

Как работает скорая помощь

Работа скорой помощи в нашей стране регламентируется целым сводом законов и правил. Каждое из них определяет то, как должны быть выполнены вызов, прибытие на место кареты скорой помощи, ну и, разумеется, то, как должна быть оказана медицинская помощь, в каких условиях, какими усилиями и в течение какого времени. К сожалению, чаще всего знают об этих правилах только сами медики. Именно поэтому так часто встречаются нарекания в адрес скорой медицинской помощи со стороны населения. Между тем, многих из них можно избежать. Для этого достаточно обратить внимание на то, в каких обстоятельствах работают врачи скорой медицинской помощи.

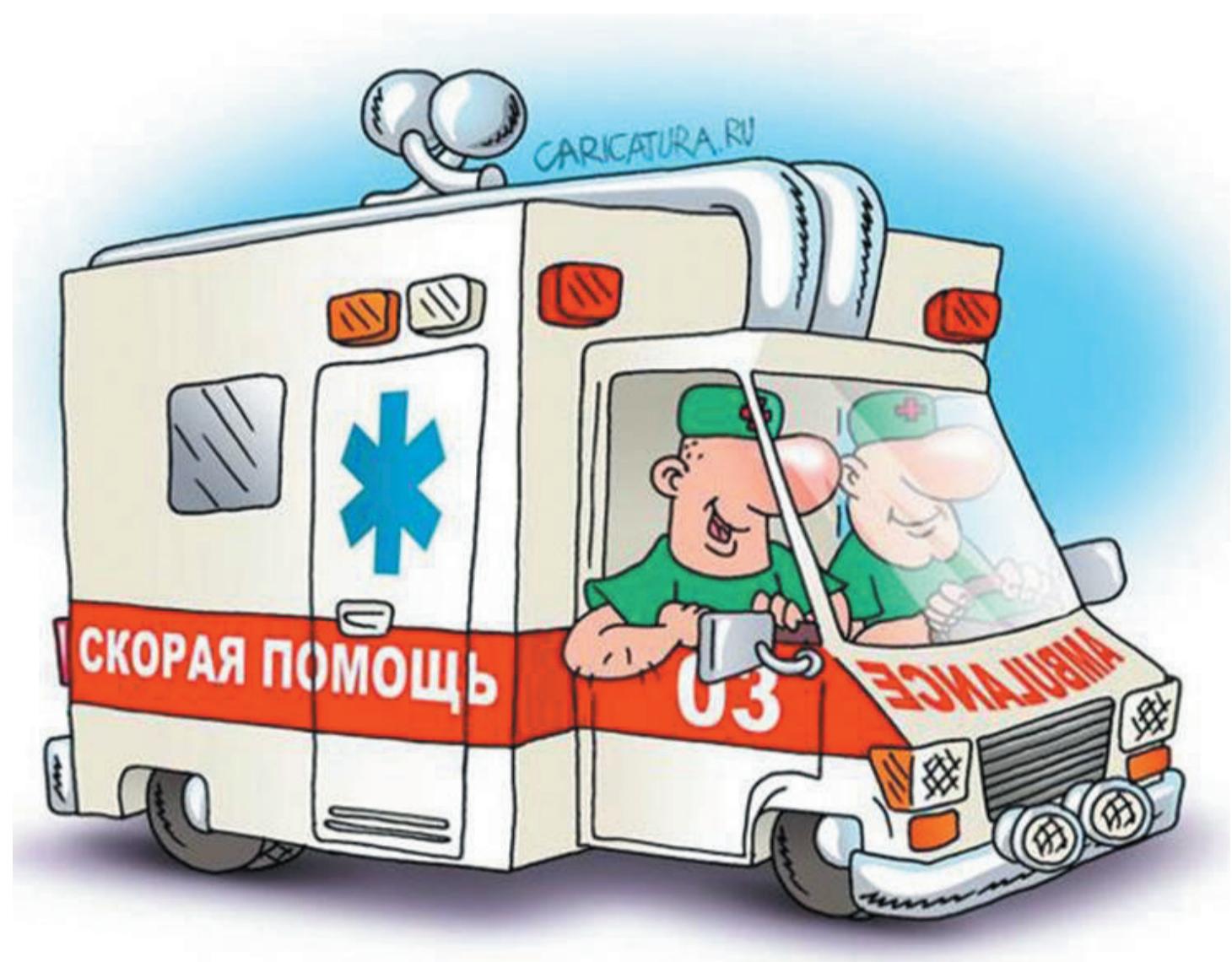
По статистике, в Свердловской области необоснованными признаются около 40% вызовов "скорой" в год. В свою очередь, разумеется, это приводит к серьезным необоснованным финансовым потерям. Это происходит потому, что подавляющее большинство людей не видят разницы между скорой и стационарной медицинской помощью, которая оказывается в поликлинике. Все мы считаем, что скорая должна приехать к нам как можно быстрее, вне зависимости от тяжести заболевания. Между тем, на этот счет есть четко прописанная в законе программа действий. И сегодня мы немного приоткроем эту завесу тайны.

