



Vēsture

Publicēts: 15.10.2020.

Atjaunināts: 14.12.2021.

Latvijas ātrās palīdzības vēsture

Šogad aprit jau 113. gads, kopš Latvijas teritorijā darbu uzsāka iestāde, kas savā darbā nodrošināja pirmsslimnīcas neatliekamo medicīnisko palīdzību, kas jau pavisam citā kvalitātē šobrīd ir NMPD misija.

Mēģinājumi organizēt sava veida neatliekamo medicīnisko palīdzību datējami jau ar 18.gs., tomēr atsevišķa iestāde ar kvalificētu medicīnisko personālu un savu transporta līdzekli mūsdienu Latvijas teritorijā tika izveidota tieši 110 gadu pagātnē – 1904.gada 1.martā (pēc jaunā stila – 14.martā) un tā bija Rīgas ātrās ārsta palīdzības stacija.

Toreizējās stacijas darbinieki pie saviem pacientiem brauca zirgu vilktā kariatē, kamēr motorizētā transporta līdzekli viņu amata brāļi uzdrošinājās kāpt tikai gandrīz divdesmit gadus vēlāk. Autotransports mainīja palīdzības sniegšanas ātrumu, tomēr līdz mūsdienu izpratnei par kvalitatīvu neatliekamo medicīnisko palīdzību bija nepieciešama daudzu gadu pieredze un inovācijas, lai transporta līdzeklis un tā aprīkojums būtu piemērots ne tikai smagi cietušo pārvadāšanai, bet arī dzīvību glābšanai un uzturēšanai no notikuma vietas līdz pat ārstniecības iestādei.

levērojami šajos gados ir attīstījušies arī neatliekamajā medicīnā pielietojamie medikamenti, metodes un arī zināšanas par dzīvībai svarīgiem procesiem, kā arī no decentralizētas un sadrumstalotas neatliekamās medicīniskās palīdzības sistēmas Latvijā izveidots vienots NMPD. Tomēr jāatceras, ka visām šīm pārmaiņām pamatā savulaik ir bijusi vienkārša atziņa, ka medicīniskās palīdzības sniegšana vairs nav tikai atsevišķu cilvēku žēlsirdības akts, bet gan civilizētas sabiedrības sociāls pienākums.

Sākusposms



Organizētas pirmsslimnīcas neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP)

pirmsākumi, izsekojot militārās vēstures attīstībai, atrodamī jau viduslaikos. Tomēr pati ideja – palīdzēt nelaimē cietušajam – ir gadu tūkstošiem sena.

Jau Bībeles stāstā par Samarieti izklāstīts, kā Samarietis palīdzējis kādam aplaupītam un ievainotam vīram ceļmalā, sniedzot pirmo palīdzību un pēc tam nogādājot cietušo iebraucamajā vietā, kur turpināja par viņu gādāt.

Ja aprakstītajā situācijā no mūsdienu prakses visticamāk atšķiras brūču apstrādes veids, līdzekļi un metodes, tad koncepts – sniegt neatliekamo medicīnisko palīdzību un nogādāt aprūpes vietā, nav mainījies joprojām.¹

Jāteic gan, ja agrāk šādas palīdzības sniegšanu vairāk varēja pielīdzināt žēlsirdības un līdzcietības aktam, tad pašlaik tā ir kļuvusi par sociālu civilizētas sabiedrības pienākumu.



Visbiežāk, pētot jautājumus par pirmās organizētās NMP iestādes izveidi, vēsturnieki liek atsauces uz kādu traģisku ugunsgrēku Vīnes operā 1881.gada 8.decembrī.

Toreiz bojā gājušo skaits tuvojās 500, turklāt šo skaitli ievērojami palielināja nespēja sniegt medicīnisko palīdzību notikuma vietā. Jāpieņem, ka vismaz daļa no bojāgājušajiem būtu izdzīvojuši, ja vien palīdzība tiktu sniegta laikus. Situāciju vēl absurda padarīja fakts, ka atsevišķi pilsētas ārsti (neraugoties uz to, ka tajā laikā Vīnē bija vairākas slimnīcas) nesteidzās palīgā nelaimē nokļuvušajiem, jo nezināja, vai par viņu darbu tiem samaksās.²

Bezpalīdzības sajūta katastrofas priekšā mudināja ārstu-ķirurgu [Jaromiru Mundi](#) ar jaunu sparū ķerties pie jau iepriekš iecerētas idejas par speciālas glābšanas organizācijas izveidi, kurā darbotos brīvprātīgie un sniegtu palīdzību nelaimē cietušajiem.³

Uzrunājot vairākus sabiedrībā pzīstamus un turīgus pilsoņus, tika uzsākta plaša līdzekļu vākšanas kampaņa, kura rezultētās 1883.gada 1.maijā, atklājot pirmo Vīnes brīvprātīgo glābšanas staciju (*Wiener Freiwilligen Rettungsgesellschaft*). Stacijas rīcībā bija ar imperatora Franča Jozefa I atbalstu radīts speciāls zirgu vilkts transporta līdzeklis cietušo pārvadāšanai.

