

РАЗДЕЛ 4 ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Тема 4.1 Порядок и правила оказания первой медицинской помощи

4.1.1 Правовые основы оказания первой медицинской помощи. Здоровье физическое и духовное, их взаимосвязь и влияние на жизнедеятельность человека

План лекции:

1. Первая Медицинская Помощь (ПМП)
2. Правовые основы оказания первой медицинской помощи.
3. Здоровье духовное и физическое — составные части индивидуального здоровья человека.

Первая медицинская помощь представляет собой комплекс срочных мер, проводимых при травмах, ранениях или внезапных заболеваниях в целях устранения угрожающих жизни явлений, предотвращения возможных осложнений, облегчения страданий и подготовки пострадавшего к транспортировке в лечебное учреждение. Первая медицинская помощь является первым из трех этапов оказания помощи пострадавшим. При оказании первой медицинской помощи необходимо, прежде всего, устранить воздействие на пострадавшего травмирующих и угрожающих его жизни факторов.

Первая Медицинская Помощь (ПМП) – комплекс мероприятий, направленный на сохранение жизни, уменьшение страданий и уменьшение отрицательных последствий для здоровья пострадавших в ЧС. Первую медицинскую помощь может оказывать любой человек, находящийся на месте ЧС и способный ее оказать, до прибытия аварийно-спасательных и медицинских формирований в зону ЧС.

Статья 19 Федерального Закона «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» № 68-ФЗ от 21 декабря 1994 года – «каждый гражданин РФ может и обязан изучать приемы оказания первой медицинской помощи, а также совершенствовать свои знания и практические навыки в указанной области».

Статья 33 «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» - гражданин, оказывающий помощь, не может превышать свою квалификацию в области знаний медицины, то есть назначать и применять сильнодействующие медицинские препараты, производить сложные медицинские манипуляции, которыми он не владеет.

Статья 41 Конституции Российской Федерации – «каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь.» Следовательно, каждый имеет право на получение экстренной медицинской помощи, в том числе и доврачебной. Каждый, кто может оказать такую помощь – имеет право ее оказывать.

Статья 39 «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» № 5487-1 от 22 июля 1993 года – «первая медицинская помощь должна оказываться безотлагательно лечебно-профилактическими учреждениями независимо от территориальной, ведомственной подчиненности и формы собственности, медицинскими работниками, а также лицами, обязанными ее оказывать в виде первой помощи по закону или специальному правилу.» К последним относятся сотрудники силовых структур и ведомств (МВД, ФСБ, ФСО, МЧС и т. д.), военнослужащие, оказавшиеся в зоне ЧС, а также сотрудники организаций и предприятий на которых возникла ЧС.

Статья 12, пункт 3 Федерального Закона «О полиции» №3-ФЗ от 7 февраля 2011 года – сотрудники полиции обязаны оказывать первую помощь лицам, пострадавшим от преступлений, административных правонарушений и несчастных случаев, а также лицам, находящимся в беспомощном состоянии либо в состоянии, опасном для их жизни и здоровья, если специализированная помощь не может быть получена ими своевременно или отсутствует.

Медико-социальная помощь оказывается соответствующими специалистами в медицинских организациях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, а также в организациях системы социальной защиты населения при заболевании, утрате трудоспособности и в иных случаях. Условия и объем предоставляемой бесплатной медицинской помощи определяются в соответствии с программами государственных гарантий. Дополнительные медицинские и иные услуги оказываются гражданам на основе программ добровольного медицинского страхования за счет средств предприятий, учреждений и организаций, своих личных средств и иных источников, не запрещенных законодательством ПМР.

При обращении за медицинской помощью в рамках программы обязательного медицинского страхования гражданин имеет статус выгодоприобретателя по договору обязательного медицинского страхования, заключенному между страховой организацией (страховщиком) и работодателем гражданина (страхователем). Данный вывод следует из содержания норм ст. 4 и 6 Закона о медицинском страховании Закон ПМР от 28 июня 1991 г. N 1499-1 "О медицинском страховании граждан в ПМР" (в редакции от 2 апреля 1993 г.) (с изм. и доп. На 29 мая 2002 г.) N 27. Ст. 920: здесь гражданин назван застрахованным лицом, что, конечно, тоже правильно, но не отражает главное в его статусе.

Главное же состоит в том, что застрахованный гражданин, обратившийся в медицинскую организацию, вправе требовать от нее предоставления медицинских

услуг, соответствующих по объему и качеству условиям страхового договора, причем независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса, т.е., как было сказано, имеет статус выгодо-приобретателя.

