

УПРАВЛЕНИЕ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГЛАВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ

**РУКОВОДСТВО
ПО СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПРИ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ,
ТРАВМАХ И ОТРАВЛЕНИЯХ**

*Под редакцией Д. Н. Вербового,
С. Ф. Багненко, В. В. Бояринцева, В. Г. Пасько*

Москва — Санкт-Петербург
ФОЛИАНТ
2019

УДК 614.88 : [616–001+615.9+616–036]

ББК 51.1 : [54.581+54.194]

P85

Рецензенты:

А. Г. Мирошниченко — заведующий кафедрой скорой медицинской помощи Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова, заслуженный врач РФ, д-р мед. наук, профессор

И. П. Миннуллин — заведующий кафедрой скорой медицинской помощи и хирургии повреждений Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова, заслуженный врач РФ, д-р мед. наук, профессор

P85 Руководство по скорой медицинской помощи при острых заболеваниях, травмах и отравлениях / Под ред. Д. Н. Вербового, С. Ф. Багненко, В. В. Бояринцева, В. Г. Пасько. — М.–СПб: Фолиант, 2019. — 228 с.

ISBN 978-5-93929-292-4

Руководство по скорой медицинской помощи при острых заболеваниях, травмах и отравлениях содержит алгоритмы оказания помощи при внезапном ухудшении состояния пациента. В его основу положен принцип преемственности от первой помощи до специализированной медицинской помощи. Руководство написано на основании обобщения собственного опыта авторов, действующих рекомендаций по скорой медицинской помощи, а также нормативных документов Министерства здравоохранения РФ.

Издание предназначено для врачей всех специальностей, среднего медицинского персонала и лиц, прошедших обучение по программе оказания первой помощи.

УДК 614.88 : [616–001+615.9+616–036]

ББК 51.1 : [54.581+54.194]

*Права на данное издание принадлежат ООО «Издательство ФОЛИАНТ».
Воспроизведение и распространение в каком бы то ни было виде части или целого издания
не могут быть осуществлены без письменного разрешения ООО «Издательство ФОЛИАНТ»*

ISBN 978-5-93929-292-4

© Коллектив авторов, 2019

© ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2019

КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ

Вербовой Дмитрий Николаевич —

заместитель Управляющего делами Президента РФ —
начальник Главного медицинского управления
Управления делами Президента РФ,
заслуженный врач РФ

Багненко Сергей Федорович —

ректор ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет имени академика И. П. Павлова»
Министерства здравоохранения РФ, главный внештатный специалист
Министерства здравоохранения РФ по скорой медицинской помощи,
главный консультант по скорой медицинской помощи
Управления делами Президента РФ,
доктор медицинских наук, профессор, академик РАН

Бояринцев Валерий Владимирович —

заместитель начальника Главного медицинского управления
Управления делами Президента РФ,
заведующий кафедрой скорой медицинской помощи,
неотложной и экстремальной медицины
ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия»
Управления делами Президента РФ,
доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ

Гребенюк Александр Николаевич —

профессор кафедры мобилизационной подготовки
здравоохранения и медицины катастроф
ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный
медицинский университет имени академика И. П. Павлова»
Министерства здравоохранения РФ, заместитель председателя
Всероссийской общественной организации токсикологов,
доктор медицинских наук, профессор

Дежурный Леонид Игоревич —

главный научный сотрудник ФГБУ «Центральный научно-исследовательский
институт организации и информатизации здравоохранения»
Министерства здравоохранения РФ, главный внештатный специалист
Министерства здравоохранения РФ по первой помощи,
доктор медицинских наук, доцент

Евсеев Максим Александрович —

научный руководитель по хирургии
ФГБУ «Клиническая больница № 1» Управления делами Президента РФ,
доктор медицинских наук, профессор

Крылов Валерий Валерьевич —

ассистент кафедры анестезиологии и реаниматологии
ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия»
Управления делами Президента РФ

Максимов Дмитрий Александрович —

заведующий оперативным отделом
медико-информационного и аналитического обеспечения
скорой и неотложной медицинской помощи
ФГБУ «Клиническая больница № 1» Управления делами Президента РФ,
главный внештатный специалист по скорой медицинской помощи
и медицине катастроф Управления делами Президента РФ

Пасечник Игорь Николаевич —

заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии
ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия»
Управления делами Президента РФ,
главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии
Управления делами Президента РФ,
доктор медицинских наук, профессор

Пасько Владимир Григорьевич —

научный руководитель по анестезиологии и реаниматологии
ФГБУ «Клиническая больница № 1» Управления делами Президента РФ,
доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ

