



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ

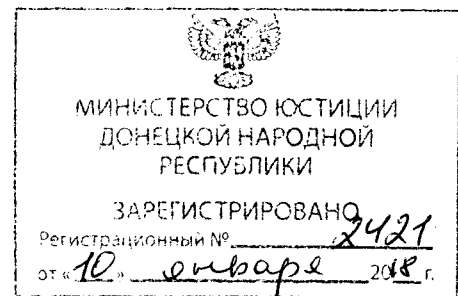
П Р И К А З

04 декабря 2017

Донецк

№ 2201

Об утверждении документов  
в сфере оказания доврачебной  
неотложной медицинской помощи



С целью своевременной организации оказания доврачебной неотложной медицинской помощи младшими специалистами с медицинским образованием в учреждениях здравоохранения, руководствуясь частью 1 статьи 31 Закона Донецкой Народной Республики «О здравоохранения», подпунктами 7.1, 7.12, пункта 7, пунктом 11, пунктом 13 Положения Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики утвержденного Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 10 января 2015 г. № 1-33,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
  - 1.1. Порядок оказания доврачебной неотложной медицинской помощи при гипертоническом кризе, прилагается.
  - 1.2. Порядок оказания доврачебной неотложной медицинской помощи при инфаркте миокарда, прилагается.
  - 1.3. Порядок оказания доврачебной неотложной медицинской помощи при гипогликемической коме, прилагается.
  - 1.4. Порядок оказания доврачебной неотложной медицинской помощи при гипергликемической коме, прилагается.

1.5. Порядок оказания доврачебной неотложной медицинской помощи при анафилактическом шоке, прилагается.

1.6. Порядок оказания доврачебной неотложной медицинской помощи при приступе почечной колики, прилагается.

1.7. Порядок оказания доврачебной неотложной медицинской помощи при обмороке, прилагается.

1.8. Порядок оказания доврачебной неотложной медицинской помощи при приступе бронхиальной астмы, прилагается.

1.9. Порядок оказания доврачебной неотложной медицинской помощи при отравлениях, прилагается.

1.10. Порядок оказания доврачебной неотложной медицинской помощи при гипертермическом синдроме, прилагается.

1.11. Порядок оказания доврачебной неотложной медицинской помощи при клинической смерти, прилагается.

1.12. Порядок оказания доврачебной неотложной медицинской помощи при носовом кровотечении, прилагается.

1.13. Порядок оказания доврачебной неотложной медицинской помощи при острых болях в животе, прилагается.

1.14. Порядок оказания доврачебной неотложной медицинской помощи при судорожном синдроме, прилагается.

2. Руководителям учреждений здравоохранения Донецкой Народной Республики обеспечить соблюдение утвержденных пунктом 1 настоящего Приказа Порядков.

3. Ответственность за исполнение настоящего Приказа возложить на руководителей учреждений здравоохранения Донецкой Народной Республики.

4. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на директора Департамента организации оказания медицинской помощи Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики.

И.о. министра



А.А. Оприщенко

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
здравоохранения Донецкой  
Народной Республики  
*14 декабря 2014* № *2201*

## ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ

**Гипертонический криз** – внезапное ухудшение состояния, вызванное чрезмерным повышением артериального давления с нервно-сосудистыми и гуморальными нарушениями.

**Симптомы:** резко возникшая головная боль, головокружение, преходящие в нарушения зрения, слуха, речи; боль в области сердца; тошнота, иногда рвота; дрожь в теле; потливость; гиперемия лица, шеи; чувство нехватки воздуха, одышка.

### Тактика младшего специалиста с медицинским образованием

| Действия                                                                          | Обоснование                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                 | 2                                                                               |
| Обеспечить вызов врача.                                                           | Оказание квалифицированной медицинской помощи.                                  |
| Успокоить пациента.                                                               | Обеспечение стабилизации психо-эмоционального состояния пациента.               |
| Придать пациенту удобное положение с высоко поднятым изголовьем.                  | Уменьшение потребности миокарда в кислороде, облегчение работы сердечной мышцы. |
| Обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду.                 | Снижение степени кислородного голодания миокарда.                               |
| Измерить артериальное давление, определить частоту пульса и дыхательных движений. | Осуществление контроля за состоянием пациента.                                  |
| Обеспечить проведение и регистрацию ЭКГ.                                          | Определение наличия и локализации ишемии или инфаркта миокарда.                 |

| Действия                                                                                                                                                                 | Обоснование                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                                        | 2                                                                                                                 |
| Применить отвлекающую терапию:<br>а) горчичники на область затылка и на икроножные мышцы;<br>б) грелка к ногам, теплые ванночки для рук;<br>в) холодный компресс на лоб. | Расширение периферических сосудов, снижение их общего периферического сопротивления.<br>Уменьшение головной боли. |
| Выполнить дальнейшие манипуляции по назначению врача.                                                                                                                    | Обеспечение качества оказания медицинской помощи.                                                                 |

### Оценка достигнутого:

1. Состояние пациента улучшилось – дальнейшее выполнение мероприятий по назначению врача.

2. Состояние ухудшилось – оказание неотложной медицинской помощи как при осложненном гипертоническом кризе.

Начальник отдела  
оказания медицинской  
помощи взрослому населению



Е.А. Окунева

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
здравоохранения Донецкой  
Народной Республики  
*Идекабр 2014 № 2001*

## ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

**Инфаркт миокарда** — это острый патологический процесс, характеризующийся выраженным и продолжительным нарушением поступления кислорода в миокард в результате значительного уменьшения или прекращения коронарного кровотока, приводящего к некрозу мышцы сердца.

**Симптомы:** интенсивная, сжимающая, режущая, жгучая боль, продолжающаяся более 15 - 30 минут; локализация боли — за грудиной, может иррадиировать в шею, нижнюю челюсть, левое плечо и руку; начало боли внезапное, часто в ночные или предутренние часы; повторный прием нитроглицерина не купирует болевой синдром; у многих пациентов наблюдается беспокойство и тревога, чувство страха, ощущение неизбежной смерти.

