МБУК ЦБСг. Таганрога ЦГПБ имени А.П. Чехова ОТДЕЛ «ЦЕНТР ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ И МЕДИЦИНЫ»

Алло, скорая

28 апреля

День работников "Скорой помощи" в России







Таганрог 2021



Алло, скорая



В современной России День работников «Скорой помощи» долго оставался неофициальным. Однако нужный толчок дала пандемия коронавируса COVID-19 в 2020 году.

Работники "Скорой помощи" выполняют, возможно, самую сложную во время эпидемии работу — они всегда на ногах и первыми входят в контакт с потенциальными заболевшими, находясь при этом в группе повышенного риска.

Неоценимый вклад этих специалистов был отмечен Президентом РФ. День работников "Скорой помощи" официально утвердили 28 апреля 2020 года, соответствующим постановлением.





Интересные факты



1. Красный крест — общепринятый во всем мире символ "Скорой медицинской помощи". Однако его вариации могут меняться от страны к стране. Например, в мусульманских государствах крест может быть вписан в полумесяц или вовсе заменен им. В Израиле вместо креста используется красная шестиконечная звезда. На западе преобладает эмблема "звезды жизни" — схематичная звезда с изображением посоха Эскулапа. В Советском Союзе красный крест чаще всего был вписан в круг.





Интересные факты



2. Оказание первой помощи — изобретение средневековых врачевателей. В XI-XII веках в Европе появились "ксендохии" — приюты для странников, бедняков и больных, где каждому страждущему оказывали посильную медицинскую помощь на безвозмездной основе. Что любопытно, раньше ксендохий возникли "пандохейоны" и "митаты" — здесь тоже предлагали неотложную помощь, но за вознаграждение.



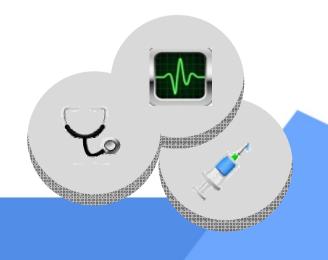


Интересные факты



3. Все мы привыкли к современному виду карет "Скорой помощи". Но за всю историю, на чем только, ни приходилось медикам добираться до пациентов. В годы Великой Отечественной войны, когда все возможные транспортные средства были мобилизованы на фронт, врачи отправлялись на вызовы на единственном оставшемся в городе транспорте — трамваях. В военное время также не были редкостью и санитарные поезда. В северных регионах России врачи и сегодня добираются до больных на снегоходах или (совсем уж в экстремальных случаях) в оленьих упряжках.







В начале XIX века в Российской империи в оказании скорой медицинской помощи (СМП) больным большую роль играли пожарные и полицейские. Пострадавших от несчастных случаев доставляли в приемные покои при полицейских домах. Необходимый в таких случаях медицинский осмотр на месте происшествия отсутствовал.

В 1844 году известный врач-гуманист Федор Гааз открыл в Москве "специализированную полицейскую больницу для бесприютных", которая впоследствии получила название "Гаазовской". Однако учреждение не имело своего транспорта и выездного персонала, и могла оказывать помощь только тем, кто сам мог дойти до больницы или был доставлен случайным попутным транспортом.





Необходимость в создании службы скорой помощи и перевозки больных остро проявилась после пожара в Венском театре комической оперы в декабре 1881 года. Тогда было большое количество пострадавших (479 жертв), которые не могли самостоятельно добраться до клиник. И такая служба была создана в самые кратчайшие сроки. Усилиями профессора-хирурга Яромира Мунди, потрясенного ужасным происшествием, было создано Венское добровольное спасательное общество. Она организовало пожарную и лодочную команды, а также станцию скорой медпомощи (центральную и филиал) для оказания срочной помощи пострадавшим от несчастных случаев. В составе бригад работали врачи и студенты медицинского факультета.







В 1897 году в Варшаве была открыта первая Станция скорой медицинской помощи. Затем примеру Варшавы последовали города Лодзь, Вильно, Киев, Одесса, Рига, Харьков.

28 апреля 1898 года в Москве при Сущевском и Сретенском полицейских участках были открыты две Станции скорой помощи. На каждой станции было по одной карете, оснащенной медикаментами, инструментарием и перевязочным материалом.

Так началась история российской скорой помощи. И до сих пор автомобили с красными крестами мы называем «каретами»...

