

Затверджено

Наказ КУ «ТМО «Вінницький
обласний

центр ЕМД та МК»»

26.02.2014 р.№16-ОД

ЛОКАЛЬНИЙ ПРОТОКОЛ

**ДІЙ ДИСПЕТЧЕРА ОПЕРАТИВНО-ДИСПЕТЧЕРСЬКОГО ВІДДІЛУ
ЦЕНТРУ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ
КАТАСТРОФ.**

ВИПАДКОВЕ УТОПЛЕННЯ АБО ЗАНУРЕННЯ У ВОДУ.

1. Прийом виклику диспетчером оперативно-диспетчерської служби центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф здійснюється за єдиним телефонним номером виклику екстреної медичної допомоги 103 або за єдиним телефонним номером виклику екстреної допомоги 112.

2. Диспетчер оперативно-диспетчерської служби центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф повинен:

- прийняти виклик відповідно до затвердженого алгоритму, забезпечити його оброблення та оперативне реагування;

- під час оброблення інформації щодо виклику екстреної медичної допомоги сформулювати інформацію про місце події, характер та особливості невідкладного стану людини, вид допомоги, необхідний для усунення негативних наслідків такого стану для здоров'я людини, та повідомити про це абонента, який здійснив виклик екстреної медичної допомоги;

- передати станції екстреної медичної допомоги та відповідній бригаді інформацію про виклик, характер та особливості невідкладного стану людини;

- направити бригаду екстреної медичної допомоги до пацієнта з підозрою на екстрений стан;

- визначити заклад охорони здоров'я, до якого бригада здійснюватиме перевезення пацієнта у невідкладному стані, передати цю інформацію бригаді і такому закладу;

- здійснювати інформаційний супровід надання екстреної медичної допомоги та прийняти інформацію про результат її надання на місці події, під час перевезення та прибуття пацієнта до закладу охорони здоров'я;

- здійснювати інформаційно-консультативну підтримку звернень населення за медичною допомогою;

- оперативно забезпечувати виїзну консультативну медичну допомогу за зверненнями закладів охорони здоров'я.

3. Після реєстрації виклику диспетчер терміново направляє бригаду на місце події.

4. До прибуття бригади ЕМД диспетчер дає поради абоненту, який зателефонував до оперативно-диспетчерської служби центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф:

- перевірте наявність свідомості у потерпілого;

- відновіть у потерпілого прохідність дихальних шляхів;

- перевірте у потерпілого наявність дихання;

-якщо поблизу є автоматичний зовнішній дефібрилятор – одразу його принесіть або поручіть це оточуючим;

-паралельно розпочніть проведення серцево-легеневої реанімації (СЛР) або лише непрямий масаж серця, за неможливості

проведення штучного дихання (співвідношення компресій/дихання 30/2), починаючи з натискання на грудну клітину;

-натискайте на нижню половину грудини 30 разів, дотримуючись при цьому глибини прогинання грудини на 5 см та частоти

натискання 100-120 за 1 хвилину;

-виконайте 2 вдихи, обхвативши при цьому губи потерпілого та затиснувши йому ніздрі (2 вдихи за 5 секунд);

-продовжуйте СЛР до прибуття бригади ЕМД;

-проводьте зміну того, хто проводить компресію грудної клітини кожні 2 хвилини (за можливості).

Продовжуйте СЛР до:

-відновлення дихання у потерпілого;

-появи у потерпілого рухової діяльності;

-відкриття очей у потерпілого;

-до прибуття бригади ЕМД;

-до настання фізичного виснаження того, хто проводить СЛР;

-у випадку оживлення пацієнта – перевести його у стабільне положення – на боці та чекати на прибуття бригади ЕМД, при цьому

постійно контролювати наявність дихання (перевірка пульсу обов'язкова лише для медичного персоналу);

-не залишати потерпілого без нагляду до прибуття бригади ЕМД.