

**ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ І НЕВІДКЛАДНОЇ  
МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ.  
ПОЧАТКОВІ ДІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ  
У ВИПАДКУ НЕВІДКЛАДНОГО СТАНУ ПАЦІЄНТА**

*Методичні вказівки  
з освітнього компоненту  
«Екстрена та невідкладна медична допомога»  
для здобувачів вищої освіти 5-го курсу  
за спеціальностями «Медицина» та «Педіатрія»*

**Видання друге, перероблене та доповнене**

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**Харківський національний медичний університет**

**ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ І НЕВІДКЛАДНОЇ  
МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ.  
ПОЧАТКОВІ ДІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ  
У ВИПАДКУ НЕВІДКЛАДНОГО СТАНУ ПАЦІЄНТА**

*Методичні вказівки  
з освітнього компоненту  
«Екстрена та невідкладна медична допомога»  
для здобувачів вищої освіти 5-го курсу  
за спеціальностями «Медицина» та «Педіатрія»*

**Видання друге, перероблене та доповнене**

Затверджено  
Вченою радою ХНМУ.  
Протокол № 8 від 24.04.2025.

**ХНМУ  
Харків  
2025**

Організація надання екстреної і невідкладної медичної допомоги в Україні. Початкові дії медичних працівників у випадку невідкладного стану пацієнта : метод. вказ. з освітнього компоненту «Екстрена та невідкладна медична допомога» для здобувачів вищої освіти 5-го курсу за спеціальностями «Медицина» та «Педіатрія». / упоряд. В. В. Григорук, М. Д. Бітчук, М. Ю. Строев та ін. Вид. друге, перероб. та доп. Харків : ХНМУ, 2025. 24 с.

Упорядники

- В. В. Григорук
- М. Д. Бітчук
- М. Ю. Строев
- М. І. Березка
- В. Г. Власенко
- Д. В. Власенко
- О. М. Іванов
- І. І. Спесивий
- Б. Ю. Кучеренко
- Є. В. Гарячий

## **Тема 1. Організація надання екстреної і невідкладної медичної допомоги в Україні. Початкові дії медичних працівників у випадку невідкладного стану пацієнта**

1. Кількість годин – 5.

2. Обґрунтування теми.

5 липня 2012 року Президентом України був підписаний Закон України «Про екстрену медичну допомогу» за № 5081-VI, який вступив у дію 01.01.2013 року та із правками від 7 вересня 2022 року № 2581-IX. Цей Закон визначає організаційно-правові засади забезпечення громадян України та інших осіб, які перебувають на її території, екстреною медичною допомогою, у тому числі під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків, та засади створення, функціонування і розвитку системи екстреної медичної допомоги. Отже нагальною стала потреба у підготовці кадрів для новоутвореної системи екстреної та невідкладної медичної допомоги, тому в процес навчання на 5-му курсі був введений предмет «Екстрена та невідкладна медична допомога».

3. Мета заняття:

– загальна: на підставі Закону України «Про екстрену медичну допомогу» сформуванню у студентів розуміння структури й функціонування єдиної системи надання екстреної медичної допомоги та моделі поведінки медичного працівника при наданні екстреної і невідкладної медичної допомоги постраждалому, етичні, деонтологічні та комунікативні аспекти ЕМД з урахуванням засад особистої безпеки та засобів індивідуального захисту;

– конкретна:

а) знати:

- поняття про єдину систему надання екстреної медичної допомоги (ЕМД) в Україні, структуру та організацію її роботи;

- обов'язки медичних працівників; основні завдання, функції, права та відповідальність медичних працівників (лікарів служби ЕМД, лікарів загальної практики – сімейної медицини та ін.) з питань надання медичної допомоги пацієнту (постраждалому) у невідкладному стані; етичні, деонтологічні та комунікативні аспекти ЕМД;

- особливості надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі (бригада ЕМД, лікарі амбулаторій загальної практики – сімейної медицини, поліклінік), ранньому госпітальному етапі (відділення ЕМД багатопрофільної лікарні) та госпітальному етапі (різнопрофільні відділення);

- оснащення виїзної бригади ЕМД (вироби медичного призначення, медикаменти, спеціальні засоби); забезпечення амбулаторії сімейного лікаря та різнопрофільних відділень стаціонару для надання ЕМД;

- як заповнювати Карти виїзду бригади ЕМД, правила її оформлення; ергономічні принципи в роботі виїзної бригади ЕМД (при роботі в приміщенні, на вулиці), робота в команді;

- інструктаж з техніки безпеки;

- особиста безпека працівника бригади ЕМД (медичного працівника) під час надання екстреної медичної допомоги (організаційні заходи, технічні засоби особистої безпеки);

- огляд місця події; небезпечні ситуації, які можливі на місці події, тактика медичних працівників і пріоритети у випадку наявності небезпеки; визначення кількості постраждалих та потреби у додатковій допомозі; визначення механізму ураження постраждалого;

- виклик бригади ЕМД, терміни прибуття машини ЕМД;

б) вміти: надавати екстрену та невідкладну медичну допомогу постраждалому, враховуючи етичні, деонтологічні та комунікативні аспекти ЕМД з додержанням правил особистої безпеки та засобів індивідуального захисту.

#### 4. Граф логічної структури теми.



#### 5. Матеріальне та методичне забезпечення теми.

Текст Закону України «Про екстрену медичну допомогу».

Бланки Карт виїзду швидкої медичної допомоги, «Статистичний талон»

Мультимедійний проектор, ноутбук.

#### 6. Матеріали для практичного заняття:

Методична розробка, мультимедійна презентація за темою заняття.

**Предмет «Екстрена і невідкладна медична допомога»** – клінічна дисципліна, яка систематизує отримані раніше знання студентів з анатомії і фізіології людини, фармакології, гігієни, патологічної анатомії, патологічної фізіології, хірургії військових та надзвичайних станів, хірургії надзвичайних станів, терапії, травматології та закладає основи теоретичних знань і практичних навичок з організації і надання екстреної медичної допомоги пацієнтам у невідкладних станах на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах, у тому числі й під час надзвичайних ситуацій мирного часу.

**«Невідкладний» стан людини** – раптове погіршення фізичного або психічного здоров'я, яке становить пряму та невідворотну загрозу життю та здоров'ю людини або оточуючих її людей і виникає внаслідок хвороби, травми, отруєння або інших внутрішніх чи зовнішніх причин.

**Місце події** – територія, приміщення або будь-яке інше місцезнаходження людини у невідкладному стані на момент здійснення виклику екстреної медичної допомоги.

#### Допомога людині у невідкладному стані

Домедична допомога – невідкладні дії та організаційні заходи, спрямовані на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я, що здійснюються на місці події особами, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні володіти основними практичними навичками з рятування та збереження життя людини, яка перебуває у невідкладному стані, та відповідно до закону зобов'язані здійснювати такі дії та заходи.

**Стаття 12. Особи, які зобов'язані надавати домедичну допомогу**, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні володіти практичними навичками надання домедичної допомоги.

- 1) рятувальники аварійно-рятувальних служб;
- 2) працівники державної пожежної охорони;
- 3) працівники органів та підрозділів поліції;
- 4) фармацевтичні працівники;

- 5) провідники пасажирських вагонів;
- 6) бортпровідники та інші особи.

**Екстрена медична допомога** – медична допомога, яка полягає у здійсненні працівниками системи екстреної медичної допомоги невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування і збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я.

**Стаття 11. Працівниками системи екстреної медичної допомоги є:**

1) медичні працівники центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, станцій екстреної (швидкої) медичної допомоги, бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги, відділень екстреної (невідкладної) медичної допомоги, які безпосередньо надають екстрену медичну допомогу та/або забезпечують її надання;

2) немедичні працівники центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, станцій екстреної (швидкої) медичної допомоги, бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги, відділень екстреної (невідкладної) медичної допомоги, які здійснюють організаційно-технологічне забезпечення надання екстреної медичної допомоги медичними працівниками системи екстреної медичної допомоги

**Поняття про єдину систему надання екстреної медичної допомоги (ЕМД) в Україні** – це сукупність закладів охорони здоров'я та їх структурних одиниць, які забезпечують організацію та надання екстреної медичної допомоги, у тому числі під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків.

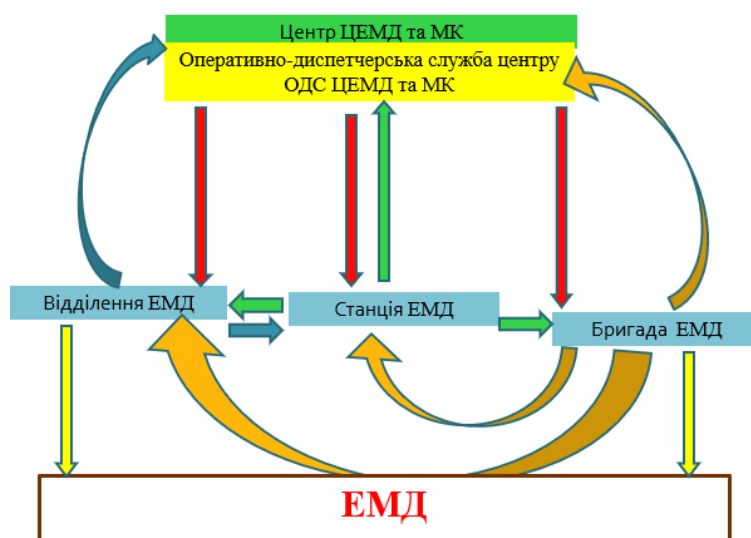
**Завданнями системи екстреної медичної допомоги є організація та забезпечення:**

- надання доступної, безоплатної, своєчасної та якісної екстреної медичної допомоги, у тому числі під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків;
- медико-санітарного супроводу масових заходів та заходів за участю осіб, стосовно яких здійснюється державна охорона;
- взаємодії з аварійно-рятувальними підрозділами міністерств, інших центральних та місцевих органів виконавчої влади під час виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків.

**Основними принципами функціонування системи екстреної медичної допомоги є:**

- 1) постійна готовність до надання екстреної медичної допомоги;
- 2) оперативне та цілодобове реагування на виклики екстреної медичної допомоги;
- 3) доступність та безоплатність екстреної медичної допомоги, її своєчасність, якість та пріоритетність;
- 4) послідовність та безперервність надання екстреної медичної допомоги та її відповідність єдиним вимогам;
- 5) регіональна екстериторіальність.

**Структурні одиниці та схема функціонування СЕМД**



### **Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф (ЦЕМД та МК):**

✓ є закладом охорони здоров'я, основне завдання якого – забезпечення організації та надання екстреної медичної допомоги на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці відповідно до цього Закону;

✓ є юридичною особою, має самостійний баланс, відповідні рахунки в органах казначейства і банках, печатку та бланк із своїм найменуванням.

