



Жедел медициналық жәрдем беру қызметінің ұйымдастырылуы

**Лектор:
М.ғ.к., доцент Датқаева Г.М.**

- Жедел медициналық жәрдем адам өмірі мен денсаулығына қауіп төнгенде – сәтсіз оқиғалар мен кенеттен болған жедел ауруларда - көрсетілетін медициналық көмек жүйесі ретінде пайда болды.
- Бүгінде бұл жедел жәрдем бекеттері мен ауруханаларының, санитарлық авиация мен ғылыми-зерттеу институттарының тармақталған жүйесінен тұратын бірыңғай күшті сала.

- Алғашқы көмектің дамуының басталуы ертедегі орта ғасыр - IV ғасыр - дәуіріне жатады.
- Бұл кезде көптеген кезбелерге көмек көрсету үшін Иерусалимге апаратын жолдарда кезбелерді қабылдайтын үйлер ұйымдастырылды.

- 1092 жылы Англияда иоанниттер ордені кұрылды, оның мақсаты Иерусалим госпиталіндегі науқастарды күту және жолдағы кезбелерге алғашқы көмек көрсету болып табылды.
- XV ғасырдың басында, 1417 жылы, Голландияда осы елді ол шетінен бұл шетіне дейін бөліп жатқан каналдарға батқандарға көмектесуге арналған қызмет ұйымдастырылды.

- Жедел жәрдемнің алғашқы станциясы 1881 жылы Вена қаласында құрылды.
- Оның өзіндік штаттық құрамы болмады және ерікті-дәрігерлер мен студент-медиктердің көмегін пайдаланып, қайырымдылық негізінде жұмыс істеді.
- Жедел медициналық жәрдемді ұйымдастыру пікірін Россияда 1818 жылы медицина докторы Г.Л. Аттенгофер ұсынған болатын.

- 1826 жылы дәрігер және гуманист Ф.П.Гааз «шұғыл көмекті ететін кенеттен ауырғандарға қамқорлық жасауды ұйымдастыруды бақылайтын ерекше дәрігер» лауазымын енгізуге талпынды.
- 1898 жылы ғана Мәскеуде жедел жәрдемнің алғашқы үш бекеті, бір жылдан кейін - 1899 жылы - осындай бес бекет Петербургте ашылды.

- Біздің елімізде жедел медициналық жәрдем қызметі Алматы қаласында алғаш рет 1926 жылы Орталық клиникалық амбулаторияда құрылды.
- Оның штатында 4 медициналық қызметкер, 1 делбеші, 1 ат, 1 арба болды.

- 1928 жылдың 5 ақпанында, Жетісу Губерниялық денсаулық сақтау бөлімінің Үкімі бойынша жедел медициналық жәрдем көрсетуге арналған Республикадағы алғашқы мекеме - қалалық аурухана құрамында екі «жедел жәрдем күймесі» бар жедел көмек пункті — ұйымдастырылды.

- 1930 жылы жедел жәрдем отрядында бас дәрігер, төрт санитар және төрт жүргізуші болды.
- 1934 жылы жедел жәрдем отряды калалық аурухана құрамындағы жедел медициналық жәрдем бекеті (ЖМЖБ) деп ауыстырылды, ал 1936 жылы бекетке қала тұрғындарына шұғыл медициналық көмек көрсету міндеті жүктелді.
- Жедел медициналық жәрдем бекеті территориялық және әкімшілік жеке медициналық мекеме ретінде 1937 жылы бөлінді.

- Жедел және шұғыл медициналық жәрдемді науқастар мен зардап шеккендерге неғұрлым жақындату мақсатында қаланың әртүрлі аудандарында 1951 - 1974 жылдар аралығында 9 қосалқы бекеттер ұйымдастырылды.
- Жедел медициналық жәрдем бекеті мамандандырылған бригадалар құру 60-шы жылдардың ортасында басталды. Бұл науқастар мен зардап шеккендерге неғұрлым сапалы жедел медициналық көмек көрсету

- 1976 жылы медициналық жәрдем қалалық бекеті №1 қалалық аурухананың стационарымен біріктірілді де жедел медициналық жәрдемнің қалалық клиникалық ауруханасы (ЖМЖҚКА) деп атала бастады.
- Оның құрамында ЖМЖБ - нің 80 жүріп тұратын бригадасы мен 975 төсектік стационар болды.

- 1986 жылға дейін ЖМЖБ-де сегіз әр-түрлі профильдегі (кардиологиялық, неврологиялық, шокқа қарсы, токсикологиялық, аллергологиялық, гинекологиялық, психиатриялық, реанимациялық) 13 бригадасы бар мамандандырылған бригадалар қосалқы бекеті болды.

- 1988 жылы ЖМЖ бригадаларының жұмысын қайта ұйымдастыру қажеттігіне байланысты мамандандырылған бригадалар косалқы бекеті жойылды, 1990 жылдан бастап станцияда мамандандырылған ЖМЖ-нің жаңа жүйесі құрылды.
- Мамандандырылған бригадалардың жаңа түрі - қаркынды терапия бригадалары (ҚТБ) пайда болды.

- ЖМЖБ құрамында: шақырған жерге бригаданың тезірек жетуін қамтамасыз ету мақсатында қаланың барлық аудандарына бытыратып орналастырылған
- 7 қосалқы бекеті; акпаратты-оперативті-диспетчерлік бөлім (АОДБ немесе «03»), талдау және статистика қызметі 2000 жылы толығымен автоматтандырылған жұмыс тәртібіне көшірілді.