### Тактика младшего специалиста с медицинским образованием

| Действия                                                                                                                      | Обоснование                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                             | 2                                                                                                              |
| Обеспечить вызов врача.                                                                                                       | Обеспечение оказания квалифицированной медицинской помощи.                                                     |
| Обеспечить доступ свежего воздуха, физический и психический покой.                                                            | Снижение степени кислородного голодания миокарда, улучшение условий дыхания, снятие эмоционального напряжения. |
| Придать пациенту удобное горизонтальное положение с приподнятым головным концом.                                              | Облегчение работы сердечной мышцы.                                                                             |
| Измерить артериальное давление, пульс, частоту сердечных сокращений, частоту дыхательных движений, температуру тела и диурез. | Обеспечение контроля за состоянием пациента.                                                                   |
| Обеспечить проведение и регистрацию ЭКГ.                                                                                      | Определение наличия и локализации инфаркта миокарда.                                                           |
| Ввести по назначению врача ненаркотические или наркотические анальгетики.                                                     | Купирование боли.                                                                                              |

| Действия                                               | Обоснование                                                                                             |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                      | 2                                                                                                       |
| Обеспечить венозный доступ.                            | Обеспечение подготовки к внутривенному введению лекарственных средств и проведению инфузионной терапии. |
| Обеспечить ингаляцию кислородом.                       | Уменьшение гипоксии.                                                                                    |
| Выполнение дальнейших манипуляций по назначению врача. | Обеспечение качества оказания медицинской помощи.                                                       |

**Оценка достигнутого:**

1. Самочувствие улучшилось – дальнейшее лечение в специализированном стационаре.

2. Состояние пациента не улучшилось или ухудшилось – дальнейшее выполнение мероприятий по назначению врача.

Начальник отдела  
оказания медицинской  
помощи взрослому населению



Е.А. Окунева

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
здравоохранения Донецкой  
Народной Республики  
*Одесса 2011* № 2201

## ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ

**Гипогликемическая кома** — патологическое состояние, характеризующееся снижением концентрации глюкозы в крови. Часто встречается как острое осложнение сахарного диабета.

Признаком гипогликемии считаются показатели от 2,2 до 2,8 ммоль/л, у новорожденных — менее 1,7 ммоль/л, у недоношенных — менее 1,1 ммоль/л.

Симптомы могут проявляться уже при уровне сахара в крови 2,6 - 3,5 ммоль/л. Также гипогликемические состояния могут возникать и при резком снижении концентрации глюкозы с повышенного до нормального уровня.

**Симптомы:** кожные покровы бледные, на ощупь влажные и холодные; обильный пот; возможны судороги, рвота; тахикардия; спутанное сознание; зрачки расширены и слабо реагируют на свет; чувство голода.

Первая доврачебная помощь при гипогликемическом состоянии — прием сладкой пищи или чая с сахаром. Если сознание отсутствует — срочно перейти к следующей тактике:

### Тактика младшего специалиста с медицинским образованием

| Действия                                                                                                                                         | Обоснование                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                | 2                                                  |
| Обеспечить вызов врача.                                                                                                                          | Оказания квалифицированной медицинской помощи.     |
| Придать пациенту горизонтальное положение, при отсутствии сознания повернуть голову на бок.<br>Обеспечить проходимость верхних дыхательных путей | Профилактика западения языка, аспирации, асфиксии. |
| Оценить состояние пациента.<br>1. Осмотреть кожу и слизистые оболочки (цвет, сухость, влажность).<br>2. Проверить запах изо рта.                 | Оценка состояния пациента.                         |

| Действия                                                                                                                                                                  | Обоснование                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                                         | 2                                                                                                          |
| 3. Измерить артериальное давление, подсчитать пульс.<br>4. Оценить дыхание (характер, частота, патологические типы дыхания).<br>5. Определить тонус мышц и глазных яблок. |                                                                                                            |
| Определить уровень глюкозы в крови.                                                                                                                                       | Обеспечение оценки уровня глюкозы в крови.                                                                 |
| Обеспечить венозный доступ.                                                                                                                                               | Обеспечивается подготовка к внутривенному введению лекарственных средств и проведение инфузионной терапии. |
| Выполнение дальнейших манипуляций по назначению врача.                                                                                                                    | Обеспечение качества оказания медицинской помощи.                                                          |

#### Оценка достигнутого:

1. Состояние пациента улучшилось, как правило, выход из комы при выполнении инъекции происходит в течение одной минуты. Дальнейшее лечение пациента в эндокринологическое отделение.

2. Состояние пациента не улучшилось – срочная госпитализация в реанимационное отделение на носилках под контролем АД и пульса.

Начальник отдела  
оказания медицинской  
помощи взрослому населению



Е.А. Окунева

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
здравоохранения Донецкой  
Народной Республики  
*Одесса 2017 № 2201*

## ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ

**Гипергликемическая кома** – состояние, вызванное дефицитом инсулина в организме. Чаще всего кома, связанная с недостатком инсулина, является осложнением при сахарном диабете. Помимо того, данное состояние может возникнуть в результате прекращения инъекционного введения инсулина или недостаточном его поступлении в организм.

### Симптомы гипергликемической комы

Симптоматика проявления гипергликемической комы связана с интоксикацией организма кетонами, нарушением кислотно-щелочного баланса и обезвоживанием. Гипергликемическая кома развивается в течение суток (и даже более длительного периода времени).

**Предвестниками коматозного состояния являются:** головная боль, отсутствие аппетита, тошнота, жажда и ощущение сухости во рту, обложенный язык, запах ацетона изо рта, диспепсические расстройства желудочно-кишечного тракта, снижение артериального давления, апатия, сонливость, низкий мышечный тонус, учащение мочеиспускания.

Игнорирование явных предкоматозных признаков и отсутствие адекватных мер в конечном итоге приведет к тому, что человек впадает в бессознательное состояние.

### Тактика младшего специалиста с медицинским образованием

| Действия                                                                                    | Обоснование                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                           | 2                                                                                 |
| Обеспечить вызов врача.                                                                     | Оказание квалифицированной медицинской помощи.                                    |
| Придать пациенту горизонтальное положение, при отсутствии сознания повернуть голову на бок. | Профилактика осложнений.<br>Профилактика западения языка.<br>аспирации, асфиксии. |

| Действия                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Обоснование                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2                                                                                                          |
| Оценить состояние пациента.<br>1. Осмотреть кожу и слизистые оболочки (цвет, сухость, влажность).<br>2. Проверить запах изо рта.<br>3. Измерить артериальное давление, подсчитать пульс.<br>4. Оценить дыхание: характер, частоту, патологические типы (дыхание Кусмауля).<br>5. Определить тонус мышц и глазных яблок. | Оценка физиологического состояния пациента.                                                                |
| Определить уровень глюкозы в крови.                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Определение уровня глюкозы в крови.                                                                        |
| Обеспечить венозный доступ                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Обеспечивается подготовка к внутривенному введению лекарственных средств и проведение инфузионной терапии. |
| Выполнение дальнейших манипуляций по назначению врача.                                                                                                                                                                                                                                                                  | Обеспечение качества оказания медицинской помощи.                                                          |

#### Оценка достигнутого:

1. Состояние пациента улучшилось, дальнейшее лечение пациента в эндокринологическом отделении.

2. Состояние пациента не улучшилось - срочная госпитализация в реанимационное отделение на носилках под контролем артериального давления и пульса.