#### **ЦЕМД та МК забезпечує:**

- 1) прийняття викликів ЕМД;
- 2) формування, оброблення та передачу інформації про виклики ЕМД;
- 3) координацію дій бригад ЕМД та закладів охорони здоров'я щодо надання ЕМД;
- 4) взаємодію з органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, закладами, підприємствами, установами та організаціями;
- 5) надання виїзної консультативної медичної допомоги;
- 6) ведення статистичного обліку та звітності;
- 7) розрахунок необхідної кількості та планування місцезнаходження пунктів постійного і тимчасового базування бригад ЕМД допомоги для своєчасного надання населенню ЕМД, внесення на розгляд органу, уповноваженого управляти ЦЕМД та МК, відповідних пропозицій;
- 8) залучення у разі потреби закладів охорони здоров'я, які не входять до системи ЕМД, та їх працівників і технічних ресурсів до надання медичної допомоги у разі виникнення надзвичайних ситуацій та ліквідації їх наслідків.

**Оперативно-диспетчерська служба** є структурним підрозділом **ЦЕМД та МК**, який з використанням телекомунікаційних мереж, програмних, технічних та інших засобів у цілодобовому режимі забезпечує:

- 1) прийняття, формування та передачу інформації про виклики ЕМД;
- 2) інформаційну підтримку та координацію дій бригад ЕМД допомоги і закладів охорони здоров'я щодо надання ЕМД;
- 3) використання, збирання, оброблення, накопичення, зберігання, передача, поширення, знищення, надання доступу до інформації про виклики ЕМД;
- 4) інформація про виклик ЕМД, абонента, який його здійснив, та аудіозапис такого виклику і реагування на нього оперативно-диспетчерською службою підлягають зберіганню протягом трьох років;
- 5) маршрутизація викликів ЕМД здійснюється у порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері зв'язку, за поданням центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я;
- 6) нормативи навантаження та кваліфікаційні вимоги до диспетчерів ОДС ЦЕМД та МК, а також табелі оснащення ОДС ЦЕМД та МК затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я;
- 7) порядок інформування бригад ЕМД про виклик та порядок їх направлення на місце події визначаються Кабінетом Міністрів України з урахуванням вимог закону про захист персональних даних.

#### **Зобов'язана:**

- прийняти виклик, обробити інформацію про місце події, характер та особливості невідкладного стану людини, вид допомоги, необхідний для усунення негативних наслідків такого стану для її здоров'я й передати станції та відповідній бригаді ЕМД інформацію забезпечити оперативне реагування;
- під час оброблення виклику ЕМД повідомити абонента, який здійснив виклик, про заходи, що були виконані;
- визначити заклад охорони здоров'я, до якого бригада ЕМД здійснюватиме перевезення пацієнта у невідкладному стані, сповістити бригаду та відділення ЕМД;
- здійснювати інформаційний супровід надання ЕМД та прийняти інформацію про результат її надання на місці події, під час перевезення та прибуття пацієнта до закладу охорони здоров'я;

- здійснювати оперативну інформаційно-консультативну підтримку звернень населення за медичною допомогою;
- оперативно забезпечувати виїзну консультативну медичну допомогу за зверненнями закладів охорони здоров'я.

### **Положення про відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги**

**Відділення екстреної медичної допомоги (ЕМД)** – структурний підрозділ багато-профільної лікарні, в якому в цілодобовому режимі забезпечується надання ЕМД пацієнтам, доставленим бригадами ЕМД чи іншими особами, та пацієнтам, які звернулися за наданням такої допомоги чи іншої невідкладної медичної допомоги особисто.

#### **Завдання:**

1. Цілодобовий прийом пацієнтів та надання їм ЕМД згідно з протоколами надання медичної допомоги, затвердженими Міністерством охорони здоров'я України.
2. До відділення приймаються особи, яких доставлено бригадами швидкої медичної допомоги (*далі – Бригада*), направлено на госпіталізацію лікарями лікувально-профілактичних закладів або які звернулися самостійно.
3. Сортування пацієнтів при масовому надходженні до Лікарні та ранньому госпітальному етапі.
4. Обстеження та санітарна обробка пацієнтів і направлення їх до профільного відділення лікарні згідно зі встановленим діагнозом для подальшого стаціонарного лікування.
5. Подання інформації до відповідних органів, служб і установ у випадках, передбачених чинним законодавством України.

**Станція екстреної (швидкої) медичної допомоги** – заклад охорони здоров'я, основне завдання якого – забезпечення постійної готовності бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги до надання екстреної медичної допомоги відповідно до положень цього Закону в цілодобовому режимі та координація їх діяльності з оперативно-диспетчерською службою центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на території відповідної адміністративної одиниці.

#### **Основні завдання станції:**

- 1) забезпечення надання екстреної медичної допомоги пацієнтам згідно з нормативом прибуття бригад до місця події після надходження відповідного розпорядження від оперативно-диспетчерської служби центру;
- 2) забезпечення транспортування осіб, які перебувають у невідкладному стані та потребують обов'язкового медичного супроводу до закладів охорони здоров'я, що визначені оперативно-диспетчерською службою центру;
- 3) участь у ліквідації наслідків надзвичайної ситуації.

**Станція або її структурні підрозділи виконують лише завдання, пов'язані з наданням ЕМД.**

#### **Станція забезпечує:**

- 1) надання ЕМД пацієнтам за викликами, переданими ОДС ЦЕМД та МК, а також у разі особистого звернення осіб, які перебувають у невідкладному стані та потребують надання ЕМД, або працівників правоохоронних та аварійно-рятувальних підрозділів до працівників станції, підстанції (відділення), пункту постійного або тимчасового базування бригад;
- 2) надання ЕМД бригадами відповідно до затверджених порядків, протоколів та стандартів;
- 3) госпіталізацію до закладів охорони здоров'я осіб, які перебувають у невідкладному стані та потребують надання ЕМД;
- 4) підготовку та направлення бригади для участі у ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій;
- 5) надання консультаційно-інформаційної допомоги населенню;
- 6) раціональне використання бригадами та оновлення запасів лікарських, наркотичних та психотропних засобів, перев'язувальних матеріалів, виробів медичного призначення;
- 7) інформування оперативно-диспетчерської служби та керівництва центру про загрозу виникнення або виникнення надзвичайної ситуації;

8) взаємодію працівників бригад з медичним персоналом закладів охорони здоров'я, співробітниками правоохоронних органів, особовим складом аварійно-рятувальних підрозділів під час ліквідації наслідків надзвичайної ситуації;

9) запровадження прогресивних методів діагностики та лікування, передового досвіду та наукової організації праці;

10) підготовку та підвищення кваліфікації працівників станції;

11) ведення облікової статистичної документації;

12) здійснення санітарно-гігієнічних, протиепідемічних і протипожежних заходів та дотримання правил техніки безпеки;

13) безперервність та послідовність надання екстреної медичної допомоги під час госпіталізації пацієнтів до закладів охорони здоров'я;

14) здійснення щоденного контролю за раціональним використанням спеціалізованих санітарних транспортних засобів, їх технічним станом та забезпеченням паливно-мастильними матеріалами.

Станції створюються в містах та сільських адміністративних районах.

Залежно від кількості населення, що проживає на території обслуговування, станції поділяються на категорії:

- 5 – станції, що обслуговують до 50 тис. населення;
- 4 – станції, що обслуговують від 51 до 200 тис. населення;
- 3 – станції, що обслуговують від 201 до 500 тис. населення;
- 2 – станції, що обслуговують від 501 тис. до 1 млн населення;
- 1 – станції, що обслуговують від 1 до 2 млн населення;
- некатегорійні – станції, що обслуговують понад 2 млн населення

**Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги** – структурна одиниця станції ЕМД або ЦЕМД та МК, завданням якої є надання ЕМД людині у невідкладному стані безпосередньо на місці події та під час перевезення такої людини до закладу охорони здоров'я.

**Спеціалізований санітарний транспорт** (рис. 1) – оснащений спеціальними світловими і звуковими сигнальними пристроями транспортний засіб, призначений для перевезення людини у невідкладному стані та обладнаний для надання ЕМД відповідно до національних стандартів щодо такого виду транспорту.



Рис. 1. Спеціалізований санітарний транспорт

**Пункт постійного базування** бригади ЕМД – місце розташування бригади ЕМД та спеціалізованого санітарного транспорту, пристосоване та обладнане для її роботи у цілодобовому режимі.

**Пункт тимчасового базування** бригади БЕМД – місце тимчасового перебування бригади для забезпечення своєчасного надання ЕМД, у тому числі під час проведення масових заходів та заходів за участю осіб, стосовно яких здійснюється державна охорона.

**Екстрені виклики.** Невідкладний стан, що:

*1) супроводжується:*

- знепритомленням;
- судомами;
- раптовими розладами дихання;
- раптовим болем у ділянці серця;
- блюванням кров'ю;
- гострим болем у черевній порожнині;
- зовнішньою кровотечею;
- ознаками гострих інфекційних захворювань;
- гострими психічними розладами, що загрожують життю і здоров'ю пацієнта та/або інших осіб;

*2) зумовлений:*

- усіма видами травм (поранення, переломи, вивихи, опіки, важкі забої, травми голови);
- ураженням електричним струмом, блискавкою, тепловими ударами, переохолодженням, асфіксією всіх видів (утоплення, потрапляння сторонніх предметів у дихальні шляхи);
- ушкодженнями різної етіології під час надзвичайних ситуацій (дорожньо-транспортні пригоди, аварії на виробництві, стихійні лиха тощо);
- отруєннями, укусами тварин, змій, павуків та комах тощо;
- порушенням нормального перебігу вагітності (передчасні пологи, кровотеча тощо).

**Неекстрені виклики.** Невідкладний стан, що:

*1) супроводжується:*

- раптовим підвищенням температури тіла з кашлем, нежиттю, болем у горлі;
- головним болем, запамороченням, слабкістю;
- болем у попереку, суглобах (радикуліт, остеохондроз, артрит, артроз тощо);
- підвищенням артеріального тиску;
- больовим синдромом в онкологічних хворих;
- алкогольним, наркотичним, токсичним абстинентним синдромом;

*2) зумовлений* загостренням хронічних захворювань у пацієнтів, які перебувають під наглядом сімейного або дільничного лікаря з приводу гіпертонічної хвороби, виразки шлунка та дванадцятипалої кишки, хронічного запалення печінки, жовчного міхура, кишківника, хвороби нирок, суглобів тощо.