Репин Илья Геннадьевич —

руководитель медицинского аттестационно-симуляционного центра
ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия»
Управления делами Президента РФ,
кандидат медицинских наук, доцент

Скобелев Евгений Иванович —

доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии
ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия»
Управления делами Президента РФ,
кандидат медицинских наук

Титарова Юлия Юрьевна —

врач клинический фармаколог ФГБУ «Клиническая больница № 1»
Управления делами Президента РФ,
заведующая учебной частью кафедры скорой медицинской помощи,
неотложной и экстремальной медицины
ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия»
Управления делами Президента РФ,
главный внештатный специалист клинический фармаколог
Управления делами Президента РФ,
кандидат медицинских наук, доцент

ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений	10
ВВЕДЕНИЕ	11
Глава 1. ОРГАНИЗАЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	15
Глава 2. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ	19
Глава 3. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ	24
Раздел I. СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ	30
Глава 4. ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ	30
4.1. Острая сердечная недостаточность	30
4.1.1. Острая левожелудочковая недостаточность (сердечная астма, отек легких)	30
4.1.2. Острая правожелудочковая недостаточность (острое «легочное сердце»)	32
4.2. Острая коронарная недостаточность	33
4.2.1. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (нестабильная стенокардия, инфаркт без подъема ST)	33
4.2.2. Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST (острый инфаркт миокарда)	34
4.2.3. Кардиогенный шок	37
4.3. Нарушения сердечного ритма	38
4.3.1. Пароксизм мерцательной аритмии и трепетания предсердий	38
4.3.2. Полная атриовентрикулярная блокада (АВ-блокада III степени) с синдромом Морганьи–Адамса–Стокса	40
4.3.3. Пароксизмальная тахикардия	41
4.4. Гипертонический криз	43
4.5. Острая сосудистая недостаточность	44
4.5.1. Обморок	44
4.5.2. Коллапс	45
4.6. Тромбоэмболия легочной артерии	46
Глава 5. ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ	48
5.1. Асфиксия (механическая)	48
5.2. Пневмония тяжелого течения	50
5.3. Острый респираторный дистресс-синдром	51
5.4. Бронхиальная астма (приступ, астматический статус)	52

5.5. Напряженный (клапанный) пневмоторакс	55
5.6. Острая дыхательная недостаточность при ботулизме	56
5.7. Стеноз гортани при дифтерии	57
Глава 6. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ	59
6.1. Острое почечное повреждение	59
6.2. Уремическая кома	63
6.3. Почечная эклампсия (эклампсия беременных)	63
6.4. Почечная колика	65
Глава 7. ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	66
7.1. Острые нарушения мозгового кровообращения	66
7.2. Эпилептический судорожный синдром и эпилептический статус	70
7.3. Психомоторное возбуждение	73
7.4. Синдром ликворной (внутричерепной) гипертензии	73
Глава 8. «ОСТРЫЙ ЖИВОТ»	76
8.1. Острый аппендицит	76
8.2. Острый холецистит	77
8.3. Острый панкреатит	78
8.4. Перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки	80
8.5. Острая кишечная непроходимость	81
8.6. Ущемленная грыжа	82
8.7. Острое нарушение мезентериального кровообращения	83
8.8. «Острый живот» при гинекологических заболеваниях	84
8.9. Перитонит	87
Глава 9. КОМАТОЗНЫЕ СОСТОЯНИЯ	90
9.1. Гипоксическая кома	90
9.2. Кетоацидотическая кома	91
9.3. Гиперосмолярная некетонемическая кома	92
9.4. Гипогликемическая кома	93
9.5. Тиреотоксический криз	95
9.6. Печеночная кома	97
9.7. Острая недостаточность коры надпочечников	98
9.8. Дегидратационный синдром	99
9.9. Анафилактический шок	100
9.10. Инфекционно-токсический шок	101
9.11. Инфекционно-токсическая энцефалопатия	102
9.12. Малярийная кома	103
Глава 10. КРОВОТЕЧЕНИЯ	105
10.1. Носовое кровотечение	105
10.2. Кровотечение из лунки удаленного зуба	105
10.3. Легочное и внутриплевральное кровотечение.	106
10.4. Желудочно-кишечное кровотечение	106
10.5. Акушерско-гинекологическое кровотечение	109