- Қазақстан Республикасында бекет жұмысын
- автоматтандырудың бірінші орасан зор жобасы жүзеге асырылды. Бекеттер дербес компьютерлермен қамтамасыз етілді.
- Модемдік байланыс негізінде телекоммуникациялық жүйе құрылып, Жедел-жәрдемге арналған медициналық ақпаратты мамандандырылған жүйе ("Жедел-ЖЖМАМЖ") бағдарламасы енгізілді.

- Шақыртуларды қабылдау үшін оперативті байланыстың 20 желісі жасалынған («03» телефондары).
- ЖМЖБ барлық құрылымдық бөлімдерімен, қаланың ірі емдеу-профилактикалық мекемелерімен, полициямен, өрт сөндірушілермен, төтенше жағдайлар қызметімен тікелей байланыс жолдары бар.

- 2000 жылы құрылған ақпаратты-талдау бөлімі (АТБ) "Жедел ЖКМАМЖ" жүйесінің техникалық қамтамасыз етілуін және қалтқысыз жұмыс істеуін жүзеге асырады; радиотелефондық байланыс бөлімі әрбір санитарлық көлікке қойылған ALINKO (Жапония) типті радиостанцияны техникалық қамтамасыз етуді жүргізеді.

- Тікелей байланыстың арқасында АОДБ мен қосалқы бекеттің ЖМЖ бригадаларымен;
- әкімшілік-шаруашылық бөлім (ӘШБ), жатқызу бөлімі, статистика бөлімі, архив;

- Қаланың емдеу-профилактикалық мекемелеріне ЖМЖ бригадалары мен жеткізілген науқастар мен зардап шеккендер туралы деректерді тіркейтін және тұрғындарға тәулік бойы мәліметтерді беретін тәулік бойы жұмыс істейтін анықтама бөлімі; кітапхана, 300 орындық мәжіліс-залы араларындағы өзара байланыс сүйемелденеді.

- Тұрғындарға жедел медициналық жәрдемді 103 бригада, соның ішінде ЖМЖ - нің 5 реанимациялық, 23 ҚТБ, 19 педиатриялық, 40 дәрігерлік, 16 фельдшерлік бригадалар көрсетеді.

- Бригадалар жатқызғанға дейінгі кезеңде науқастар мен зардап шеккендерге дер кезінде диагноз қойып, көмек көрсетуге қажетті барлық жабдықтармен қамтамасыз етілген.
- Көмектің уақытында көрсетілуі санитарлық автокөлікпен қамтамасыз етілу деңгейіне көп байланысты.
- Олар қазіргі кездегі медициналық аспаптар және құрал-саймандармен толық жабдықталған.

- Жедел медициналық жәрдем көрсету үшін білікті мамандар дайындаудың маңызы зор.
- Денсаулық сақтау саласының бастапқы буынында алғашқы медико-санитарлық көмек көрсететін дәрігерлер, әсіресе жедел медициналық жәрдем дәрігерлерін дайындау қолға алынбаған.
- Бүгінгі күнде, заман талабына сай, жедел көмек қала мен аудандарда тұрғындарға жақын медициналық қызмет болып табылады.

- Тұрғындардың ЖМЖ тұтыну санының үнемі өсуі оның қажеттігін көрсетеді.
- Еліміз егемендікке қол жеткізгеннен кейін, медициналық білімді дамыту шаралары қолға алынды.
- Соның бірі медициналық білім беру концепциясы мен жаңа білім стандарттарын құрастыру болды.
- Осы білім стандарттарының типтік жоспарларына алғаш рет дербес жедел медициналық жәрдем пәні енгізілді.

- Осы реформалардың басында тұрған, медициналық білім беруді жетілдіру жолында ат салысқан, үлкен ғылыми жұмыс жүргізіп үлесін қосқан келесі ғалым-оқытушыларды атап өткеніміз жөн:
- Қазақстан Республикасына еңбегі сіңген ғылым қайраткері, профессор Даулетбақова М.И., С.Ж. Асфендияров атындағы Қазак ұлттық медицина университетінің ректоры, профессор Момынов Т.Ә., профессор Әпсаттаров Е. А., профессор Қожақанов Қ.Қ., доцент Қалқабаетаева С.А.

- Медициналық білім стандартының талабын орындау мақсатында Республикада бірінші болып, медицина университетінің қабырғасында алғашқы жедел медициналық жәрдем кафедрасы ашылды.
- Оның меңгерушісі болып профессор Тұрланов Қ.М. тағайындалды.
- Соңынан басқа жоғары медициналық оқу орындарында дербес кафедралар, курстар ашылды.

- Бүгінгі күнде кафедра, қара шаңырақ ретінде жедел жәрдем пәнінің типтік бағдарламасын құрастырып шығарып, оның жер-жерде орындалуына мұрындық болып отыр.
- Сонымен қатар жоғары медициналық оқу орындарында жедел жәрдем дәрігерлерінің білімін жетілдіру және дипломнан кейінгі білім беру, арнайы жедел жәрдем дәрігерлерін дайындау үлкен қарқынмен жүргізілуде.

- Жедел медициналық жәрдем - негізінде медицинаның әр-түрлі салаларынан тиянақты білім мен тәжірибелік біліктілікті ұштастырған дәрігерлік шеберліктің шыңы болып табылады.
- Жедел медициналық жәрдем дәрігері жан-жақты маман болуы қажет.

