

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Харківський національний медичний університет

**РОБОТА В КАБІНЕТІ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ В
ПОЛІКЛІНІЦІ**

Методичні вказівки для здобувачів вищої медичної освіти

Затверджено
Вченою радою ХНМУ
Протокол № 15 від
«28» листопада 2024 р.

Харків
ХНМУ
2024

Робота в кабінеті невідкладної допомоги в поліклініці: метод. вказ. для здобувачів вищої медичної освіти / Упор. Кравчун П.Г., Кожин М.І., Фельдман Д.А., Замазій А.Є.– Харків: ХНМУ, 2024. 21 с.

упорядники: П.Г. Кравчун
М.І Кожин
Д.А Фельдман
А.Є Замазій

Тема: Робота в кабінеті невідкладної допомоги в поліклініці

Актуальність теми.

Організація невідкладної допомоги в поліклініці відіграє важливу роль у підтриманні здоров'я населення. Кабінети невідкладної допомоги дозволяють значно покращити якість, підвищити доступність та оперативність надання невідкладної допомоги населенню України.

На сьогоднішній день, в Україні створені центри первинної медичної допомоги (ЦПМД) для надання медичної допомоги населенню на первинній ланці. Робота ЦПМД регламентована наказом МОЗ України від 19.03.2018 № 504 “Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги”.

До затвердженого МОЗ України таблицю оснащення поліклініки входить аптечка для надання невідкладної медичної допомоги, яка застосується, при необхідності, в кабінеті невідкладної допомоги.

Загальна мета: вміти працювати в кабінеті невідкладної допомоги в поліклініці, вивчити принципи роботи кабінету невідкладної допомоги поліклініки, орієнтувати в невідкладних станах, які можуть зустрічатися на амбулаторній ланці медичної допомоги.

Конкретні завдання:	Початковий рівень знань та вмінь:
1. Ознайомитися з системою невідкладної допомоги.	1. Знання принципів роботи кабінету невідкладної допомоги в поліклініці.
2. Вивчити матеріально-технічну базу кабінету невідкладної допомоги.	2. Ознайомлення з невідкладними станами, які можуть зустрічатися в амбулаторній практиці.
3. Ознайомитися з лікарськими засобами кабінету невідкладної допомоги поліклініки.	
4. Навчитися надавати невідкладну медичну допомогу в поліклініці.	
5. Опанувати організаційні принципи надання невідкладної медичної допомоги у разі надзвичайних ситуацій мирного часу.	

Технологічна карта заняття

№ п/п	Етап	Час, хвилини	Місце проведення заняття
1	Підготовчий	5	Учбова кімната
2	Перевірка та корекція початкового рівня знань-умінь: -тестовий контроль - опитування	25 45	Учбова кімната
3	Самостійна курація хворих	50	Палата
4	Робота в кабінеті невідкладної допомоги в поліклініці	35	Кабінет невідкладної допомоги поліклініці
5	Надання невідкладної допомоги пацієнтам в поліклініці	55	Кабінет невідкладної допомоги поліклініці
6	Підведення підсумків заняття, розбір помилок, результати контролю та опитування	10	Учбова кімната
	Всього	225 хв	

Матеріальне забезпечення теми

1. Мультимедійна презентація.
2. Дані про принципи роботи кабінету невідкладної допомоги поліклініці
3. Лікарські засоби кабінету невідкладної медичної допомоги поліклініки
4. Хворі, які потребують надання невідкладної допомоги в поліклініці
5. Ситуаційні завдання, набори для тестового контролю знань за темою «Робота в кабінеті невідкладної допомоги в поліклініці»

Перелік теоретичних питань:

- 1.Визначення невідкладної допомоги, невідкладного та термінального станів,

реанімаційних заходів, системи екстреної медичної допомоги, центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