Раздел II. СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАХ	111
Глава 11. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ТРАВМАХ	111
11.1. Синдром длительного сдавления	111
11.2. Сотрясение головного мозга	113
11.3. Ушиб головного мозга	113
11.4. Сдавление головного мозга.	115
11.5. Повреждение позвоночника и спинного мозга.	115
11.6. Закрытая травма сердца	116
11.7. Закрытая травма живота	118
11.8. Переломы длинных трубчатых костей	119
11.9. Травматический шок	120
11.10. Ожоговый шок	122
11.11. Электротравма	126
11.12. Перегревание (тепловой, солнечный удар)	127
11.13. Общее охлаждение	128
11.14. Отморожение.	129
11.15. Утопление	131
Раздел III. СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ.	133
Глава 12. ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ.	133
Глава 13. МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПОСТУПЛЕНИЯ И УСКОРЕННОЕ УДАЛЕНИЕ ИЗ ОРГАНИЗМА НЕВСОСАВШЕГОСЯ И ВСОСАВШЕГОСЯ ЯДА.	136
Глава 14. ПРИНЦИПЫ АНТИДОТНОЙ, ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ И СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ОТРАВЛЕНИЙ.	143
Глава 15. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ.	146
15.1. Адреномиметики (эфедрин, изопреналин, изадрин, орципреналин и другие препараты адреномиметического действия)	146
15.2. Анальгин и другие нестероидные противовоспалительные средства (бутадион, реопирин, кислота ацетилсалициловая, индометацин и др.)	147
15.3. Аммиак (нашатырный спирт)	148
15.4. Анилин и его производные (аминобензол, нитробензол, краски анилиновые, ксилидин, нитриты, фенацетин, калия хлорат (бертолетовая соль))	150
15.5. Антабус (тетурам, эспераль)	151
15.6. Атропина сульфат и атропиноподобные вещества (белладонна, белена, дурман, метацин, тарен, платифиллин, димедрол, трициклические антидепрессанты, вещество ВZ)	152
15.7. Ацетилен	153
15.8. Ацетон	153

15.9. Барбитураты (фенобарбитал, барбитал-натрия, барбамил и др.), «малые» (диазепам, феназепам, мепробамат и др.) и «большие» (аминазин, тизерцин и др.) транквилизаторы	154
15.10. Барий и его растворимые соли	155
15.11. Бензин (керосин), дизельное топливо, мазуты, смазочные масла	156
15.12. Бензол (стирол) и другие растворители ароматического ряда углеводов	158
15.13. Ботулотоксины	159
15.14. Вещества раздражающего действия (хлорацетофенон, CS, CR, адамсит, капсаицин и др.)	160
15.15. Гексахлорциклогексан (гексахлоран), ДДТ и их аналоги	162
15.16. Гидразин и его производные (метилгидразин, диметилгидразин, изоиазид, фтивазид, салюзид, ипразид, ниаламид и др.)	163
15.17. Грибы ядовитые (бледная поганка, мухомор, строчки, сморчки) .	164
15.18. Диоксины и диоксиноподобные соединения (бифенилы, бензофураны и другие галогенированные полициклические ароматические углеводороды)	166
15.19. Дихлорэтан (хлористый этилен), четыреххлористый углерод, трихлорэтилен	166
15.20. Диэтиламид лизергиновой кислоты (ДЛК, LSD)	168
15.21. Змеиный яд	169
15.22. Индийская конопля (гашиш, марихуана, анаша, план)	170
15.23. Иприты	171
15.24. Йод	172
15.25. Кислота карболовая (фенол) и продукты, ее содержащие (бакелитовый лак, чернила для авторучек, тушь, крезол, лизол, резорцин, гидрохинон)	173
15.26. Кислоты концентрированные (азотная, уксусная, серная и др.), окислы азота, сернистый ангидрид и др.	175
15.27. Клофелин (гемитон, клонидин, катапрессан).	176
15.28. Кокаина гидрохлорид и дикаин	177
15.29. Кофеин и ксантиновые производные (теофиллин, теобромин, эуфиллин и др.)	178
15.30. Марганцовокислый калий (калия перманганат)	179
15.31. Медный купорос (меди сульфат)	180
15.32. Морфина гидрохлорид, промедол, омнопон, опий, кодеин, этилморфина гидрохлорид (дионин)	181
15.33. Мышьяк и его соединения	182
15.34. Никотин	183
15.35. Оксид углерода (угарный газ, светильный газ, «выхлопные» газы)	184
15.36. Папоротник мужской, филиксан	185
15.37. Пахикарпин	186
15.38. Перекись водорода (пергидроль)	187
15.39. Пилокарпин, прозерин, галантамин, аминостигмин, физостигмин (эзерина салицилат).	187