- Оның шұғыл көмектен, хирургиядан, травматологиядан, гинекологиядан, педиатриядан, токсикология негіздерінен білімі және үйде босанатын әйелді босандырып алу тәжірибелік дағдысы болуы керек.
- Сонымен қатар, оқиға болған жерге бірінші болып келетіндіктен, жедел медициналық жәрдем дәрігері жедел неврологиялық көмекті де көрсетеді.

- Жедел жәрдем дәрігері ЭКГ диагностикалау әдісін меңгеріп, осы күнде кең тараған жүрек ауруларына көмектесе алатын маман болып, реанимация мен қарқынды ем әдістерін жете меңгергені жөн.
- Осы айтылғандардың бәрі өз бетінше жұмыс істеп, үнемі біліктілігін арттырып отыруды талап етеді.

- Дегенмен жедел жәрдем жұмысын жақсарту, өте маңызды, денсаулық сақтау буыны дәрігерлерінің біліктілігін көтеру күнделікті жұмыстарында қолданатын анықтама, оқу құралы және оқулықтар болып табылатын әдебиеттерсіз мүмкін емес.
- Қазіргі жағдайда оқу үрдісін қамтамасыз ету үшін қазақ тілінде оқу құралдары керек, әсіресе жедел медициналық жәрдем пәнінен.

Ұсынылып отырған оқулық С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті мен Оңтүстік Қазақстан мемлекеттік медицина академиясының жедел жәрдем кафедра ұжымдары мамандарының күшімен құрастырылды.

- Осы оқулық жедел жәрдем дәрігерлері мен басқа мамандарға да пайдасы тиеді деген авторлардың сенімі мол және әрі қарай шыңдауға көмектесетін ескертулер мен тілектерді қабылдайды.

МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖӘРДЕМ ҚЫЗМЕТІНІҢ ҰЙЫМДАСТЫРЫЛУЫ

- Біздің елімізде жедел медициналық жәрдем (ЖМЖ) құрамы мен ұйымдастырылуы негізінде денсаулық сақтаудың жалпы даму деңгейімен анықталады, сонымен қатар оның реформалық өзгерістерімен тығыз байланысты.
- ЖМЖ қызметі бүтінгі қоғамның дамуында әлеуметті маңызды медициналық көмектің бірі болып табылады.

■ Қазақстан Республикасының азаматтарына бұл көмек Мемлекеттік бағдарламаға сәйкес тегін көрсетіледі.

■ Республика тұрғындарына жалпы медициналық қызмет ету жүйелерінің ішінде жедел медициналық жәрдем қызметінің орны ерекше.

Жедел медициналық жәрдем бекеттері міндетіне мыналар кіреді:

1. Ауруханаға дейінгі кезеңде науқастың немесе оны қоршаған адамдардың денсаулығына және өміріне қауіп төнген жағдайда, кенеттен болған аурулар, созылмалы аурулардың асқынуы, бақытсыз жағдайлар, жарақаттар, уланулар, жүктіліктің және босанудан кейін асқынулар болған жағдайда ЖМЖ көрсету;

2. Науқастарды емдеу профилактикалық мекемелерге тасымалдау;

3. Төтенше жағдайларда, табиғат, жол апаттарында жою жұмыстарына белсенді араласу;

ЖМЖБ жұмысын ұйымдастырудың негізгі талаптары:

- Тәуліктің барлық уақытында ЖМЖ тұрғындардың толық қолы жетуі;
- ауруханаға дейінгі әр-түрлі медициналық көмектің түрлерін жылдам және дер кезінде көрсетуі;
- барлық категориядағы жарақаттанғандар мен науқастарға қажетті ЖМЖ көлемін көрсету үшін жоғары білікті медициналық мамандармен қамтамасыз етілуі;
- нақтылы медициналық мекемелерге кідірусіз жатқызудың қамтамасыз етілуі.

Бригадалардың шақыруға шығу уақытынын мерзімдері:

- Жедел медициналық жәрдем - 4 минутқа дейін
- Жедел тасымалдау - 30 минутқа дейін
- Жоспарлы тасымалдау - 90 минут аралығында

Жедел көмек көрсеткіштері бар патологиялық жағдайлардың түрлері:

- Жедел медициналық жәрдемсіз өлімге әкелетін өмірге қатер төну жағдайлары;
- Өмірге қауіп жоқ, бірақ патологиялық жағдайға байланысты, түрлі уақытта қатер төнуі мүмкін;

- Өмірге қауіп жоқ, бірақ наукастың қасіретін жеңілдету;
- Науқас өміріне қауіп жоқ, бірақ айнала қоршаған адамдарды сақтандыру үшін жедел көмек қажет;

- ЖМЖБ - тұрғындары 30 мың адамнан асатын қалалар мен аудан орталықтарында ұйымдастырылады және жеке емдеу-профилактикалық мекеме болып табылады немесе қалалық жедел жәрдем ауруханасының құрамына бір оның құқықтық бөлімі ретінде кіреді.

- Тұрғындарының саны аз қалалар мен аудундарда жедел медициналық жәрдем бөлімдері қалалық, аудандық ауруханалардың құрамында ұйымдастырылады.
- Әр қалада тек бір жедел медициналық жәрдем бекеті болуы керек.
- ЖМЖ бекеттерін бас дәрігер, оның қосалқы бекеттерін меңгерушілер басқарады.