Начальник отдела  
оказания медицинской  
помощи взрослому населению



Е.А. Окунева

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
здравоохранения Донецкой  
Народной Республики  
*04 декабря 2017 № 2201*

## ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ

Анафилактический шок – аллергическая реакция немедленного типа, которая возникает при попадании в организм аллергена и является наиболее опасным аллергическим осложнением.

Анафилактический шок может быть вызван любым лекарственным веществом, введением белковых препаратов, вакцин, сывороток, приемом пищевых аллергенов, укусом насекомых (пчел, ос, шершней и т.д.).

Способ проникновения антигена в организм и его количество не влияют на скорость и тяжесть развития анафилактического шока.

### Симптомы анафилактического шока

1. Кожные симптомы: кожные покровы цианотично-бледные, холодные, влажные, цианоз слизистых, акроцианоз, внезапное ощущение чувства жара и/или зуда, возможно появление крапивницы, отёка тканей любой локализации (отёк Квинке), отек гортани вплоть до остановки дыхания.

2. Сердечно-сосудистые симптомы: боли в области сердца, за грудиной, тахикардия, аритмия, артериальная гипотензия (систолическое давление ниже 90 мм рт. ст.) вплоть до развития коллапса.

3. Респираторные симптомы: чувство стеснения в груди, осиплость голоса, свистящее и аритмичное дыхание, кашель, одышка.

4. Неврологические симптомы: беспокойство, чувство страха, быстро сменяющееся угнетением сознания, вплоть до его потери (кома), возможны судороги, повышение тактильной чувствительности.

5. Желудочно-кишечные симптомы: резкие боли в животе, тошнота, рвота, непроизвольное мочеиспускание, дефекация, отеки органов ЖКТ.

### Тактика младшего специалиста с медицинским образованием

| Действия                                                                                            | Обоснование                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Обеспечить вызов врача.                                                                             | Обеспечивается оказание квалифицированной медицинской помощи.             |
| Прекратить введение препарата (аллергена), обеспечить венозный доступ:<br>а) внутривенное введение: | Обеспечивается прекращение дальнейшего патологического действия аллергена |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. раствор адреналина 0,1% - 0,7 - 1,0 мл,<br/> 2. раствор преднизолона 120 -180 мг в изотоническом растворе хлорида натрия (или раствор гидрокортизона 250 - 500 мг, или раствор дексаметазона 8-16 мг)<br/> б) при укусе насекомого, подкожном и внутримышечном введении препарата, вызвавшего шок обколоть «крестообразно» место инъекции или место укуса: 1 мл 0,1 % раствор адреналина разведенного в 0,9 % растворе натрия хлорида, приложить к месту укуса лед;<br/> в) при попадании аллергена на слизистые оболочки, необходимо промыть их проточной водой.</p> |                                                                                  |
| Уложить пациента, с приподнятым ножным концом, обеспечить приток свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Увеличивается приток крови к голове для предупреждения гипоксии головного мозга. |
| Голову повернуть на бок, при западении языка выдвинуть нижнюю челюсть вперед.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Профилактика аспирации и асфиксии.                                               |
| Оценить состояние пациента, жалобы. Подсчитать пульс, измерить артериальное давление.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Определение дальнейшей тактики в оказании неотложной медицинской помощи.         |
| При остановке дыхания проводить искусственную вентиляцию легких.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Уменьшение гипоксии.                                                             |
| Выполнение дальнейших манипуляций по назначению врача.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Обеспечение качества оказания медицинской помощи.                                |

### Оценка достигнутого:

1. Состояние пациента улучшилось – дальнейшее наблюдение и/или госпитализация.
2. Состояние пациента не улучшилось или ухудшилось – дальнейшее выполнение мероприятий по назначению врача.

Начальник отдела  
оказания медицинской  
помощи взрослому населению



Е.А. Окунева

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
здравоохранения Донецкой  
Народной Республики  
*В.И.Ковалев* *ДН № 1111*

## ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПРИСТУПЕ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ

**Приступ почечной колики** – острое патологическое состояние, характеризующееся прекращением оттока мочи, обусловленное закупориванием верхних мочевых путей камнем.

**Симптомы:** резкая невыносимая боль, иррадиирующая в поясничную область; боли отдают в живот, половые наружные органы, мочевого пузыря; очень сильные боли при мочеиспускании, причем характер болей режущие и «колющие»; повышение артериального давления и температуры тела; пациент не может повернуться, нормально дышать; тошнота и сильная рвота; общая слабость, чувство недомогания.

### Тактика младшего специалиста с медицинским образованием

| Действия                                                                                                                                                                                                                                                          | Обоснования                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2                                                                                               |
| Обеспечить вызов врача.                                                                                                                                                                                                                                           | Оказание квалифицированной медицинской помощи.                                                  |
| Успокоить пациента, помочь принять удобное положение.                                                                                                                                                                                                             | Установление психологического контакта с пациентом.                                             |
| Подсчитать пульс, частоту дыхания.<br>Измерить артериальное давление, температуру тела.                                                                                                                                                                           | Оценивание состояния пациента.                                                                  |
| <b>Примечание.</b> При правосторонней почечной колике, пациента немедленно госпитализировать в хирургическое отделение для проведения дифференциальной диагностики (исключить острый аппендицит); введение спазмолитических и обезболивающих средств запрещается. |                                                                                                 |
| Применить тепловые процедуры:<br>положить грелку на область поясницы или рекомендовать теплую ванну (в случае нормального артериального давления и температуры тела).                                                                                             | Обеспечение расслабления гладкой мускулатуры мочевыводящих путей, уменьшение болевого синдрома. |
| Выполнить дальнейшие манипуляции по назначению врача.                                                                                                                                                                                                             | Обеспечение качества оказания медицинской помощи.                                               |

**Оценка достигнутого:**

1. Приступ купирован, и состояние стабилизировано — передача активного вызова в поликлинику.
2. Состояние пациента не улучшилось — дальнейшее выполнение мероприятий по назначению врача.
3. При необходимости госпитализация в урологическое отделение.

Начальник отдела  
оказания медицинской  
помощи взрослому населению



Е.А. Окунева

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
здравоохранения Донецкой  
Народной Республики  
*В.Г. Карацун* № 2201

## ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБМОРОКЕ

**Обморок** – внезапная кратковременная потеря сознания, вызванная ишемией головного мозга в результате недостаточного кровоснабжения.

**Симптомы:** общая слабость, головокружение, потемнение в глазах, появление «мушек» перед глазами, похолодание конечностей, тошнота, усиленная потливость, после чего больной теряет сознание. Во время осмотра отмечается резкая бледность кожи и видимых слизистых оболочек. Пульс слабый, частый, АД в пределах нормы или снижено, дыхание частое.

