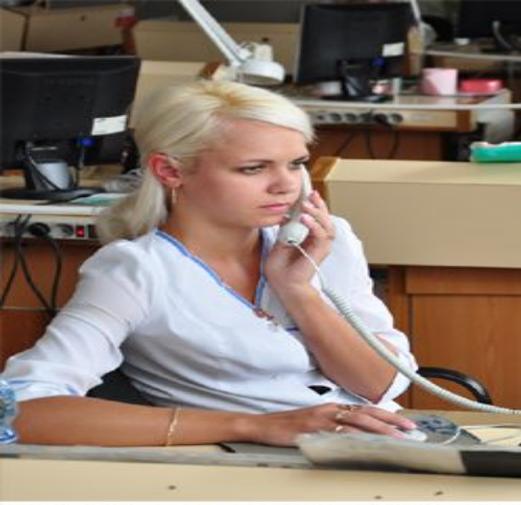


# Организационные основы скорой медицинской помощи.



Кафедра амбулаторной и  
скорой медицинской помощи  
ВолгГМУ

# Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 388н от 20.06.2013

## «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи»:

**Скорая**, в том числе скорая специализированная, **медицинская помощь** оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

# Основные понятия СМП

- **Первая помощь** – помощь, оказываемая в виде само- и взаимопомощи лицами первого контакта.
- **Медицинская помощь** – помощь, оказываемая медицинскими работниками.
- **Первая медицинская помощь** – помощь, оказываемая медицинским работником при отсутствии условий для оказания квалифицированной медицинской помощи

- **Квалифицированная медицинская помощь (врачебная, фельдшерская)** – достаточная медицинская помощь, оказываемая медицинскими работниками, имеющими базовое образование по необходимому профилю, в соответствующих условиях и с применением соответствующего оборудования.
- **Специализированная медицинская помощь** – исчерпывающая медицинская помощь, оказываемая врачом, имеющим дополнительное образование помимо базового, в соответствующих условиях и с использованием соответствующего оборудования.

- **Служба (станция) скорой медицинской помощи** – это совокупность органов управления, сил и средств, предназначенных для оказания скорой медицинской помощи населению на догоспитальном этапе, участие в ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций силами выездных бригад скорой медицинской помощи.
- **Станция скорой медицинской помощи** – муниципальное учреждение здравоохранения, имеющее единое административное и оперативное управление входящими в его состав выездными бригадами.

# История СМП

Скорая медицинская помощь является одним из старейших видов помощи. В глубокой древности на ранних этапах развития христианства для странствующих пилигримов на дорогах в Иерусалим «ксендоклями» были организованы странноприимные дома, где наряду с пищей и ночлегом можно было получить медицинскую помощь. Около 1092 г. был основан орден иоаннитов, который обслуживал больных пилигримов в собственном госпитале в Иерусалиме. Но в Средние века этот орден подвергся сильным гонениям и фактически был близок к тому, чтобы прекратить свое существование. В первой половине XIX столетия уцелевшие члены этого ордена в Англии решили восстановить свою деятельность, организовав приюты для оказания помощи больным и раненым на войне. В Англии появилось общество «St. Johns Ambulance Association», которое путем лекций распространяло среди населения популярные сведения об оказании первой медицинской помощи. Каждый желающий должен был прослушать пять лекций и пройти испытание. После этого он получал свидетельство на право оказывать первую помощь. Однако свидетельство теряло силу, если его владелец хотя бы один раз в год не проходил проверочное испытание. Тысячи желающих прослушали подобные курсы. Среди них прежде всего были пожарные, полицейские, рабочие на шахтах и т. д. Все полицейские Лондона знали приемы оказания первой медицинской помощи, и это было обязательным условием для поступления на службу в полицию.

# История СМП

1. Первые оборудованные станции скорой помощи были созданы в 1417 г. в Голландии вследствие наличия в ней множества каналов и большого числа утопающих. Основной задачей станций было спасение тонущих и оказание им помощи.
2. В 1769 г. подобные станции были открыты в Гамбурге.
3. Приблизительно в это время были основаны станции в Париже и Лондоне.
4. В 1872 г. в Берлине были созданы первые санитарные пункты для оказания медицинской помощи заболевшим в ночное время.