Термін прибуття бригади ЕМД затверджений наказом № 1119 «Про норматив прибуття бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги на місце події» від 21 листопада 2012 р., згідно з яким:

1) звернення стосовно надання екстреної медичної допомоги за єдиним телефонним номером екстреної медичної допомоги 103 або за єдиним телефонним номером системи екстреної допомоги населенню 112 залежно від стану пацієнта поділяються на екстрені та неекстрені;

2) нормативи прибуття бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги на місце події за зверненнями, що належать до категорії екстрених, становлять у містах – 10 хвилин, у населених пунктах поза межами міста – 20 хвилин з моменту надходження звернення до диспетчера оперативно-диспетчерської служби центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф;

3) зазначені нормативи з урахуванням метеорологічних умов, сезонних особливостей, епідеміологічної ситуації та стану доріг можуть бути перевищені, але не більше ніж на 10 хвилин.

**Основні завдання лікаря ШМД:**

1. Забезпечення організації надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі згідно з затвердженими протоколами (стандартами).

2. Забезпечення транспортування в лікувально-профілактичні заклади пацієнтів, стан яких потребує екстреної стаціонарної допомоги.

### **Функції лікаря бригади ШМД**

1. Забезпечення негайного виїзду бригади швидкої медичної допомоги після отримання виклику.
2. Організація роботи виїзної бригади швидкої медичної допомоги при наданні екстреної медичної допомоги.
3. Проведення ранньої діагностики при невідкладних станах; застосування об'єктивних методів обстеження хворого (потерпілого); визначення стану важкості хворого (потерпілого), причини цього стану; визначення обсягу і послідовності реанімаційних заходів; надання екстреної медичної допомоги згідно з затвердженими протоколами (стандартами якості); обґрунтування виставленого діагнозу, плану і тактики ведення хворого, показань до госпіталізації.
4. Організація надання екстреної медичної допомоги у вогнищах з великою кількістю потерпілих.
5. Підтримання постійного радіозв'язку з фельдшером-диспетчером Станції (ЛПЗ) при виконанні виклику.
6. Дотримання особисто та контроль за дотриманням іншими членами виїзної бригади швидкої медичної допомоги правил внутрішнього трудового розпорядку, правил техніки безпеки і протипожежної безпеки, санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режимів, вимог асептики і антисептики.
7. Інформування про місце виклику водія виїзної бригади швидкої медичної допомоги та підписування подорожнього листка після кожного виконаного виклику.
8. Здійснення контролю за укомплектуванням бригади необхідними лікарськими засобами, виробами медичного призначення, медичним обладнанням тощо згідно з затвердженим табелем оснащення.
9. Контроль за збереженням, раціональним використанням, своєчасним поповненням, обміном та списанням лікарських засобів, виробів медичного призначення, медичного обладнання тощо.
10. Забезпечення послідовності при наданні екстреної медичної допомоги з іншими лікувально-профілактичними закладами.
11. Взаємодія у роботі з іншими виїзними бригадами швидкої медичної допомоги, медичними закладами, поліцією, патрульною поліцією, пожежниками, рятувальними службами, медичними та немедичними формуваннями, які беруть участь у ліквідації медико-санітарних наслідків при надзвичайних ситуаціях.
12. Інформування у встановленому порядку визначених осіб про всі надзвичайні події, що виникли під час виконання виклику: випадки масового ураження та травмування людей, дорожньо-транспортні пригоди, кримінальні та суїцидальні випадки, інфекційні захворювання, смертельні випадки, позалікарняні пологи, про обсяг наданої допомоги бригадою та подальшу долю хворих (потерпілих), про неблагоустрій територій, що заважає оперативній роботі бригад, виявлені фактори, що негативно впливають на здоров'я людей або призвели до смерті чи каліцтва, а також про неможливість виконання виклику з певних причин, порушення членами бригади правил внутрішнього трудового розпорядку та посадових інструкцій.
13. Ведення затвердженої звітної та облікової медичної документації.
14. Внесення інформації в карту виїзду та супровідний лист про наявність (відсутність) у пацієнтів з порушенням свідомості та психіки, трупів людей матеріальних цінностей, коштів, документів при передачі їх визначеним особам.
15. Участь у виробничих нарадах, науково-практичних конференціях, лекціях, тренінгах.
16. Підвищення кваліфікації та удосконалення практичних навичок у встановленому порядку.

### **Права лікаря ШМД:**

1. Виконувати свої службові обов'язки в обсязі, регламентованому положенням про виїзну бригаду швидкої медичної допомоги, посадовою та виробничими інструкціями.
2. При виникненні ускладнень або неможливості проведення лікувального-діагностичного процесу отримувати консультацію старшого чергового медичного працівника Станції.

3. У разі виникнення загрози життю пацієнта під час транспортування госпіталізувати його у найближчий лікувально-профілактичний заклад, де може бути надана необхідна екстрена кваліфікована або спеціалізована медична допомога незалежно від наявності вільних ліжок, відомчої підпорядкованості та форми власності.

4. Визначати характер і обсяг роботи членів виїзної бригади швидкої медичної допомоги за обставин, що не передбачені посадовими і виробничими інструкціям.

5. Підвищувати свою кваліфікацію не рідше одного разу на п'ять років, проходити атестацію і переатестацію за спеціальністю «медицина невідкладних станів» у встановленому порядку.

6. Вимагати від водія виїзної бригади швидкої медичної допомоги дотримання маршруту руху, правил безпеки руху та виконання покладених на нього обов'язків при наданні допомоги у вогнищі з великою кількістю потерпілих.

7. Вимагати від членів виїзної бригади швидкої медичної допомоги виконання своїх обов'язків.

8. Подавати керівництву Станції (ЛПЗ) пропозиції щодо покращення організації роботи бригади, про заохочення або притягнення до відповідальності членів виїзної бригади.

9. Вносити пропозиції з питань удосконалення роботи бригад швидкої медичної допомоги, покращення умов праці медичного персоналу.

10. У разі виникнення загрози життю або здоров'ю членів бригади відмовитися від виконання даного виклику.

**Склад та розподіл обов'язків на місці пригоди між членами бригади швидкої медичної допомоги, зовнішній вигляд:**



### Схема проведення огляду DRABCD E

D – danger – огляд місця події.

R – response – визначення рівня свідомості.

C – circulation – підтримка кровообігу.

A – airway – відновлення та підтримка прохідності дихальних шляхів – перший етап реанімації.

B – breathing (дихання) – відновлення дихання. ШВЛ – другий етап реанімації.

Закритий масаж серця та зупинка кровотечі – третій етап реанімації.

D – disability – оцінка ефективності лікування.

E – expose – роздягання пацієнта, коротке дообстеження, госпіталізація.

Перша стадія реанімації

## **D – danger – огляд місця події**

Якщо бригада швидкої медичної допомоги прибуває першою, то швидко і ретельно:

- **оглядає:** місце події, покриття ґрунту, рельєф, під'їзд;
- **визначає:** безпечність місця під'їзду, евакуації, кількість постраждалих, їх стан тяжкості;
- **здійснює:** прогноз вірогідних ушкоджень у постраждалих, виклик (за необхідності)

рятувальної служби, поліції, інших служб, запит про додаткові бригади.

**Заходи залежать від** механізму травмування, природи сил, впливу яких піддавався постраждалий: дорожньо-транспортна пригода, падіння з висоти, ураження струмом, утоплення, механічна асфіксія, укуси твариною, комахою, опіки внаслідок СДЯР або радіації та ін.

**Необхідно переконатися**, що немає небезпеки для самого медичного персоналу (активний транспортний рух, електрика, загазованість і т. п.):

1. Слід дотримуватися заходів обережності і використовувати доступні захисні пристрої.

2. Медичні працівники не повинні входити в зону знаходження потерпілих, якщо це небезпечно і вимагає спеціальної підготовки або оснащення. Робота в таких умовах – прерогатива рятувальних формувань, навчених і оснащених відповідним чином (робота «на висоті», в загазованих або охоплених полум'ям приміщеннях тощо).

3. Медичний персонал може піддаватися небезпеці при ураженні пацієнта токсичними речовинами або контагіозними інфекціями (сильнодіючими газоподібними речовинами).

4. Випадки передачі ВІЛ-інфекції були результатом ушкоджень шкірних покривів рятувальників або випадкового уколу голкою/медичним інструментарієм.

5. Ті, що надають медичну допомогу, в обов'язковому порядку повинні використовувати захисні окуляри та рукавички.

6. Для профілактики передачі інфекцій, що передаються повітряно-крапельним шляхом, повинні використовуватися лицьові маски з клапаном, що працює в одному напрямку, або пристрої, що дозволяють герметизувати дихальні шляхи пацієнта (ендотрахеальні маски тощо).

7. Подбати про особисту безпеку.

### **Забезпечення засобами індивідуального захисту**

Засоби індивідуального захисту прийнято поділяти на такі:

• засоби захисту органів дихання (фільтрувальні протигази, ізолювальні протигази, респіратори, протипилова тканинна маска, ватно-марлева пов'язка);

• засоби захисту шкіри – табельні (комплект фільтрувального одягу, обробленого спеціальною пастою, й ізолювальні засоби з повітронепроникних матеріалів) та підручні;

• медичні засоби індивідуального захисту (радіопротектори, антидоти, індивідуальний протихімічний пакет, індивідуальний перев'язувальний пакет).

**Виявлення** ознак раніше існуючого захворювання, яке могло спровокувати нещасний випадок.

**Залежно від кількості постраждалих вираховується потреба в бригадах ШМД:**

1) кількість постраждалих 3 людини: 2 бригади (1 БІТ);

2) від 3 до 5 постраждалих : 3 бригади (1 БІТ);

3) 6–10 постраждалих: на кожних 5 чоловік 3 бригади;

4) понад 50 постраждалих: на кожних 10 чоловік 5 бригад.

**Етапи послідовності надання допомоги постраждалим бригадою ШМД**

### **Проведення первинного огляду**

*Виявлення НС, таких як:*

- шок;
- обструкції верхніх дихальних шляхів;
- масивні чи повторні кровотечі;
- тяжкі черепно-мозкові травми;
- тяжкі травми грудної клітки, живота, їх органів;
- травми хребта, кінцівок, політравми дихальних шляхів.