Jāpiemin, ka ideja par transporta līdzekli cietušo pārvadāšanai attīstījās jau laiku pirms Vīnes traģēdijas: 1792.gadā franču ķirurgs Dominiks Žans Lerijs (Dominique Jean Larrey, 1766 – 1842), Napoleona armijas galvenais ārsts, balstoties uz novērojumiem, ka lielākā daļa ievainoto mirst, jo laicīgi nesaņem medicīnisko palīdzību, attīstīja *ambulance volante* jeb „lidojošās ambulances” ideju. Jaunradītais transporta līdzeklis bija divu vai četru ratu furgons, kuru uz priekšu vilka zirgi. Šāda veida ambulances izvietoja pēc iespējas tuvāk frontes līnijai. Kad tika pamanīts ievainots karavīrs, tā devās pie ievainotā, iespēju robežās sniedza pirmo palīdzību un tālāk nogādāja to turpmākās medicīniskās palīdzības saņemšanai. Šāda veida ambulances pirmo reizi izmantoja 1793.gadā Napoleona armijas kaujās Reinās apgabalā.

1883.gadā Vīnes brīvprātīgo glābšanas stacijas pieredze, aprīkojums, piederumi un instrumenti tika demonstrēti starptautiskā higiēnas izstādē Berlīnē, izraisot skatītāju sajūsmu un apbrīnu. Piemēram, gluži neparasts rīks šķita mūsdienās tik ierastās saliekamās nestuves. Cita pēc citas šādas glābšanas stacijas pēc Vīnes parauga tapa lielākajās Eiropas pilsētās.

Aplūkojot Latvijas pieredzi, jāteic, ka par sava veida neatliekamo medicīnisko palīdzību Rīgas rātskungi sāka domāt jau 1792.gadā, kad Daugavmalā iekārtoja glābšanas iestādi slīkušo atdzīvināšanai, kas saistīts ar tā laika intensīvo satiksmi pāri Daugavai: vasarā - laivās, ziemā - ragavās vai kājām pa ledu. Glābšanas iestādē esot bijis kāds īpašs atdzīvināšanas aparāts, kā arī instrumenti un rīki cilvēku izvilkšanai no ūdens. Pilsētas teritorijai paplašinoties, šādu glābšanas iestāžu skaits Rīgā palielinājās līdz četrām un dažādojās arī gadījumu veids, kādos tika sniegta medicīniskā palīdzība (nelaimes gadījumi, pēkšņas saslimšanas, baku potēšana). Ideja bija cēla un vērtīga, tomēr tai pietrūka pāris būtiskas lietas - kvalificēta medicīniskā personāla un sava transporta līdzekļa.⁴

Mūsdienu NMP dienesta priekštece - Rīgas ātrās ārsta palīdzības stacija - pēc Vīnes parauga tika dibināta 1904.gada

1.martā (pēc jaunā stila tas būtu 14.marts). Iniciatīvas autors bija ievērojamais ārsts un Rīgas domnieks Ādolfs fon Bergmanis. Stacijas mērķis bija sniegt ātro ārsta palīdzību bez maksas nelaiemes gadījumos uz ielām, sabiedriskās vietās, fabrikās, uz dzelzceļa un ugunsgrēkos Rīgas pilsētas robežās, kā arī attīstīt glābšanas un slimnieku transportēšanu parasto ormaņu vietā un nodrošināt diennakts dežūras ar nestuvēm, instrumentiem un ārstniecības palīg līdzekļiem.

Līdzekļus stacijas izveidei ziedoja turīgi Rīgas iedzīvotāji – ārsti, rūpnieki, fabrikanti, baņķieri un uzņēmēji, savukārt pilsētas pārvalde apņēmas bez maskas dot telpas stacijai, kā arī dzīvokļus feldšerim un vienam nesējam, segt komunālos maksājumus, bet zirgiem un transporta līdzekļiem ierādīt vietu ugunsdzēsēju depo.