2. Визначення кабінету невідкладної допомоги
3. Спеціалісти кабінету невідкладної допомоги
4. Посадова інструкція лікаря кабінету невідкладної допомоги
5. Принципи надання невідкладної допомоги в поліклініці
6. Необхідні дії лікаря після надання медичної допомоги
7. Матеріально-технічне оснащення кабінету функціональної діагностики
8. Перелік необхідних лікарських засобів кабінету невідкладної допомоги в поліклініці
9. Необхідні дії адміністрації поліклініки щодо роботи кабінету невідкладної допомоги
10. Невідкладні стани, з якими можуть зустрічатися медичні працівники кабінету невідкладної допомоги в поліклініці
11. Схема проведення клінічного огляду хворого
12. Розподіл пацієнтів за першістю надання медичної допомоги
13. Сортувальні категорії хворих та кольорове позначення

Завдання для перевірки початкового рівня знань

1. Згідно з яким наказом МОЗ України функціонують ЦПМД в Україні?

- A. Наказ МОЗ України від 15.09.2021 №1957
- B. Наказ МОЗ України від 19.03.2018 №504
- C. Наказ МОЗ України від 19.03.2007 №128
- D. Наказ МОЗ України від 27.06.2013 №555

2. Невідкладна допомога – це?

A. Вид медичної допомоги, що надається при захворюваннях, нещасних випадках, травмах, отруєннях та інших станах, які потребують термінового медичного втручання.

B. Вид медичної допомоги, що надається пацієнтам виключно в стаціонарах.

C. Вид медичної допомоги, що надається у медичних організаціях або їх відповідних структурних підрозділах в умовах, що не передбачають цілодобового медичного спостереження та лікування, а також вдома під час виклику медичного працівника.

D. Вид медичної допомоги, що надається незалежно від зареєстрованого місця проживання особи в амбулаторних або стаціонарних умовах у плановому порядку або в екстрених випадках та передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних станів, ведення фізіологічних станів (під час вагітності та пологів) із застосуванням високотехнологічного обладнання та/або високоспеціалізованих медичних процедур високої складності.

3. Невідкладний стан - це?

A. Стан, що не представляє загрозу для життя пацієнта.

B. Стан хворого, що виникає при захворюванні та призводить до декомпенсації функцій життєво важливих органів, проте не становить безпосередньої небезпеки для життя хворого.

C. Стан хворого, що характерний для гострих і загострення хронічних захворювань з мінімальними відхиленнями функції різних органів і систем.

D. Стан, що представляє загрозу для життя людини та вимагає проведення невідкладних заходів щодо діагностики, лікування та визначення подальшої тактики його ведення.

4. Термінальний стан - це?

A. Стан хворого, що виникає при захворюванні та призводить до декомпенсації функцій життєво важливих органів, проте не становить безпосередньої небезпеки для життя хворого.

B. Крайній ступінь порушення (зупинка) дихання, кровообігу, з розвитком швидко прогресуючої ішемії головного мозку, що виникає на тлі значних порушень гомеостазу та має тенденцію до прогресування.

C. Стан вираженої декомпенсації функцій життєво важливих органів, що представляє безпосередню небезпеку для життя хворого.

D. Стан, що не представляє загрозу для життя пацієнта.

E. Стан хворого, що характерний для гострих і загострення хронічних захворювань з мінімальними відхиленнями функції різних органів і систем.

5. Чи повинна адміністрація поліклініки забезпечувати населення широкою та доступною інформацією про порядок роботи кабінету невідкладної допомоги, години його роботи із зазначенням номерів телефонів для виклику лікаря?

A. Ні, це обов'язок завідуючого ЦПМД.

В. Так

6. Згідно з яким наказом МОЗ України медичні працівники надають невідкладну допомогу?

А. Наказ МОЗ України від 19.03.2018 №504

В. Наказ МОЗ України від 13.06.2005 №271

С. Наказ МОЗ України від 05.06.2019 № 1269

Д. Наказ МОЗ України від 14.03.2016 № 183

7. Що означає перша (червоний колір) сортувальна категорія хворих ?