*Запобігання:*

- розвитку ранніх і пізніх ускладнень;
- гіпоксії, ішемії життєво важливих органів;

**Сортування постраждалих** залежно від потреби в наданні допомоги та послідовності евакуації.

### Оснащення БШМД

| <b>ПЕРЕЛІК</b><br><b>обов'язкового оснащення виїзної бригади швидкої медичної допомоги</b> |                                     |         |
|--|-------------------------------------|---------|
| <b>1. Імобілізаційне обладнання.</b>   |                                     |         |
| 1.1.   | Дошка довга з ременями              | 1 шт.   |
| 1.2.   | Дошка коротка з ременями            | 1 шт.   |
| 1.3.   | Комір шийний для дорослих           | 2 шт.   |
| 1.4.   | Комір шийний для дітей              | 1 шт.   |
| 1.5.   | Набір для фіксації голови           | 1 набір |
| 1.6.   | Носилки м'які                       | 1 шт.   |
| 1.7.   | Носилки каркасні                    | 1 шт.   |
| 1.8.   | Шини транспортні, іммобілізуючі     | 1 набір |
| <b>2. Дихальне і наркозне устаткування.</b>  |                                     |         |
| 2.1.   | Апарат дихальний ручний             | 1 шт.   |
| 2.2.   | Апарат для інгаляції кисню          | 1 шт.   |
| 2.3.   | Апарат наркозний (портативний)      | 1 шт.   |
| 2.4.   | Відсмоктувач                        | 1 шт.   |
| 2.5.   | Кисневий балон (2 л)                | 2 шт.   |
| 2.6.   | Киснева маска                       | 2 шт.   |
| 2.7.   | Набір для інтубації                 | 1 набір |
| 2.7.1.   | Змінні клинки (набір)               | 1 набір |
| 2.7.2.   | Інтубаційні трубки різних розмірів  | 4 шт.   |
| 2.7.3.   | Катетери для відсмоктування         | 4 шт.   |
| 2.7.4.   | Ларингоскоп                         | 1 шт.   |
| 2.7.5.   | Назальні канюли                     | 2 шт.   |
| 2.7.6.   | Перехідники                         | 2 шт.   |
| 2.7.7.   | Повітряпроводники (набір)           | 1 набір |
| 2.7.8.   | Провідники-мандрени                 | 4 шт.   |
| 2.7.9.   | Роторозширювач                      | 1 шт.   |
| 2.7.10.  | Язикоутримувач                      | 1 шт.   |
| <b>3. Устаткування для діагностики і легенево-серцевої реанімації.</b>                     |                                     |         |
| 3.1.   | Голка з мандреном для пункції серця | 2 шт.   |
| 3.2.   | Дефібрилятор                        | 1 шт.   |
| 3.3.   | Електрокардіограф (кардіоприставка) | 1 шт.   |

|  |   |             |
|--|---|-------------|
| 4.7.   | Серветки стерильні 15 x 15 см   | 2 шт.       |
| 4.8.   | Серветки стерильні 5 x 5 см   | 6 шт.       |
| <b>5. Медичні інструменти та предмети медичного призначення.</b> |   |             |
| 5.1.   | Грилка гумова   | 1 шт.       |
| 5.2.   | Груші гумові  | 1 набір     |
| 5.3.   | Джгут кровоспинний  | 2 шт.       |
| 5.4.   | Затискач для гумових трубок пружинячий                                      | 3 шт.       |
| 5.5.   | Зонд шлунковий (для дорослих і дітей)                                       | 1 набір     |
| 5.6.   | Зонд жолобуватий металевий  | 1 шт.       |
| 5.7.   | Катетер урологічний еластичний  | 1 шт.       |
| 5.8.   | Корнцанг  | 1 шт.       |
| 5.9.   | Мензурка  | 1 шт.       |
| 5.10.  | Мильніц   | 1 пара      |
| 5.11.  | Мильниця  | 1 шт.       |
| 5.12.  | Мило  | 1 кусок     |
| 5.13.  | Напалечник металевий  | 1 шт.       |
| 5.14.  | Ножниці прями   | 1 шт.       |
| 5.15.  | Ножниці вигнуті   | 1 шт.       |
| 5.16.  | Пинцет анатомічний  | 1 шт.       |
| 5.17.  | Пинцет хірургічний  | 1 шт.       |
| 5.18.  | Пшетка  | 2 шт.       |
| 5.19.  | Пристрій для вливання інфузійних розчинів та кровозамінників (система)      | 3 шт.       |
| 5.20.  | Рукавички гумові хірургічні   | 4 пари      |
| 5.21.  | Скальпель   | 1 шт.       |
| 5.22.  | Термометр медичний  | 1 шт.       |
| 5.23.  | Фонендоскоп комбінований  | 1 шт.       |
| <b>6. Медичні комплекти.</b>                                     |   |             |
| 6.1.   | Малий епідеміологічний комплект.  |             |
| 6.1.1.   | Антибіотики широкого спектру дії (для екстреної неспецифічної профілактики) | 2 конвалюти |
| 6.1.2.   | Ватно-марлеві респиратори   | 4 шт.       |
| 6.1.3.   | Гумові рукавички  | 4 пари      |
| 6.1.4.   | Засоби для поточної дезінфекції   | 1 набір     |
| 6.1.5.   | Захисні окуляри   | 4 шт.       |

|                                   |   |            |
|-----------------------------------|---|------------|
| 3.4.                              | Набір для венесекції та артеріопункції (стерильний)     |            |
| 3.4.1.                            | Затискач кровоспинний                                   | 2 шт.      |
| 3.4.2.                            | Голки хірургічні (стерильні)                            | 3 шт.      |
| 3.4.3.                            | Голки для внутрішньо-серцевих вприскувань (стерильні)   | 2 шт.      |
| 3.4.4.                            | Комплект катетерів судинних (для дорослих і дітей)      | 1 комплект |
| 3.4.5.                            | Пінцет  | 1 шт.      |
| 3.4.6.                            | Рукавички гумові хірургічні                             | 2 пари     |
| 3.4.7.                            | Скальпель   | 1 шт.      |
| 3.5.                              | Набір трахеостомічний для дорослих і дітей (стерильний) | 2 набори   |
| 3.5.1.                            | Голки трахеостомічні                                    | 2 шт.      |
| 3.5.2.                            | Голкотримач   | 1 шт.      |
| 3.5.3.                            | Затискач кровоспинний                                   | 4 шт.      |
| 3.5.4.                            | Зонд хірургічний  | 1 шт.      |
| 3.5.5.                            | Ножниці з гострими кінцями                              | 1 шт.      |
| 3.5.6.                            | Ножниці медичні з тупими кінцями                        | 1 шт.      |
| 3.5.7.                            | Пинцет анатомічний                                      | 1 шт.      |
| 3.5.8.                            | Пинцет хірургічний                                      | 1 шт.      |
| 3.5.9.                            | Розширювач трахеотомічний N 2                           | 1 шт.      |
| 3.5.10.                           | Розширювач трахеотомічний N 6                           | 1 шт.      |
| 3.5.11.                           | Шовк хірургічний N 6                                    | 2 упаковки |
| 3.6.                              | Сфгмоманометр (для дорослих і дітей)                    | 1 шт.      |
| 3.7.                              | Штатив для фіксації ємкостей з розчинами для вливання   | 1 шт.      |
| <b>4. Перев'язочний матеріал.</b> |   |            |
| 4.1.                              | Бинт 7 x 14 см  | 3 шт.      |
| 4.2.                              | Бинт 5 x 10 см  | 3 шт.      |
| 4.3.                              | Бинт 5 x 7 см   | 3 шт.      |
| 4.4.                              | Бинт грубчатий еластичний (набір різних розмірів)       | 1 набір    |
| 4.5.                              | Вата гігроскопічна 400.0                                | 1 уп.      |
| 4.6.                              | Лейкопластир  | 1 упаковка |

|   |   |            |
|---|---|------------|
| 6.1.6.  | Стерильні пакети для відбору матеріалу                        | 5 шт.      |
| 6.2.  | Комплект пологовий (стерильний)                               |            |
| 6.2.1.  | Затискач Кохера   | 2 шт.      |
| 6.2.2.  | Груша гумова  | 1 шт.      |
| 6.2.3.  | Ножниці   | 1 шт.      |
| 6.2.4.  | Пелюшки   | 2 шт.      |
| 6.2.5.  | Пинцет  | 1 шт.      |
| 6.2.6.  | Простирadlo   | 1 шт.      |
| 6.2.7.  | Серветка 33 x 45, 14 x 16                                     | 4 шт.      |
| 6.2.8.  | Шовк хірургічний  | 1 упаковка |
| 6.3.  | Комплект санітарний   |            |
| 6.3.1.  | Дзеркало  | 1 шт.      |
| 6.3.2.  | Пакети для збору біловотних мас, сечі, інфекційного матеріалу | 5 шт.      |
| 6.3.3.  | Ковдра  | 2 шт.      |
| 6.3.4.  | Хустки медичні  | 4 шт.      |
| 6.3.5.  | Наволочка   | 2 шт.      |
| 6.3.6.  | Простирadlo   | 2 шт.      |
| 6.3.7.  | Рушник  | 1 шт.      |
| <b>7. Внутрішнє оснащення санітарного автотранспорту.</b> |   |            |
| 7.1.  | Вогнегасник   | 1 шт.      |
| 7.2.  | Гучномовець   | 1 шт.      |
| 7.3.  | Карта доріг і вулиць  | 1 шт.      |
| 7.4.  | Радіотелефон  | 1 шт.      |
| 7.5.  | Складний стільці  | 1 шт.      |
| 7.6.  | Ліхтар  | 1 шт.      |