Rīgas ātrās ārsta palīdzības stacija atradās Jēkaba kazarmās, Torņa ielas galā ar ieeju no Jēkaba ielas puses. Ēkas 1.stāvā stacijas nolūkiem tika atvēlētas divas telpas: priekšējā telpā atradās operāciju galds, nepieciešamie instrumenti, pārsiešanas līdzekļi un medikamenti, savukārt dziļākajā telpā uzturējās dežūrārsts. Stacijā pastāvīgi strādāja viens algots feldšeris un divi algoti nesēji, kuriem dzīvošanai līdzās stacijas telpām bija ierīkotas divas istabas.⁵ Stacijā bez atlīdzības strādāja 8 ārsti; dienā viņi mainījās ik pēc četrām stundām, bet naktsdežūra ilga no plkst. 22:00 līdz plkst. 8:00.

Kā transporta līdzeklis tika izmantotas divjūga kariatē, ziemā arī kamanas. Kariatē bija vieta nestuvēm un trīs sēdvietas personālam. Pirms izbraukšanas kariatē tika ienests instrumentu koferis. Kariate bija apgaismota gan no iekšpuses, gan ārpuses (signāluguns), Rezerves nestuves atradās uz jumta, bet sānus rotāja uzraksts ar iestādes nosaukumu un Sarkanā Krusta zīmi. Lai pārāk nekratītos, traucoties pa bruģi, kariatēi bija pieierīkotas atsperes, bet riteņi pārvilkti ar gumiju. Zirgus un važņus piegādāja nolīgti uzņēmēji.

Palīdzība tika sniegta notikuma vietā, bet tos pacientus, kuri paši bija ieradušies vai nogādāti stacijā, apkalpoja ambulatoriski. Stacija nodrošināja arī pacientu pārvešanu no mājas uz slimnīcu, taču šis pakalpojums tika sniegts par maksu, kas mazturīgajiem dažkārt tika atlaista.⁶



Medicine. Pieejams: <http://www.hkcem.com/html/publications/Journal/2001-2/84-89.pdf>

Jarovisniskis M.J. Ilgais ceļš līdz "Ātrās palīdzības" dienestam. *Veselība*, 1982., Nr.11.

Скорая медицинская помощь. Pieejams: <http://goo.gl/ATjhmZ>

Viksna A. Ātrās ārsta palīdzības sākumi Rīgā. *Veselība*, 1980., Nr.2.

Der erste Wagen des Vereins der Schnellen ärztlichen Hilfe in Riga. *Illustrierte Beilage der Rigaschen Rundschau*. 1904., Nr.3. S.24.

Viksna A. Ar dzīvības zvaigzni. Rīga: SIA Nacionālais apgāds., 2004. 25. - 26.lpp.

Ātrā palīdzība starpkaru periodā 

▼



Ievērojamas pārmaiņas medicīnā kopumā ieviesa Pirmais pasaules karš. Kā

rakstīts interneta brīvpieejas enciklopēdijā Wikipedia: "*neviens cits iepriekšējais konflikts nebija mobilizējis tik daudz karavīru, un neviena cita konflikta laikā nebija notikušas tik daudz cīņas karalaukā.*" Nepieredzētie kara apstākļi noteica nepieciešamību pilnveidot neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanas metodes ievainotajiem, par sistēmu pieņemot ievainoto nogādāšanu no kaujas lauka līdz hospitālim pa etapiem un atsevišķās kara zonās, kur vien tas bija iespējams, paralēli zirgu sanitārajam transportam izmantot motorizēto sanitāro transportu.

Pēc Latvijas Republikas proklamēšanas jaunās valsts iedzīvotāju veselības aprūpēšanā noteicoša loma bija Latvijas Sarkanajam Krustam. Tā pārziņā bija desmit lieliski ierīkotas slimnīcas, četras sanatorijas, divas žēlsirdīgo māsu skolas, 97 veselības kopšanas punkti, 159 ambulances un ārstniecības kabineti visā valstī, ārstniecības līdzekļu noliktava, ortopēdiskā fabrika un vēl daudz kas cits, proti, Latvijas Sarkanais Krusts bija ieguvis augstu prestižu sabiedrībā, ko nekādi nav iespējams salīdzināt ar šīs organizācijas panikumu vēlāk, padomju varas gados.