# История СМП

- В России в XV–XVI вв. существовали богадельни, куда свозили пострадавших, больных, «обмороженных» для оказания первой помощи. Известно, что в XVII в. в Москве Ф. М. Ртищев, боярин царя Алексея Михайловича, на свои средства построил дом. Рассыльные из числа дворовых людей Ф.М. Ртищева собирали по улицам Москвы больных и калек и свозили их в своеобразную лечебницу, «больницу Федора Ртищева», которая была приютом для больных и нуждающихся в медицинской помощи. Во время войны с Польшей Ф. Ртищев, сопровождая царя в походе и после военных действий, собирал в свой экипаж раненых и доставлял их в ближайшие города, где размещал в специальных домах (прообразы военных госпиталей).
- Идея организации СМП в России возникла в начале XIX в. в Санкт-Петербурге и принадлежала доктору медицины Г.Л. Аттенгоферу, который в 1818 г. обратился к городским властям с документом «Проект заведения в Санкт-Петербурге для спасения обмирающих скоропостижно или подвергнувших свою жизнь опасности».

# ИСТОРИЯ СМП

- В 1810 г. в Москве графом Н. П. Шереметьевым с благотворительной целью был построен приемный дом для оказания бесплатной медицинской помощи бедным жителям, в память о своей жене, бывшей крепостной актрисе П. Н. Ковалевой-Жемчуговой. Москвичи называли ее Шереметьевской больницей. Роль Шереметьевской больницы, в которой зародилась система бесплатной медицинской помощи, с годами возрастала и сделала ее очень популярной в Москве. В дальнейшем Шереметьевская больница была преобразована в Московский научноисследовательский институт скорой помощи (НИИ СП) им. Н. В. Склифосовского.

- В 1826 г. Ф.П. Гааз обратился к Московским властям с ходатайством «об утверждении в Москве особого врача для организации попечения над внезапно заболевшими, нуждающимися в немедленной помощи». Однако обращение было отклонено, московские власти считали это излишним и бесполезным, так как в каждой полицейской части в Москве имелся положенный по штату лекарь.
- Только в 1844 г. Ф.П. Гаазу удалось открыть в Малом Казенном переулке больницу для оказания бесплатной медицинской помощи внезапно заболевшим и подобранным на улице больным. Больница не располагала собственным транспортом и оказывала помощь только тем больным и пострадавшим, которых в нее доставляли. Больница находилась в ведении московского обер-полицмейстера. В ней, кроме Ф. П. Гааза, работали ординаторы и фельдшера. При стационарных 150 койках в больнице находилось всегда вдвое больше больных и престарелых, о многих из них сотрудники заботились об устройстве в богадельню или отправку к родственникам.

- **Скорая медицинская помощь как вид медицинской помощи** (*синонимы – экстренная медицинская помощь, неотложная медицинская помощь*) – комплекс безотлагательно осуществляемых лечебно-диагностических и тактических мероприятий, направленных на устранение неотложного состояния.

- **Неотложное состояние** – внезапно возникшее патологическое изменение функций организма человека, не угрожающее его жизни, здоровью или окружающим его лицам.
- **Состояние, угрожающее жизни** – вид неотложного состояния, патологическое состояние, характеризующиеся нарушением жизненно важных функций (кровообращения, дыхания, деятельность центральной нервной системы).
- **Состояние, угрожающее здоровью** – вид неотложного состояния, патологическое состояние с высоким риском развития нарушений жизненно важных функций или способные вызвать стойкое нарушение здоровья, которые могут наступить при отсутствии медицинской помощи в ближайшее время.

# Задачи службы скорой медицинской помощи:

1. Оказание экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе в оптимальном объеме и в оптимальные сроки (в пределах «золотого часа» и «открытого терапевтического окна»).
2. Участие в ликвидации медицинских последствий чрезвычайных происшествий, катастроф и стихийных бедствий.

# **Скорая медицинская помощь оказывается в следующих условиях:**

- 1) *Вне медицинской организации* – по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации
- 2) *Амбулаторно* (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения)
- 3) *Стационарно* (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение)

# Основные принципы деятельности скорой медицинской помощи

- *Принцип гуманизма* и милосердия, предусматривающий приоритетность задач спасения жизни и сохранения здоровья людей
- *Безотлагательный характер ее оказания*, обусловленный нарушением жизненно важных функций у пациента или высоким риском их развития при отсутствии адекватного лечебного пособия
- *Безотказный характер ее оказания* вне зависимости от социальных, национальных, культурно-религиозных и иных особенностей пациента
- *Принцип единоначалия* в руководстве службой скорой медицинской помощи и ее формирований
- Государственное регулирование ответственности органов исполнительной власти за организацию постоянной готовности и бесперебойного оказания СМП и ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций.