### Тактика младшего специалиста с медицинским образованием

| Действия                                                                                                                                        | Обоснование                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                               | 2                                                                                                                   |
| Обеспечить вызов врача.                                                                                                                         | Оказание квалифицированной медицинской помощи.                                                                      |
| Обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду                                                                                | Снижение степени кислородного голодания                                                                             |
| Придать пациенту горизонтальное положение с приподнятыми ногами под углом 45 градусов.                                                          | Увеличение притока крови к головному мозгу.                                                                         |
| Обследовать пациента:<br>а) определить цвет, влажность кожи;<br>б) провести исследование пульса;<br>в) измерить АД.                             | Контроль состояния пациента.                                                                                        |
| Похлопать ладонями по лицу.                                                                                                                     | Улучшение кровообращения                                                                                            |
| Дать пациенту вдохнуть пары нашатырного спирта на тампоне.<br>Удерживать ватный шарик на расстоянии 3 - 5 см от ноздрей пациента 1 - 2 секунды. | Обеспечение раздражения рецепторов слизистых оболочек, осуществление рефлекторного воздействия на сосудистый центр. |
| Рекомендовать пациенту по возвращении сознания полежать 1-2 часа, выпить крепкий горячий чай или кофе.                                          | Предупреждение возникновения ортостатических реакций.                                                               |
| Выполнить дальнейшие манипуляции по назначению врача.                                                                                           | Обеспечение качества оказания медицинской помощи.                                                                   |

**Оценка достигнутого:**

1. Состояние стабилизировано — передача активного вызова в поликлинику.

2. Состояние пациента не улучшилось — дальнейшее выполнение мероприятий по назначению врача.

Начальник отдела  
оказания медицинской  
помощи взрослому населению



Е.А. Окунева

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
здравоохранения Донецкой  
Народной Республики  
*07 декабря 2017 № 2201*

## ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

**Приступ бронхиальной астмы** – остро развивающееся и (или) прогрессивно ухудшающееся приступы удушья, с затрудненным выдохом и нарастающей одышкой в покое. Состояние, которое возникает вследствие спазма бронхов, отека слизистой оболочки бронхов, повышенного образования (гиперсекреции) слизи в бронхах.

**Симптомы:** надсадный кашель; приступ удушья; возбуждение; холодный пот; грудная клетка расширена, бочкообразной формы; выдох затруднен, слышны дистанционные свистящие хрипы; чувство страха нехватки воздуха; вынужденное положение – ортопное.

### Тактика младшего специалиста с медицинским образованием

| Действия                                                                                                                                                                                                                                                                           | Обоснование                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Вызвать врача.                                                                                                                                                                                                                                                                     | Обеспечивается предоставление пациенту квалифицированной медицинской помощи.                                                                                                                                             |
| Помочь пациенту принять положение, сидя или стоя, с фиксированным плечевым поясом.                                                                                                                                                                                                 | Обеспечивается участие дополнительных мышц в дыхательных движениях грудной клетки, облегчается выдох.                                                                                                                    |
| Освободить от стесняющей одежды, обеспечить доступ свежего воздуха.                                                                                                                                                                                                                | Улучшается снабжение организма кислородом.                                                                                                                                                                               |
| Обследовать пациента:<br>а) определить характер одышки;<br>б) оценить цвет, влажность кожных покровов;<br>в) подсчитать ЧДД за 1 мин;<br>г) исследовать пульс;<br>д) определить наличие или отсутствие сухих хрипов в легких;<br>е) измерить артериальное давление.                | Осуществляется первичная диагностика; оценивается тяжесть состояния пациента, избирается дальнейшая тактика.                                                                                                             |
| Применить ингаляционно из индивидуальной аптечки пациента бронхолитики (в 2-агонисты быстрого действия или холинолитики) с помощью карманного ингалятора – 2-4 вдоха каждые 10 - 20 минут на протяжении 1 часа;<br>а) давать в промежутках между ингаляциями горячий чай или воду. | Расслабляется гладкая мускулатура стенки бронхов; снижается проницаемость сосудов, уменьшается отек слизистой оболочки бронхов; разрезается мокрота.<br><br>Обеспечивается разрежение и более легкое отхождение мокроты. |

|                                                                                         |                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Повторно измерить ЧДД, АД, пульс.                                                       | Оценка состояния оказания медицинской помощи пациенту.                        |
| Подготовить лекарственные препараты для оказания неотложной помощи по назначению врача. | Купирование приступа. Оказание квалифицированной медицинской помощи пациенту. |

**Оценка достигнутого:**

1. Приступ купирован, состояние стабилизировано – передача активного вызова в поликлинику.
2. Состояние пациента не улучшилось – дальнейшее выполнение мероприятий по назначению врача.
3. Состояние ухудшилось – оказание неотложной помощи как при угрозе остановки дыхания.

Начальник отдела  
оказания медицинской  
помощи взрослому населению



Е.А. Окунева

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
здравоохранения Донецкой  
Народной Республики  
*04 декабря 2017* № *00001*

## ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ

**Отравление (интоксикации, острые передозировки)** – патологическое состояние вызванное действием ядовитых или сильнодействующих веществ, поступивших в организм извне.

**Симптомы:** тошнота, рвота, боли в желудке, слабость, нарушение пульса и артериального давления, возбуждение или угнетение сознания, возможна потеря сознания.

### Тактика младшего специалиста с медицинским образованием

| Действия                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Обоснование                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2                                                    |
| Обеспечить вызов врача.                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Оказания квалифицированной медицинской помощи.       |
| Собрать токсикологический анамнез (выяснить из опроса окружающих или по остаткам отравляющего вещества).                                                                                                                                                                                                                              | Уточнение диагноза, определение отравляющих веществ. |
| Уложить пострадавшего, голову повернуть на бок и удерживать в таком положении.                                                                                                                                                                                                                                                        | Предупреждение аспирации.                            |
| При наличии рвоты у пациента, очистить полость рта от рвотных масс.                                                                                                                                                                                                                                                                   | Предупреждение аспирации и асфиксии.                 |
| Измерить артериальное давление, подсчитать пульс, частоту дыхания                                                                                                                                                                                                                                                                     | Осуществление контроля состояния за пациентом.       |
| При попадании яда в желудок:<br>а) попытаться вызвать рвоту: если пациент находится в сознании, рекомендуется прием питьевой воды (0,5 - 1 л), затем вызвать рвоту, повторить 3 – 4 раза;<br>б) провести промывание желудка через зонд (не позже 12 часов после попадания отравляющего вещества);<br>в) сделать очистительную клизму. | Адсорбция яда из желудка и кишечника.                |