Latvijas Sarkanais Krusts darbojās vietās un nozarēs, kur pašvaldības vēl nebija pietiekami spēcīgas, lai nodrošinātu ar nepieciešamo palīdzību savus iedzīvotājus. Visas Sarkanā Krusta iestādes tika veidotas par paraugiestādēm, un gluži dabiski bija, ka arī ātrās medicīniskās palīdzības sniegšana iedzīvotājiem nonāca Sarkanā Krusta pārraudzībā. Iniciators bija latviešu strēlnieku ārsts, pirmais Latvijas Sarkanā Krusta priekšnieks un vēlāk Latvijas Universitātes ķirurģijas profesors Jānis Jankovskis (1876-1925).

Latvijas Sarkanā Krusta ātrās palīdzības dienests sāka veidoties 1919.gada rudenī Bermonta uzbrukuma laikā. ASV Sarkanais Krusts nodeva Latvijas Sarkanā Krusta rīcībā četrus lietotus kravas automobiļus, kas tika pārbūvēti un aprīkoti sanitārā transporta vajadzībām ievainoto un saslimušo karavīru pārvešanai uz slimnīcām. Taču tie bijuši neērti, ar cietām atspērēm un maz noderīgi smagu slimnieku pārvadāšanai.

No 1920.gada šos automobiļus sāka izmantot, lai sniegtu medicīnisko palīdzību nelaiemes gadījuma vietā, kā arī pacientu pārvešanai uz slimnīcu, aptverot Rīgu un tās tuvāko apkaimi. Piemēram, 1921.gadā uz nelaiemes gadījumiem izbraukts 530 reīzu, bet 284 gadījumos ar sanitāriem automobiļiem pārvadāti kara bēgļi un bēgļu bērni no dzelzceļa stacijas uz Sarkanā

Krusta slimnīcu un tālāk uz Asaru sanatoriju, kara invalīdi uz Biķernieku sanatoriju u.tml.

Tomēr radās daudz neskaidrību par transporta pietiekami lietderīgu, racionālu un taupīgu izmantošanu. Tāpēc 1925.gadā jaunais Latvijas Sarkanā Krusta vadītājs Dr.med.h.c. Kārlis Kasparsons (1865-1962) izdeva *Noteikumus par Latvijas Sarkanā Krusta automobiļu lietošanu*.

sanitāro automobili izsūta uz dežurējošā slimnīcas ārsta parakstīta ordera pamata;

sanitāro automobiļu lietošanas maksu pamazina vai atlaiž dežurējošais ārsts, ja cietušais ir mazturīgs;

transporta automobiļus Sarkanā Krusta iestāžu vajadzībām, izņemot slimnīcu, pieprasa caur Galvenās valdes biroja ģenerālsekretāru un izlieto uz slimnīcas saimniecības pārziņa vai dežurējošā ārsta ordera pamata;

vieglos automobiļus izlieto tikai ar Latvijas Sarkanā Krusta vadītāja vai ģenerālsekretāra atļauju.

par automobiļa lietošanu garāžas pārzinis ved attiecīgas grāmatas, kurās atzīmē, kad, kur un kādās vajadzībās automobilis lietots, kā arī nobraukto kilometru daudzumu. Šīs ziņas ņem no ordeņiem kuros atzīmējami šie dati, apliecināti ar automobiļa lietotāja parakstu;

par automobiļa lietošanu slimnīca ved norēķināšanos ar attiecīgām Sarkanā Krusta iestādēm, kuru vajadzībās automobilis lietots.



Ātrās palīdzības darba apjoms turpmāk no gada gadā pakāpeniski pieauga, jo iedzīvotāji pierada pie šīs iespējas, sāka uzticēties ātrās palīdzības dienestam, turklāt uzlabojās ne tikai sniegtās palīdzības kvalitāte, bet arī automobiļu tehniskais stāvoklis. Veco, nolietoto un pacientiem neērto automobiļu vietā pakāpeniski tika iegādāti jauni. 1927.gadā Latvijas Sarkanais Krusts iegādājās *Ford* tipa šasiju, uz kuras uzbūvēja sanitāro furgonu. Tā kā veco automobiļu remonts izmaksāja pārāk dārgi, vēlāk tika pirktas galvenokārt *Buick* firmas šasijas, kam tepat Rīgā, *Fēniksa* un *Vairoga* darbnīcās, izgatavoja vieglas un piemērotas virsbūves.

Rīgā, līdztekus Sarkanā Krusta slimnīcai, kas bija uzņēmusies ātrās palīdzības dienesta smagāko nastu, 1927. gadā pirmais sanitārais automobilis tika iegādāts arī Rīgas pilsētas 1.slimnīcai un galvenokārt izmantots pacientu pārvešanas uz slimnīcu. Iespējām paplašinoties, arī Rīgas 1.slimnīca sāka sniegt ātro palīdzību, gan mazākā apjomā nekā Sarkanā Krusta

slimnīca. Jāpiemin, ka abas slimnīcas koordinēja savu darbību: kad tika remontēts Rīgas 1. slimnīcas automobilis, Sarkanais Krusts izpildīja radušos deficītu un otrādi.