- Үлкен қалалар мен аудан орталықтарында ЖМЖ бекеттерінің құрамында қосалқы бекеттер (бөлімшелер) ұйымдастырылады.
- Қосалқы бекеттердің қызмет көрсету аудандарын бекеттің бас дәрігерінің ұсынысымен жергілікті денсаулық сақтау Департаменті бекітеді.

- Қосалқы бекеттер 15 минут ішінде көлікпен жету есебімен құрылады. Қосалқы бекеттердің қызмет көрсету аясы тұрғындардың саны мен жас құрамына, құрылыстардың ерекшеліктеріне, ауданда өндірістік және ауыл шаруашылық мекемелердің тығыздығына, көліктік магистралдардың жағдайына, көлік жүрудің жиілігіне қарай бекітіледі.
- Жедел медициналық жәрдем бекеттерінде ЖМЖ көрсету желілік бригадалар арқылы атқарылады.

- Тұрғындары 70 мыңнан асқан қалалар мен аудан орталықтарында балаларға ЖМЖ көрсету үшін арнайы балалар бригадасы, 100 мыңнан асқан елді мекенде психиатриялық науқастарға ЖМЖ көрсету үшін арнайы психиатриялық бригада құрылады.
- Қажеттігіне байланысты жас босанған әйелдерді тасымалдау үшін медициналық қызметкері бар көлік бөлінеді.
- Сонымен қатар мамандандырылған қарқынды терапия көрсететін бригадалар (ҚТБ) құрылады.

- Сонымен қатар бекет басында ЖМЖ қажет өз бетінше келген тұрғындарға да көмек ұйымдастырылады.
- ЖМЖ бекеті 100 мың тұрғынға кем дегенде 2 нөмірлі телефон, радио байланыстар арқылы бригадалармен және емдеу-профилактикалық мекемелермен, ІІМ (ішкі істер министрлігі) мекемелерімен, ҚР төтенше жағдайлар жөніндегі Агенттігінің бөлімдерімен хабарласу үшін байланыс жүйелерімен камтамасыз етілуі керек.

- Қарқынды ем бригадалары орта және жоғары буын медицина қызметкерлерінің және тұрғындардың шақыртуымен жіберіледі.
- Қарқынды ем бригадасын шақырған медицина қызметкерлері бригада келгенше барлық қажетті медициналық іс-шараларды жүргізуі қажет.

- ЖМЖ бекетінің бригадаларымен жеткізілген жарақаттанғандар мен наукастар аурухананың қабылдау бөлімінде шұғыл қаралып, қажет болса, ауруханада бос орынның бар-жоғына қарамастан жатқызылады.

- Аурухананың қабылдау бөлімінде ЖМЖ бигадасын 10 минуттан артық кідіртуге болмайды (науқас немесе жарақаттанғанды аурухананың кезекші дәрігеріне өткізетін уақыт).
- ЖМЖ көлігінің біркелкі танитын белгілері (арнайы орналастырылған құбылмалы шам, дыбыс дабылы) болуы қажет.

- Санитарлы көлік жұқпалы аурулар тасығаннан кейін міндетті түрде сол аурухананың күшімен залалсыздандырылуы керек.
- ЖМЖ бекеттеріне, бөлімшелеріне әр-бір 1000 қалалалық, ауылдық тұрғындарға бюджеттен бөлінген қаржы аймағында зембіл мен 1 санитарлы көлік бөлінеді.

- Жылына 75 мыңнан астам шақыртулары бар ЖМЖ бекеттерінде бақылау жүргізу үшін арнайы қамсыздандырылмаған бір автокөлік бөлінеді.
- Жылына 500 мыңнан астам шақыртуға баратын ЖМЖ бекеттерінде осы мақсатта 2 автокөліктен бөлінеді. Әрі қарай жылына әр 250 мың шақыртуға бір автокөлік бөліну қарастырылады.
- ЖМЖ бекеттерінің жұмысы Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ұйымдарының нормативті-кұқықтық актілерінің негізінде жүргізіледі.

- Табиғи және техногенді сипатты төтенше жағдайда дер кезінде емдеу-эвакуациялау, медико-санитарлы, эпидемияға қарсы шаралармен тұрғындарды камтамасыз ету іс-шараларын ұйымдастыру үшін ЖМЖ бекеттері Республикалық апат медицинасы орталығының бөлімшелері мен Қазақстан Республикасының төтенше жағдай жөніндегі Агенттігінің басқаруымен жұмысын атқарады.

- ЖМЖ бекеттері еңбекке жарамсыздық парағын, сот-медициналық қорытынды бермейді, алкогольды масаңсуды анықтауға сараптау жүргізбейді, сонымен қатар науқастар мен оның туыстарына анықтама бермейді.
- Медициналық көмек көрсетілген науқастарға, бақытсыз жағдайға душар болған жарақаттанғандарға бекеттің медициналық қызметкері хабарлау парағын береді.

Оперативті бөлімнің жалпы ережелері:

- Оперативті бөлім ЖМЖ бекетінің құрамына кіретін тәулік бойы тұрғындардан орталықтандырылған шақыртуларды қабылдап дер кезінде ЖМЖ желілік бригадаларын оқиға болған жерге жіберіп, және олардың жұмыстарын басқарып отыратын бөлім болып табылады.

