

Людина перебуває
в умовах дії факторів,
що повсякденно
загрожують її життю
і здоров'ю. Вони можуть
бути постійними,
викликаними
негативним впливом
соціальної або
виробничої сфери,
чи їх комплексом,
та випадковими, які,
як правило, є наслідками
надзвичайних ситуацій
природного та
техногенного характеру

НАДАННЯ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ У НЕВІДКЛАДНОМУ СТАНІ

Стаття 3 Конституції України проголошує: «Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканість і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю».

Високий ступінь концентрації промисловості України перебуває в

суперечності з невисокою технологічною дисципліною виробництва, що створює об'єктивні передумови зростання техногенних і техногенно-екологічних аварій, катастроф та інших надзвичайних ситуацій (НС). Територія нашої країни вкрита

мережею потужних транспортних магістралей, якими транзитом проходять у великій кількості екологічно небезпечні вантажі. Серйозну техногенну та екологічну небезпеку для густонаселених районів країни становлять нафтопроводи, газопрово-

ди та аміакопровід, які теж, на жаль, значною мірою знаходяться в зонах, що потенційно можуть стати зонами повені. Окрім зазначених чинників, НС можуть бути спричинені екстремальними атмосферними явищами, непередбачуваними природними подіями, а також епідеміями.

НЕЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАХОДІВ ІЗ МЕДИЧНОЇ ЕВАКУАЦІЇ ПОСТРАЖДАЛИХ

За статистичними показниками, у розвинених державах світу 72% постраждалих помирає саме в лікарні, і тільки 28% – на догоспітальному етапі. За оцінкою медичних фахівців, в Україні з 100 осіб, які померли на догоспітальному етапі, 20% летальних випадків пов'язані з отриманням травм, несумісних із життям, а решта 80% випадків – через недостатню систему організації надання медичної допомоги постраждалим безпосередньо в зоні НС та неефективністю здійснення заходів із медичної евакуації постраждалих до лікувальних закладів. Тому актуальною є проблема своєчасності надання невідкладної домедичної допомоги населенню, яке постраждало внаслідок НС.

У статті 36 Кодексу цивільного захисту України «Медичний захист, забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя» визначено, що медичний захист, забезпечення санітарного епідеміологічного благополуччя передбачає надання медичної допомоги постраждалим унаслідок НС, рятувальникам та іншим особам, які залучаються до виконання аварійно-рятувальних та інших невідкладних робіт. Медична допомога забезпечується Державною службою медицини катастроф, керівництво якою здійснює центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ ВИДІВ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Із набранням чинності Закону України «Про екстрену медичну допомогу» (далі – Закон) проведе-

но диференціацію видів медичної допомоги з урахуванням соціального статусу осіб, які надають допомогу постраждалим:

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 порятунку та збереження життя людини, яка перебуває у невідкладному стані,

В Україні середній показник смертності від НС становить 130–135 осіб на 100 тис. населення, що перевищує відповідні показники в країнах Європи в 20 разів

та відповідно до Закону зобов'язані здійснювати такі дії та заходи;

екстрена медична допомога – медична допомога, яка полягає у здійсненні працівниками системи екстреної медичної допомоги відповідно до Закону 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.

Статтею 12 Закону визначаються особи, які зобов'язані надавати домедичну допомогу, це:

- рятувальники аварійно-рятувальних служб,
- працівники державної пожежної охорони,
- працівники органів та підрозділів поліції,
- фармацевтичні працівники,
- провідники пасажирських вагонів,
- бортпровідники повітряних суден,
- інші особи, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні володіти практичними навичками надання домедичної допомоги.

АЛГОРИТМ ДІЙ МЕДИКІВ І РЯТУВАЛЬНИКІВ

У разі отримання термінового повідомлення про НС алгоритм дії аварійно-рятувальних та медичних підрозділів загалом такий.

Після прибуття на місце надзвичайної події рятувальники приступають до надання домедичної допомоги відповідно до своїх функціональних обов'язків усім постраждалим. Проводиться вступне сортування та аналіз санітарних втрат серед постраждалого населення, з'ясується їх обсяг, визначаються поворотні та безповоротні втрати, робиться прогноз можливих наслідків.

Потім усіх постраждалих, хто може пересуватися самостійно, маркують браслетом зеленого кольору та виводять із місця події. Для цього створюються необхідні умови для безперешкодного їх виходу із зони надзвичайної події, зустрічі та відведення у безпечну зону з подальшим зігріванням, контролем їхнього стану та наданням психологічної допомоги. Оскільки у групі цих постраждалих заздалегідь можна передбачити ймовірність психічних порушень, безумовно важливим фактором є психологічна підтримка постраждалих рятувальниками ДСНС України, які володіють практичними навичками з надання домедичної допомоги в умовах НС.