А. Легко поранені або хворі. Незначне ушкодження здоров'я з задовільним станом потерпілого з можливістю очікування отримання медичної допомоги довгий термін. Надання допомоги у третю чергу з наступним (амбулаторним) лікуванням.

В. Немає шансів на життя. Пошкодження здоров'я постраждалого, які несумісні з життям. Догляд. Паліативна медична допомога з можливою евакуацією до лікувального закладу.

С. Тяжко поранені або хворі. Стан потерпілого зі стабільними показниками, дозволяє чекати і отримати медичну допомога у другу чергу. Надання медичної допомоги та госпіталізація в другу чергу.

Д. Під загрозою життю. Безпосередня загроза для життя може бути усунена за умови негайного надання медичної допомоги, евакуації та подальшого лікування. Надання негайної медичної допомоги та госпіталізація у першу чергу.

8. Що означає третя (зелений колір) сортувальна категорія хворих?

А. Легко поранені або хворі. Незначне ушкодження здоров'я з задовільним станом потерпілого з можливістю очікування отримання медичної допомоги довгий термін. Надання допомоги у третю чергу з наступним (амбулаторним) лікуванням.

В. Труп. Ідентифікація. Констатація смерті.

С. Тяжко поранені або хворі. Стан потерпілого зі стабільними показниками, дозволяє чекати і отримати медичну допомога у другу чергу. Надання медичної допомоги та госпіталізація в другу чергу.

Д. Під загрозою життю. Безпосередня загроза для життя може бути усунена за умови негайного надання медичної допомоги, евакуації та подальшого лікування. Надання негайної медичної допомоги та госпіталізація у першу чергу.

9. Що означає друга (жовтий колір) сортувальна категорія хворих?

А. Легко поранені або хворі. Незначне ушкодження здоров'я з задовільним станом потерпілого з можливістю очікування отримання медичної допомоги довгий термін. Надання допомоги у третю чергу з наступним (амбулаторним) лікуванням.

В. Немає шансів на життя. Пошкодження здоров'я постраждалого, які несумісні з життям. Догляд. Паліативна медична допомога з можливою евакуацією до лікувального закладу.

С. Тяжко поранені або хворі. Стан потерпілого зі стабільними показниками, дозволяє чекати і отримати медичну допомога у другу чергу. Надання медичної допомоги та госпіталізація в другу чергу.

Д. Під загрозою життю. Безпосередня загроза для життя може бути усунена за умови негайного надання медичної допомоги, евакуації та подальшого лікування. Надання негайної медичної допомоги та госпіталізація у першу чергу.

10. Що означає четверта (фіолетовий колір) сортувальна категорія хворих?

А. Легко поранені або хворі. Незначне ушкодження здоров'я з задовільним станом потерпілого з можливістю очікування отримання медичної допомоги довгий термін. Надання допомоги у третю чергу з наступним (амбулаторним) лікуванням.

В. - Немає шансів на життя. Пошкодження здоров'я постраждалого, які несумісні з життям. Догляд. Паліативна медична допомога з можливою евакуацією до лікувального закладу.

- Труп. Ідентифікація. Констатація смерті.

С. Тяжко поранені або хворі. Стан потерпілого зі стабільними показниками, дозволяє чекати і отримати медичну допомога у другу чергу. Надання медичної допомоги та госпіталізація в другу чергу.

Д. Під загрозою життю. Безпосередня загроза для життя може бути усунена за умови негайного надання медичної допомоги, евакуації та подальшого лікування. Надання негайної медичної допомоги та госпіталізація у першу чергу.

Вірні відповіді: 1В, 2А, 3D, 4В, 5 В, 6С, 7D, 8А, 9 С, 10 В.

Невідкладна допомога - вид медичної допомоги, що надається при захворюваннях, нещасних випадках, травмах, отруєннях та інших станах, які потребують термінового медичного втручання.