| Действия                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Обоснование                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2                                                                                                                            |
| При попадании яда через кожу:<br>а) снять загрязненную одежду;<br>б) водой с мылом тщательно обмыть кожу, начиная с загрязненных участков, избегая механического ее повреждения.                                                                                                                                                      | Удаление не всосавшегося в кровь яда с кожи и тканей одежды.                                                                 |
| При попадании яда на слизистую глаз, ротовой или носовой полости:<br>а) обильно промыть слизистые водой в течение 5-10 минут. Для этого можно использовать резиновую грушу или шприц 20 мл;<br>б) у пациентов в сохраненном сознании провести многократное полоскание полости рта, промывание полости носа с помощью резиновой груши. | Удаление не всосавшегося в кровь яда со слизистых                                                                            |
| При ингаляционном отравлении:<br>а) удалить пострадавшего из опасной зоны или хорошо проветрить помещение;<br>б) снять загрязненную одежду, обмыть теплой водой.                                                                                                                                                                      | Прекращение попадания яда в организм. Удаление не всосавшегося в кровь яда с кожи и тканей одежды.                           |
| Обеспечить венозный доступ.                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Проведение форсированного диуреза, уменьшение концентрации яда, всосавшегося в кровь, восстановление жизненно важных функций |
| Выполнение дальнейших манипуляций по назначению врача.                                                                                                                                                                                                                                                                                | Обеспечение качества оказания медицинской помощи.                                                                            |

### Оценка достигнутого:

1. Состояние улучшилось, кожные покровы порозовели, пульс и артериальное давление стабилизировались.

2. Состояние пациента не улучшилось или ухудшилось – дальнейшее выполнение мероприятий по назначению врача.

Начальник отдела  
оказания медицинской  
помощи взрослому населению



Е.А. Окунева

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
здравоохранения Донецкой  
Народной Республики  
*Александра 2017* № *06201*

## ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ГИПЕРТЕРМИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

**Гипертермический синдром** – состояние, обусловленное повышением температуры тела выше 38,5 градусов.

**Симптомы:** быстрое повышение температуры тела; «красная» гипертермия: кожные покровы умеренно гиперемированы, горячие, влажные, конечности теплые, поведение обычное; «белая» гипертермия: кожные покровы бледные, «мраморные», с цианотичным оттенком ногтевых лож и губ, конечности холодные, чрезмерная тахикардия, одышка, нарушения поведения – безучастность, вялость, возможны возбуждение, бред, судороги.

### Тактика младшего специалиста с медицинским образованием

| Действия                                                                                     | Обоснование                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 1                                                                                            | 2                                                      |
| <b>При «красной» гипертермии</b>                                                             |                                                        |
| Обеспечить вызов врача.                                                                      | Оказание квалифицированной медицинской помощи.         |
| Раскрыть пациента, успокоить.<br>Обеспечить доступ свежего воздуха.<br>Обильное питьё.       | Предотвращение дальнейшего повышения температуры тела. |
| Полуспиртовое обтирание. Обтереть влажным тампоном, дать обсохнуть.<br>Повторить 2 - 3 раза. | Снижение температуры тела.                             |
| Измерить пульс, температуру тела, подсчитать частоту дыхательных движений.                   | Наблюдение за состоянием пациента.                     |
| Измерить температуру.                                                                        | Контроль за состоянием пациента.                       |
| Выполнить дальнейшие манипуляции по назначению врача.                                        | Обеспечение качества оказания медицинской помощи.      |
| <b>При «белой» гипертермии</b>                                                               |                                                        |
| Обеспечить вызов врача.                                                                      | Оказание квалифицированной медицинской помощи          |
| Действия                                                                                     | Обоснование                                            |

| 1                                                                                                                                                                                         | 2                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Уложить пациента, согреть конечности (при необходимости обложить теплыми грелками), растереть мягкой тканью кожу до легкого покраснения. Обеспечить доступ свежего воздуха. Теплое питье. | Обеспечение психологического комфорта, профилактика повышения температуры тела. |
| Измерить пульс, температуру тела, подсчитать частоту дыхательных движений.                                                                                                                | Наблюдение за состоянием пациента.                                              |
| Выполнить дальнейшие манипуляции по назначению врача.                                                                                                                                     | Обеспечение качества оказания медицинской помощи.                               |

### Оценка достигнутого:

1. Состояние пациента улучшилось – дальнейшее лечение пациента в стационаре.

2. Состояние пациента не улучшилось – дальнейшее выполнение мероприятий по назначению врача в условиях отделения интенсивной терапии.

Начальник отдела  
оказания медицинской  
помощи взрослому населению



Е.А. Окунева

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
здравоохранения Донецкой  
Народной Республики  
04 декабря 2014 № 2201

## ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

**Клиническая смерть** — обратимый этап умирания, в котором при внешних признаках смерти организма (отсутствие сердечных сокращений, самостоятельного дыхания, нервно-рефлекторных реакций) сохраняется возможность восстановления его жизненно важных функций. Клиническая смерть начинается с момента прекращения деятельности ЦНС, кровообращения и дыхания, которые продолжаются в течение короткого промежутка времени, пока не разовьются необратимые изменения в тканях и, прежде всего, в головном мозге. С момента наступления этих изменений начинается истинная, или биологическая, смерть.

**Признаки клинической смерти:** кома (отсутствие сознания и расширенный зрачок диаметром более 5 мм, не реагирующий на свет); арефлексия — асистолия (отсутствие пульса на сонных и других артериях); апноэ (отсутствие дыхания).

Длится клиническая смерть 3-5 минут, которые используются для реанимации.

Как только Вы увидели признаки клинической смерти, необходимо немедленно приступить к реанимационным мероприятиям, которые условно можно разделить на три этапа.

Первый этап — подготовительный (10-15 секунд): повернуть пострадавшего на спину; освободить от стесняющей одежды (галстук, тугий воротник, поясной ремень и пр.); поднять ноги на 6-8 секунд; подложить под шею сверток (куртку, сумку и т.п.).

Второй этап — диагностический (не более 60 секунд): убедиться в отсутствии пульса и реакции зрачков на свет.

Третий этап — собственно комплекс реанимационных мероприятий, который состоит из трех компонентов: нанести прекардиальный удар, приступить к непрямому массажу сердца и искусственной вентиляции легких. Обязательное условие реанимации — немедленное одновременное восстановление сердцебиения и дыхания.

## I. Мероприятия, оказываемые при прекардиальном ударе

Единственное показание для проведения прекардиального удара – остановка кровообращения, произошедшая в Вашем присутствии, в случае если прошло менее 10 секунд и, когда нет готового к работе электрического дефибриллятора.