При обращении за медицинской помощью в рамках программы добровольного медицинского страхования гражданин имеет статус страхователя по данному договору и, следовательно, вправе потребовать оказания медицинских услуг в соответствии с условиями этого договора.

Основные положения, регламентирующие права и обязанности по договору оказания медицинских услуг, содержатся в ст. 779 - 783 ГК ПМР о возмездном оказании услуг. Итак, заключен договор возмездного оказания услуг. Имея в виду то, что заказчиком медицинских услуг является гражданин и что назначение таких услуг состоит в удовлетворении его личной потребности (в восстановлении здоровья), следует заключить, что к договору оказания возмездных медицинских услуг применяются следующие установления ГК ПМР: а) правила о бытовом подряде (ст. 730 - 739); б) общие положения о подряде (ст. 702 - 729); в) нормы о правах покупателя по договору розничной купли-продажи на случай передачи ему товара ненадлежащего качества (ст. 503 - 505) - в силу ст. 739 ГК ПМР о правах заказчика в ситуации ненадлежащего оказания или неоказания услуг.

Последнее обстоятельство позволяет заключить, что в части, не урегулированной ГК ПМР, права заказчика в случае ненадлежащего оказания или неоказания ему услуг определяются также нормами ст. 1 - 17 и 27 - 39 Закона о защите прав потребителей. Закон ПМР "О защите прав потребителей" (в редакции от 9 января 1996 г. с изм. от 17 декабря 1999 г., 30 декабря 2001 г.).

Гражданский кодекс ПМР и Закон ПМР от 7 февраля 1992 г. "О защите прав потребителей" предоставляют гражданам широкий спектр охраняемых законом прав и свобод, связанных с реализацией услуг по возмездному договору. Одной из важнейших норм здесь является возможность взыскания вреда, причиненного вследствие недостатков услуги независимо от вины исполнителя (ст. 1095 ГК). Из этой нормы вытекает также очень важное процессуальное правило: для возмещения ущерба в таких случаях не требуется доказывания вины причинителя вреда. Более того, даже если исполнитель услуги докажет свою невиновность, то и в этом случае он будет нести обязанность возместить потребителю убытки. В сфере обычных бытовых услуг, где сам гражданин вносит деньги в кассу исполнителя (например, в прачечной или в телеателье), возмездный характер этих отношений ни у кого не вызывает сомнений. В таких случаях суды без колебаний применяют Закон "О защите прав потребителей", что обеспечивает максимальную правовую защиту пострадавшему. Но в сфере государственного и муниципального здравоохранения, где оплата за пациента обычно проводится через систему обязательного медицинского страхования (ОМС), возмездность оказания таких медицинских услуг не столь очевидна. Ввиду этого при рассмотрении "врачебных" дел суды по-разному толкуют указанные нормы ГК и Закона "О защите прав потребителей", не всегда применяют их в целях защиты пострадавшего пациента, что неоправданно снижает степень правовой защищенности граждан в отношениях с монопольной системой здравоохранения.

К сожалению, в ГК и в названном Законе пока отсутствует ключевое положение о том, что медицинские услуги, оказываемые в государственных и муниципальных учреждениях на официальной основе, пусть даже бесплатно для самих граждан, являются вариантом возмездного договора и на них распространяются нормы ГК и Закона "О защите прав потребителей".

Между тем Конституция ПМР и гражданское законодательство содержат однозначное, совершенно определенное указание на возмездный характер таких отношений. Правда, оно представлено в разрозненном виде, поэтому для доказывания данного тезиса требуется применение сложного юридического инструментария.

В ст. 41 Конституции ПМР записано: "Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений". Следовательно, медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения уже не является безвозмездной. По смыслу ст. 1095 ГК, эта статья должна применяться в случаях оказания услуг в потребительских целях.

Здоровье духовное и физическое — составные части индивидуального здоровья человека.

«Здоровье — это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов», — записано в уставе Всемирной организации здравоохранения. В общем понятии здоровья имеются две неотделимые составляющие: здоровье духовное и физическое.

Физическое здоровье предполагает отказ человека от вредных привычек (табакокурения, употребления алкоголя и наркотиков и др.). Чтобы достигнуть высокого уровня такого здоровья, человек должен рационально питаться, соблюдать правила личной гигиены и безопасного поведения, оптимально сочетать работу и отдых, физический труд и умственную деятельность, выполнять необходимый объем двигательной активности.