Невідкладний стан - це стан, який представляє загрозу для життя людини та вимагає проведення невідкладних заходів щодо діагностики, лікування та визначення подальшої тактики його ведення.

Термінальний стан (terminus – межа, кінець лат.) – крайній ступінь порушення (зупинка) дихання, кровообігу, з розвитком швидко прогресуючої ішемії головного мозку, що виникає на тлі значних порушень гомеостазу та має тенденцію до прогресування. Цей стан не може бути припинений власними силами організму та потребує відновлення, або штучного заміщення функцій життєво важливих систем організму.

Реанімаційні заходи – це комплекс лікувальних заходів (штучне дихання, масаж серця, електрична дефібриляція серця та ін.), спрямованих на відновлення функцій життєво важливих систем.

Система екстреної медичної допомоги – це сукупність закладів охорони здоров'я та їх структурних одиниць, які забезпечують організацію та надання екстреної медичної допомоги, у тому числі при виникненні надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків.

Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф - це заклад охорони здоров'я, що забезпечує на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці організацію та надання екстреної медичної допомоги пацієнтам та постраждалим, які перебувають у невідкладному стані, у повсякденних умовах, в особливий період та під час ліквідації наслідків надзвичайної ситуації.

Кабінет невідкладної допомоги є структурним підрозділом поліклініки (лікарської амбулаторії, центру загальної лікарської практики (сімейної медицини)) і створюється для надання медичної допомоги при раптових гострих захворюваннях, станах, загостренні хронічних захворювань, що є невідкладними.

Спеціалісти кабінету невідкладної допомоги

Невідкладна медична допомога може надаватися як первинна долікарська медико-санітарна допомога фельдшерами, а також як первинна лікарська медико-санітарна допомога лікарями-фахівцями.

Штатна чисельність медичного та іншого персоналу кабінету невідкладної медичної допомоги встановлюється керівником медичної

організації, до структури якої він входить.

Лікарський персонал кабінету комплектується з лікарів-терапевтів та лікарів-фахівців, які пройшли спеціальну підготовку (тематичне удосконалення) з надання невідкладної допомоги.

Фельдшер (медична сестра) кабінету невідкладної допомоги повинен мати стаж роботи за спеціальністю не менше 3-х років та спеціальну підготовку.

Кабінет невідкладної медичної допомоги розміщується на 1-му поверсі поліклініки. Він має бути забезпечений міським телефонним зв'язком (не менше 2-х телефонних апаратів) та місцевим зв'язком з керівництвом поліклініки.

У даному кабінеті має бути план (схема) зони обслуговування з чітким позначенням вулиць, будинків, медичних закладів, аптек, відділень міліції, а також необхідний інструктивно-методичний матеріал.

Медичну допомогу у даному кабінеті можуть надавати медичні працівники кабінету невідкладної медичної чи медичні працівники інших підрозділів медичної організації відповідно до графіку чергувань, затвердженим її керівником.

Посадова інструкція лікаря кабінету невідкладної допомоги

Посадові обов'язки лікаря кабінету невідкладної допомоги:

- надання необхідної медичної допомоги дорослому населенню при гострих та загостреннях хронічних захворювань;
- забезпечення за показаннями виклику бригади швидкої медичної допомоги;
- організація у необхідних випадках госпіталізації хворих через станцію (відділення) швидкої медичної допомоги;
- забезпечення наступності з лікарями щодо проведення подальшого лікування та спостереження за хворими;
- дотримання чинних наказів МОЗ України щодо надання невідкладної медичної допомоги та маршрутизації пацієнта з невідкладним станом.

Принципи надання невідкладної допомоги в поліклініці

- Прийом пацієнта, який потребує невідкладної допомоги здійснюється першочергово та без попереднього запису;
- Невідкладна медична допомога надається безкоштовно;
- Невідкладна допомога надається всім хворим, які її потребують незалежно від наявності чи відсутності декларації з сімейним лікарем;
- Відсутність документа, що підтверджує особистість хворого не є причиною відмови в наданні медичної допомоги.

