаются подстанции (отделения) скорой медицинской помощи на правах структурных подразделений.

Критериями определения границ зоны обслуживания подстанций (отделений) является длина самого длинного маршрута (радиуса) и составляет 8-10 км, обеспечивает 15-ти минутную транспортную доступность.

Общее количество бригад определяется, исходя из потребностей, но не менее 1,0 бригады на 10 тыс. городского населения и 0,75 бригады на 10 тыс. сельский населения.

В структуре станции могут образовываться два вида бригад - врачебные и фельдшерские. Их количество определяется главным врачом станции.

В случае необходимости по решению руководителя центра могут образовываться из числа врачебных бригад специализированные бригады.

Потребность в БСМП:

До 3 человека: 2 бригады (1 БСМП ИТ)

3-5 - 3 бригады (1 БИТ)

6-10 - на каждые 5 человек 3 бригады;

более 50 пострадавших: на каждые 10 человек 5 бригад.

Екстренные вызовы:

Если НС сопровождается:

- обмороком;
- судорогами;
- внезапным расстройством дыхания;
- внезапным болью в области сердца;
- рвотой кровью;
- острой болью в брюшной полости;
- наружным кровотечением;
- признаками острых инфекционных заболеваний;
- острыми психическими расстройствами, угрожающими жизни и здоровью пациента и / или других лиц.

Если НС обусловлено:

*всеми видами травм

- ранения, переломы, вывихи, ожоги, тяжелые ушибы, травмы головы;

*поражением

- электрическим током, молнией, тепловым ударом, переохлаждением,

*повреждениями различной этиологии во время ЧС

- ДТП, аварии на производстве, стихийные бедствия и т.п.

*асфиксией всех видов

- утопление, попадание посторонних предметов в дыхательные пути)

*нарушением нормального течения беременности

- преждевременные роды, кровотечение и др.

Неэкстренные вызовы:

находится в неотложном состоянии, которое сопровождается:

- внезапным повышением $T^{\circ}C$ тела с кашлем, насморком, болью в горле;
- головной болью, слабостью, головокружением;
- болью в пояснице, суставах (радикулит, остеохондроз, артрит, артроз и др.);
- повышением АД;
- болевым синдромом у онкологических больных;
- алкогольным, наркотическим, токсическим абстинентным синдромом;

находится в неотложном состоянии, обусловленном:

- * обострением хронических заболеваний у пациентов на д/у у семейного или участкового врача по поводу:
 - гипертонической болезни,
 - язвы желудка и 12-перстной кишки,
 - хронического воспаления печени, желчного пузыря, кишечника,
 - болезни почек,
 - болезни суставов и т.д.

Помощь человеку в НС



До медицинская помощь



Экстренная медицинская помощь

До медицинская помощь - неотложные действия и организационные мероприятия, направленные на спасение и сохранение жизни человека в НС, минимизации его последствий на здоровье, осуществляемые на месте происшествия лицами, не имеющими медицинского образования, но по своим служебным обязанностям которые должны владеть основными навыками по спасению и сохранению жизни человека в НС и в соответствии с законом обязаны оказывать данную помощь.

Статья 12. Лица , которые обязаны предоставлять до медицинскую помощь:

- спасатели аварийно - спасательных служб,
- работники государственной пожарной охраны,
- работники органов и подразделений милиции,
- фармацевтические работники,
- проводники пассажирских вагонов,
- бортпроводники и другие лица

Экстренная медицинская помощь - заключается в осуществлении неотложных организационных, диагностических и лечебных мероприятий, направленных на спасение и сохранение жизни человека в неотложном состоянии и минимизации последствий такого состояния на здоровье .

Статья 11. Работниками системы ЭМП являются:

1. медицинские работники ЦЭМП и МК, станций экстренной (скорой) медицинской помощи, БСМП, отделений экстренной (неотложной) медицинской помощи, непосредственно оказывающих экстренную медицинскую помощь и/или обеспечивают ее предоставления в соответствии с настоящим Законом .

2. немедицинские работники, которые осуществляют организационно-техническое обеспечение оказания ЭМП медицинскими работниками системы ЭМП ЦЭМП и МК, станций ЭМП, БЭМП, отделений ЭМП.

Основными задачами Врача БСМП являются:

1. Обеспечение организации предоставления ЭМП на догоспитальном этапе согласно утвержденным протоколам (стандартам).
2. Обеспечение транспортировки в лечебно-профилактические учреждения пациентов, состояние которых требует экстренной стационарной помощи.