- **Стандарт скорой медицинской помощи** – медико-экономический расчет минимально необходимых средств и мероприятий экстренной медицинской помощи при различных нозологических формах, утверждаемый федеральным органом Министерства здравоохранения.
- **Протокол скорой медицинской помощи** – объем необходимых лечебно-диагностических мероприятий в определенных клинических ситуациях. Разрабатываются лечебно-профилактическими учреждениями на основе рекомендаций и алгоритмов действий, утверждается территориальными органами управления здравоохранения.
- **Алгоритм медицинских действий** – последовательность действий выездных бригад в различных клинических ситуациях, разрабатывается лечебно-профилактическим учреждением на основе рекомендаций по оказанию скорой медицинской помощи.

# Станция скорой медицинской помощи

- Станция скорой медицинской помощи создается в городах с населением свыше 50-ти тысяч человек как самостоятельное лечебно-профилактическое учреждение.
- В населенных пунктах с численностью жителей до 50-ти тысяч организуются отделения СМП в составе городских, центральных районных и др. больниц.
- В городах с населением более 100 тысяч человек, с учетом протяженности населенного пункта и рельефа местности, организуются подстанции СМП, как подразделения станции СМП.

# Основные функции станции СМП

1. Круглосуточное оказание своевременной и качественной помощи заболевшим и пострадавшим, находящимся вне лечебно-профилактических учреждений, при катастрофах и стихийных бедствиях.
2. Своевременная транспортировка (а также перевозка по заявке медицинских работников) больных, в том числе инфекционных, пострадавших и рожениц, нуждающихся в срочной стационарной помощи.
3. Оказание помощи больным и пострадавшим, обратившимся непосредственно на станцию.
4. Обеспечение преемственности в работе с лечебно-профилактическими учреждениями города по оказанию СМП населению.
5. Организация методической работы, разработка и проведение мероприятий по оптимизации оказания СМП на всех этапах.
6. Взаимодействие с органами местной власти, Управлением внутренних дел, ГИБДД, пожарными частями и другими оперативными службами города.
7. Проведение мероприятий по подготовке к работе в чрезвычайных ситуациях, обеспечение постоянного неснижаемого запаса перевязочного материала медикаментов.
8. Извещение органов управления здравоохранения административной территории и соответствующих органов обо всех чрезвычайных ситуациях и несчастных случаях в зоне обслуживания станции.
9. Равномерное комплектование выездных бригад медицинским персоналом по всем сменам и полное обеспечение их согласно табелю оснащения.
0. Выполнение норм и правил санитарно-гигиенического и противозаразительного режимов.
1. Соблюдение правил безопасности и режима труда.
2. Контроль и учет работы санитарного автотранспорта.

# Организация работы станции СМП

- Прием вызовов и передача их выездным бригадам осуществляется фельдшером по приему и передаче вызовов оперативного отдела станции СМП.
- Пострадавшие (больные), доставленные бригадами СМП, должны быть безотлагательно переданы дежурному персоналу приемного отделения стационара с отметкой в «Карте вызова» о времени их поступления.
- В целях координации лечебно- профилактической работы, улучшения в преемственности в лечении больных, администрация станции проводит регулярные совещания с руководством лечебно-профилактических учреждений, расположенных в зоне обслуживания.
- Станция СМП не выдает документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность и судебно-медицинских заключений, не проводит экспертизу алкогольного опьянения. Выдает устные справки при личном обращении населения или по телефону о месте нахождения больных и пострадавших. При необходимости выдает справки произвольной формы с указанием даты, времени обращения, диагноза, проведенных обследований, оказанной помощи и рекомендации по дальнейшему лечению.

- **Подстанция СМП** является структурным подразделением станции СМП, предназначенным для оказания круглосуточной СМП взрослому и детскому населению.
- **Подстанция СМП создаются в городах с населением более 100 тыс. человек**, с учетом протяженности населенного пункта и рельефа местности.
- Районы обслуживания подстанций устанавливаются городским органом управления здравоохранения по представлению главного врача станции СМП. **Подстанции СМП организуются с учетом 15-ти минутной транспортировкой.**
- Зоны обслуживания подстанции устанавливаются с учетом численности, плотности, возрастного состава населения, особенностей застройки, насыщенности района промышленными предприятиями, состоянием транспортных магистралей, интенсивности движения. Границы зоны обслуживания устанавливаются условно, т.к. выездные бригады при необходимости могут быть направлены в зоны деятельности других подстанций.