Необхідні дії лікаря після надання медичної допомоги

Після надання невідкладної медичної допомоги хворому та усунення або зменшення проявів невідкладного стану пацієнт направляється до сімейного лікаря чи терапевта, куди передаються відомості про нього для здійснення відвідування хворого з метою спостереження за його станом, перебігом захворювання та своєчасного призначення (корекції) необхідного обстеження та (або) лікування (активного відвідування) протягом доби.

У разі відсутності ефекту від наданої медичної допомоги, погіршення стану хворого та виникнення загрозливих для життя станів при неможливості їх усунення на амбулаторному етапі медичні працівники організують виклик бригади швидкої медичної допомоги та транспортування хворого до медичної організації, що надає спеціалізовану медичну допомогу у супроводі медичного працівника.

Матеріально-технічне оснащення кабінету невідкладної допомоги в поліклініці

Згідно з наказом МОЗ України від 02.03.2011 № 127 «Про затвердження примірних табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення центральної районної (районної) та центральної міської (міської) лікарень» кабінет невідкладної медичної допомоги повинен бути оснащеним наступною медичною технікою та виробами медичного призначення:

- опромінювач бактерицидний стаціонарний – 1 шт.;
- бікс - 4 шт.;
- візок зі знімними ношами - 1 шт.;
- електрокардіограф багатоканальний – 1 шт.;
- ємність для дезрозчину, дезінфекції термометрів, шпатель – 3 шт.;
- затискач – 3 шт.;
- корнцанг – 2 шт.;
- крісло-візок - 1 шт.;
- кушетка медична – 1 шт.;
- освітлювач безтіньовий – 1 шт.;
- ларингоскоп – 1 шт.;
- милиці (пара) – 1 шт.;
- набір малий хірургічний – 1 шт.;
- пінцет анатомічний – 3 шт.;
- пінцет хірургічний – 3 шт.;
- скальпель багаторазовий – 5 шт.;
- скальпель зі зйомними лезами – 5 шт.;
- столик інструментальний – 2 шт.;

- стіл хірургічний - 1 шт.;
- трубка газовідвідна – 2;
- трубка ендотрахіальна – 2;
- шафа медична – 2.

Перелік необхідних лікарських засобів кабінету невідкладної допомоги в поліклініці

Ін'єкційні лікарські засоби:

1. Адреналіну гідрохлорид розчин 0,1% - 1,0 мл;
2. Анальгін розчин 50% - 2,0 мл;
3. Баралгін розчин 50% - 5,0 мл;
4. Верапаміл 2,5% - 2,0 мл;
5. Глюкоза розчин 40% - 10,0 мл;
6. Глюкоза розчин 5% - 200,0 мл;
7. Дексаметазон розчин 0,4% - 1,0 мл;
8. Дібазол розчин 1% - 5,0 мл;
9. Диклофенак розчин 2,5% - 3,0 мл;
10. Дицинон 25% або етамзилат розчин 12,5 % – 2,0 мл;
11. Кальцію глюконат розчин 10% - 10,0 мл;
12. Кордіамін розчин 25% - 1,0 мл;
13. Кофеїн - бензоат натрію розчин 20% - 1,0 мл;
14. Амідарон розчин 5% - 3,0 мл;
15. Фуросемід 1% -2,0 мл;
16. Лідокаїн розчин 2% - 1,0 мл;
17. Магнію сульфат розчин 25% - 10,0 мл;
18. Мезатон розчин 1% -1,0 мл;
19. Метоклопрамід розчин 0,5% - 2,0 мл;
20. Натрію хлорид розчин 0,9% - 10,0 мл;
21. Натрію хлорид розчин 0,9% - 200,0 мл;
22. Дротаверін розчин 2% - 2,0 мл;
23. Аспаркам розчин - 10,0 мл;
24. Папаверин розчин 2% - 2,0 мл;

25. Супрастин розчин 2% - 1,0 мл;
26. Преднізолон розчин 3% -1,0 мл;
27. Еуфілін розчин 2 % - 5,0 мл.