Функции врача бригады БСМП

- .Обеспечение немедленного выезда БСМП после получения вызова .
- .Организация работы выездной БСМП при оказании ЭМП .
- .Ранняя диагностика при НС;
- .Применения объективных методов обследования больного (пострадавшего), определение состояния тяжести больного (пострадавшего), причины этого состояния , определение объема и последовательности реанимационных мероприятий, предоставление ЭМП согласно утвержденным протоколам (стандартам качества) ; обоснование выставленного диагноза , плана и тактики ведения больного, показаний к госпитализации.
- .Организация оказания ЭМП в очагах с большим количеством пострадавших .
- .Поддержание постоянного радиосвязи с фельдшером - диспетчером станции (ЛПУ) при выполнении вызова .
- .Соблюдение лично и контроль за соблюдением другими членами БСМП правил внутреннего трудового распорядка, правил техники безопасности и противопожарной безопасности, санитарно - гигиенического и противоэпидемического режимов, требований асептики и антисептики.
- .Информирование о месте вызова водителя БСМП и подписи путевого листа после каждого выполненного вызова.

Функции врача бригады БСМП (продолженне)

9. Осуществление контроля за укомплектованием БСМП необходимыми лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, медицинским оборудованием и т.п. согласно утвержденному таблице оснащения.
- 10 Контроль за сохранностью, рациональным использованием, своевременным пополнением, обменом и списанием лекарственных средств, изделий медицинского назначения, медицинского оборудованием и т.п.
11. Обеспечение последовательности при оказании ЭМП с другими ЛПУ.
12. Взаимодействие в работе с другими БСМП, ЛПУ, милицией, ГАИ, пожарными, спасательными службами, медицинскими и немедицинскими формированиями, которые принимают участие в ликвидации медико-санитарных последствий при чрезвычайных ситуациях.
13. Информирование в установленном порядке определенных лиц о всех происшествиях, возникших при выполнении вызова: случаи массового поражения, травмирования людей, ДТП, уголовные и суицидальные случаи, инфекционные заболевания, смертельные случаи, внебольничные роды, об объеме оказанной помощи бригадой и дальнейшую судьбу больных (пострадавших), о неблагоустройстве территорий мешает оперативной работе бригад, выявлены факторы, негативно влияющие на здоровье людей или привели к смерти или увечья, а также о невозможности выполнения вызова по определенным причинам, нарушение членами бригады правил внутреннего трудового распорядка и должностных инструкций.
14. Ведение утвержденной отчетной и учетной медицинской документации.
15. Внесение информации в карту выезда и сопроводительное письмо о наличии (отсутствии) у пациентов с нарушением сознания и психики, трупов людей материальных ценностей, денежных средств, документов при передаче их определенным лицам.
16. Участвовать в производственных совещаниях, научно-практических конференциях, лекциях, тренингах.
17. Повышения квалификации и усовершенствования практических навыков в установленном порядке.

Права Врача БСМП

1. Выполнять свои служебные обязанности в объеме , регламентированном положением о БСМП, должностным и инструкциями и настоящим Положением.
2. При возникновении осложнений или невозможности проведения лечебно- диагностического процесса получать консультацию старшего дежурного медицинского работника Станции.
3. В случае возникновения угрозы жизни пациента во время транспортировки госпитализировать его в ближайшее ЛПУ, где может быть оказана необходимая квалифицированная или специализированная ЭМП независимо от наличия свободных мест, ведомственной подчиненности и формы собственности.
4. Определять характер и объем работы членов БСМП при обстоятельствах , не предусмотренных должностными и производственными инструкциями и настоящим Положением.
5. Повышать свою квалификацию не реже одного раза в пять лет проходить аттестацию и переаттестацию по специальности «медицина неотложных состояний» в установленном порядке.
6. Требовать от водителя БСМП соблюдения маршрута движения, правил безопасности движения и выполнения возложенных на него обязанностей при оказании помощи в очаге с большим количеством пострадавших.
7. Требовать от членов БСМП выполнения своих обязанностей определенных настоящим Положением.
8. Представлять руководству Станции (ЛПУ) предложения по улучшению организации работы бригады , о поощрении или привлечении к ответственности членов БСМП.
9. Вносить предложения по вопросам совершенствования работы БСМП, улучшения условий труда медицинского персонала.
10. В случае возникновения угрозы жизни или здоровью членов бригады отказаться от выполнения данного вызова .

Врач



Состав и распределение обязанностей на месте происшествия между членами БСМП, их внешний вид

Фельдшер 1



Водитель



Фельдшер 2



Схема проведения осмотра DRABCSDE

D – danger –осмотр места происшествия;

R – responce – определение уровня сознания;

A – airway - возобновление и поддержание проходимости дыхательных путей - первый этап реанимации.