С первых дней работы Московской «скорой» сформировался тип бригады, который дожил с небольшими «вариациями» до наших дней: врач, фельдшер и санитар. На каждой станции было по одной карете на конной тяге. Каждая карета была оснащена укладкой с медикаментами, инструментарием и перевязочным материалом. Право вызова скорой помощи имели только официальные лица - полицейский, дворник, ночной сторож.







Кареты были закуплены на частные пожертвования купчихи Анны Кузнецовой. Москве существовало пору В Дамское благотворительное общество Великой Ольги. Оно княгини попечительствовало над приемными покоями при полицейских участках. больницами и богоугодными заведениями. Среди членов правления общества и была потомственная почетная гражданка, купчиха Анна Ивановна общества, Кузнецова, активная деятельница ЭТОГО содержавшая на свои средства гинекологическую лечебницу. На необходимость закупки карет Кузнецова откликнулась с глубоким пониманием и немедленно выделила необходимую сумму. Она же финансировала работы станций скорой помощи на первых порах.







7 марта 1899 года в Санкт Петербурге, по инициативе выдающегося хирурга Николая Вельяминова, были открыты пять Станций скорой помощи.

В 1908 году в Москве хирург Петр Дьяконов предложил создать Добровольное общество скорой помощи, которое приобрело автомобиль и открыло станцию на Долгоруковской улице.







В 1919 году решением Коллегии врачебно-санитарного отдела Московского совета рабочих депутатов в Москве была учреждена городская Станция скорой помощи (ныне — Станция скорой и неотложной помощи имени Пучкова) при Шереметевской больнице (ныне — Московский городской научно исследовательский институт скорой помощи имени Н. В. Склифосовского). Приоритетом ее работы было признано оказание помощи при несчастных случаях на фабриках и заводах. Штат станции составил 15 человек и включал таких специалистов как хирурги, терапевты и хирурги гинекологи. На должность заведующего станцией был приглашен Владимир Поморцов. 15 октября 1919 года врачом Леонидом Овосаповым был принят первый вызов.







В этом же году в Петрограде (ныне — Санкт Петербург), на базе бывшего доходного дома и частной лечебницы доктора медицины Б.М. Кальмейера был открыт Центральный госпиталь скорой помощи (ныне — Научно исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе).

В 1921 году в Москве был создан новый тип лечебно эвакуационной службы для борьбы с эпидемией брюшного тифа. Первоначально это был отдел перевозки больных при Мосгорздравотделе, затем был организован Центральный городской пункт перевозки больных (Центропункт), высылавший легковой транспорт к особо тяжелым больным.





0 0

В 1923 году произошло слияние городской Станции скорой помощи и Центропункта, руководителем образовавшейся в результате Московской станции скорой медицинской помощи стал доктор медицинских наук Александр Пучков.

В 1923 году с создания службы Скорой медицинской помощи при Верх Исетском металлургическом заводе в пригороде Екатеринбурга началась история создания службы на Урале.

В 1926 году при Московской станции скорой помощи впервые был организован дежурный пункт неотложной помощи для обслуживания внезапно заболевших на дому. В этих случаях к больным выезжали врачи на мотоциклах с колясками, позднее на машинах.

В 1927 году в структуре СМП был создан еще один вид неотложной помощи — психиатрический. Со станции высылалась машина с врачом психиатром к больным, находящимся в состоянии возбуждения, являющимся социально опасными для окружающих.



В 1956 году профессор Борис Кулешевский на XIV съезде терапевтов выдвинул идею создания специализированных бригад СМП, ставшую важным этапом в развитии отечественной системы скорой и неотложной помощи.

В 1957 году в Ленинграде на базе завода медицинской техники "Красногвардеец" была сконструирована специализированная машина-автобус — так называемая "Штурмовая машина", оснащенная всем необходимым для проведения реанимационных действий на месте происшествия или по пути в больницу.

В конце 1958 года в Ленинграде, в 1960 году в Свердловске (ныне — Екатеринбург), затем в Москве и Киеве были созданы специализированные кардиореанимационные бригады СМП для выезда к больным с инфарктом миокарда.







В 1960-х годах в Ленинграде и Москве, а позднее и в других крупных городах СССР появились педиатрические бригады, специализирующиеся на оказании неотложной помощи детям.

В 1962 году на базе Свердловской службы скорой помощи была создана первая неврологическая (инсультная) бригада СМП.

В 1967 году возникла специализированная гематологическая бригада для оказания помощи больным с острыми кровотечениями, вызванными нарушениями в свертывающей системе крови.