- ЖМЖ бекетінің оперативті бөлімі ірі қалаларда ұйымдастырылады. Оперативті бөлімнің кезекші қызметкерлерінің барлық ЖМЖ бекетінің құрамдарымен, бөлімшелерімен, желілі бригадалармен, денсаулық сақтау мекемелерімен, сонымен қатар қалалалық оперативті қызметкерлермен тура байланысатын қажетті байланыс құралдары бар.
- Оперативті бөлім меңгерушісі қызметіне "емдеу ісі", "педиатрия" мамандығы бойынша жоғары медициналық білімі бар және жедел медициналық сертификаты бар маман тағайындалады.

- ЖМЖ бекетінің оперативті бөлім меңгерушісі өзінің жұмысында Қазақстан Республикасының заңдарын Денсаулық сақтау министрлігінің құқықты-әдістемелік құжаттарын, бас дәрігердің бұйрықтары мен осы ережені орындайды.
- Оперативті бөлімнің құрамына:
 - диспетчерлік қабылдау мен шақыртуларды беру;
 - анықтама үстелі кіреді.

Оперативті бөлімнің негізгі міндеттері:

- 1. Оперативті бөлімнің негізгі міндеттері шақыруды орталықтандырылып қабылдауды ұйымдастыру, тәулік бойы ЖМЖ-ге шақырушылардың қол жеткізуіне мүмкіндік туғызу, түскен шақырулардың орындалуын дер кезінде ұйымдастыру болып табылады.
- 2. Желілі бригадалардың жұмысына бақылау және басқару, қажетті оперативті жағдайға байланысты ЖМЖ ұйымдастырылуын қамтамасыз ету.

- 3.Төтенше жағдайларда ЖМЖ ұйымдастыру.
- 4.Қойылған міндеттерге байланысты келесі қызметтер атқарылады:
 - - қабылданған шақыртуларға байланысты диалог міндетті түрде магнитті таспаға жазылып, 6 ай мерзімде сақталуы тиіс;

- -жеделдігіне байланысты шақыртуларды іріктеу;
- - желілі бригадаларға дер кезінде шақыртуды беру, жеделдігіне және шақырту себебіне байланысты түсіп жатқан шақыртулардың тығыздығын бақылап, қадағалау;
- -аурухананың қабылдау бөліміне түскен науқастар мен босанған әйелдердің дер кезінде жеткізілуін бақылау;
- -тұрғындарды науқастар мен жарақаттанғандар жөнінде ақпаратпен қамтамасыз ету.

Жедел медициналық жәрдем шақыртудың тәртібі

- 1. ЖМЖ бригадалары "03" телефоны немесе өзбетінше, "01", "02", "051" шақыртылуы мүмкін.
- 2. ЖМЖ бригадалары ЖМК көрсету үшін келесі жағдайларда жіберіледі:
 - - бақытсыз жағдайларда;
 - - өмірге қауіп төндіретін кенеттен болған ауруларда;

- 3. Келесі жағдайларда көмек көрсетіп, арнайы медициналық мекемелерге тасымалдайды:
- -босанғанда және жүктілік ағымының асқынуында;
- -1 жасқа дейінгі балаларға;
- -жіті және денсаулығының күрт нашарлап кетуіне байланысты әртүрлі созылмалы аурулардың асқынуында;

- -емдеу дәрігерінің шақыртуымен денсаулығына қарай зембілмен, санитарлы автокөлікпен тасымалдауды қажет ететін жол жөнекей медициналық көмекке мұқтаж науқастарға;
- Науқасты тасымалдау үшін көлікті шақырған емдеу дәрігері өз аты-жөнін, жұмыс орнын атап, бригада келуін күтуі қажет.

Келесі жағдайларда шақыртуды қабылдамайды және бармайды:

- - емхана мен от басылық дәрігерлік амбулаториялардың жұмыс уақыты кезінде жедел медициналық көмекке мұқтаж емес науқастардың үйіне;
- өлім актісін құрастырып және оны куәлендіруге;

- - емдеу дәрігерінің жоспарлы тағайындаған емін жүргізіп, орындауға;
- - медициналық мекемелерге кеңестік тұрғыда көмек көрсетуге;
- - ауруханадан наукастарды үйге тасымалдауға;

- **Шақырту ЖМЖ бригадаларының қызмет көрсету аясына жата ма?**, деген сұрақты бекеттің аға дәрігері шешеді, сонымен қатар шақыртуды қабылдамаған кезде өз аты - жөнін атап, осындай жағдайда қайда қаралуы жөнінде кеңес беруі керек.
- - ЖМЖ дәрігерінің рұқсатымен туыстары немесе таныстары, бір адамнан артық емес, науқасқа ілесуіне болады.

- - бекеттің анықтама үстелі тәулік бойы науқастар мен жарақаттанғандардың ауруханаға жатқызылғаны жөнінде ақпарат беріп отырады.
- - ЖМЖ бригадаларын жалған шақырған адамдар Қазақстан Республикасының заңдарына сәйкес жауапқа тартылады.
- ЖМЖ бекетінің басшыларына оперативті статистикалық ақпаратты жинап, оны сараптап, күнделікті тұжырымдама дайындау.

- - жергілікті әкімшілікпен, ішкі істер басқармасымен, төтенше жағдай жөніндегі Агенттіктің бөлімшелерімен және т.б. қалалық оперативті қызметтермен өзара байланысын қамтамасыз ету.
- санитарлы автокөліктің жұмысын есептеп, бақылау.
- санитарлы-гигиеналық эпидемияға қарсы және еңбек қауіпсіздігін сақтау ережелерін орындау іс шараларын жүргізу.