B –breathing (дыхание) – восстановление дыхания.
ИВЛ – второй этап реанимации.

C – circulation - поддержка кровообращения путем массажа сердца - третий этап реанимации (закрытый массаж сердца).

D – disability – оценка эффективности лечения;

E – expose – раздевание пациента, короткое дообследование, госпитализация.

Первое важное действие D - danger - осмотр места происшествия.

Если БСМП прибывает первой, то быстро и тщательно проводит:

Осмотр: место происшествия, покрытие почвы, рельеф, подъезд;

Определяет

1. безопасность места подъезда, эвакуации;
2. количество пострадавших, их состояние тяжести.

Осуществляет:

1. прогноз вероятных повреждений у пострадавших;
2. вызов (при необходимости) спасательной службы, милиции, других служб;
3. запрос о дополнительных бригадах.

При осмотре необходимо:

1. Определить механизм травмирования (ДТП, падение с высоты, поражение током, утопление, механическая асфиксия, укусы животными или насекомыми, ожоги, в следствие СДЯВ или радиацией и др.)
2. Выяснить природу сил, влиянию которых поддавался потерпевший.
3. Пытайтесь определить детали, которые могут вам подсказать причины события и получения травм.
4. Обеспечить личную безопасность, безопасность вашим сотрудникам и окружающим. При необходимости обращайтесь за помощью к специалистам службы спасения или милиции.
5. Выявить признаки ранее существующего заболевания, которое могло спровоцировать несчастный случай.
6. Обязательно надо определить наличие других пострадавших.

2. Обеспечить личную безопасность

- Необходимо убедиться , что нет опасности для самого медицинского персонала? (Активное транспортное движение, электричество , загазованность и т.п.)
Следует соблюдать меры предосторожности и использовать доступные защитные устройства.
- Медицинские работники не должны входить в зону нахождения пострадавших, если это опасно и требует специальной подготовки или оснащения. Работа в таких условиях - прерогатива спасательных формирований, обученных и оснащенных соответствующим образом (работа « на высоте » , в загазованных или горящих помещениях и т.п.) .
- Медицинский персонал может подвергаться опасности при поражении пациента токсичными веществами или контагиозными инфекциями (сильнодействующими газообразными веществами гидроген) .
- Случаи передачи ВИЧ были результатом повреждений кожных покровов спасателей или случайного укола иглой / медицинским инструментарием .
- Оказывающих медицинскую помощь в обязательном порядке должны использовать защитные очки и перчатки.
- Для профилактики передачи инфекций, передающихся воздушно - капельным путем , должны использоваться лицевые маски с клапаном, работающим в одном направлении , или устройства, позволяющие герметизировать дыхательные пути пациента (эндотрахеальные маски и т.д.).

2. Обеспечить личную безопасность (продолжение)

Средства индивидуальной защиты принято делить на

- средства защиты органов дыхания (фильтрующие противогазы, изолирующие противогазы, респираторы, противопылевая тканевая маска, ватно-марлевая повязка) ;
- средства защиты кожи - табельные и подручные. Табельные (комплект фильтрующей одежды, обработанного специальной пастой и изолирующие средства с воздухонепроницаемых материалов) ;
- медицинские средства индивидуальной защиты (радиопротекторы, антидоты, индивидуальный противохимический пакет, индивидуальный перевязочный пакет).

Этапы последовательности оказания ЭМП помощи пострадавшим БСМП

- Устанавливает диагноз:

шок;

обструкции верхних дыхательных путей;

массивные кровотечения;

тяжелые черепно-мозговые травмы;

тяжелые травмы грудной клетки, живота, их органов;

травмы позвоночника, конечностей,

политравмы дыхательных путей.

- предотвращает:

развития ранних и поздних осложнений;

гипоксии, ишемии жизненно важных органов;

повторные кровотечения, шок.

- Проводит первичный осмотр

Основными задачами амбулатории являются:

1. обеспечение реализации права пациентов выбирать врача, предоставляющего ПМСП ;
2. предоставление прикрепленному населению бесплатной ПМСП, в том числе неотложной медицинской помощи.