Цель прекардиального удара — направленное сотрясение грудной клетки в области сердечной мышцы, которое дает возможность ее «запуска». До проведения прекардиального удара и сразу после его выполнения необходимо проверить наличие (или появление) пульса на сонных артериях и, если таковой отсутствует, после 2-3 выполненных прекардиальных ударов, целесообразно начать выполнение НМС.

Противопоказание – возраст ребёнка менее 8 лет, масса тела менее 15 кг.

Прежде чем наносить удар, необходимо убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии.

### Тактика младшего специалиста с медицинским образованием

| Действия                                                                                                                                              | Обоснование                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                     | 2                                                                                                |
| Обеспечить вызов врача при помощи третьего лица                                                                                                       | Оказание квалифицированной медицинской помощи.                                                   |
| Уложить пациента на спину на ровную твердую поверхность.                                                                                              | Соблюдение условий, необходимых для достижения максимального эффекта реанимационных мероприятий. |
| Разместить указательный и средний пальцы на мечевидном отростке.                                                                                      | Обеспечение необходимой площади удара.                                                           |
| Ударить по груди ребром сжатой в кулак ладони выше пальцев, при этом локоть, наносящей удар руки, должен быть направлен вдоль туловища пострадавшего. | Сокращение сердечной мышцы.                                                                      |
| Проверить, не снимая пальцев с мечевидного отростка, свободной рукой наличие пульса на сонной артерии.                                                | Обеспечивается контроль эффективности проведенных мероприятий.                                   |

### Показатели эффективности:

1. Появление реакции на свет, сужение зрачков;
2. Уменьшение или исчезновение цианоза;

### Оценка достигнутого:

1. Состояние улучшилось, сердцебиение и спонтанное дыхание восстановились, появился пульс на сонных артериях, уменьшилась степень цианоза кожи и слизистых оболочек - реанимацию прекратить, продолжать наблюдение.

2. Если после этого не появился пульс на сонной артерии, то целесообразно переходить к непрямому массажу сердца.

## II. Мероприятия, оказываемые при компрессии грудной клетки

Компрессия грудной клетки генерирует кровоток за счет повышения внутригрудного давления и прямого сжатия сердца, обеспечивая небольшой, но жизненно важный приток крови к миокарду и головному мозгу.

**Показания:** клинические признаки внезапного прекращения сердечной деятельности.

**Противопоказания:** отсутствуют.

### Тактика младшего специалиста с медицинским образованием

| Действия                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Обоснование                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Обеспечить вызов врача при помощи третьего лица                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Оказание квалифицированной медицинской помощи.                                                                                                                                                                                                                                               |
| Отметить время остановки кровообращения и дыхания.                                                                                                                                                                                                                                                                               | Контроль времени проведения реанимационных мероприятий.                                                                                                                                                                                                                                      |
| Уложить пациента на спину на ровную твердую поверхность. Расположиться слева от него.                                                                                                                                                                                                                                            | Достижение максимального эффекта реанимационных мероприятий.                                                                                                                                                                                                                                 |
| Поместить основание своей ладони в центре грудной клетки пациента (которым является нижняя половина его грудины), основание другой вашей ладони расположить поверх первой.                                                                                                                                                       | Обеспечение необходимой площади давления.                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Переместить свое туловище вертикально над грудной клеткой пациента и, выпрямив руки в локтях, надавливать на грудину вниз - толчок должен быть резким (с использованием массы тела), обеспечивающим продавливание грудины на глубину не менее 5 см (у взрослых), но не превышающий 6 см., $\frac{1}{3}$ у детей и новорожденных. | Слабое давление на грудную клетку не обеспечивает полного прохождения крови по кругам кровообращения в фазу искусственной систолы. Сила давления должна быть такой, чтобы на сонной или бедренной артерии один из участников бригады мог отчетливо определить искусственную пульсовую волну. |

| Действия                                                                                                                                                                      | Обоснование                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                                             | 2                                                                     |
| Частота компрессий у взрослого не менее 100 раз в минуту, для детей и младенцев 100-120 раз.                                                                                  | Обеспечение эффективности кровообращения.                             |
| После каждой компрессии необходимо дать грудной клетке расправиться полностью, сохраняя контакт между вашими руками и грудиной пациента.                                      | Обеспечение искусственной диастолы.                                   |
| Проводить компрессию грудной клетки в сочетании с проведением искусственного дыхания вдох и нажатия на грудную клетку в соотношении: 2:30, у детей до 8 лет соотношение 2:15. | Обеспечение оптимального соотношения ЧДД и числа сердечных сокращений |

У детей до 8 лет массаж проводят одной или двумя руками; у грудных детей двумя пальцами; двумя большими пальцами с охватом грудной клетки при наличии 2-х спасателей. Этот же прием используют и у новорожденных.

**ПОМНИТЕ!** Потеря сознания обычно наступает через 15 сек. после остановки кровообращения. После остановки сердца клетки коры головного мозга способны перенести гипоксию при нормальной температуре тела в течение 3-5 минут. Перерывы в компрессиях грудной клетки (только для проверки сердечного ритма и дыхания). Возможно выполнение только компрессии грудной клетки непрерывно с частотой не менее 100 в минуту.

**Возможные осложнения: при нарушении правильной техники массажа возможны:**

- а) переломы ребер и грудины с повреждением легких, плевры, перикарда;
- б) кровоизлияния в подкожную и перикардальную клетчатку;
- в) разрыв внутренних органов (печени, селезенки или желудка, переполненного воздухом или жидким содержимым).

#### **Показатели эффективности:**

1. Появление реакции на свет, сужение зрачков;
2. Уменьшение или исчезновение цианоза;

#### **Оценка достигнутого:**

1. Состояние улучшилось, сердцебиение и спонтанное дыхание восстановились, появился пульс на сонных артериях, уменьшилась степень цианоза кожи и слизистых оболочек - реанимацию прекратить, продолжать наблюдение;
2. Состояние без перемен - реанимацию не прекращать до перевода в реанимационное отделение.

### III. Мероприятия, оказываемые при искусственной вентиляции легких способами «изо рта в рот» и «изо рта в нос»

Цель вентиляции при проведении реанимационных мероприятий - поддержание адекватной оксигенации и выведение CO<sub>2</sub>. В процессе СЛР кровоток в легких существенно снижается, поэтому адекватное вентиляционно-перфузионное соотношение можно поддерживать с меньшим, чем в норме, дыхательным объемом и частотой дыхания.

Методика ИВЛ зависит от продолжительности и условий, в которых ее проводят. Различают безаппаратную (экспираторную, ручную) и аппаратную ИВЛ. Аппарат может быть подключен к пациенту через лицевую маску (масочный метод) или через эндотрахеальную трубку (интубационный метод).

Каждый из методов имеет свои показания, методические особенности и осложнения.