Kad Rīga jau bija nodrošināta pietiekami, *ātrās palīdzības dienests* Latvijas Sarkanā Krusta pārraudzībā pakāpeniski aptvēra citas pilsētas, kur atradās Sarkanā Krusta slimnīcas – Liepāju, Jelgavu, Daugavpili, Smilteni u.c. Tajās parasti bija viens vai divi sanitārie automobiļi. Piemēram, Smiltenes Sarkanā krusta slimnīcā ātrās palīdzības izveidošana saistāma tieši ar 8,5 tūkstošus latu vērtā *Buick* tipa sanitārā automobiļa iegādi 1936.gadā. Trīsdesmitajos gados arī Ventspilī parādījās pirmais ātrās palīdzības automobilis, kas, interesanti - bijis nevis slimnīcas, bet ugunsdzēsēju pārziņā.

No 1935.gada, kad jau bija uzlabojusies autoceļu tīkla kvalitāte Latvijā, Sarkanais Krusts sāka ierīkot pirmās palīdzības sniegšanas punktus uz galvenajām satiksmes maģistrālēm Rīga - Cēsis, Rīga- Meitene, Rīga - Ķemeri ik pēc 7-10 km. Punkta atrašanās vietu norādīja zils plakāts ar baltu laukumu un Sarkanā Krusta zīmi vidū. Punktā dežurēja īpaši apmācīts cilvēks, bija nestuves, pārsienamie līdzekļi, zāles u.c., kā arī tālrunis, lai smagākos gadījumos izsauktu ātrās palīdzības automobili. Pavisam tika ierīkoti 26 šādi ātrās palīdzības punkti.

Rīgā ātrās palīdzības izsaukumus pieņēma pa tālruni: Sarkanā Krusta slimnīcā - 91000, Rīgas pilsētas 1.slimnīcā - 91444, reģionos - zvanot uz slimnīcām, kuru rīcībā bija sanitārais transports.

Latvijas Sarkanā Krusta uzturētais ātrās palīdzības dienests centās nodrošināt bezmaksas palīdzību kara invalīdiem, stihiskās nelaimēs cietušajiem un mazturīgiem iedzīvotājiem, taču par tādiem pakalpojumiem kā pacientu pārvešana uz slimnīcu bija jāmaksā. Rūpīgi veidotie pārskati liecina, ka, izņemot tikai pāris gadu, tikā strādāts ar deficītu un starpība segta no citiem Sarkanā Krusta ienākumiem (loterija, spēļu kārtis, ziedojumi u.c.). Viena km izmaksa bija no 0,59 līdz 0,92 latiem. Par katru pārvesto slimnieku Sarkanajam Krustam vidēji nācās piemaksāt 3,38 latus.

Informācija sagatavota, izmantojot:

Vīksna A. *Ar dzīvības zvaigzni*. Rīga: SIA Nacionālais apgāds., 2004.

Ozols J., Vīksna A. *Rīgas 1.slimnīca*. Rīga: Nacionālais medicīnas apgāds., 2001.

Krūmāla I., Vīksna A. *Sarkanā Krusta Smiltenes slimnīcas gadsimts*. Rīga: Apgāds Imanta., 2003.

Vīksna A., Vēliņš R. *Ventspils novada medicīnas vēsture*. Rīga: Valters un Rapa., 2011.

Ātrā palīdzība padomju gados



1940.gadā tika iesākta un pēc Otrā pasaules kara turpināta Latvijas neatliekamās medicīniskās palīdzības sistēmas pārveidošana pēc PSRS parauga. Tika likvidēts Latvijas Sarkanais Krusts un tā īpašumi nodoti Latvijas PSR Veselības aizsardzības tautas komisariāta pārziņā, kā arī veiktas vairākas organizatoriskas pārmaiņas ar mērķi centralizēt ātrās palīdzības dienestu. No 1947.gada ātrās palīdzības izsaukšanai tika piešķirts vienots telefona numurs – 03.