ОГЛАВЛЕНИЕ

15.40. Продукты ядерного деления (радиоактивные вещества)	188
15.41. Рицин	190
15.42. Свинец и его соединения	192
15.43. Сердечные гликозиды: целанид (изоланид), дигитоксин, дигоксин, строфантин К, коргликон и др.	192
15.44. Сероводород	193
15.45. Сероуглерод	194
15.46. Синильная кислота и ее соли (цианиды)	195
15.47. Скипидар	196
15.48. Спирт метиловый (метанол, древесный спирт)	197
15.49. Спирт этиловый и продукты, его содержащие (водка, одеколон, лосьоны и др.), «средние спирты» (пропиловый, бутиловый, амиловый)	198
15.50. Спирт тетрагидрофуруриловый	199
15.51. Стрихнин (рвотный корень, чилибуха)	200
15.52. Сулема (ртути дихлорид)	201
15.53. Сульфаниламиды	202
15.54. Таллий и его соединения	202
15.55. Тетраэтилсвинец (этилированный бензин)	204
15.56. Формалин	205
15.57. Фосген, дифосген	206
15.58. Фосфор	206
15.59. Фосфорорганические инсектициды (хлорофос, карбофос, тиофос, меркаптофос и др.)	207
15.60. Фосфорорганические отравляющие вещества (зарин, зоман, Vx)	208
15.61. Фтор и его соединения	211
15.62. Хлор	211
15.63. Цинк и его соединения	212
15.64. Чемерица, морозник краснеющий, корельборин	213
15.65. Щелочи (едкое кали, едкий натр, поташ, известь)	213
15.66. Этиленгликоль (антифриз, тормозная жидкость и др.)	214
15.67. Эфиры	215
ПРИЛОЖЕНИЯ	217
<i>ПРИЛОЖЕНИЕ А. Шкала комы Глазго для взрослых и детей</i>	217
<i>ПРИЛОЖЕНИЕ Б. Показания и схемы применения антидотов.</i>	218
<i>ПРИЛОЖЕНИЕ В. Торговые наименования лекарственных средств</i>	222
Рекомендуемая литература	226

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- АД — артериальное давление
АПФ — ангиотензинпревращающий фермент
АЧТВ — активированное частичное тромбопластиновое время
ВВЛ — вспомогательная вентиляция легких
ВЧГ — внутричерепная гипертензия
ГД — гемодиализ
ГС — гемосорбция
ГЭК — гидроксипроксиэтилкрахмал
ДН — дыхательная недостаточность
ДО — дыхательный объем
ИВЛ — искусственная вентиляция легких
КОС — кислотно-основное состояние
КТ — компьютерная томография
МРТ — магнитно-резонансная томография
ОКС — острый коронарный синдром
ОНМК — острое нарушение мозгового кровообращения
ОПП — острое почечное повреждение
ОРДС — острый респираторный дистресс-синдром
ОРИТ — отделение реанимации и интенсивной терапии
ОЦК — объем циркулирующей крови
ПДМСП — первичная доврачебная медико-санитарная помощь
ПНПГ — правая ножка пучка Гиса
ПП — первая помощь
ПСВ — пиковая скорость выдоха
САД — систолическое артериальное давление
СЛР — сердечно-легочная реанимация
СМП — скорая медицинская помощь
ССМП — скорая специализированная медицинская помощь
ТИА — транзиторная ишемическая атака
ТЭЛА — тромбоэмболия легочной артерии
УЗИ — ультразвуковое исследование
ЦВД — центральное венозное давление
ЦНС — центральная нервная система
ЧД — частота дыханий
ЧКВ — чрескожные коронарные вмешательства
ЧСС — частота сердечных сокращений
ШКГ — шкала комы Глазго
ЭГДС — эзофагогастродуоденоскопия
ЭИТ — электроимпульсная терапия
ЭКГ — электрокардиограмма
Эхо-ЭС — эхоэнцефалоскопия
BNP — натрийуретический пептид
FiO₂ — содержание кислорода во вдыхаемой смеси
proBNP — предшественник натрийуретического пептида
SpO₂ — сатурация крови кислородом

ВВЕДЕНИЕ

В Российской Федерации медицинское обеспечение населения регламентируется Федеральным законом № 323 от 21.11.2011 (ред. от 07.03.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В нем подробно представлены правовые, организационные, экономические и медицинские основы охраны здоровья граждан.

