

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.**

**ТРАВМА ХРЕБТА.**

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:

- покласти постраждалого у положення лежачи;

-зафіксувати положення підручними методами – підкладіть щільні валики з рушників чи інших подібних матеріалів по обидві сторони від шиї постраждалого або утримуйте голову;

-до прибуття бригади екстреної медичної допомоги у міру можливості постраждалий повинен залишатися в тому ж положенні, в якому був знайдений;

-будь-які маніпуляції при наданні першої допомоги повинні (наскільки це можливо) виконуватись без зміни положення голови і шиї;

-при відсутності ознак циркуляції повітря в легенях, дихання, кашель, рухи) розпочинайте СЛР, однак при відкритті дихальних шляхів не закидайте потерпілому голову. Замість цього пальцями обережно захопіть підборіддя і відтягніть його вперед;

-при виникненні крайньої необхідності повернути потерпілого (наприклад якщо у нього блювота, задуха або він наражається на небезпеку нової травми), робіть це як мінімум удвох. Слідкуйте за тим, щоб голова, шия і хребет при повороті на бік постійно перебували на одній лінії.