ЖМЖ бекетінің желілі бригадасы дәрігері жөнінде ереже

- (ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің 28.08.01 ж № 788 бұйрығынан)
- - ЖМЖ бекетінің желілі бригада дәрігері "емдеу ісі", "педиатрия" мамандықтары бойынша жоғары медициналық білімі бар, дипломы және жедел медициналық жәрдем дәрігері сертификаты бар маман тағайындалады.

- - ЖМЖ бригада дәрігері бекітілген тәртіп бойынша бас дәрігердің бұйрығымен қызметке тағайындалады және босатылады.
- - желілі бригаданың дәрігері өзінің жұмысында "ЖМЖ бекеті жұмысының ережелері", осы ережені, сонымен қатар әкімшілік пен жоғары денсаулық сақтау мекемелерінің бұйрықтарын орындайды.

ЖМЖ желілі бригаада дәрігерінің міндеттері:

- - ауруға немесе зардап шегушіге аз уақыт ішінде оқиға орнында немесе ауруханаға тасымалдау барысында соңғы медициналық ғылыми және тәжірибелік жетістіктерге байланысты көмек көрсету.

- - ауруға немесе зардап шегушіге аз уақыт ішінде оқиға орнында немесе ауруханаға тасымалдау барысында соңғы ғылыми және тәжірибелік жетістіктерге байланысты көмек беру.
- Науқастардың жағдайына қарай емдеу және ауруханаға жеткізу сұрақтарын шешу.
- - балалар мен ересектерде кездесетін шұғыл жағдайларды анықтау және емдеу әдістерін игере білу, аппаратуларды қолдана білу;

- - шақырту түсе салысымен, оны орындауға шығу;
- - азаматтардың, полиция қызметкерлерінің тоқтатып сұрауы бойынша, науқас немесе зақымданушының тұрған орнына байланыссыз көмек беру;
- - жолда автокөлік бұзылып немесе апатқа ұшыраса кідіртпей аға дәрігерге немесе диспетчерге хабарлау;
- - медициналық жәрдемді тез және нақты көрсету;

- - барлық конфликті жағдайларды басшылыққа хабарлау;
- - науқас ауруханаға жатудан бас тартса, аға дәрігерді ескертіп, шақырту картасына тіркеу;
- - жол бойы автокөлік ішінде науқастың қасында отыру;
- - аурудың өмірлік көрсеткіштері бойынша, профиліне қарай жақын орналасқан ауруханаға жеткізу;

- - ес-түссіз немесе мас болып жатқан науқасты, өлі денені сол орнында қарап-тексеріп, құжаттарын, ақшалаларын, бағалы заттарын куәгерлердің қатысуымен тіркеу;
- Куәгерлердің құжаттық мәлімдемелерін шақырту картасы мен ілеспе қағаздарына тіркеу;

- - әр ауруханаға жатқызылатын науқасқа жолдама қағаздары толығымен толтырылып, құжаттары, ақшалары мен бағалы заттары жазылады.

- Оны қабылдап алған аурухананың қабылдау бөлімінің, мәйтхананың, айықтыру мекемелерінің қызметкерлеріне шақырту картасына, ілеспе қағазға қолын қойғызып алу;

- - апат болған жерге бірінші болып барған бригада, зардапшыларға білікті медициналық көмек ұйымдастырып, кейін келген бригадаларды өз басшылығына алып, жұмысқа жұмылдыру;
- - науқаста жұқпалы ауру анықталса, қажетті медициналық жәрдем көрсетіп, аға дәрігерге оның клинико-эпидемиологиялық және құжаттық мәліметтерін хабарлау, нақтылы ұсыныстар бойынша әрекеттер жасау; Бригада мүшелері және автокөлікті залалсыздандыру;

- - науқасты немесе жарақаттанғанды аты-жөнін көрсетіп , үйде қалдырғанда, оған барлық қажетті медициналық көмекті көрсетіп, нақтылы кеңсе беру;
- - науқастың сұрауы бойынша аты-жөнін, жедел жәрдем бригадасының нөмірін айту;
- - егер науқас медициналық көмектен және ауруханаға жатудан бас тартса және ол әрекетсіз болса, оның заңды өкілі немесе туыстарына жазбаша түрде "шақырту картасына" қол қойғызып, бекітін алу;

- - алкогольды мас адамға медициналық көмек көрсеткенде науқасты толық қарап-тексеру;
- - қылмыстық және өз өміріне қол салған жағдайларда медициналық көмек көрсету кезінде арнайы ережелерді қолдану; өз өміріне қол салған адамдарды денсаулық жағдайына, туыстарының қарсылығына қарамай, арнайы ауруханаға жатқызу; Егер ауруханаға жатудан бас тартса, ішкі істер мекемелерінің көмегіне жүгіну;

- - бекетке қаралуға келген науқастарға медициналық жәрдем көрсетіліп, журналға тіркеп қою;
- - автокөлік ішінің санитарлық жағдайын, күнделікті залалсыздандыру мен бригада қызметкерлерінің халат ауыстыруын қадағалау;
- - медициналық конференциямен мәжілістердің жұмыстарына қатысу;

- - шақыртуға кетіп бара жатқанда жүргізушінің жанында отырып мекен-жайды, қысқа және ыңғайлы жолды табуға көмектесу;
- - шақыртуға түсінбеген жағдайда мамандардың кеңесін немесе арнайы ЖМЖ бригадасын шақыруды ұйымдастыру;
- - медициналық жәшіктің уақтылы толтырылуын қамтамасыз ету;
- - өзінің қызметтік біліктілігі мен мамандық білімін үнемі жоғарылатып отыру.