Pēckara gadi ātrās palīdzības stacijām Latvijas PSR nebija viegls posms, jo to rīcībā bija ierobežots darbinieku un automobiļu resurss. Jaunās kārtības sauklis par bezmaksas palīdzību ikvienam radīja grūtības nodrošināt palīdzību patiešām smagi cietušajiem vai saslimušajiem. Katastrofāli trūka profesionāla un pieredzējuša personāla un medicīniskie līdzekļi, jo sevišķi ārpus Rīgas. Reti kurai slimnīcai bija pieejams transporta līdzeklis saslimušo transportēšanai; labākā gadījumā tas bija zirgu vilkts pajūgs vai vēl retāk - kara beigās iegūtās tā saucamās „trofeju mašīnas”, kuru piemērotība smagu pacientu transportēšanai bija tālu no vēlamās.

Kā sava veida risinājums, lai uzlabotu medicīniskās palīdzības kvalitāti un pieejamību Latvijas lauku reģionos, 1944.gada 23.septembrī pēc Latvijas PSR Veselības aizsardzības ministrijas pavēlestika izveidota [Sanitārās aviācijas stacija](#), kas savas darbības pirmajos gados intensīvi nodrošināja gan smagu pacientu evakuācijas no rajonu slimnīcām uz Rīgas lielākajām klīnikām, gan rajonu ārstniecības iestādēs nogādājot Rīgas ārstus-konsultantus, kā arī nepieciešamo medicīnisko kravu.



Ātrās palīdzības automobilis 1916. gadā



Ielūkojoties statistikas datos vērojama lēna, bet pārliecinoša situācijas uzlabošanās: ja, piemēram, 1946.gadā Rīgas ātrās medicīniskās palīdzības stacijas rīcībā bija 1 mašīna, tad 1959.gadā jau 36, bet 1964.gadā – 48 mašīnas; ja 1949.gadā Latvijas PSR bija reģistrētas vien deviņas ātrās palīdzības stacijas, tad 1959.gadā – vairāk kā 50. 1965.gadā jau bija septiņas patstāvīgas stacijas, 58 stacijas citu iestāžu sastāvā pilsētās un četras laukos kopumā ar 276 automobiļiem. Rīgā, lai veicinātu iespējami ātrāku brigāžu nokļūšanu izsaukuma vietā, tika veidotas arī apakšstacijas: 1972.gadā Imantā, 1982.gadā Purvciemā, 1983.gadā Krasta masīvā, 1983.gadā Mazajā nometņu ielā 8 (1999.gadā to slēdza), 1984.gadā Vecmīlgrāvī (likvidēta 1998.gadā).

Ātrās palīdzības attīstībā īpaši svarīgs bija laiks pēc 1960tajiem gadiem, kad aktīvi tika strādāts pie dažādiem modernizācijas procesiem: brigāžu radiofikācijas, brigāžu specializācijas, automobiļu un to aprīkojuma pilnveides, jaunu staciju dibināšanas.

Radiofikācija. Līdz pat 1960tiem gadiem brigāde, izpildījusi vienu izsaukumu, nākamās norādes par jaunu izsaukumu uzzināja vai nu atgriežoties atpakaļ stacijā, vai veicot zvanu no slimnīcas vai jebkura tuvumā esoša telefona uz staciju. Sākot ar 1960tiem gadiem, brigāžu automobiļos sāk parādīties radiotelefoni un rācījas, kas deva iespēju gan laicīgi kontaktēties ar slimnīcu, uz kuru cietušais/saslimušais tika vests, gan operatīvi pēc viena izsaukuma izpildes doties uz nākamo.

Specializācija. Atsaucoties uz PSRS Veselības aizsardzības ministrijas 1955.gadā sākto plašo pirmsstacionārās ātrās palīdzības brigāžu specializāciju, tika uzsākta vairāku specializēto brigāžu veidošana. Kā pirmā Latvijā - 1961.gadā - pēc Georga Andrejeva iniciatīvas un aktīvas līdzdalības tika izveidota [mobilā reanimācijas brigāde](#) ar speciāli uzbūvētu un aprīkotu mikroautobusu, kas bija unikāls visā Padomju Savienībā un, iespējams, pat pasaules līmenī. Jaunais reanimācijas mikroautobuss pilnībā izmainīja transportlīdzekļa lomu mediķu darbā – tas nebija vairs tikai līdzeklis pacientu pārvadāšanai, bet arvien vairāk arī vieta, kurā glābt dzīvības – veikt pat neatliekamas operācijas vai asins pārliešanas, atdzīvināt cilvēkus un sniegt cita veida neatliekamu palīdzību vēl pirms pacienta nogādāšanas slimnīcā. Reanimācijas mašīnas veica darbu Rīgā, Jūrmalā un Liepājā. Sekojot reanimācijas brigādes izveides paraugam, tika radītas arī pediatriiskās, tromboemboliskās (kardioloģiskās), toksikoloģiskās, ķirurģiskās un neiroloģiskās brigādes.



