

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.**

РАПТОВА СЕРЦЕВА СМЕРТЬ.

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.

2. Після реєстрації виклику диспетчер терміново направляє бригаду на автомобілі класу С (за його відсутності автомобіль нижчого класу) на місце події, з вказівкою про високу ймовірність наявності РСС.

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

- впевнитись у власній безпеці і оцінити ситуацію;

- перевірити свідомість пацієнта окликом і легким струшуванням за плечі;

- покликати на допомогу оточуючих;

- вкласти пацієнта на тверду, рівну, горизонтальну поверхню;
- відкрити дихальні шляхи і перевірити наявність дихання та пульсу;
- за їх відсутності або непевності у їх наявності негайно розпочати серцево-легеневу реанімацію;
- якщо поблизу є автоматичний зовнішній дефібрилятор – одразу його принести чи доручити це оточуючим. Паралельно проводити непрямий масаж серця і штучне дихання (або лише масаж серця за неможливості проведення штучного дихання). Співвідношення натискань на грудну клітину до штучного дихання 30:2, починаючи з натискань на грудну клітину;
- проводити зміну того, хто проводить компресії грудної клітини кожні 2 хвилини, за можливості;
- продовжувати СЛР до появи дихання у пацієнта, його рухів, відкривання очей, до прибуття бригади ЕМД, до настання фізичного виснаження того, хто реанімує;
- у випадку оживлення пацієнта – перевести його у стабільне положення на боці і чекати на прибуття бригади ЕМД, при цьому постійно контролювати наявність дихання (перевірка пульсу обов'язкова тільки для медичного персоналу);
- не залишати пацієнта без нагляду.