В 1969 году появились токсико-терминальные бригады скорой помощи, специализирующиеся на оказании помощи больным с острыми отравлениями.

С 1986 года начала принимать вызовы специализированная наркологическая бригада.







В России с приходом эры автомобиля в дореволюционных медицинских каретах скорой помощи, как правило, использовались импортные шасси. Так, в 1907 фабрика одного из создателей первого русского автомобиля Петра Фрезе выставила санитарную машину собственного производства на шасси «Рено» (Renault) на Международном автосалоне в Петербурге. А машины с кузовом проекта доктора Поморцева экипажно-автомобильной фабрики Петра Ильина выпускались на шасси «Ля Бьюир» (La Buire). Эти авто были пригодны как для перевозки больных, так и для хирургической помощи в условиях военно-полевого лазарета. Санитарные кузова изготавливала и экипажно-кузовная фабрика «Ив. Брейтигам».







Закупалась и импортная техника. Так, в 1913 году для Санкт-Петербурга были приобретены 3 санитарных автомобиля немецкой фирмы «Адлер» (Adler). Под медицинские нужды использовались «Фиаты» (Fiat), «Пирс-Эрроу» (Pierce-Arrow), «Форды» (Ford), «Даймлеры» (Daimler), отечественные «Руссо-Балты» и другие авто.

С началом первой мировой войны понадобились еще большое количество санитарных автомобилей. Московские автолюбители (из Первого русского автомобильного клуба в Москве и Московского автомобильного общества) и добровольцы из других городов формировали из своих переоборудованных для медицинских нужд автомобилей санитарные колонны, организовывали на собранные средства лазареты для раненых. Благодаря этим автомобилям спасены тысячи и тысячи жизней солдат русской армии. Только автомобилисты Первого русского автомобильного клуба в Москве с августа по декабрь 1914 года перевезли от вокзалов в госпитали и лазареты 18439 раненых и пострадавших.







После революции 1917 года в России поначалу для медицинского транспорта использовалась старая или трофейная техника. Первым полностью отечественным советским медицинским автомобилем по праву можно считать «скорую» на базе АМО-Ф-15. Несмотря на то, что автомобиль был разработан на базе итальянского грузовика «Фиат», в конструкцию машины внесли существенные изменения.

Для выездов скорой медицинской помощи такие машины подходили плохо: грузовой автомобиль на жесткой рессорной подвеске - не самое лучшее решение для медиков, но тогда были рады и такому. Ведь в большинстве случаев бригада медиков выезжала на вызов на конной упряжке, поэтому появление отечественных специализированных автомобилей стало событием общегосударственного масштаба. О важности появления отечественных машин скорой медицинской помощи говорит и тот факт, что такая модификация на заводе появилась одной из первых, обогнав и пожарные автомобили, и даже машины для перевозки ценностей, уступив первенство лишь автобусу. Первая карета скорой помощи на базе АМО-Ф-15 была построена на Московском автомобильном заводе «АМО» в 1925 году силами кузовной мастерской.







С освоением массового выпуска легкового автомобиля ГАЗ-А и полуторки ГАЗ-АА кареты скорой помощи создавались преимущественно на их шасси, иногда даже с измененным дизайном. Для нужд армии с конца 1930-х массовой серией выпускался санитарный автомобиль ГАЗ-55 на базе грузовика ГАЗ-ММ - модернизированного варианта ГАЗ-АА. В ГАЗ-55 можно было перевозить четырех лежачих и двух сидячих больных или 2 лежачих и 5 сидячих или 10 сидячих. Машина была оборудована калорифером, работавшим от выхлопных газов, и вентиляционной системой. Помните фразу из фильма «Кавказская пленница»: «Да чтоб я еще раз сел за баранку этого пылесоса!» Пылесос - это ГАЗ-ММ с кустарно изготовленным санитарным кузовом. Во время Великой Отечественной воны линейку санмашин ГАЗ-55 дополняли и тяжелые автомобили ЗИС-16С и ЗИС-44. Применялась для нужд медучреждений Москвы и версия ЗИС-101С этого правительственного лимузина.







Послевоенное время знаменуется серийными выпусками санитарных автомобилей ПАЗ-653 на базе 2,5-тонного грузовика ГАЗ-51, санитарной ЗИС-110A на базе лимузина ЗИС-110. А для более массового использования предназначался автомобиль ГАЗ-12Б на базе седана большого класса ГАЗ-12 ЗиМ Существовала версия и на базе массового седана ГАЗ-М20 «Победа».

