

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.**

ОБСТРУКЦІЯ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ СТОРОННІМ ТІЛОМ.

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. Диспетчер впевнюється в наявності обструкції дихальних шляхів у постраждалого.

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

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

- а) впевнитись у власній безпеці і оцінити ситуацію;

б) визначити чи постраждалий в свідомості (звертанням до нього);
в) визначити чи може постраждалий кашляти і дихати. Якщо так, то фізичних зусиль для надання допомоги застосовувати не потрібно – постраждалий як правило спроможний самостійно відкашляти стороннє тіло. Потрібно знаходитись поряд з постраждалим, спостерігати за ефективністю його дихання, заспокоювати його і спонукати кашляти. Кашель – найефективніший спосіб для усунення стороннього тіла. При цьому, якщо стороннє тіло, що було виштовхнуте з дихальних шляхів, під час нападу кашлю залишилось у порожнині рота, його слід негайно вилучити, так як після звільнення дихальних шляхів слідує рефлекторний глибокий вдих і стороннє тіло знову може бути аспіровано. г)

якщо постраждалий у свідомості, але у нього різко наростає загальна слабкість, послаблюється чи припиняється дихання і кашель, його обличчя набуває синюшного відтінку, почніть надавати допомогу:

-взьміть постраждалого за торс, однією рукою обхопіть його на рівні верхньої частини живота, а другою нахиліть його тулуб вперед до кута 30-45° обличчям донизу і нанесіть 5 різких, але не дуже сильних ударів долонею між лопатками. За відсутності ефекту повторіть цю маніпуляцію.

Важливо! – не спішіть наносити зразу всі 5 ударів – після кожного удару контролюйте відходження стороннього тіла з дихальних шляхів постраждалого;

- якщо дії виявились безуспішними застосуйте піддіафрагмальний поштовх (прийом Геймліха);

- якщо ці дії неефективні, далі чергуйте нанесення 5 ударів між лопатками і 5 піддіафрагмальних поштовхів аж до прибуття бригади екстреної медичної допомоги або поки постраждалий не втратить свідомість;

-якщо відбулась гостра обструкція дихальних шляхів і відсутні оточуючі, які б могли надати допомогу, можливо навчити постраждалого надати самодопомогу (так званий ауто Геймліх);

д) якщо постраждалий втратив свідомість – застосуйте штучну вентиляцію легень за експіраторним методом («рот до рота» або «рот до носа») або за інспіраторним методом (якщо постраждалий не знайомий і немає відповідних захисних засобів). Із інспіраторних методів ШВЛ у даному випадку заслуговує на увагу метод Шюллера. ШВЛ слід здійснювати аж до прибуття бригади екстреної медичної допомоги;

-постійно контролювати наявність пульсу;

-при відсутності пульсу або невпевненості в його наявності розпочати серцево-легеневу реанімацію;

-при кожному відкритті дихальних шляхів перевіряйте ротову порожнину постраждалого і видаліть під контролем зору сторонні тіла, які можливо були виштовхнуті з ротової порожнини внаслідок ваших дій.

Важливо! – стороннє тіло з порожнини рота видаляйте виключно під контролем зору – остерігайтесь проштовхнути його далі у дихальні шляхи і таким чином посилити обструкцію;

-не залишайте постраждалого без нагляду.