ЖМЖ желілі бригада дәрігері құқылы :

- - егер науқас медициналық көмектен және ауруханаға жатудан бас тартса және ол әрекетсіз болса, оның заңды өкілі немесе туыстарына жазбаша түрде "шақырту картасына" қол қойғызып, бекітіп алуға;
- - науқастың және жарақаттанушының туыстарына, таныстарына санитарлы автокөлікке мініп ілесуіне рұқсат беруге;

- - апат, көлік апаты немесе көпшілік зардаптанған жерлерде медициналық қызметкерлерді жұмысқа жұмылдыруға;
- - ЖМЖ бригадаларының жұмысын жетілдіру сұрақтары бойынша ұсыныс енгізуге;

- - ЖМЖ маманы ретінде өзінің біліктілігін 5 жылда 1 рет көтеруге, белгіленген тәртіпте мамандығы бойынша аттестация және қайта аттестациядан өтуге;
- - өндірістік мәжілістерге, ғылыми-тәжірибелік конференцияларға, симпозиумдарға қатысуға.

ЖМЖ желілі бригада дәрігерінің жауапкершілігі

- ЖМЖ желілі бригада дәрігері заңмен қарастырылған тәртіп бойынша жауапты:
- - ЖМЖ бригадасының жұмысын ЖМЖ дәрігерлері үшін бекітілген салалық өлшемдерге, ережелер мен стандарттарға сәйкес сапалы ұйымдастыруға;
- - науқастың денсаулығына нұқсан келтіретін немесе оның өліміне әкелетін кұқыққа қарсы әрекеттер мен әрекетсіздікке.

Жедел медициналық жәрдем көлігінің жабдықталуы

- Жедел медициналық жәрдем көлігі жедел жәрдем бригадасының жұмыс орны және науқастың палатасы болып табылады. Сондықтан оған қатал талаптар қойылады. Технологиялық тұрғыдан арнайы көліктің екі негізгі бөлігі ерекшелінеді: шасси мен көлік іші (салон).

- Жедел жәрдем көлігін құрастырғанда жеңіл автокөліктің, шағын автобустың, жүк автокөлігінің шассиі қолданылуы мүмкін.
- Негізінде жедел жәрдем көлігін жасағанда қойылатын шасси әрі қарай өзгертіп дамытуды қажет етеді.
- Ілгіші жұмсақ жүру мен амортизацияны қамтамасыз етуі керек.
- Электр жүйесінің күші медициналық аппараттардың да жұмысын көтере алатындай қуатты болғаны жөн.

Бригаданың жұмыс орны

- Жедел медициналық жәрдем көлігінің іші - кішкентай жылжымалы ауруханалық палата тәрізді.
- Ол науқасты сыртқы әлемнен жақсы бөліп тұруы қажет.
- Көлік іші жылы және тыныш болуы керек.
- Негізінде салонның терезелеріне тұмандалған әйнек қойылады.
- Көлік ішінде жүргізушіге кедергі болмау үшін бірнеше шам көздері болуы қажет.

- Көліктің ең қажет құралдарының бірі - қол жуғыш. Жұмсақ орындықтар ыңғайлы болып науқасқа, аппараттар тұрған сөрелерге жақындауға жақсы қамтамасыз етілуі керек.
- Көлік іші шаңырағының астында орналасқан рельстерді қолдану ыңғайлы - ол орынды үнемдейді және қол созым жерге көп жабдықтарды орналастыруға мүмкіндік береді.

Зеңбілдер

- Зеңбілдер өз мүмкіншіліктері бойынша бүгінгі күннің талабына сай функционалды төсекке жақын болуы керек.
- Жеңіл, тез жуылатын төсек науқасқа ыңғайлы.
- Зеңбіл жәй көліктік қауіпсіздік белдемелері тәрізді науқасты бекітетін құралдармен қамтамасыз етіледі.

- Жақсы станина зеңбілді салон ішінде жылжытуға мүмкіндік береді, биіктетеді аз аумақта болса да науқасқа жақындауға септігін тигізеді.
- Зеңбілдердің жақсы үлгілері жұмсақтықпен, жылу беру жүйесімен қамсыздандырылған.

Байланыс құралы

- Бригаданың сыртқы әлеммен байланыста болуы дұрыс жұмыс атқарудың керекті жағдайы.
- Бригада көліктен тыс жерде де жұмыс істеуін ескере отырып байланыс құралы бригаданың көлікпен, бекетпен, науқастарды жатқызуға әкеле жатқан басқа медициналық мамандары бар мекемелермен байланысын қамтамасыз ете алуы керек.

- Байланыс құралы тек дауыс дыбысын ғана жеткізбей, науқас - жөнінде объективті мәліметтерді - кардиограмма, т.б. объективті бақылаудың қорытындыларын беріп отырса жақсы болар еді.
- Осы аспект әсіресе парамедиктер мен арнайы бригадалар тез шешім қабылдауды қажет ететін ерекше жағдайларға тап болғанда аса маңызды болып табылады.
- Техникалық тұрғыдан, бүтінгі күнде, осы мәселенің шешімін табу қиын емес.