Духовное здоровье человека зависит от системы его мышления, отношения к людям, событиям, ситуациям, своему положению в обществе. Оно достигается умением жить в согласии с окружающими людьми, способностью анализировать различные ситуации и прогнозировать их развитие, а также вести себя в различных условиях с учетом необходимости, возможности и желания. Физическое и духовное здоровье находятся в гармоничном единстве и постоянно взаимно влияют друг на друга

Контрольные вопросы:

1. Что представляет собой первая медицинская помощь?
2. Какие вы знаете правовые основы оказания первой медицинской помощи?
3. Составные части индивидуального здоровья человека?

Рекомендуемая литература:[2, 16, 17]

4.1.2 Открытые повреждения. Общие сведения о ранах, осложнения раны, способы остановки кровотечения и обработки ран. Порядок и правила оказания первой помощи пострадавшим.

План лекции:

1. Понятие о ране.
2. Виды кровотечений и их последствия.
3. Способы временной остановки кровотечения.
4. Обработка ран.
5. Оказание первой помощи.

Понятие о ране

Нарушение целостности кожных покровов, слизистых оболочек, глубже лежащих тканей и поверхности внутренних органов в результате механического или иного воздействия называются ранами, открытыми повреждениями. Различают поверхностные и глубокие раны. Раны могут сопровождаться также внутренним кровотечением в брюшную полость, полость черепа и т. д. Глубокие раны, при которых повреждаются внутренние оболочки полостей (грудной, черепа, суставов), называются проникающими. Остальные виды ран независимо от их глубины называются непроникающими. Все раны, кроме, наносимых стерильным инструментом во время операции, следует считать инфицированными.

Виды кровотечений и их последствия

Кровотечение может быть артериальным, венозным, капиллярным.

—В случае артериального кровотечения кровь ярко-красного (алого) цвета, бьет из поврежденного сосуда прерывистой струей. Такое кровотечение представляет большую опасность из-за быстрой кровопотери.

—При венозном кровотечении кровь темно-красного цвета, вытекает она непрерывной струей.

—В случае капиллярного кровотечения кровь сочится из раны каплями.

Способы временной остановки кровотечения

—Временная остановка кровотечения достигается наложением давящей повязки, жгута или закрутки (рисунок 4.1), прижатием артерии к кости на протяжении.



Рисунок 4.1. Способы временной остановки кровотечения:
а – давящей повязкой, б – жгутом, в – закруткой

- окончательная остановка кровотечения производится при обработке хирургами ран в перевязочной и операционной.

- при любом кровотечении, особенно при повреждении конечности, поврежденной области следует придать приподнятое положение и обеспечить покой. Это способствует понижению давления крови в кровеносных сосудах, уменьшению в них кровотока и образованию тромба.

Обработка ран Существуют

общие правила:

1. Этот процесс осуществляется только чистыми руками.
2. Пострадавший располагается таким образом, чтобы на поврежденную часть тела не оказывалось давления, сохранялся максимальный покой.
3. Раневую поверхность нужно сразу же накрыть чистой салфеткой, марлевой повязкой или бинтом для предотвращения попадания микробов и грязи. Следует как можно быстрее остановить кровотечение.
4. Поверхность раны или ссадин промывается водой. Если в походных условиях нет чистой воды, нужно отфильтровать и обеззаразить воду из ближайшего водоема с помощью подручных средств.
5. Края раны обрабатываются любым антисептиком.

Оказание первой помощи

Существует универсальная инструкция

1. Необходимо оценить окружающую обстановку. То есть находится ли пострадавший вблизи от угрозы возгорания, возможного взрыва, обвала и так далее.

2. Далее следует выполнить действия, направленные на избежание возможной опасности как для самого пострадавшего, так и для человека, который предоставляет доврачебную помощь (например, вынос пострадавшего из огня, зоны поражения электрическим током и тому подобное).

3. Затем определяется общее количество пострадавших и степень тяжести их травм. В первую очередь доврачебная помощь оказывается людям с самыми тяжелыми повреждениями.

4. Теперь происходит оказание первой помощи пострадавшим:

- если пострадавший находится в бессознательном состоянии и у него отсутствует пульс на сонной артерии, то следует провести реанимационные действия;

- если пострадавший находится в бессознательном состоянии, но у него прощупывается пульс, то необходимо привести его в сознание;

- если у пострадавшего травмы, то при артериальном кровотечении накладывается жгут, а при признаках переломов – накладываются транспортные шины;

- если есть раны на теле, то следует наложить повязку.

Контрольные вопросы:

1. Что такое рана?
2. какие виды кровотечений вы знаете?

3. Какие существуют общие правила обработки ран?
- 4.Какая существует универсальная инструкция по оказанию первой помощи?

Рекомендуемая литература:[2, 11, 16, 17]