В качестве массовых санитарных автомобилей в 1960-1980-х годах использовались автомобили «Волга» с кузовом универсал ГАЗ-22, ГАЗ-2403 и ГАЗ-2413. Большую популярность приобрели и микроавтобусы моделей РАФ-977, РАФ-2203 и УАЗ-452А.

Для обслуживания медицинских учреждений партийного руководства на базе седанов большого класса «Чайка» (ГАЗ-13 и ГАЗ-14) и лимузинов высшего класса ЗИЛ-114, ЗИЛ-114, ЗИЛ-4104, ЗИЛ-41047, а также малых представительских автобусов «Юность» (ЗИЛ-118 и ЗИЛ-119) в единичных экземплярах выпускались реанимобили.







С 1 января 2005 года вступил в силу приказ министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 ноября 2004 года "Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи", который определил базовые положения при оказании СМП. Помощь должна производиться круглосуточно и безвозмездно.

Подстанции скорой медицинской помощи должны были организовываться с расчетом 20 минутной транспортной доступности.

В 2005 году был проведен первый Всероссийский съезд врачей скорой медицинской помощи.

По состоянию на 2006 год СМП в России оказывали 3223 станции, в составе которых насчитывалось более 13 тысяч общепрофильных врачебных бригад, 5,7 тысяч специализированных бригад.

В 2006 году развитие и совершенствование СМП было включено в перечень основных направлений приоритетной национальной программы "Здоровье". За период с 2006 по 2008 год в рамках реализации мероприятий программы удалось обновить каждую третью работающую на линии автомашину скорой помощи.







В 2008 году министерством здравоохранения РФ был дополнительно принят проект "Дорожная травма", направленный на развитие скорой медицинской помощи при ДТП, целью которого стало снижение к 2013 году смертности на дорогах в два раза.

Санитарные автомобили, поставляемые по проекту субъектам РФ, были разработаны на базе FIAT DUCATO. Такой автомобиль дает возможность врачу встать в полный рост для оказания помощи пациенту. Специально для транспортировки пострадавших со множественными переломами в комплект оборудования карет скорой помощи вошло универсальное фиксирующее устройство для конечностей и позвоночника.







В 2008-2010 годах 49 субъектов РФ приняло участие в реализации мероприятий федеральной программы "Дорожная травма". Для оказания медицинской помощи специализированными бригадами СМП было закуплено 511 реанимобилей; создана система этапности оказания медицинской помощи в зависимости от степени тяжести полученных травм пострадавшими в результате ДТП.

В июне июле 2012 года Минздравом России совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования были заключены дополнительные соглашения о финансировании мероприятий по оснащению санитарного транспорта, станций и центров СМП аппаратурой спутниковой навигации ГЛОНАСС или ГЛОНАСС/GPS.







Большую популярность в мире набирает велосипедная скорая помощь. Так, велосипеды используются службами «скорой» Прибалтики, Великобритании, США, Канады. Веловрачи используют горные велосипеды, имеющие специальную яркую раскраску, мигалки и сирену, защищенные от проколов шины.

Велосипеды комплектуют медикаментами и медицинским облегченным оборудованием, необходимыми для экстренной помощи. Так, в Лондоне веловрачи имеют тот же перечень оборудования, что и автомобили скорой помощи, за исключением носилок. Но веломедики могут использовать и специальные прицепы-носилки для транспортировки больных.







Само же использование велосипедов позволяет быстрее оказывать первую помощь пациентам, находящимся в местах, доступ к которым автотранспорту затруднен. В 2000 году в Лондоне было произведено исследование, показавшее, что веломедик приезжает быстрее автомобиля «Скорой помощи» в 88% случаев. По словам руководителя лондонских веломедиков Даррена Руттерфорда, они отвечают на 97% вызовов первой категории (при угрожающих жизни состояниях) в течение 8 минут. К тому же велосипедная служба быстрого реагирования обходится дешевле, чем автомобильная скорая помощь и не загрязняет воздух.







С Днем скорой помощи!

Большая благодарность Вал всел за то, что вы спасаете людей

ОТДЕЛ « ЦЕНТР ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ И МЕДИЦИНЫ» ЦГПБ имени А. П. ЧЕХОВА АДРЕС:

УЛ. ГРЕЧЕСКАЯ, 105, КОМ. 208 (2 ЭТАЖ), ТЕЛ.: 340-318