Медициналық жабдықтар

- Жедел жәрдем бригадаларының медициналық жабдықтары көлік ішінде, көшеде, үйде, өндірісте жұмыс істеуге ыңғайлы болуы керек.
- Әр аппараттардың көлік ішінде өз орны және сол жерге бекітілетін түйіні болуы керек.
- Құрал жабдықтар жинақы, көтеруге ыңғайлы болуы қажет, себебі жарақаттанғандарды келесі емдеу этапына жеткізуге қиындық туғы

- Барлық жабдықтар, наукаға қолдануға қажетті бірреттік болуы қажет немесе заласыздандырылуы керек.
- Сонымен қатар көлік ішінде келесі көлікті қалыптар:
 - Шанс жағасы, қатты басұстайтын, Дитерихс, Крамер, Еланский қалыптары, омыртқа мен жамбас сүйектері сынғанда қолданатын тақтайлар, оттегі ингаляторлары, электрокардиограф болуы қажет.

- *Келесі санитарлы мүлік құрамы:* жастық, жастыққап, төсеніш, сүлгі, көрпе, медициналық орамалдар, құсық жинайтын ыдыс, асқазан жуатын зонд, заласыздандырылған босануға қажет қорап, оның ішінде: Кохер кысқышы, қайшы, қысқаштар, орамалдар, жіп, жаялық резинкелі сорғыш.

- *Дем беретін мүлік құрамы:* ларингоскоп, клиноктар, интубациялы түтікшелер, мандрендер, ауызашқыш, тіл ұстағыш және дем беру түтікшелері.

- *Таңу материалдары:* бинттер, мақта – дәкелі жастықшалар, мақта тығындары, лейкопластырь, мақта. Науқасқа қажетті құралдар: тонометр, фонендоскоп, бірреттік шприцтер 2-5-10-20 грамдық, қайшы, пинцет, мұрын тампонадасына қажет зонд, темір оймақ, шпатель, ампула ішінде хирургиялық жібек жіп, термометр, пипетка, жгуттар, қан және сұйықтықтар құятын системалар (бірреттік), бір жұп медициналық резинке қолғап.

■ Залалсыздандырылған құрамдар:

Трахеостомиялық құрам

(залалсыздандырылған қорапта)
оның ішінде: пышақ,
трахеостомиялық ілгіштер,
хирургиялық анатомиялық пинцеттер,
ине, ине ұстағыш, хирургиялық зонд,
медициналық ұшты, ұшсыз қайрылған
қайшылар, №2, №5
трахеостомиялық түтікшелер,
трахеостомиялық кеңейткіштер,
қантоқтатқыш қыскаштар, ампула
ішінде №3 хирургиялық жібек жіп.

- Артерия, көктамыр кесуге қажет заласыздандырылған қораптың құрамы: скальпель, хирургиялық пинцеттер, қантоқтатқыш қысқаштар, хирургиялық инелер, бір жұп хирургиялық қолғаптар, жүрекіші инесі (залалсыздандырылған қорапта), ересектер, балалар катетерлері, зәрде қант құрамын анықтайтын сызықшалар.

- *Арнайы кардиологиялық бригаданың жабдықтар құрамы:*
электрокардиограф, дефибриллятор, бұғана асты катетерлер, бірреттік система, көктамырға енгізілетін сұйықтықтар, ЭКГ лентасы бір бума.
- *Арнайы қарқынды ем бригадасының жабдықтар құрамы:*
дефибриллятор, көлікті аяқ - қол қалыптары, гельді зеңбілдер, бұғана астылы катетер, гемосорбцияға қажет құрал бірреттік система, көктамырға енгізілетін сұйықтықтар, антидоттар.

- *Арнайы неврологиялық бригаданың жабдықтар құрамы:* портативті эхоэнцефалограф, бұғана асты катетерлер, бірреттік система, көктамырға енгізілетін сұйықтықтар.
- *Арнайы психиатриялық бригада жабдықтарының құрамында:* қатты матадан науқасты байлайтын (2м x 10 см) лента болуы қажет.

Жер жолдарымен тасымалдау

- Дені сау ересек адамды жедел жәрдем көлігінде бірнеше сағат бойы зеңбілде жатып тасымалдаудың өзі қатты шаршатады.
- Ал жарақаттанған науқасты мүлдем азаптайды.
- Сондықтан алысқа тасымалдаудың негізгі ережелері болып, біріншіден тасымалдаудың қажеттілігін негіздеу, екіншіден дұрыс ауырсыздандырып, науқастың физиологиялық функцияларын қамтамасыз ету.

Әуе жолдарымен тасымалдау

- Шет ел әдебиеттерінде әуе жолдарымен тасымалдау жарақаттанғанның жағдайын бір қалыпқа келтіре алмаған жағдайда, жедел мамандандырылған көмек қажет болғанда немесе ауыр жол апаты жарақатында өзін ақтайды деп көрсетілген.

- Осындай көмектің нәтижелігі медициналық, экономикалық тұрғыдан талқылануда.
- Әуе жолын қолданудың абсолютті көрсеткіші болып көмек қажет еткен науқасқа басқа көліктердің жете алмауы жатады.
- Олар, біріншіден таулы аймақ, екіншіден тік ұшақтың ұшу аясында тұрған теңіз көліктері.