Водночас здійснюється виклик необхідної кількості бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги (далі – ЕМД).

Інших постраждалих, хто говорить, стогне, плаче, кашляє, а також тих, хто непритомний, проте з наявними ознаками дихання, маркують браслетом «червоного» кольору.

Якщо під час обстеження у постраждалого відсутній пульс та дихання, допомога починається з відновлення життєвої діяльності, а

Таблиця 1

№ з/п	Найменування медикаментів, медичного майна	Одиниця виміру	Норма
1	2	3	4
1. Лікарські засоби загальні			
1	Антидот проти отруєння монооксидом вуглецю	доз	20
2	Валідол 0,06 г, № 10	упаковка	1
3	Натрію гідрокарбонат 50,0 г	упаковка	1
4	Пантенол 140 мл	флакон	2
5	Розчин аміаку 10 % – 10,0 мл	фл.-крап.	5
6	Розчин діамантового зеленого спирт. 1 % – 20 мл	фл.-крап.	5
7	Розчин борної кислоти спирт. 3 % – 10,0	фл.-крап.	5
8	Розчин водню перекису 3 % – 40,0 мл	флакон	2
9	Розчин сульфацил-натрію 20 % – 1,5 мл, № 2	упаковка	10
2. Перев'язувальні засоби, шприци, катетери			
1	Бинт марлевий стерильний 5 м x 10 см	штук	5
2	Бинт марлевий стерильний 7 м x 14 см	штук	5
3	Вата гігроскопічна стерильна 50,0 г	упаковка	3
4	Лейкопластир 5 см x 500 см	штук	2
5	Лейкопластир бактерицидний 10 x 4 см	штук	20
6	Маска-пакет дихальна	штук	8
7	Пакет охолоджувальний	штук	5
8	Пакет перев'язувальний індивідуальний (ППІ)	штук	5
9	Пов'язка медична мала, стерильна	штук	3
10	Серветки спиртові № 100	упаковка	1
11	Термоаплікатор 20 x 40 см	штук	5
12	Шприц ін'єкційний одноразового використання 2 мл	штук	5
13	Хустинка медична (перев'язувальна)	штук	3
3. Імобілізуючі засоби			
1	Дошка транспортувальна довга	штук	1
2	Комірець ортопедичний для фіксації шийного відділу хребта (дитячий, дорослий)	штук	2
3	Шина гнучка для верхніх кінцівок	штук	4
4	Шина гнучка для нижніх кінцівок	штук	4
4. Вироби медичного призначення			
1	Балон із киснем 2 л із дихальною маскою	штук	1
2	Джгут кровоспинний гумовий	штук	5
3	Мішок дихальний Амбу дорослий	штук	1
4	Ножиці для розрізання пов'язок із гудзиком, горизонтально вигнуті завдовжки 185 мм	штук	1
5	Рукавички стерильні медичні латексні № 7 (8, 9)	пара	10
6	Трубка дихальна ТД-1,02	штук	1

саме серцево-легеневої реанімації, що проводиться в зоні НС у безпечному для цього місці. Після відновлення життєво важливих показників відбувається евакуація постраждалого на етап медичного сортування.

У разі неможливості проведення медичного сортування постраждалих рятувальниками ДСНС України, бо місце події небезпечне, останні евакуюють максимально найбільшу кількість постраждалих, які мають ознаки життя, за межі небезпечної зони (пункт збору постраждалих), де відбувається вступне сортування, надання домедичної допомоги і надалі первинне медичне сортування уже працівниками ЕМД.

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ АВАРІЙНО-РЯТУВАЛЬНИХ ПІДПРИЄМСТВ МЕДИКАМЕНТАМИ ТА МЕДИЧНИМ МАЙНОМ

Відповідно до вимог пункту 43 Положення про Державну службу України з надзвичайних ситуацій, затвердженого Указом Президента України № 20 від 16.01.2013, та з метою запровадження єдиних засад щодо забезпечення органів і підрозділів цивільного захисту лікарськими засобами, медичними виробами та медичною технікою поточного постачання ДСНС України розроблено положення «Про забезпечення органів і підрозділів (формувань) цивільного захисту, навчальних закладів сфери управління ДСНС України лікарськими засобами, медичними виробами та медичною технікою поточного постачання» (наказ ДСНС України № 293 від 30.05.2014).

Відповідно до цього Положення аварійно-рятувальні формування повинні бути оснащені такими медикаментами та медичним майном (укладка медична для пожежного (аварійно-рятувального) розрахунку; табл. 1).

Петро ВОЛЯНСЬКИЙ,
 Андрій МАКАРЕНКО,
 Михайло СТЮК,
 Наталія ДРОЗДЕНКО,
 Микола ДОЛГИЙ,

Інститут державного управління
 у сфері цивільного захисту