«PRETŠOKA» MAŠĪNU!

Vai izdosies cilvēku izglābt pēc smagas traumas, saindēšanās vai kādas slimības, tas galvenokārt atkarīgs no tā, cik ātri viņam tiks sniegta kvalificēta medicīniskā palīdzība. Šešiņki steidzama palīdzība vajadzīga slimniekiem, kuri atrodas šoka vai terminālā stāvoklī.

Ko nozīmē vārdi «šoks» un «terminālais stāvoklis»? Šoks (no vārda Shock — trieciens) nozīmē smagu organisma stāvokli ar asinsspiediena pazemināšanos un dzīvībai svarīgu organisma funkciju traucējumiem. Šāds stāvoklis parasti rodas pēc smagām traumām. Vissmagākā šoka pakāpe jau ir terminālais stāvoklis, tas ir, stāvoklis, kas robežojas ar dzīvību un nāvi. Cietušajam var rasties tā saucamais klīniskās nāves stāvoklis, kad nav ārēju



dzīvības pazīmju — apstājusies sirdsdarbība un elpošana. Slimnieku klīniskās nāves stāvoklī vēl var glābt, ja 5—6 minūšu laikā no klīniskās nāves iestāšanās brīža viņam sniedz speciālu medicīnisko palīdzību.

Var minēt daudz piemēru, kad savlaicīga kvalificēta palīdzības sniegšana cietušajam izglāba dzīvību. Lūk, viens no tiem.

Kādā pilsētā pilsonis S. savas neuzmanības dēļ pakļuva zem elektriskā vīciena riteniem. Uz sliedēm palika labās kājas pēda, kreisā kāja bija gurnā sadragāta, miesa daudzās vietās sasista un asiņoja. Notikuma aculiecinieki no sīksnas izveidoja žnauču un uzlika to kājai, lai apturētu asiņošanu, taču cietušais jau bija zaudējis daudz asiņu. Pagāja ilgāks laiks, kamēr izsauca ātro palīdzību. Gaidot uz medicīnisko palīdzību, cietušā dzīvība pamazām dzisa. Viņa bālā seja pārklājās ar aukstiem sviedriem, elpošana kļuva sekla, pulsu sataustīt vairs nevarēja. Tikai kiusi vairi iļlecināja, ka slimnieks vēl pie samanas. Atsteidzās ātrās palīdzības mašīna. Slimnieku ievietoja siltā kabinē, un pie viņa dzīvības glābšanas tūlīt stājās medicīnas darbinieku brigāde. Cietušā arterijās pārlēja asinsaiztstājēju, viņam ielārcināja jaunākos medikamentus un deva vieglu narkozi ar slāpekļa oksidulu («jautrības gāzi»), kā arī veica citus pasākumus, lai glābtu cietušā dzīvību. Pa to laiku ārsts no ātrās palīdzības mašīnas pa radio sazinājās ar dispečeru, kurš savukārt bridināja slimnīcas dežurējošos ķirurgus. Kad ātrās palīdzības mašīna iebruca slimnīcā, tur jau viss bija sagatavots slimnieka uzņemšanai. Slimnieks iabi pārcieta operāciju, un viņa dzīvība bija glābta.

Visslēm saprotams, cik liela nozīme smagi saslimušo — nelai- mes gadījumos cietušo — dzīvības glābšanā ir speciāli iekārtotai ātrās palīdzības mašīnai. Šāda «pretšoka» mašīna jau liķu laiku darbojas Leningradas ātrās palīdzības stacijā. Tādas mašīnas ir arī Maskavā. «Pretšoka» mašīna nepieciešama arī pie mums Rīgā un lauku rajonos. Šādas mašīnas iekārta nav dārga, un tādu ātrās palīdzības mašīnu Rīgā var iekārtot jau tūlīt, negaidot, kamēr tās sāks ražot sērijveidā. Tāpat pienācis laiks radīcēt Rīgas ātrās palīdzības mašīnas, jo tas ievērojami celtu medicīniskās palīdzības sniegšanas kvalitāti.

V. KALNBERZS,
medicīnas zinātņu kandidāts, Rīgas
Zinātniski pētnieciskā traumatoloģijas
un ortopēdijas institūta direktors

Žurnāls "Veselība" Nr. 7. 1960.