Таблетовані лікарські препарати:

1. Анаприлін 0,4 мг;
2. Ацетилсаліцилова кислота 0,5 г;
3. Активоване вугілля 0,25 г;
4. Анальгін 0,5 г;
5. Валідол 60 мг;
6. Дротаверин 40 мг;
7. Каптоприл 25мг;
8. Ніфедипін 10 мг;
9. Кеторолак 10 мг;
10. Нітрогліцерин 0,5 мг;
11. Супрастин 25 мг
12. Метопролол 50 мг;
13. Парацетамол 500 мг;
14. Панкреатин;
15. Преднізолон 5 мг;
16. Фуросемід 40 мг;

Аерозолі:

1. Сальбутамол аерозоль для інгаляцій дозований;
2. Кисневий балончик з маскою.

Розчини для зовнішнього застосування:

1. Розчин аміаку (нашатирний спирт) 10% -40,0 мл;
2. Розчин перекису водню 3%-100,0 мл;
3. Настойка йоду спиртова 5%-20,0 мл;

4. Діамантовий зелений спиртовий розчин 1%-20,0 мл;
5. Розчин медичний антисептичний (спирт етиловий 96%-100,0 мл).

Перев'язувальні засоби:

1. Бінт нестерильний;
2. Бінт стерильний;
3. Вата медична;
4. Серветки спиртові;
5. Губка гемостатична;
6. Лейкопластир;
7. Лейкопластир бактерицидний;
8. Серветки марлеві стерильні;

**Необхідні дії адміністрації поліклініки щодо роботи кабінету
невідкладної допомоги**

- забезпечувати населення широкою та доступною інформацією про порядок роботи кабінету невідкладної допомоги, години його роботи із зазначенням номерів телефонів для виклику лікаря;
- регулярно проводити інструктивно-методичні наради з медичними працівниками поліклініки та службами швидкої медичної допомоги з питань роботи кабінету та аналізу його діяльності;
- забезпечувати кабінет невідкладної допомоги медичним обладнанням, медикаментами, транспортом, засобами зв'язку;
- контролювати діяльність кабінету невідкладної медичної допомоги.

**Невідкладні стани, з якими можуть зустрічатися медичні працівники
кабінету невідкладної допомоги в поліклініці**

Невідкладну допомогу надають згідно з наказом МОЗ від 05.06.2019 №1269 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги».

Медичні стани, з якими можуть зустрічатися медичні працівники кабінету невідкладної допомоги в поліклініці:

1. Синкопе та пресинкопальний стан (втрата свідомості, зомління, непритомність).

2. Біль у грудях/гострий коронарний синдром (ГКС)/інфаркт міокарда з підйомом сегмента ST.
3. Брадикардія.
4. Тахікардія.
5. Підозра на інсульт/транзиторну ішемічну атаку.
6. Біль у животі.
7. Збуджений або агресивний пацієнт/невідкладна допомога, пов'язана з поведінкою.
8. Анафілактична та алергічна реакція.
9. Порушення психічного стану.
10. Біль у спині.
11. Гіперглікемія.
12. Гіпоглікемія.
13. Нудота/блювання.
14. Судоми.
15. Біль при серповидно-клітинному кризі.
16. Зупинка серця (фібриляція шлуночків/шлуночкова тахікардія/ асистолія/ безпульсова електрична активність).
17. набряк легень.
18. Травма:
 - загальна травма;
 - травми від вибухів.

