

ПОРЯДОК
надання домедичної допомоги постраждалим при
підозрі на травму голови

1. Цей Порядок визначає механізм надання домедичної допомоги постраждалим при підозрі на травму голови особами, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні надавати домедичну допомогу.

2. У цьому Порядку термін «травма голови/черепно-мозкова травма» вживається у такому значенні – невідкладний стан викликаний травмою голови в тому числі з ознаками пошкодження головного мозку, незалежно від механізму травми.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Ознаки травми голови:

- 1) рани, синці в області голови та обличчя;
- 2) сплутаність або втрата свідомості з або без амнезії;
- 3) сильний біль або відчуття тиску в голові, шиї;
- 4) поколювання або втрата чутливості в пальцях рук та ніг;
- 5) втрата рухових функцій кінцівок;
- 6) деформація в області голови;
- 7) судоми;
- 8) патологічне дихання;

- 9) порушення зору;
- 10) нудота та/або блювота;
- 11) стійкий головний біль;
- 12) виділення крові та/або ліквору (прозора рідина) з носової порожнини та/або вух.

4. Травму голови слід підозрювати за таких обставин:

- 1) падіння з висоти;
- 2) стрибки у воду;
- 3) сильний удар по тулубу;
- 4) дорожньо-транспортні пригоди;
- 5) ураження блискавкою;
- 6) ураження електричним струмом;
- 7) вибухова травма.

5. Послідовність дій при наданні домедичної допомоги постраждалим при підозрі на травму голови:

- 1) перед наданням допомоги переконатися у відсутності небезпеки та за її відсутності перейти до наступного кроку;
- 2) заспокоїти постраждалого та пояснити свої подальші дії;
- 3) здійснити виклик екстреної медичної допомоги та дотримуватись вказівок диспетчера прийому виклику;
- 4) обмежити рухи постраждалого в області шийного відділу хребта:
здійснювати ручну фіксацію голови в осі тіла;
якщо при переведенні голови по осі виникають больові відчуття у постраждалого – слід фіксувати голову у наявному положенні;
- 5) Здійснювати фіксацію шийного відділу хребта за допомогою шийного коміру за умови:
наявних чітких показів;
проходження відповідного навчання;
за участі та під контролем медичних працівників;
фіксація шийного відділу хребта тільки за допомогою шийного коміру не забезпечує повного обмеження рухів в хребті;

6) при необхідності переміщення постраждалого з місця події використовувати транспортувальну дошку та/або підбірні ноші;

7) за наявності ран в області голови:

накласти марлеву пов'язку та зафіксувати без створення надмірного тиску;

не проводити пальпацію рани;

не здійснювати тиск в рані;

не використовувати антисептиків при обробці ран;

не здійснювати спроб пальпації чи вправлення кісткових уламків;

7) будь-які переміщення постраждалого здійснювати з мінімальними рухами в хребті;

8) вкрити постраждалого термопокривалом/ковдрою;

9) забезпечити постійний нагляд за постраждалим до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги;

10) при погіршенні стану постраждалого до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги повторно здійснити виклик екстреної медичної допомоги;

11) за можливості зібрати у постраждалого максимально можливу кількість інформації стосовно обставин отримання травми. Всю отриману інформацію передати працівникам бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги або диспетчеру прийому виклику.

6. Якщо до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги постраждалий втратив свідомість, слід перейти до Порядку надання домедичної допомоги дорослим при раптовій зупинці кровообігу або Порядку надання домедичної допомоги дітям при раптовій зупинці кровообігу, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09 березня 2022 року № 441.

**Генеральний директор
Директорату медичних послуг**

Олександра МАШКЕВИЧ