Экспираторная вентиляция способом «изо рта в рот» показана как мероприятие первой помощи при всех Терминальных состояниях, когда необходимо выиграть время для перехода на другие методы ИВЛ.

#### Показания:

- а) остановка дыхания;
- б) острая дыхательная недостаточность различной этиологии, сопровождающаяся тяжелой гипоксией;
- в) частота дыхательных движений меньше 6 или больше 40 в 1 мин.

#### Тактика младшего специалиста с медицинским образованием

| Действия                                                                                                                                                                                                                            | Обоснование                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                                                                                                   | 2                                              |
| Обеспечить вызов врача при помощи третьего лица                                                                                                                                                                                     | Оказание квалифицированной медицинской помощи. |
| Уложить пациента на спину на ровную твердую поверхность.                                                                                                                                                                            | Улучшение проходимости дыхательных путей.      |
| Положить под плечи валик.                                                                                                                                                                                                           | Выпрямление дыхательных путей.                 |
| Разогнуть максимально голову пациента в позвоночно-затылочном сочленении - для этого оказывающий помощь подводит правую руку под шею, а левую накладывает на лоб пациента, приподнять подбородок, «выдвинув» нижнюю челюсть вперед. | Обеспечение профилактики западения языка.      |
| Освободить верхние дыхательные пути от слизи и инородных тел.                                                                                                                                                                       | Обеспечение проходимости дыхательных путей.    |
| Наложить салфетку на рот пациента                                                                                                                                                                                                   | Обеспечение инфекционной безопасности          |

| Действия                                                                                                                                                                                                            | Обоснование                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                                                                                   | 2                                                         |
| Обхватить правой рукой подбородок, подтянуть его кпереди и движением книзу открыть рот. 1-ым и 2-ым пальцами левой руки жать нос, продолжая фиксировать голову левой рукой в запрокинутом положении.                | Предупреждение выхода вдыхаемого воздуха через нос        |
| Сделать обычный вдох. Плотнo герметично охватить открытым ртом губы пациента.                                                                                                                                       | Обеспечение герметичности и эффективности проводимой ИВЛ. |
| Сделать равномерный выдох (объем воздуха должен быть достаточным для подъема грудной клетки пострадавшего - примерно 500 - 600 мл). Длительность каждого искусственного вдоха должна составлять не более 1 секунды. | Наполнение легких пациента воздухом.                      |
| Контролировать пассивный выдох                                                                                                                                                                                      | Обеспечение пассивного выдоха.                            |
| ИВЛ «изо рта в нос»                                                                                                                                                                                                 |                                                           |
| Наложить салфетку на нос пациента.                                                                                                                                                                                  | Обеспечение инфекционной безопасности                     |
| Фиксировать правой рукой голову в запрокинутом положении.левой рукой обхватить подбородок, подтянуть его кпереди и кверху; 1-ым и 2-ым пальцами правой кисти зажать рот. Сделать глубокий вдох.                     | Предупреждение выхода вдыхаемого воздуха через рот.       |
| Охватить плотно, герметично, открытым ртом нос пациента. Сделать достаточно резкий сильный выдох.                                                                                                                   | Обеспечение герметичности и эффективности проводимой ИВЛ  |
| Освободить немедленно рот и нос пациента. Следить за экскурсией передней стенки грудной клетки.                                                                                                                     | Обеспечение пассивного выдоха.                            |
| Повторять пункты 12-13 до появления самостоятельного дыхания или приезда бригады скорой помощи».                                                                                                                    | Обеспечение пассивного поступления кислорода в легкие.    |

Примечание: ИВЛ новорожденным проводят одновременно в нос и рот.

Возможные осложнения возникают в связи с нарушением техники ИВЛ:

- а) недостаточная вентиляция легких;
- б) избыточная вентиляция легких, в тяжелых случаях приводящая к развитию судорожного синдрома;

в) при повышенном дыхательном и минутном объеме возможна баротравма легких с образованием острой эмфиземы, острое расширение желудка.

**ПОМНИТЕ!** Нельзя запрокидывать голову при травме шейного отдела позвоночника. Эффективность искусственного дыхания определяют по амплитуде экскурсии грудной клетки пациента, уменьшению и исчезновению цианоза и по выраженности спонтанных дыхательных движений. ИВЛ не прекращают до восстановления у пациента ритмичного и достаточного, самостоятельного дыхания или же интубации трахеи и подключения к аппарату ИВЛ.

**ПОМНИТЕ!** Восстановление и сохранение проходимости дыхательных путей является необходимым условием ИВЛ.

Гипервентиляция вредна, так как повышает внутригрудное давление, которое снижает венозный возврат к сердцу, что уменьшает сердечный выброс!

#### **Оценка достигнутого:**

1. Дыхание восстановилось, состояние улучшилось, реанимацию прекратить, продолжать наблюдение.
2. Состояние без перемен – реанимацию продолжать до перевода в реанимационное отделение.

Начальник отдела  
оказания медицинской  
помощи взрослому населению



Е.А. Окунева

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
здравоохранения Донецкой  
Народной Республики  
*4 декабря 2014* № *2201*

## ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

Носовое кровотечение является не самостоятельным заболеванием, а симптомом того или иного местного или общего поражения.

**Причины местного характера:** полученные травмы, при которых нарушается целостность мягких и костных тканей носа; воспаления слизистой носа и околоносовых пазух (ринит, синуситы); острые респираторные инфекции; наличие онкогенных и доброкачественных опухолей в носовой полости; неправильное применение кислородного аппарата; хирургические вмешательства в носовую полость и околоносовые пазухи; систематическое употребление наркотических веществ, вдыхаемых через нос; злоупотребление сосудосуживающими спреями и каплями; хронические атрофические процессы слизистой оболочки полости носа; близкое расположение сосудов к слизистой в зоне Киссельбаха.

**Причины общего характера:** повышенное артериальное давление (гипертензия); артериосклероз; застойная гиперемия при болезнях легких, сердца, почек, опухолях шеи; употребление сосудорасширяющих препаратов; злоупотребление алкоголем; воспалительные процессы в печени; солнечный или тепловой удар; стресс, перенапряжение, чрезмерные физические нагрузки, усталость; гормональный сбой; инфекционные заболевания; заболевания крови; аллергия любой этиологии.

Начинается кровотечение внезапно, без видимой причины, активизируется часто самопроизвольно.

Оказание первой помощи при носовом кровотечении должно проводиться быстро.

