

НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

М. А. Федішин-Сорока, Д. В. Козак

*Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського
ННІ медсестринства*

У статті подано огляд і зразки надання екстреної медичної допомоги в Україні. Зроблено висновок про те, що потрібно вдосконалювати систему надання екстреної медичної допомоги.

EMERGENCY MEDICAL CARE IN UKRAINE

M. A. Fedyshyn-Soroka, D. V. Kozak

*Ternopil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky
Institute of Nursing*

Article provides an overview and examples of emergency medical care in Ukraine. It is concluded that it is necessary to improve the emergency medical care system.

Вступ Швидка та невідкладна медична допомога – комплекс термінових заходів, які проводяться людині, що знаходиться в критичному для її життя стані, з метою запобігання смерті та ускладнень хвороби, відповідно підготовленим медичним персоналом.

Основна частина Служба швидкої та невідкладної медичної допомоги є невід'ємною складовою системи охорони здоров'я, до роботи якої традиційно ставлять особливі вимоги.

Нинішня система надання екстреної медичної допомоги в Україні є недосконалою. Неналежний рівень знань і практичних навичок із надання екстреної медичної допомоги призводить до збільшення кількості випадків ускладнень під час лікування хворих і травмованих, а також до високої смертності.

В Україні смертність від нещасних випадків залишається високою і становить у середньому 130–140 випадків на 100 тисяч населення на рік. Основними причинами є невчасне прибуття бригади «швидкої допомоги» через відсутність спеці-

альних пропускових смуг на дорогах, недостатнє оснащення сучасним обладнанням, недотримання протоколів надання допомоги, відсутність у більшості інших рятувальних служб та громадян знань і навичок надання екстреної медичної допомоги в перші 5–10 хвилин. Не останню роль тут відіграють і соціальні чинники: ризик нещасних випадків підвищується в разі алкогольного чи наркотичного сп'яніння, нехтування правилами безпеки на дорогах та виробництві тощо. Тому сподіваємося, що прийняття Закону «Про загальнодержавну систему надання екстреної медичної допомоги» окреслить шлях до покращення екстреної медичної допомоги в Україні.

На догоспітальному етапі надання екстреної медичної допомоги (ЕМД) в Україні в основному забезпечується розгалуженою мережею швидкої медичної допомоги (ШМД) і системою невідкладної медичної допомоги територіальних амбулаторно-поліклінічних закладів, травм пунктів та приймальних відділень стаціонарів.

Роль і місце спеціалізованих лікарських бригад в структурі закладів швидкої медичної допомоги значною мірою визначається і тим, що вони у

більшості складають основу бригад постійної готовності першої черги державної служби медицини катастроф для надання невідкладної медичної допомоги в умовах надзвичайних ситуацій. Потреба в кваліфікованій медичній допомозі на догоспітальному етапі в умовах ліквідації медико-санітарних наслідків аварій, катастроф і стихійних лих у багатьох випадках може бути зумовлена значною відстанню місця катастрофи від лікарень, труднощами в організації і проведенні медичного сортування і транспортування постраждалих, що знаходяться у тяжкому стані або при пошкоджених шляхах.

Нині в Україні підготовку немедичних працівників здійснюють лише 11 навчально-тренувальних відділів територіальних центрів екстреної медичної допомоги, планують розпочати таку підготовку ще 7 центрів. Після проходження підготовки кожен немедичний працівник отримує сертифікат відповідного зразка. Тож років через п'ять після виконання цих завдань екстрену медичну допомогу на догоспітальному етапі надаватимуть переважно модернізовані фельдшерські бригади ШМД, а більшість лікарів медицини невідкладних станів працюватимуть у стаціонарах відділень невідкладної медичної допомоги, про які вже згадувалось вище. До речі, наказом МОЗ України «Про удосконалення підготовки та підвищення кваліфікації медичних працівників з надання екстреної та невідкладної медичної допомоги» № 283 від 28.04.2009 року ректорів і директорів вищих медичних навчальних закладів I–IV рівнів акредитації та закладів післядипломної освіти зобов'язано розпочати навчання лікарів і фельдшерів із медицини невідкладних станів. Окрім того, організовано стажування лікарів, рятувальників, фельдшерів та медичних сестер з України на україномовних курсах зі спеціалізованих реанімаційних заходів Advanced Life Support (ALS) у м. Кракові (Польща), сертифікованих Європейською та Польською радами реанімації. Після закінчення курсів слухачам видадуть міжнародний сертифікат Європейської ради реанімації.

Єдина система надання екстреної медичної допомоги утворюється з метою реалізації політики держави щодо забезпечення вчасної та якісної медичної допомоги кожній особі, яка знаходиться в невідкладному стані.

Принципи системи надання екстреної медичної допомоги полягають в:

- доступності і безоплатності медичної допомоги кожній фізичній особі, яка перебуває у невідкладному стані;
- своєчасності і якості надання медичної допомоги;
- здатності системи до надання медичної допомоги як в повсякденних умовах, так і в умовах надзвичайної ситуації;
- єдності медичної науки, освіти та практики, що забезпечує динамічний розвиток і удосконалення системи.

Компоненти системи:

- управління;
- догоспітальний етап;
- госпітальний етап;
- спеціалісти Системи, їх підготовка та перепідготовка;
- зв'язок та диспетчерська служба;
- транспортні засоби;
- надання екстреної медичної допомоги при надзвичайних ситуаціях, медицина катастроф;
- медична облікова документація, облікова звітність, статистичні форми;
- інформованість населення про роботу Системи та дії в умовах надзвичайних ситуацій.

Коротко розглянемо характеристику компонентів.

Управління Системою:

- на центральному рівні – Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф;
- на територіальному рівні – юридично самостійні територіальні центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 15.02.2002 р. № 174 «Про затвердження Програми розвитку Державної служби медицини катастроф на 2002 – 2005 роки» заплановано в кожній області створити юридично самостійні центри.

Висновок. Систему надання екстреної допомоги потрібно вдосконалювати. А для цього слід внести корективи в нормативну базу, виділити належні кошти і поступово запроваджувати нові розробки в життя. Шлях до мети складний і тривалий, але ми повинні його пройти.

ЛІТЕРАТУРА

1. Буянов В. М. Перша медична допомога / В. М. Буянов. – М. : Медицина, 1987.
2. Гусев Е. И. Нервные болезни / Е. И. Гусев, В. Е. Гречко, Г. С. Бурд. – Медицина, 1988. – 623 с.
3. Карлов В. А. Руководство для врачей / В. А. Карлов. – М. : ООО "Медицинское информационное агенство", 1999. – 624 с.