Помощь бывает разная

По закону скорая помощь в России оказывается в двух формах – экстренной и неотложной. В первом случае на вызов выезжает ближайшая к месту нахождения больного свободная бригада медиков, во втором – та, которая освободится первой и не будет направлена на экстренный вызов. И это первый момент, который чаще всего вызывает у обывателя недоумение: «Почему к соседу скорая приехала за 10 минут, а мы прождали час?» Экстренные вызовы – это, как правило, ДТП, подозрения на острый инфаркт, а также другие ситуации, в которых жизнь человека находится в серьезной опасности: он лишился сознания, не может дышать или потерял много крови. Неотложные вызовы – это всё остальное: повышение давления, температуры, обострение заболеваний. Ситуации, в которых нет опасных симптомов, вроде судорог, выраженной одышки и потери сознания.

Вот выдержка из Пункта 11 «Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (утверждена приказом Минздрава России от 20 июня 2013 г. № 388 н). Это полный перечень случаев, в которых вызов попадает в категорию экстренных. Это нарушения сознания, дыхания и работы системы кровообращения, а также психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц, внезапный болевой синдром, внезапные нарушения функции какого-либо органа или системы органов. Кроме того, травмы любой этиологии, термические и химические ожоги, внезапные кровотечения, ну и, конечно же, роды и угроза прерывания беременности, а также дежурство при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации, оказание скорой медицинской помощи и медицинская эвакуация при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации.

«Первое правило, которое необходимо усвоить всем, кто любит возмущаться нерасторопностью медиков. Насколько скорая помощь должна быть скорой, определяется угрозой жизни человека. В приказе Минздрава Российской Федерации «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» есть такие формулировки, как «представляющие угрозу жизни» состояния (травмы, ожоги, боли, нарушения и т.д.) и «без явных признаков угрозы жизни».



Как скоро приедет скорая?

В законе чётко прописано, что на выполнение неотложного вызова диспетчерская направляет ближайшую к месту вызова бригаду только при условии, что в тот момент отсутствуют невыполненные экстренные вызовы. Также не стоит ждать, что скорая едет к вам с ближайшей подстанции, даже если вы около неё живёте. Новый вызов передаётся бригаде, которая только что освобождается с предыдущего вызова или только что довезла пациента в медицинское учреждение. Согласно тому же 338-му приказу Минздрава, на экстренный вызов бригада скорой помощи должна прибыть через 20 минут после его поступления в диспетчерскую, а на неотложный вызов время "доезда" не определено. Внедрены автоматизированные системы управления приема и обработки вызовов. Они позволяют оперативно зарегистрировать поступивший вызов, исключить направление по одному и тому же вызову двух карет скорой помощи, определить местоположение машины и зафиксировать затраченное на вызов время, быстро сгенерировать статистическую информацию по деятельности станции скорой медицины и т. д.

Если говорить о срочности обслуживания вызовов, то существует восемь категорий, определяющих время оказания скорой медицинской помощи. Конкретную выбирает диспетчер с помощью компьютерной программы. Машина, на основании данных, которые сообщает звонящий в диспетчерскую человек (состояние больного, когда и как он заболел, что беспокоит на момент вызова), помогает вызов в соответствующую

категорию, от чего и зависит время его обслуживания. В частности, для неотложных вызовов в Арамили, в подавляющем большинстве случаев, оно не превышает двух часов.

Также важно понимать, что звонить в скорую по несколько раз и требовать сказать, когда приедет бригада, бесполезно. Диспетчер этой информацией не владеет. После приема вызова он только может зафиксировать резкое ухудшение состояния больного, и в этом случае повторный звонок имеет смысл. А еще диспетчеры станций скорой медицинской помощи и старшие врачи смен используют давно отлаженные алгоритмы вопросов, задают их быстро и в деловой форме. У пациента или его родственников, которые в момент вызова скорой помощи находятся в стрессовой ситуации, такой стиль общения может вызвать неприятие и даже показаться невежливым. Между тем, такой стиль общения продиктован необходимостью максимально быстрого сбора информации для скорейшей отправки бригады к пациенту. Краткость в данном случае может спасти жизни пациентам, которые в настоящий момент более всего вней нуждаются.

Правила общения с диспетчером

Не стоит ждать, что диспетчер начнёт вас жалеть или утешать – скорая – это не телефон доверия. Но ничего общего с хамством это не имеет. Более того, каждый работающий в скорой знает, что **все его разговоры записываются**, и при малейшей жалобе запись будет поднята из архива.

Для быстрого и качественного приема вызова, направления бригады скорой медицинской помощи к больному или пострадавшему,зывающий обязан четко и точно ответить на все вопросы фельдшера (медсестры), принимающего вызов. Прежде всего, это адрес вызова (населенный пункт (для городов – район), улица, номер дома и квартиры, этаж, код и номер подъезда, номер контактного телефона), называть фамилию, имя, отчество больного или пострадавшего, его возраст, возможные общеизвестные ориентиры и причину вызова. Если неизвестны паспортные данные больного (пострадавшего) – называть пол и примерный возраст.

Вызов считается принятым, если фельдшер (медсестра), получив полные ответы на заданные вопросы, повторяет адрес, отвечаетзывающему: «Ваш вызов принят, встречайте» и называет время приема вызова. Вызовы от детей до 15 лет при отсутствии взрослых принимаются только в исключительных случаях.

Арамильская городская больница находится по адресу: ул. Садовая 10.

График работы поликлиники с 8:00 утра до 19:00 вечера в рабочие дни.

Телефон регистратуры взрослой поликлиники: 3-13-14, 3-09-90
Телефон детской регистратуры: 3-09-48, 3-14-18

**Главный врач ГБУЗ СО
«Арамильская городская больница»
Тимиров Радис Федорович**