Амбулатория :

- обеспечивает в установленном порядке регистрацию прикрепления пациентов к врачам , которые предоставляют ПМСП ;
- предоставляет ПМСП прикрепленному населению на приеме в амбулатории в условиях дневного стационара и на дому по вызову или по инициативе медицинского персонала амбулатории с профилактической целью ;
- проводит обязательные медицинские профилактические осмотры ;
- предоставляет паллиативную помощь пациентам на последних стадиях течения неизлечимых заболеваний , в том числе обеспечивает выполнение обезболивающих мероприятий с использованием наркотических веществ ;
- оказывает неотложную медицинскую помощь ;
- участвует в оказании экстренной медицинской помощи;

- осуществляет направление больных для получения медицинской помощи в учреждения здравоохранения, предоставляющих вторичную (специализированную) медицинскую помощь и третичную (высокоспециализированную) медицинскую помощь;
- обеспечивает преемственность и последовательность в обслуживании пациентов в учреждениях здравоохранения ГТД и ТМД;
- осуществляет профилактику и раннее выявление неинфекционных заболеваний средствами ПМСП;
- осуществляет профилактику и раннее выявление социально опасных заболеваний средствами ПМСП в амбулатории и организует их в ФАП / ФП и / или МПТБ;
- участвует в проведении мероприятий массовой профилактики в детских дошкольных и учебных заведениях, расположенных на прикрепленной территории, на предприятиях, в учреждениях и организациях, где созданы МПТБ;

- осуществляет меры массовой и индивидуальной профилактики инфекционных и паразитарных болезней в амбулатории и организует их в ФАП / ФП и / или МПТБ ;
осуществляет диспансеризацию населения;
- проводит экспертизу временной потери трудоспособности;
направляет лиц с признаками стойкой утраты трудоспособности на медикосоциаль-ную экспертизу,
направляет пациентов на медико-социальную реабилитацию;
- проводит выписку рецептов для льготного обеспечения медикаментами отдельных групп населения в соответствии с действующим законодательством;
- взаимодействует с учебными заведениями , социальными службами , правоохранительными органами, предприятиями учреждениями и организациями, средствами массовой информации, общественными организациями на территории обслуживания в интересах сохранения и укрепления здоровья населения;

- проводит санитарно - просветительскую работу и работу по формированию здорового образа жизни среди прикрепленного населения в амбулатории и организует ее в ФАП / ФП и МПТБ ;
- анализирует состояние здоровья прикрепленного населения и разрабатывает планы лечебно - профилактических мероприятий;
- осуществляет учет материальных ценностей, формирует заказ на осуществление ремонтно-строительных работ, оснащение медицинским оборудованием и инвентарем , обеспечения твердым и мягким инвентарем , другими средствами, необходимыми для функционирования амбулатории и ФАП / ФП.

Ответственность за нарушение законодательства в сфере оказания ЭМП

1. За непредоставление без уважительных причин:

- домедицинской помощи или необоснованный отказ в ее предоставлении на месте происшествия;
- имеющегося транспортного средства для бесплатной перевозки человека, который находится в НС, в ближайшее к месту происшествия отделение экстренной (неотложной) медицинской помощи или необоснованный отказ в осуществлении такой перевозки;
- несвоевременное предоставление ЭМП или создание препятствий в ее предоставлении;
- невыполнение без уважительных причин распоряжений ОДС ЦЭМП и МК или БСМП по оказанию необходимой неотложной медицинской помощи пациенту, который находится в НС, которое угрожает жизни такого пациента;
- необоснованный отказ в передаче и принятии вызовов ЭМП

2 . Возмещение морального и материального вреда, причиненного вследствие непредоставления соответствующей помощи или ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей медицинскими работниками или другими лицами, в случаях, предусмотренных настоящим Законом, осуществляется в соответствии с законом.

Виды ответственности медработников подразделяются на:

-административная ответственность - вид юридической ответственности за административный проступок (правонарушение), она рассматривается в судебном порядке по административному и исполнительному производству;

дисциплинарная ответственность - форма воздействия на нарушителей трудовой и производственной дисциплины в виде дисциплинарного взыскания (выговор, перевод на нижеоплачиваемую работу, увольнение) ;

гражданская или гражданско-правовая , ответственность - вид юридической ответственности, при которой к правонарушителю применяются меры , установленные законом или трудовым договором; эти меры заключаются в возмещении убытков, уплате неустойки, штрафа , пени , возмещении причиненного морального и иного вреда ; гражданская ответственность распространяется на физические лица (граждан) и на юридических лиц (учреждения, организации и т.п.) ;

уголовная ответственность - вид ответственности , который регулируется Уголовным кодексом Украины (УК) ; ряд статей УК прямо или косвенно относятся к здравоохранению , таким образом , касаются профессиональной ответственности медицинских работников СМП.

" юридическая ответственность " как государственное принуждение к исполнению права .

**Врач несет
ответственн
ость за
организац
ию и качество
оказания
экстренной
медицинско
й помощи
согласно
утвержденн
ым**

Спасибо за внимание