## 8 Перелік обов'язкового медикаментозного забезпечення виїздної БШМД

### 8.1. Ампули, флакони (в штуках)

|        |   |          |   |   |          |
|--------|---|----------|---|---|----------|
| 8.1.36 | Еуфілін 24% - 1 мл в амп.                   | - 3 амп. | 8.1.74  | Піпільфен 2,5% - 2 мл в амп.                                    | - 3 амп. |
| 8.1.37 | Ізонітин 0,25% - 2 мл в амп.                | - 3 амп. | 8.1.75  | Піроксан 1% - 1 мл в амп.                                       | - 3 амп. |
| 8.1.38 | Інсулін 200 ОД (5 мл у фл.)                 | - 1 фл.  | 8.1.76  | Пірацетам 20% - 5 мл в амп.                                     | - 3 амп. |
| 8.1.39 | Кавінтон - 2 мл в амп.                      | - 3 амп. | 8.1.77  | Пітуїтрин 5 ОД - 1 мл в амп.                                    | - 3 амп. |
| 8.1.40 | Камфора (масляний розчин) 20% - 2 мл в амп. | - 3 амп. | 8.1.78  | Платифілін 0,2% - 1 мл в амп.                                   | - 3 амп. |
| 8.1.41 | Калію хлорид 1% - 10 мл в амп.              | - 3 амп. | 8.1.79  | Поліглюкоїн - 400 мл у фл.                                      | - 2 фл.  |
| 8.1.42 | Кальцію глюконат 10% - 10 мл в амп.         | - 3 амп. | 8.1.80  | Преднізолон 30 мг - 1 мл в амп.                                 | - 3 амп. |
| 8.1.43 | Клофелін 0,01% - 1 мл в амп.                | - 3 амп. | 8.1.81  | Прозерин 0,05% - 1 мл в амп.                                    | - 3 амп. |
| 8.1.44 | Кордарон 5% - 3 мл в амп.                   | - 3 амп. | 8.1.82  | Промедол 2% - 1 мл в амп.                                       | - 3 амп. |
| 8.1.45 | Кордіамін 2 мл в амп.                       | - 3 амп. | 8.1.83  | Протизміяна сироватка (в холодильнику пункту поповнення бригад) | - 3 амп. |
| 8.1.46 | Корглюкоїн 0,05% - 1 мл в амп.              | - 3 амп. | 8.1.84  | Реополіглюкоїн - 400 мл у фл.                                   | - 2 фл.  |
| 8.1.47 | Кофеїн 20% - 2 мл в амп.                    | - 3 амп. | 8.1.85  | Ритмонорм - 20 мл в амп.  | - 3 амп. |
| 8.1.48 | Левомішетин-сукцинат 0,5 г у фл.            | - 3 фл.  | 8.1.86  | Сибазон (реланіум) 0,5% - 2 мл в амп.                           | - 3 амп. |
| 8.1.49 | Лідокаїн 2% - 2 мл в амп.                   | - 3 амп. | 8.1.87  | Строфантин 0,05% - 1 мл в амп.                                  | - 3 амп. |
| 8.1.50 | Ліпоєва кислота 0,5% - 2 мл в амп.          | - 3 амп. | 8.1.88  | Сульфокамфокаїн 10% - 2 мл в амп.                               | - 3 амп. |
| 8.1.51 | Магнію сульфат 25% - 10 мл в амп.           | - 3 амп. | 8.1.89  | Супрастин 2% - 1 мл в амп.                                      | - 3 амп. |
| 8.1.52 | Мезатон 1% - 1 мл в амп.                    | - 3 амп. | 8.1.90  | Тавегіл - 1 мл в амп.   | - 3 амп. |
| 8.1.53 | Метиленовий синій 1% - 10 мл в амп.         | - 3 амп. | 8.1.91  | Тизерин - 2 мл в амп.   | - 3 амп. |
| 8.1.54 | Морфін 1% - 1 мл в амп.                     | - 3 амп. | 8.1.92  | Токоферол-ацетат 30% - 1 мл в амп.                              | - 3 амп. |
| 8.1.55 | Налоксон (налорфін) 0,5% - 1 мл в амп.      | - 3 амп. | 8.1.93  | Трентал - 5 мл в амп.   | - 3 амп. |
| 8.1.56 | Натрію гідрокарбонат 4% - 100 мл у фл.      | - 2 фл.  | 8.1.94  | Трисоль - 400 мл у фл.  | - 2 фл.  |
| 8.1.57 | Натрію оксибутират 20% - 20 мл в амп.       | - 3 амп. | 8.1.95  | Унітіол 5% - 5 мл в амп.  | - 3 амп. |
| 8.1.58 | Натрію хлорид 0,9% - 200,0 мл у фл.         | - 2 фл.  | 8.1.96  | Фентаніл 0,005% - 2 мл в амп.                                   | - 3 амп. |
| 8.1.59 | Натрію хлорид 0,9% - 10 мл в амп.           | - 5 амп. | 8.1.97  | Фуросемід (лазикс) 1% - 2 мл в амп.                             | - 3 амп. |
| 8.1.60 | Натрію тіосульфат 30% - 5 мл в амп.         | - 3 амп. | 8.1.98  | Церукал - 2 мл в амп.   | - 3 амп. |
| 8.1.61 | Нікотинова кислота 1% - 1 мл в амп.         | - 3 амп. | 8.1.99  | Хлосоль - 400 мл у фл.  | - 2 фл.  |
| 8.1.62 | Нітрогліцерин 1% - 10 мл в амп.             | - 3 амп. | <b>8.2. Рідкі форми, аерозолі, мазі, свічки, порошки (в штуках)</b> |   |          |
| 8.1.63 | Новокаїн 0,5% - 5 мл в амп.                 | - 3 амп. | 8.2.1   | Альбуцид натрію 30% - 10 мл у фл. (сульфацил натрію)            | - 1 фл.  |
| 8.1.64 | Новокаїн 2% - 2 мл в амп.                   | - 3 амп. | 8.2.2   | Антифомсилан - 30 мл у фл.                                      | - 1 фл.  |
| 8.1.65 | Новокаїн-амід 10% - 5 мл в амп.             | - 4 амп. | 8.2.3   | Беладонні н-ка - 5 мл у фл.                                     | - 1 фл.  |
| 8.1.66 | Но-пен 0,05% - 1 мл в амп.                  | - 3 амп. | 8.2.4   | Беротек-аерозоль у фл.  | - 1 фл.  |
| 8.1.67 | Норадреналін 0,2% - 1 мл в амп.             | - 3 амп. | 8.2.5   | Бриліантова зелень 1% - 20 мл у фл.                             | - 1 фл.  |
| 8.1.68 | Но-шпа - 2 мл в амп.                        | - 3 амп. | 8.2.6   | Борна мазь - 30 мл у фл.  | - 1 фл.  |
| 8.1.69 | Омнопон 2% - 1 мл в амп.                    | - 3 амп. | 8.2.7   | Вазелінове масло - 30 мл у фл.                                  | - 1 фл.  |
| 8.1.70 | Панангін 10 мл в амп.                       | - 3 амп. | 8.2.8   | Валідол (розчин) - 10 мл у фл.                                  | - 1 фл.  |
| 8.1.71 | Папаверин 2% - 2 мл в амп.                  | - 4 амп. | 8.2.9   | Валеріани н-ка - 30 мл у фл.                                    | - 1 фл.  |
| 8.1.72 | Пеніциліну натрієва сіль 1000000 ОД у фл.   | - 3 фл.  | 8.2.10  | Валокордин - 30 мл у фл.  | - 1 фл.  |
| 8.1.73 | Пентамін 5% - 1 мл в амп.                   | - 3 амп. |   |   |          |

### Внутрішнє устаткування МШД

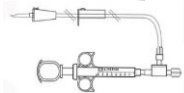




Кuşетка-каталка карети ШМД.



аспіраційний катетер



Набір для конікотомії



Засоби для забезпечення прохідності дихальних шляхів і давання кисню.

**Препарати та інструменти**

- А. Голка для внутрішньокісткового введення або стерильної пункції
- Б. Шприц 10 мл
- В. Крапельниця



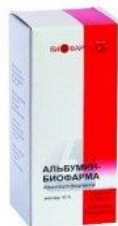
Внутрішньокістковий ін'єктор та манекен для відпрацювання навички втнутрішньокісткової ін'єкції.

Термопокривало. ТУ У 33.1-19246991-009-2002 Розмір, см: (160x200).

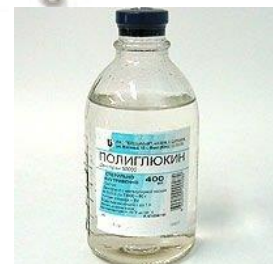


Призначено для:

- Надання першої медичної допомоги (укутування постраждалого з метою захисту його організму від переохолодження).
- Захист від впливу зовнішнього середовища (сонця, дощу та інших факторів).
- Надання допомоги рятувальникам при виявленні місця події (місце події накривають покривалом).



Кровозамінники (в скляній і пластиковій упаковці)



**Відмова пацієнта від отримання допомоги (згідно з наказом МОЗ від 05.06.2019 р. № 1269)**

Якщо особа (або батьки чи опікун) відмовляється від вторинної медичної допомоги та/або транспорту екстреної допомоги до лікарні, потрібно визначити здатність пацієнта приймати рішення. Компетентність, як правило, є правовим статусом здатності людини приймати рішення. Тому необхідно проконсультуватися з відповідним державним офісом ЕМД для з'ясування юридичних визначень та прав пацієнтів. Ключові пункти:

1. Доросла або дієздатна неповнолітня особа, яка проявила усі ознаки здатності до самостійного прийняття рішень, має повне право визначати хід надання їй/йому допомоги, включаючи можливість відмовитися від отримання допомоги. Таким особам необхідно повідомити про усі ризики та наслідки відмови від лікування.

2. Особи, які проявили ознаки, що вказують на відсутність здатності самостійно приймати рішення, не можуть відмовитися від отримання допомоги або самостійно покинути місце події. Психічні розлади, наркотична/алкогольна інтоксикація та фізичні/ментальні порушення можуть серйозно вплинути на здатність особи приймати рішення. Особи, які намагалися вчинити самогубство, озвучили суїцидальні наміри або мають інші супутні ознаки, що дають працівникам ЕМД привід підозрювати суїцидальні мотиви пацієнта, вважаються такими, що не здатні самостійно приймати рішення.

3. Визначення здатності самостійно приймати рішення може ускладнюватися комунікаційними та культурними бар'єрами.

4. Працівники ЕМД не повинні наражати себе на небезпеку, намагаючись надати допомогу та/або транспортувати пацієнта, який відмовився від отримання допомоги.

5. Завжди дійте в інтересах пацієнта – працівники ЕМД, узгодивши з медичним керівництвом, повинні утримувати баланс залишаючи пацієнта напризволяще та надаючи насильно допомогу.

6. Особливі застереження – надання допомоги дітям. Бажано, щоб поруч з дитиною знаходився опікун або один з батьків для отримання дозволу на допомогу від імені дитини. Законом дозволяється надавати допомогу дітям у разі відсутності батьків або опікунів. Це вважається екстреним виключенням з правил в доктрині мовчазного погодження на отримання допомоги. У ситуації з дітьми це означає, що працівник догоспітальної допомоги діє згідно з розрахунку, що він вже має мовчазну згоду на надання допомоги, якщо ситуація відповідає даним критеріям:

а) неповнолітня особа страждає від невідкладного стану, який ставить її здоров'я або життя під загрозу;

б) опікун неповнолітньої особи поза межами доступу або не здатний надати дозвіл на транспортування або лікування;

в) надання допомоги або транспортування неможливо відтягнути безпечним чином допоки не буде отримано дозвіл на отримання допомоги;

г) працівники ЕМД надають допомогу лише при невідкладних станах, що несуть загрозу життю дитини;

г) за загальним правилом, коли діяльність керівництва догоспітальної допомоги є під сумнівом, постачальники ЕМД повинні завжди робити те, що вони вважають за найкраще в інтересах неповнолітнього;

д) якщо неповнолітня особа є хворою або травмованою і можливість контакту з батьками відсутня, працівник ЕМД повинен контактувати з прямим медичним керівництвом для отримання подальших інструкцій.