Схема проведення клінічного огляду хворого:

1. Шкіра: волога, суха, гіперемована, ціанотична, жовтянична, акроціаноз.
2. Голова та обличчя: наявність травм.
3. Ніс і вуха: виділення, ліквор, гной.
4. Язик: сухість, сліди прикушування або рубці.
5. Очі: реакція зіниць на світло, очне дно (набряк диска, діабетична або гіпертонічна ретинопатія, крововилив, жовтяниця).
6. Шия: ригідність потиличних м'язів, пульсація сонних артерій.
7. Дихання: запах алкоголю, ацетону, сечі.
8. Грудна клітка: частота, глибина, ритмічність дихання.

9. Серце: брадикардія, порушення ритму (миготлива аритмія), емболія судин мозку.
10. Верхні кінцівки: вимірювання артеріального тиску, сліди ін'єкцій, геміплегія, геміпарез.
11. Живіт: збільшення печінки, селезінки.
12. Пальці: тремор, пульс (частота, ритм, наповнення).
13. Нижні кінцівки: геміплегія, геміпарез, підошовні рефлекси.
14. Сеча: білок, цукор, ацетон, нетримання чи затримка сечі.

За найменшої підозри на гіпоглікемію, не чекаючи лабораторного підтвердження, необхідно терміново внутрішньовенно ввести 40-60 мл 40% розчин глюкози.

Розподіл пацієнтів за першістю надання медичної допомоги

До категорії екстрених випадків відносяться звернення пацієнта, який перебуває в невідкладному стані, що супроводжується: непритомністю, судомами, раптовим розладом дихання, раптовими болями в ділянці серця, блюванням кров'ю, гострим болем у животі, зовнішньою кровотечею, ознаками гострих інфекційних захворювань, гострих психічних розладів, що загрожують життю та здоров'ю хворого або інших осіб; або обумовлений: всіма видами травм (поранення, переломи, вивихи, опіки, важкі забої, травми голови), ураженням електричним струмом, блискавкою, тепловими ударами, переохолодженням, асфіксією всіх видів (утоплення, влучання сторонніх предметів у дихальні шляхи), ушкодженнями різної етіології під час надзвичайних ситуацій (дорожньо-транспортні події, аварії на виробництві, стихійні лиха, тощо), отруєннями, укусами тварин, змій, павуків та комах, порушенням нормального перебігу вагітності (передчасні пологи, кровотеча). Даній категорії хворих невідкладна допомога повинна надаватися в першу чергу.

До категорії не екстрених відносяться звернення пацієнта, стан якого не є невідкладним і супроводжується раптовим підвищенням температури тіла з кашлем, нежитем, болем у горлі, головний болем, запамороченням, слабкістю; болем у попереку, суглобах (радикуліти, остеохондроз, артрит, артроз); підвищенням артеріального тиску; больовим синдромом у онкологічних хворих; алкогольним, наркотичним, токсичним, абстинентним синдромами; або зумовлений загостренням хронічних захворювань у пацієнтів, які перебувають під наглядом сімейного лікаря чи терапевта з приводу гіпертонічної хвороби, виразки шлунка та дванадцятипалої кишки, хронічного запалення печінки, жовчного міхура, кишечника, хвороби нирок,

суглобів, тощо. Даній категорії хворих допомога повинна надаватися в другу чергу.

Сортувальні категорії хворих та кольорове позначення

Під час проведення медичного сортування постраждалих пацієнтів розподіляють на чотири сортувальні категорії за станом здоров'я та потребою в однорідних лікувальних та евакуаційних заходах відповідно до медичних показань. Для візуалізації сортувальних категорій постраждалих при медичному сортуванні застосовуються відповідні кольорові позначення.

I (червоний) - під загрозою життю. Безпосередня загроза для життя може бути усунена за умови негайного надання медичної допомоги, евакуації та подальшого лікування. Надання негайної медичної допомоги та госпіталізація у першу чергу.

II (жовтий) - тяжко поранені або хворі. Стан потерпілого зі стабільними показниками, дозволяє чекати і отримати медичну допомогу у другу чергу. Надання медичної допомоги та госпіталізація в другу чергу.