# В структуре подстанции СМП предусматривается:

- оперативный отдел (диспетчерская);
- отдел связи;
- отделение медицинской статистики с архивом;
- кабинет для приема амбулаторных больных;
- помещение для хранения медицинского оснащения бригад и подготовки к работе медицинских укладок;
- помещения для хранения медицинских запасов, оборудованных пожарной и охранной сигнализацией;
- комнаты для отдыха врачей, среднего медицинского персонала, водителей;
- помещение для приема пищи дежурным персоналом;
- административно-хозяйственные и другие помещения;
- гараж, крытые автостоянки-боксы, огороженная площадка с твердым покрытием для стоянки автомашин, соответствующая по размеру максимальному количеству автомашин, работающих одновременно;
- при необходимости оборудуются вертолетные площадки.

# Бригады СМП

1. Общепрофильные:
  - фельдшерские бригады
  - врачебные бригады
2. Специализированные:
  - психиатрические бригады
  - педиатрические бригады
  - реанимационные бригады

Скорая медицинская помощь на  
догоспитальном этапе оказывается  
выездными бригадами скорой  
медицинской помощи

- **Выездная бригада скорой медицинской помощи** – коллектив работников службы скорой медицинской помощи, оказывающий экстренную медицинскую помощь пациентам на месте вызова и в санитарном транспорте по пути следования в медицинские учреждения.
- Органы исполнительной и законодательной власти региона утверждают количество и порядок расположения бригад СМП с учетом транспортной доступности, плотности и обращаемости населения. **Количество круглосуточных выездных бригад СМП не может быть менее, чем 1 выездная бригада на 10 тыс. населения.**

- В зависимости от необходимости на станции СМП дополнительно организуются **специализированные бригады скорой медицинской помощи (реанимационные, психиатрические и т.д.)**
- В соответствии с потребностью из числа выездных бригад формируются *бригады интенсивной терапии (БИТ), педиатрические бригады, бригады для перевозки беременных.*

# Состав бригад СМП

(в зависимости от направления деятельности)

1. Врачебная бригада: врач, фельдшер, санитар
2. Врачебная бригада интенсивной терапии (БИТ) – врач, два фельдшера, санитар
3. Фельдшерская бригада: старший фельдшер бригады, фельдшер, санитар
4. Специализированная бригада – врач-специалист, два фельдшера, санитар
5. Эвакотранспортная бригада – фельдшер, санитар.

- **Санитарный транспорт** – специальное транспортное средство, оснащенное медицинским оборудованием и предназначенное для оказания медицинской помощи, мониторинга состояния пациентов, транспортировки пациентов в лечебные учреждения; имеющие специальную окраску и специальные сигналы в соответствии с правилами дорожного движения.
- **Медицинская транспортировка** – вид медицинской помощи, заключающийся в перемещении пациента в сопровождении работника скорой медицинской помощи с использованием санитарного транспорта.

- Для осуществления контрольных выездов на станции СМП с числом вызовов свыше 75 тыс. в год выделяется одна машина без специального оборудования.
- На станциях СМП с числом выездам свыше 500 тыс. в год для этой цели выделяются 2 легковые автомашины на каждые 500 тыс. вызовов.

- Санитарный автотранспорт бригад СМП должен систематически подвергаться дезинфекционной обработке в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологической службы. В машинах СМП, обслуживающих соматических неинфекционных больных, проводят профилактическую дезинфекцию в конце рабочей смены.
- В случаях, когда транспортом станции СМП перевезен инфекционный больной, машина подлежит обязательной дезинфекции, которая осуществляется персоналом больницы, принявшей больного.

- **Дезинфекции в машине СМП** подвергают: поверхности в салоне (стены, пол, двери), оборудование, поверхности приборов, аппаратов, носилки, подголовники.
- Для дезинфекции салона машин СМП могут быть использованы кислородосодержащие, хлорсодержащие средства, катионные поверхностно-активные вещества. Нежелательно применение средств, содержащих альдегиды, надуксусную кислоту.
- В случае загрязнения объектов кровью, используемые для дезинфекции средства должны быть эффективны в отношении вируса, возбудителей парентеральных вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции.
- При выборе дезинфицирующего средства для обработки салона предпочтение следует отдавать моюще-дезинфицирующим средствам, малоопасным при ингаляционном воздействии и не требующим применения особых мер предосторожности, кроме резиновых перчаток.
- В зимнее время года для дезинфекции используют растворы дезсредств с добавлением антифриза (хлорид натрия) или растворы дезсредств с умеренно повышенной температурой (+ 50 С).

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**