## Карта виїзду швидкої медичної допомоги

|  |   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|---|--|----------------|-------------|------------|----------------------|----------------|--|--|---|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>СТАНЦЯ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ</b>                              |   |  |                |             |            |                      |                |  |  | форма N 110/о<br>Наказ МОЗ 17.11.2010 N 999 |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>КАРТА ВІЇЗДУ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ N</b> <input type="text"/> |   |  |                |             |            |                      |                |  |  | <b>A</b> <input type="text"/>               |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Адреса виклику</b>  |   |  |                |             |            |                      |                |  |  | <b>Район</b>                                |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Привід до виклику</b>   |   |  |                |             |            |                      |                |  |  | <b>Район</b>                                |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Прізвище <small>зі слів</small>                                      |   | Ім'я <small>з документа</small>        |                | По батькові |            | Друківаними літерами |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Адреса особи</b>  |   |  |                |             |            |                      |                |  |  | <b>Район</b>                                |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Місце роботи</b>  |   |  |                |             |            |                      |                |  |  | <b>Посада</b>                               |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Страховий поліс N</b>   |   |  |                |             |            |                      |                |  |  | <b>Страхова компанія</b>                    |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1  | <b>Віс</b>  |  | дні            |             | міс.       |                      | роки           |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2  | <b>Стать:</b> 1 - чоловік; 2 - жінка  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3  | <b>Мешканець:</b> 1 - міста; 2 - села; 3 - іншої держави  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4  | <b>Соціальний стан:</b> 1 - робітник; 2 - службовець; 3 - учень; студент; курсант; 4 - підприємець; 5 - пенсіонер; 6 - інвалід; 7 - утриманець; 8 - фермер; 9 - не працює; 10 - біженець; 11 - без ПМП  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5  | Подальше перебування особи:<br>1 - на місці; 2 - доставлений додому; 3 - в інше місце (вказати)   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 4 - за направленням ШМД N наряду _____  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 5 - за направленням інших ЛПЗ _____   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 6 - доставлений в травмпункт, поліклініку   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <b>N супровідного листа</b> _____   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | У лікарню N _____ відділення _____  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Час з _____ по _____; прийнятий, неприйнятий  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Діагноз _____   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Черговий лікар _____  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | У лікарню N _____ відділення _____  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Час з _____ по _____; прийнятий, неприйнятий  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Діагноз _____   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Черговий лікар _____  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6  | <b>Повідомлення:</b>  |  | <b>Телефон</b> |             | <b>Час</b> |                      | <b>Прийняв</b> |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Ст. лікарю ШМД  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Поліклініку (ПНМД)  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | СЕС   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | РВВС  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ДАІ   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Комендатуру   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Родичам   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Стіл довідок ШМД:   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Інше місце  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <b>З пацієнтом передано:</b>  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | _____   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | _____   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | _____   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | _____   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <b>Здав:</b>  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   | <b>Прийняв:</b> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Склад бригади:</b>  | Лікар _____   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Фельдшер _____  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Мол. м/сестра _____   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Водій _____   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Стажер _____  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Супроводжуючий  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7  | <b>Особистий N медпрацівника</b>  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8  | <b>Код підстанції</b>   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9  | <b>Код бригади ШМД</b>  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10   | <b>Допомога за діагнозом:</b> 1 - термінова; 2 - нетермінова  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11   | <b>Час</b>  | <b>Прийому виклику</b>                 |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12   |   | <b>Виїзду на виклик п/с, р/с, Т</b>    |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13   |   | <b>Прибуття на місце</b>               |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13.1   |   | <b>Виїзду на госпіталізацію (інше)</b> |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14   |   | <b>Закінчення виклику</b>              |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15   | <b>Повернення на станцію</b>  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <b>Кілометраж</b>   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16   | <b>Тип виїзду за діагнозом:</b> 1 - нещасний випадок; 2 - раптове захворювання; 3 - пологи; 4 - патологія вагітності; 5 - перевезення хворого; 6 - хронічне захворювання; 7 - технологічний виїзд; 8 - чергування; 9 - безрезультатний                |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17   | <b>Обґрунтованість:</b> 1 - профільний; 2 - непрофільний  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18   | <b>Місце виклику:</b> 1 - ЛПЗ; 2 - квартира; 3 - інше (вказати) _____; 4 - громадське місце; 5 - робоче місце; 6 - вулиця; 7 - навчальний заклад  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19   | <b>Виклик:</b> 1 - первинний; 2 - повторний; 3 - попутний; 4 - амбулаторний   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20   | <b>Звернення хворого:</b> 1 - не звертався; 2 - звертався на СШМД (скільки разів); 3 - звертався в інший ЛПЗ  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21   | <b>Травма:</b> 0 - немає; 1 - побутова; 2 - вулична; 3 - кримінальна; 4 - ДТП; 5 - виробнича; 6 - спортивна; 7 - самогубство; 8 - вулична, внаслідок ожеледиці  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22   | <b>Час від початку хвороби:</b> 1 - до 1 год; 2 - від 1 до 3 год; 3 - від 3 до 6 год; 4 - від 6 до 12 год; 5 - від 12 до 24; 6 - понад 24 год   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23   | <b>Алкоголь:</b> (зі слів) 1 - вживав; 2 - не вживав; 3 - не відомо   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24   | <b>Результат:</b> 1 - покращення; 2 - без ефекту; 3 - погіршення; 4 - смерть в присутності; 5 - смерть до приїзду; 6 - викликана спецбригада; 7 - здоровий; 8 - чергування; 9 - інші перевезення; 10 - заправка автомобіля; 11 - інше (вказати) _____ |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25   | <b>Безрезультатний виїзд:</b> 1 - не застали; 2 - адреса не знайдена; 3 - не доїхали; 4 - не викликали; 5 - обслужений до приїзду; 6 - відмова від медичної допомоги  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26   | <b>ПОПЕРЕДНІЙ ДІАГНОЗ:</b>  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | _____   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | _____   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | _____   |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <b>Код МКХ - X</b>  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <b>Згоден на запропоноване лікування. Підпис</b> _____  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>ВІДМОВА</b>   | Я, _____  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | відмовляюся від / медичної допомоги / транспортування / (підкреслити), які рекомендовані мені медичним персоналом, розуміючи наслідки такої відмови. Підпис особи _____<br>Свідок _____ Свідок _____  |  |                |             |            |                      |                |  |  |   |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Дата захворювання \_\_\_\_\_ Початок захворювання (Час) \_\_\_\_\_ год. \_\_\_\_\_ хв. \_\_\_\_\_

Скарги: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

АНАМНЕЗ  ІХС  ГХ  ГІМ коли \_\_\_\_\_  ГПМК коли \_\_\_\_\_  Судоми  Діабет \_\_ тип   Онко  
 Алергія  Ні  Так \_\_\_\_\_  Акушерсько-гінекологічний \_\_\_\_\_

Вір. Гепатит  Туберкульоз  Короста  Педикульоз

ОБ'ЄКТИВНІ ДАНІ Загальний стан  Задовільний  Середній  Важкий  Дуже важкий  Термінальний t° С \_\_\_\_\_

Свідомість  Ясна  Приглушення  Сопор  Кома за ШГ \_\_\_\_\_ ТШ \_\_\_\_\_ Поведінка  спокійний  збуджений агресивний

Положення  активне  пасивне  вимушене Зів \_\_\_\_\_

Шкіра  звичайна  гіперемія \_\_\_\_\_  бліда  іктерична  ціаноз  суха  волога  тепла  холодна

Артеріальний тиск \_\_\_\_\_ мм.рт.ст. постійний \_\_\_\_\_ мм.рт.ст. Пульс \_\_\_\_\_ хв. Характеристика \_\_\_\_\_ Дефіцит пульсу \_\_\_\_\_

Тони серця  ритмічні  аритмічні  ясні  глухі  акцент \_\_\_\_\_ тону на \_\_\_\_\_ шум \_\_\_\_\_ Шоковий індекс \_\_\_\_\_

Частота дихання \_\_\_\_\_ хв. Заришва  експіраторна  інспіраторна  змішана Периферичні набряли \_\_\_\_\_

Дихання  вільне  поверхневе  термінальне  везикулярне  хрипи  сухі  справа  крепітація \_\_\_\_\_  
 утруднене  глибоке  апное  жорстке  послаблене  вологі  зліва  шум тертя плеври \_\_\_\_\_

Додатково \_\_\_\_\_

Живіт  участь в акті дихання  м'який  напружений  безболісний  болісний, в ділянці \_\_\_\_\_

Печінка нижній край щодо реберної дуги  не виступає  виступає на \_\_\_\_\_ см, \_\_\_\_\_ Перистальтика  так  ні

Синтоми подразнення очеревини  ні  так Діурез зі слів \_\_\_\_\_ Випорожнення зі слів \_\_\_\_\_

Інші симптоми \_\_\_\_\_

Неврологічний статус Зіниці  норма  міоз  мідриаз  анізокорія D S Реація на світло  так  ні Очні яблука відривні \_\_\_\_\_

Ністагм  ні  так (вказати) \_\_\_\_\_ Моза  збережена  порушена  відсутня Ковтання  вільне  порушене

Обличчя  симетричне  асиметричне, носогубна складка згладжена \_\_\_\_\_ Девіація язика \_\_\_\_\_ Придушення язика  ні  так

Патологічні рефлекси \_\_\_\_\_ Тонус м'язів D S \_\_\_\_\_ Менінгеальні ознаки  ні  так  сумнівні

Плегі, паралічі \_\_\_\_\_ Додатково \_\_\_\_\_

Місце ушкодження при травлі (обвести номер та описати): 1. Зовнішня кровотеча (капілярна, венозна, артеріальна) 2. Опік (термічний, хімічний, електричний) 3. Електротравма 4. Ампутація 5. Вогнепальне поранення 6. Ножове поранення 7. Пневмоторакс (відкритий, закритий, напружений) 8. Тривале стиснення 9. Падіння з висоти 10. Травма голови 11. Травма хребта 12. Внутрішні пошкодження 13. Переломи / Вивихи 14. Пошкодження м'яких тканин 15. Інше (вказати) \_\_\_\_\_

Описання ЕКГ, глюкоза крові (ммоль/л) тощо: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**НАДАНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА, ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ ( назва, доза, шлях введення):**

|  |                          |
|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Інгаляція O <sub>2</sub> _____ літрів   |                          |
| <input type="checkbox"/> СЛР Початок _____<br>Закінчення _____   |                          |
| <input type="checkbox"/> ШВЛ (метод) _____   |                          |
| <input type="checkbox"/> НМС   |                          |
| <input type="checkbox"/> Інтубація трахеї  |                          |
| <input type="checkbox"/> ДЕФ кількість разів _____   |                          |
| <input type="checkbox"/> ЕКС _____ частота _____   |                          |
| <input type="checkbox"/> Пунація ЦВ  |                          |
| <input type="checkbox"/> Пунація плевральної порожнини   |                          |
| <input type="checkbox"/> Первинна обробка рани   |                          |
| <input type="checkbox"/> Зупинка крово течі (метод) _____  |                          |
| <input type="checkbox"/> Шийний вимір  |                          |
| <input type="checkbox"/> Імобілізація нігцівок _____   |                          |
| <input type="checkbox"/> Довга дошка   |                          |
| <input type="checkbox"/> Промивання шлунка   |                          |
| <input type="checkbox"/> Катетеризація сечового міхура   |                          |
| <input type="checkbox"/> Очисна клізма   |                          |
| <input type="checkbox"/> Інше _____  |                          |
| <input type="checkbox"/> ВВ <input type="checkbox"/> ВМ <input type="checkbox"/> ПАШ <input type="checkbox"/> Рег І оз |                          |
| <b>Стан після надання допомоги:</b>  |                          |
| Загальний стан   |                          |
| АТ _____ / _____ мм.рт.ст. Пульс _____ хв., _____ ЧД _____   |                          |
| за ШГ _____ балів за ТШ _____ балів  |                          |
| Транспортування пацієнта (підфреслити) пішки на ношах на руках   | Підпис керівника бригади |

Заповнюються всі пункти при первинному огляді та після надання допомоги.