### Тактика младшего специалиста с медицинским образованием

| Действия                                                                                                                                                        | Обоснование                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                               | 2                                              |
| Обеспечить вызов врача.                                                                                                                                         | Оказание квалифицированной медицинской помощи. |
| Придать пострадавшему сидячее или полусидячее положение, голову наклонить вперед и набок так, чтобы она была выше туловища.<br>Перед лицом пациента расположить | Обеспечение предотвращения аспирации.          |

| Действия                                                                                                                                                                                                                                             | Обоснование                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                                                                                                                    | 2                                                                                   |
| емкость (лоток) для сбора сгустков крови.<br>Измерить артериальное давление, подсчитать пульс.<br>Запрокидывать голову назад нельзя!                                                                                                                 | Обеспечение контроля за состоянием пациента                                         |
| Положить «холод» на область переносицы, затылка (мокрое полотенце, резиновый пузырь со льдом и др.).                                                                                                                                                 | Обеспечение остановки кровотечения.                                                 |
| Расстегнуть стесняющую одежду, попросить пациента дышать ровно и глубоко. Обеспечить доступ свежего воздуха.                                                                                                                                         | Улучшение снабжения организма кислородом.                                           |
| Прижать крыло носа пальцем снаружи к носовой перегородке и удерживать его в течение 2- 3 минут (если пациент в состоянии, то делает это сам).                                                                                                        | Обеспечение остановки кровотечения и рефлекторного сужения сосудов носовой полости. |
| В кровоточащую половину носа ввести ватный или марлевый шарик, смоченный сосудосуживающим раствором (если причиной кровотечения не служит повышение артериального давления), 3% раствором перекиси водорода, либо другим гемостатическим препаратом. | Обеспечение остановки кровотечения и рефлекторного сужения сосудов носовой полости. |
| <b>Если перечисленные меры не эффективны в течение 15 мин или есть подозрение на кровотечение из глубоких отделов, врачом выполняется передняя тампонада носа.</b>                                                                                   |                                                                                     |
| Наложить пращевидную повязку на нос.                                                                                                                                                                                                                 | Обеспечение остановки кровотечения.                                                 |
| Выполнение дальнейших манипуляций по назначению врача.                                                                                                                                                                                               | Обеспечение качества оказания медицинской помощи.                                   |

### Оценка достигнутого:

1.Состояние стабилизировано — передача активного вызова в поликлинику.

2.Состояние не улучшилось — дальнейшее выполнение по назначению врача, госпитализация пациента в стационар.

Начальник отдела  
оказания медицинской  
помощи взрослому населению



Е.А. Окунева

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
здравоохранения Донецкой  
Народной Республики  
*Отдел № 2201*

## ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРЫХ БОЛЯХ В ЖИВОТЕ

**Острые боли в животе** – собирательное понятие, для ряда острых хирургических заболеваний живота, имеющих сходные признаки (прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, острый холецистит, острый панкреатит, внематочная беременность и т.п.).

**Симптомы:** напряжение мышц передней брюшной стенки; раздражительные симптомы раздражения брюшины; боли в животе, не проходящие 2 часа и более; сухость и обложенность языка; рвота с патологическим содержимым (кровь, желчь и т.д.); изменение формы живота; нарушение брюшного типа дыхания; слабость, озноб.

### Тактика младшего специалиста с медицинским образованием

| Действия                                                                                                                                                                            | Обоснование                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                                                   | 2                                                                                                         |
| Обеспечить вызов врача.                                                                                                                                                             | Оказание квалифицированной медицинской помощи.                                                            |
| <b>Недопустимо!</b><br>1. Введение анальгетиков.<br>2. Введение спазмолитиков.<br>3. Введение жидкости через рот.<br>4. Тепло на область живота.<br>5. Постановка всех видов клизм. | Для предотвращения ухудшения состояния пациента. Стирается клиническая картина, период мнимого улучшения. |
| <b>Необходимо!</b><br>1. Холод на область живота.<br>2. Голод.<br>3. Покой.                                                                                                         | Уменьшение напряжения мышц. Профилактика разлитого перитонита и снижение возможного кровотечения.         |
| Подсчитать пульс, измерить артериальное давление, оценить дыхание                                                                                                                   | Обеспечивается контроль состояния пациента.                                                               |
| Выполнение дальнейших манипуляций по назначению врача.                                                                                                                              | Обеспечение качества оказания медицинской помощи                                                          |

**Оценка достигнутого:**

1. Состояние пациента улучшилось – дальнейшее наблюдение или госпитализация пациента в стационар.
2. Состояние пациента не улучшилось – дальнейшее выполнение назначений врача в условиях стационара.

Начальник отдела  
оказания медицинской  
помощи взрослому населению



Е.А. Окунева

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
здравоохранения Донецкой  
Народной Республики  
*04 декабря 2017 № 2201*

## ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ

**Судороги** – внезапные непроизвольные сокращения мышц, обусловленные патологическими импульсами из центральной нервной системы, которые сопровождаются, как правило, потерей сознания.

По характеру мышечного сокращения судороги разделяются на клонические, тонические и смешанные (клонико – тонические).

Во время судорог нарушается сознание, дыхание вплоть до его остановки, сердечно – сосудистая деятельность, часто наступает самопроизвольное мочеиспускание и дефекация.

### Тактика младшего специалиста с медицинским образованием

| Действия                                                                                                  | Обоснование                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                         | 2                                                                                                                                                              |
| Обеспечить вызов врача.                                                                                   | Оказание квалифицированной медицинской помощи.                                                                                                                 |
| Убрать возможные повреждающие предметы.                                                                   | Облегчение экскурсии легких.                                                                                                                                   |
| Расстегнуть стесняющую одежду.                                                                            | Уменьшение гипоксии мозга.                                                                                                                                     |
| Обеспечить доступ свежего воздуха.                                                                        | Профилактика западения языка.<br><b>ВВ!</b> Нельзя фиксировать туловище и конечности во время приступа, это может привести к разрывам мышц и вывихам суставов! |
| Уложить пациента на спину, под голову положить подушку или элемент одежды. Можно пациента уложить на бок. | Профилактика травм.                                                                                                                                            |
| Не сдерживать тело пациента во время судорог. Придерживать голову. НЕ вставлять инородные предметы в рот. | Профилактика травм и аспирации.                                                                                                                                |
| Измерить АД, ЧДД, пульс.                                                                                  | Контроль состояния.                                                                                                                                            |
| Выполнить дальнейшие манипуляции по назначению врача.                                                     | Обеспечение качества оказания медицинской помощи.                                                                                                              |

**Оценка достигнутого.**

1. Улучшение состояния: пациент в сознании, спокоен; купирование приступа; улучшение качества жизни (добиться максимального снижения частоты приступов); дыхание стабилизировано; артериальное давление в норме.

2. Ухудшение состояния: пациент не приходит в сознание; купировать приступ не удастся; госпитализация в реанимационное отделение.

Начальник отдела  
оказания медицинской  
помощи взрослому населению



Е.А. Окунева