III (зелений) - легко поранені або хворі. Незначне ушкодження здоров'я з задовільним станом потерпілого з можливістю очікування отримання медичної допомоги довгий термін. Надання допомоги у третю чергу з наступним (амбулаторним) лікуванням.

IV (темно-фіолетовий/чорний):

- Немає шансів на життя;

Пошкодження здоров'я постраждалого, які несумісні з життям. Догляд. Паліативна медична допомога з можливою евакуацією до лікувального закладу.

- Труп.

Ідентифікація. Констатація смерті.

Сортувальна категорія потерпілого може змінюватися залежно від покращення чи погіршення стану його здоров'я про що обов'язково вказується в картці медичного сортування та змінюється сортувальний браслет відповідного кольору.

Критерії визначення сортувальних категорій постраждалих

Виділяють наступні критерії визначення сортувальних категорій постраждалих (табл.1).

Таблиця 1. Критерії визначення сортувальних категорій постраждалих

Сортувальна категорія (відповідний колір)	Свідомість (за шкалою ком Глазго)	Дихання (частота дихання)	Кровообіг
I (червоний)	10 і менше балів	Менше 10 або більше 30 за 1 хв.	Капілярний пульс понад 2 сек. Відсутній периферійний пульс.
II (жовтий)	14-11 балів	Не менше 8 і не більше 30 за 1 хв.	Капілярний пульс менше 2 сек. Пульс на периферичних артеріях присутній.
III (зелений)	Свідомість не порушена	Дихання не порушене	Кровообіг не порушений
IV (темно-фіолетовий/чорний)	Свідомість відсутня	Свідомість відсутня	Свідомість відсутня
		Дихання відсутнє	Пульс на магістральних артеріях відсутній

Орієнтовна карта роботи

- 1.Визначення невідкладної допомоги, невідкладного та термінального станів, реанімаційних заходів, системи екстреної медичної допомоги, центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.
- 2.Визначення кабінету невідкладної допомоги.
3. Спеціалісти кабінету невідкладної допомоги
4. Посадова інструкція лікаря кабінету невідкладної допомоги
5. Принципи надання невідкладної допомоги в поліклініці
6. Необхідні дії лікаря після надання медичної допомоги
- 7.Матеріально-технічне оснащення кабінету функціональної діагностики
8. Перелік необхідних лікарських засобів кабінету невідкладної допомоги в поліклініці
- 9.Необхідні дії адміністрації поліклініки щодо роботи кабінету невідкладної допомоги
- 10.Невідкладні стани, з якими можуть зустрічатися медичні працівники кабінету невідкладної допомоги в поліклініці
11. Схема проведення клінічного огляду хворого
12. Розподіл пацієнтів за першістю надання медичної допомоги
13. Сортувальні категорії хворих та кольорове позначення

Джерела навчальної інформації

- 1.Наказ МОЗ України від 19.03.2018 № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги».-1018 - 15с.
- 2.Наказ МОЗ України від 02.03.2011 № 127 «Про затвердження примірних табелів оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення центральної районної (районної) та центральної міської (міської) лікарень».- 2011.
- 3.МОЗ від 05.06.2019 № 1269 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги».- 2019-317с.

Додаткова

Медичні журнали: „Мистецтво лікування”, „Ліки”, „Ліки України”, „Медицина світу”, „Лікарська справа”, „Український кардіологічний журнал”, „Український медичний часопис”.

Навчальне видання

РОБОТА В КАБІНЕТІ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ В ПОЛІКЛІНІЦІ

Методичні вказівки для здобувачів вищої медичної освіти

Упорядники: Кравчун Павло Григорович
Кожин Михайло Іванович
Фельдман Діана Аркадіївна
Замазій Антоніна Євгенівна

Відповідальний за випуск: Кравчун П.Г.

Комп'ютерний набір і комп'ютерна верстка: Фельдман Д.А.