С учетом профилактической направленности современной медицины основным видом помощи населению является плановая. Однако при возникновении острых состояний, включая заболевания как с признаками угрозы жизни пациенту, так и без таковых, возникает потребность в оказании скорой медицинской помощи (СМП). При этом скорость оказания помощи и квалификация персонала во многом определяют результаты лечения. В реальной клинической практике в силу географических и человеческих факторов время прибытия бригады СМП варьирует и не может быть мгновенным. Поэтому при ухудшении здоровья конкретного пациента на начальном этапе помощь может (точнее должна) быть оказана свидетелями происшествия, медицинскими работниками и самим больным. Безусловно, оптимальной является выработка определенного алгоритма этих мероприятий. Постараемся разобраться в видах помощи и порядке их оказания согласно ФЗ № 323. Это, на наш взгляд, важно, так как не все медицинские работники осведомлены о юридических аспектах и действующих законодательных актах. Ниже в списке литературы приведены ссылки на источники, в которых можно более подробно ознакомиться с оригиналами законов, приказов и руководств.

Согласно статье 31 ФЗ № 323, «Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями ава-

рийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб». Здесь же указано, что водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки. Первая помощь (ПП) является самостоятельным видом помощи, отличным от медицинской помощи, оказываемой лицами, не имеющими медицинского образования, при травмах и неотложных состояниях до прибытия медицинского персонала. Первая помощь регламентируется приказом Минздравсоцразвития России № 477н от 04.05.2012 (ред. от 07.11.2012) «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

Статья 32 ФЗ № 323 регламентирует именно медицинскую помощь: «...медицинская помощь оказывается медицинскими организациями и классифицируется по видам, условиям и форме оказания такой помощи. К видам медицинской помощи относятся:

- 1) первичная медико-санитарная помощь;
- 2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- 3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (ССМП);
- 4) паллиативная медицинская помощь...»

Цель нашего руководства — рассмотреть вопросы оказания СМП, поэтому мы кратко остановимся на основных видах помощи, кроме паллиативной, так как она не относится к неотложным состояниям.

Статья 33 ФЗ № 323 посвящена первичной медико-санитарной помощи, которая «...включает *первичную доврачебную медико-санитарную помощь*, оказываемую фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием...», а также «...*первичную врачебную медико-санитарную помощь*, оказываемую врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами)...»

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. «...Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных

условиях и в условиях дневного стационара...» При возникновении urgentных и неотложных ситуаций требуется СМП.

Согласно статье 34 ФЗ № 323, «...специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию. Специализированная медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара...» Здесь уровень подготовки специалистов и оснащенности оборудованием позволяет оказывать помощь при любых расстройствах здоровья.

Статья 35 ФЗ № 323 определяет, что «...СМП, в том числе ССМП, оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. СМП, в том числе ССМП, оказывается в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях...»

Таким образом, согласно Законодательству РФ, при внезапном ухудшении состояния больного вне стационара оказание медицинской помощи осуществляется сотрудниками СМП.

Наше руководство позволяет упорядочить оказание помощи при острых заболеваниях, травмах и отравлениях с акцентом на персонал СМП. Однако начинать оказывать помощь и лечебные мероприятия необходимо с момента ухудшения состояния пациента. Поэтому мы акцентируем внимание на преемственности оказания помощи. Начинает помогать пациенту тот специалист, который оказывается ближе. Формально можно выделить следующие этапы: ПП, первичная медико-санитарная помощь (до-врачебная и врачебная), СМП, в том числе ССМП.

Не стоит забывать, что на СМП присутствуют как фельдшерские, так и врачебные бригады, но объем оказываемой ими помощи практически не различается. В алгоритмах службы СМП Москвы имеются лишь указания для фельдшерских бригад о вызове врачебной бригады или бригады анестезиологов-реаниматологов. Вместе с тем, создание симуляционных центров позволило обучить врачей, оказывающих первичную врачебную медико-санитарную помощь, навыкам интенсивной терапии, более свойственной СМП. Кроме того, в приказе МЗ РФ № 388н от 20.06.2013 (ред. от 05.05.2016) «Об утверждении Порядка оказа-

ния скорой, в том числе скорой специализированной помощи» указано, что СМП, в том числе ССМП, в амбулаторных и стационарных условиях оказывается медицинскими работниками медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях.

Поэтому при написании руководства мы выделили четыре этапа оказания помощи: ПП, первичная медико-санитарная доврачебная помощь (далее первичная доврачебная помощь), СМП и специализированная. Вначале излагаются причины развития острого патологического состояния и его симптоматика, а далее алгоритм оказания помощи в зависимости от сложившейся ситуации.

Руководство предназначено для врачей всех специальностей, среднего медицинского персонала, а также лиц, прошедших обучение по программе ПП.