## **Амбулаторія сімейного лікаря**

### **Основні завдання амбулаторії:**

- забезпечення реалізації права пацієнтів вибирати лікаря, що надає ПМСД;
- надання прикріпленому населенню безоплатної ПМСД, у тому числі невідкладної медичної допомоги.

### **Відповідно до покладених на неї завдань амбулаторія:**

- забезпечує у встановленому порядку реєстрацію прикріплення пацієнтів до лікарів, які надають ПМСД;
- надає ПМСД прикріпленому населенню на прийомі в амбулаторії в умовах денного стаціонару та вдома за викликом або з ініціативи медичного персоналу амбулаторії з профілактичною метою;
- проводить обов'язкові медичні профілактичні огляди;
- надає паліативну допомогу пацієнтам на останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань, у тому числі забезпечує виконання знеболювальних заходів з використанням наркотичних речовин;
- надає невідкладну медичну допомогу;
- бере участь у наданні екстреної медичної допомоги;
- бере участь у проведенні заходів масової профілактики в дитячих дошкільних і навчальних закладах, розташованих на прикріпленій території, на підприємствах, в установах та організаціях, де створені МПТБ;
- здійснює направлення хворих для отримання медичної допомоги до закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу (ВМД) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу (ТМД);
- забезпечує наступність та послідовність в обслуговуванні пацієнтів у закладах охорони здоров'я ВМД та ТМД;
- здійснює профілактику та раннє виявлення неінфекційних захворювань засобами ПМСД;
- здійснює профілактику та раннє виявлення соціально небезпечних захворювань засобами ПМСД в амбулаторії та організовує їх у ФАП/ФП та/чи МПТБ;
- здійснює заходи масової та індивідуальної профілактики інфекційних та паразитарних хвороб в амбулаторії та організовує їх у ФАП/ФП та/чи МПТБ;
- здійснює диспансеризацію населення;
- проводить експертизу тимчасової втрати працездатності;
- направляє осіб з ознаками стійкої втрати працездатності на медико-соціальну експертизу, скеровує пацієнтів на медико-соціальну реабілітацію;
- проводить виписку рецептів для пільгового забезпечення медикаментами окремих груп населення відповідно до чинного законодавства;
- взаємодіє з навчальними закладами, соціальними службами, правоохоронними органами, підприємствами, установами та організаціями, засобами масової інформації, громадськими організаціями на території обслуговування в інтересах збереження та зміцнення здоров'я населення;
- проводить санітарно-просвітницьку роботу та роботу з формування здорового способу життя серед прикріпленого населення в амбулаторії та організовує її у ФАП/ФП та МПТБ;
- аналізує стан здоров'я прикріпленого населення та розробляє плани лікувально-профілактичних заходів;
- здійснює облік матеріальних цінностей, формує замовлення на здійснення ремонтно-будівельних робіт, оснащення медичним обладнанням та інвентарем, забезпечення твердим і м'яким інвентарем, іншими засобами, необхідними для функціонування амбулаторії та ФАП/ФП.

### **Порядок проведення інструктажів з питань охорони праці**

Усі працівники, які приймаються на постійну чи тимчасову роботу, і в подальшому повинні проходити на підприємстві навчання у формі інструктажів з питань охорони праці, надання першої допомоги потерпілим від нещасних випадків, а також з правил поведінки та дій при виникненні аварійних ситуацій, пожеж і стихійних лих.

### **Інструктажі з техніки безпеки**

**Вступний.** Проводиться з усіма працівниками, які приймаються на постійну або тимчасову роботу, незалежно від їх освіти, стажу роботи та посади.

**Первинний.** Проводиться до початку роботи безпосередньо на робочому місці з працівником.

**Повторний.** Проводиться з працівниками на робочому місці в терміни, визначені відповідними чинними галузевими нормативними актами або керівником підприємства з урахуванням конкретних умов праці, але не рідше 1 разу на 3 місяці на роботах з підвищеною небезпекою і 1 разу на 6 місяців для решти робіт.

**Позаплановий.** Проводиться з працівниками на робочому місці або в кабінеті охорони праці:

- при введенні в дію нових або переглянутих нормативних актів про охорону праці, а також при внесенні змін та доповнень до них; при зміні технологічного процесу, заміні або модернізації устаткування, приладів та інструментів, вихідної сировини, матеріалів та інших факторів, що впливають на стан охорони праці;

- при порушеннях працівниками вимог нормативних актів про охорону праці, що можуть призвести або призвели до травм, аварій, пожеж тощо;

- при виявленні особами, які здійснюють державний нагляд і контроль за охороною праці, незнання вимог безпеки стосовно робіт, що виконуються працівником;

- при перерві в роботі виконавця робіт більш ніж на 30 календарних днів для робіт з підвищеною небезпекою, а для решти робіт – понад 60 днів.

### **Цільовий інструктаж**

Проводиться з працівниками: при виконанні разових робіт, не передбачених трудовою угодою; при ліквідації аварії, стихійного лиха; при проведенні робіт, на які оформлюються наряд-допуск, розпорядження або інші документи.

### **Етика, деонтологія та комунікативні аспекти ЕМД**

1. Професійний підбір диспетчерів з прийому викликів від населення.

2. Уміння встановити продуктивний контакт з хворим і його родичами.

3. Охорона психіки як самого хворого, так і його родичів.

4. Уникання формулювань "це ваша провина", докорів за виклик бригади на хронічну патологію.

5. Прояв тактовності при небажанні хворого або його родичів до госпіталізації.

6. Лікар має бути невблаганний і повинен застосувати усю силу свого переконання, аж до того, щоб вказати родичам (дуже рідко хворому) можливість сумного результату, тяжких наслідків і т. п. Поступливість лікаря тут особливо небезпечна.

7. У тих випадках, коли не вдається переконати хворого, бажано запросити авторитетного фахівця на консультацію, що, з одного боку, дає велику гарантію постановки правильного діагнозу, з іншою (і це украй важливо) – послужить доказом для хворого серйозності його положення.

8. У підрозділах лікарні (приймальна палата, палати відділення, палата інтенсивної терапії) має бути спокійна обстановка, необхідно уникати метушливості, окриків, сперечань поміж лікарями, середнім медичним персоналом.

9. При веденні таких хворих інформацію про стан хворого (щоб уникнути неправильного трактування) має надавати родичам тільки одна особа – звичайно це (палатний) лікар.

10. Дотримання деонтологічних взаємовідносин з персоналом інших лікувальних установ.

### **Види відповідальності медпрацівників:**

- кримінальна, що регулюється Кримінальним кодексом України (ККУ); ряд статей ККУ прямо або побічно відносяться до охорони здоров'я, таким чином, стосуються професійної відповідальності медичних працівників ШМД;

- громадянська, або цивільно-правова, – вид юридичної відповідальності, при якій до правопорушника застосовуються заходи, встановлені законом або трудовим договором; ці заходи полягають у відшкодуванні збитків, сплаті неустойки, штрафу, пені, відшкодуванні заподіяної моральної та іншої шкоди; громадянська відповідальність поширюється на фізичних осіб (громадян) та юридичних (установи, організації тощо);

- адміністративна – вид юридичної відповідальності за адміністративний проступок (правопорушення); вона розглядається в судовому порядку по адміністративному і виконавчому виробництву;

- дисциплінарна – форма дії на порушників трудової і виробничої дисципліни у вигляді дисциплінарного стягнення (догана, переведення на менш оплачувану роботу, звільнення);
- моральна.

#### **Відповідальність за порушення законодавства у сфері надання екстреної медичної допомоги**

1. За ненадання без поважних причин:

- на місці події домедичної допомоги або необґрунтовану відмову у її наданні;
- на місці події необхідної медичної допомоги або необґрунтовану відмову у її наданні;
- наявного транспортного засобу для безоплатного перевезення людини, яка перебуває у невідкладному стані, до найближчого до місця події відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги або необґрунтовану відмову у здійсненні такого перевезення;
- несвоєчасне надання екстреної медичної допомоги або створення перешкод у її наданні;
- невиконання без поважних причин розпоряджень оперативно-диспетчерської служби центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф або бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги щодо надання необхідної невідкладної медичної допомоги пацієнту, який перебуває у невідкладному стані, що загрожує життю такого пацієнта;
- необґрунтовану відмову у передачі та прийнятті викликів екстреної медичної допомоги.

2. Відшкодування моральної та матеріальної шкоди, заподіяної внаслідок ненадання відповідної допомоги або неналежного виконання своїх професійних обов'язків медичними працівниками чи іншими особами.

#### **Лікар несе відповідальність за організацію та якість надання екстреної медичної допомоги згідно з затвердженими протоколами (стандартами) в межах посадових інструкцій.**

7. Практичні навички з теми.

На початку заняття під керівництвом викладача в навчальній кімнаті студенти отримують ситуаційні задачі з даної тематики, де їм потрібно встановити діагноз та визначити тактику лікування хворого (потерпілого) відповідно до цієї патології. Студенти реалізують отримані завдання на манекені з використанням наявної апаратури, інструментарію та медикаментів, які знаходяться в навчальній кімнаті. Визначають поняття про єдину систему надання екстреної медичної допомоги (ЕМД) в Україні, обов'язки медичних працівників. Висвітлюються базові принципи організації діяльності служби ЕМД України (структура та завдання), основні функції, права та відповідальність медичних працівників (лікарів служби ЕМД, лікарів загальної практики – сімейної медицини та ін.) з питань надання медичної допомоги пацієнту (постраждалому) у невідкладному стані. Розглядаються етичні, деонтологічні та комунікативні аспекти ЕМД, а також особливості надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі (бригадами ЕМД, лікарями амбулаторій загальної практики – сімейної медицини, поліклінік), ранньому госпітальному етапі (відділеннями ЕМД багатопрофільної лікарні) та госпітальному етапі (різнопрофільними відділеннями).

Вивчається та застосовується під час реалізації практичної частини заняття оснащення виїзної бригади ЕМД (вироби медичного призначення, медикаменти, спеціальні засоби), у тому числі забезпечення амбулаторії сімейного лікаря та різнопрофільних відділень стаціонару для надання ЕМД, а також карта виїзду бригади ЕМД, правила її оформлення. Висвітлюються ергономічні принципи в роботі виїзної бригади ЕМД (при роботі в приміщенні, на вулиці), робота в команді. Відбувається знайомство зі станцією ЕМД із подальшим проведенням інструктажу з техніки безпеки. В цьому питанні особлива увага приділяється особистій безпеці працівника бригади ЕМД (медичного працівника) під час надання екстреної медичної допомоги (організаційні заходи, технічні засоби особистої безпеки), у тому числі огляду місця події. Враховуються небезпечні ситуації, які можливі на місці події, тактика медичних працівників і пріоритети у випадку наявності небезпеки, визначення кількості постраждалих та потреби у додатковій допомозі, механізму ураження постраждалого, а також виклик бригади ЕМД та терміни її прибуття.

8. Запитання для контролю знань.

1. Організація діяльності служби ЕМД України (нормативно-правова база).
2. Організаційна структура, основні завдання та функції центру ЕМД та медицини катастроф.

3. Основні завдання, функції, права та відповідальність бригади ЕМД.
4. Табель оснащення та засоби особистої безпеки бригади ЕМД.
5. Організаційна структура, основні завдання, функції та оснащення відділення ЕМД багатопрофільної лікарні.
6. Мета, етичні, деонтологічні і юридичні аспекти ЕМД постраждалим на догоспітальному етапі.
7. Огляд місця події, забезпечення особистої безпеки медичного персоналу, безпеки свідків події та постраждалого, наближення до постраждалого (хворого).
8. Ергономічні принципи в роботі виїзної бригади ЕМД (при роботі в приміщенні, на вулиці), робота в команді.

#### 9. Тестовий контроль.

1. Залежно від можливості ЛПЗ, його адміністративної території, населення визначають рівні надання медичної допомоги. Скільки існує рівнів?  
*A. Один.                      B. Три.                      C. Два.                      D. П'ять.                      E. Чотири.*
2. У місті Донецьку 2 млн 100 тис. населення. Яка категорія станції швидкої медичної допомоги повинна обслуговувати таку кількість населення?  
*A. Четверта.                      B. Третя.                      C. Друга.                      D. Перша.                      E. П'ята.*
3. Скільки етапів існує в Україні при лікувально-евакуаційному забезпеченні?  
*A. Один.                      B. Два.                      C. Три.                      D. Чотири.                      E. П'ять.*
4. Які звернення в СШМД слід віднести не до екстрених?  
*A. Тепловий удар.                      C. Укус комах.                      E. Біль у серці.  
B. Біль у животі.                      D. Біль у суглобі.*
5. Який заклад із перерахованих не входить в систему екстреної медичної допомоги та медицини катастроф?  
*A. Онкологічний центр.                      D. Токсикологічний консультативний центр.  
B. Багатопрофільна лікарня.                      E. Підстанція швидкої медичної допомоги.  
C. Станція швидкої медичної допомоги.*
6. Оперативно-диспетчерська служба – це складова:  
*A. Бригади швидкої медичної допомоги (БШМД).                      D. Територіального ЦЕММК.  
B. Станції швидкої медичної допомоги (СШМД).                      E. Українського НПЦЕММК.  
C. Центру системи екстреної медичної допомоги.*
7. Територія обслуговування СШМД з населенням 201–500 тис. має категорію:  
*A. П'яту.                      B. Четверту.                      C. Першу.                      D. Третю.                      E. Другу.*
8. Якщо транспортування «червоного» потерпілого від осередку до лікувального закладу займе 52 хвилини, то його краще (доцільно) відправити:  
*A. Реанімобілем.  
B. Попутним швидкісним транспортом типу «Toyota Lix».  
C. Автомобілем, який обслуговує населення БШМД із станції ШМД.  
D. Гелікоптером.  
E. Літаком типу «Скальпель».*
9. Якщо в осередок надзвичайної ситуації першими прибули рятувальники Державної служби надзвичайних ситуацій, вони встановлюють порядок сортування. Кого першого будуть відправляти з осередку ураження по категоріях?  
*A. «Червоних».                      B. «Жовтих».                      C. «Зелених».                      D. «Чорних».                      E. «Сірих».*
10. Які встановлені норми площі сортувального майданчика, щоб можна було проводити сортування потерпілих?  
*A. 25×15 м.                      B. 20×15 м.                      C. 30×20 м.                      D. 50×25 м.                      E. 35×25 м.*
11. Керівник сортувального майданчика після визначення загальної кількості постраждалих дійшов висновку, що потрібна допомога в бригадах. Яку кількість БШМД потрібно викликати, якщо є 5 постраждалих «червоної» категорії?  
*A. Три.                      B. П'ять.                      C. Десять.                      D. Дві.                      E. Чотири.*

12. До якої сортувальної категорії ви віднесете потерпілого, якщо у нього дихання складає 25 за 1 хв, капілярний пульс – 1,8 с, а свідомість за шкалою Глазго – 13 балів?  
 А. Зелена. В. Жовта. С. Червона. D. Фіолетова. E. Сіра.
13. Місце, де відбувається перший контакт медичного працівника з потерпілим, якого винесли із осередку ураження для продовження надання допомоги називається:  
 А. Перший етап евакуації потерпілого. D. Перший етап у визначенні свідомості.  
 В. Перший етап надання медичної допомоги. E. Перший етап знайомства з системою  
 С. Перший етап медичного сортування. екстреної медицини.
14. Визначити, скільки БШМД знадобиться, якщо кількість постраждалих складатиме 50 чоловік.  
 А. Двадцять п'ять. В. Двадцять. С. Десять. D. П'ять. E. Пятнадцять.
15. При медичному сортуванні потерпілого віднесли до першої категорії і закріпили браслет темно-фіолетового кольору (чорного). При повторному огляді виявилось, що у нього є ознаки життя (пульс на сонній артерії, дихання). Як вчинить координатор, в яку категорію переведуть потерпілого?  
 А. «Жовту». В. «Зелену». С. «Чорну». D. «Сіру». E. «Червону».
16. Для якої цілі призначене сіре полотнище при проведенні сортування на сортувальному майданчику?  
 А. Знести всі трупи після сортування. D. Виділити місце для транспорту швидкої  
 В. Провести перше медичне сортування. медичної допомоги.  
 С. Виділити тільки категорію «червоних». E. Запасне місце.
17. Картка медичного сортування з лівого боку по всій довжині розділена на дві рівні частини. На червоному фоні великими літерами напис «Контамінований», де є серія і номер. Якщо контамінація не проводилась, то що роблять з цією частиною «Контамінований»?  
 А. Відривається повністю. D. Записується – неконтамінований.  
 В. Залишається повністю. E. Фарбується в синій колір.  
 С. Ставиться хрестик – контамінований.
18. До якої сортувальної категорії слід віднести потерпілого, якщо у нього свідомість за шкалою Глазго складає 10 балів, частота дихання – 30 за 1 хв, капілярний пульс – 2,5 с?  
 А. «Фіолетової». В. «Зеленої». С. «Жовтої». D. «Сірої». E. «Червоної».
19. Випадки з більш ніж одним постражданим, які вимагають медичного сортування, потребують екстреної медичної допомоги «червоної» групі і перевищують можливості рятувальних служб, відносять до:  
 А. Численних. В. Масових. С. Одиничних. D. Множинних. E. Гігантських.
20. Які лікувальні заклади не можуть увійти в госпітальний округ?  
 А. Дитяча лікарня інтенсивного лікування.  
 В. Хоспіс.  
 С. Лікарня інтенсивного лікування з консультативною поліклінікою.  
 D. Спеціалізований медичний центр.  
 E. Центральна районна лікарня.

#### 10. Література.

1. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17#Text>
2. . Порядок надання невідкладної медичної допомоги постражданим та хворим на догоспітальному етапі. Первинне обстеження. Порядок надання невідкладної медичної допомоги постражданим та хворим на догоспітальному етапі. Вторинне обстеження / С. О. Дубров, А. О. Котляр, Г. Б. Понятовська та ін. Київ, 2022.
3. Слободяник Г. І. Екстрена та невідкладна медицина. Перша долікарська та лікарська допомога: підручник. Київ, 2021.
4. Екстрена та невідкладна медична допомога. У 6 т. Т. IV Клінічні маршрути (протоколи) пацієнта під час надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі / В. О. Крилюк, С. О. Гур'єв, Г. Ю. Цимбалюк та ін. Київ, 2020.
5. Чаплик В. В., Омельчук С. Т. Медицина надзвичайних ситуацій : підручник для ВМНЗ IV р. а. Вінниця : Нова Книга, 2012.

*Навчальне видання*

**ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ І НЕВІДКЛАДНОЇ  
МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ.  
ПОЧАТКОВІ ДІЇ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ  
У ВИПАДКУ НЕВІДКЛАДНОГО СТАНУ ПАЦІЄНТА**

***Методичні вказівки  
з освітнього компоненту  
«Екстрена та невідкладна медична допомога»  
для здобувачів вищої освіти 5-го курсу  
за спеціальностями «Медицина» та «Педіатрія»***

**Видання друге, перероблене та доповнене**

Упорядники  
Григорук Вікторія Володимирівна  
Строєв Максим Юрійович  
Бітчук Микола Денисович  
Березка Микола Іванович  
Власенко В'ячеслав Григорович  
Власенко Дмитро В'ячеславович  
Іванов Олексій Миколайович  
Спесивий Ігор Іванович  
Кучеренко Богдан Юрійович  
Гарячий Євгеній Владиславович

Відповідальний за випуск М. Ю. Строєв



Редактор М. В. Тарасенко  
Комп'ютерна верстка О. Ю. Лавриненко

Формат А4. Ум. друк. арк. 3,0. Зам. № 25-48.

---

**Редакційно-видавничий відділ  
ХНМУ, пр. Науки, 4, м. Харків, 61022  
izdatknmurio@gmail.com, vid.redact@knmu.edu.ua**

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції серії ДК № 3242 від 18.07.2008 р.