Autotransports. Ātrās palīdzības autoparkā savulaik izmantoti *Pobeda*, *Škoda*, *Zis*, *Volga* automobiļi, vēlākos gados arī *UAZ*. Iesāktā sadarbība ar autorazotāju RAF, konstruējot un būvējot pirmo reanimācijas mikroautobusu, turpinājās un tās rezultātā tika izstrādāti tolaik vieni no Padomju Savienības republikās pieprasītākajiem ātrās palīdzības mikroautobusiem „Latvija”. 1980tos gados Rīgas Ātrās medicīniskās palīdzības stacija saņēma savus pirmos „TAMRO-RAF” dzeltenās krāsas mikroautobusus ar paaugstinātu jumtu.



Jauns aprīkojums. Automobiļos parādījās narkozes un elpināšanas aparāti, elektrokardiogrāfi, defibrilatori, sniedzot iespēju veikt visdažādākās manipulācijas, lai glābtu cilvēku dzīvības. Pēc Nikolaja Zadvornija projekta tika izstrādātas īpašas medicīniskās koka somas, kuras lietošanā Rīgā saglabājās ilgus gadus. Tika izveidots un patentēts sēdkrēsls.

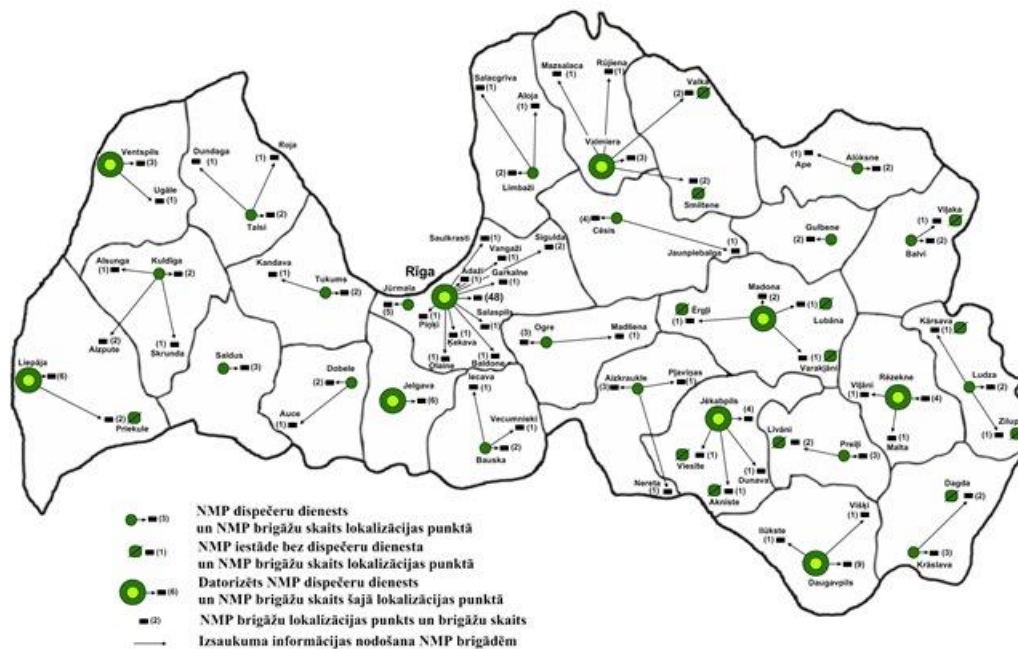




Pēc Latvijas Republikas atjaunošanas arī medicīnā bija iespēja apgūt līdz tam nepieejamās Rietumos izmantotās tehnoloģijas un zināšanas. Jaunu pārmaiņu sākumu simboliski akcentēja lēmums "sarkanā krusta" zīmes vietā kā jauno neatliekamās medicīniskās palīdzības simbolu izmantot starptautisko "[dzīvības zvaigzni](#)". Tāpat arī vārdu "ātrā palīdzība" vietā sāka lietot "neatliekamā palīdzība".

Līdz pat 2009.gadam neatliekamo medicīnisko palīdzību pirmsslimnīcas etapā Latvijā nodrošināja decentralizēti 39 pašvaldībām piederošas institūcijas, t.sk. neatliekamās medicīniskās palīdzības stacijas, slimnīcu vai citu ārstniecības iestāžu struktūrvienības.

Diemžēl esošais pirmsslimnīcas NMP pārvaldības modelis laika gaitā bija radījis atšķirīgu neatliekamās palīdzības kvalitāti valstī. Daudzviet Latvijas rajonos trūka kvalificēta brigāžu personāla, būtiski atšķīrās medicīniskā aprīkojuma, operatīvo transportlīdzekļu, materiāltehniskais un informāciju tehnoloģiju nodrošinājums. Iedzīvotāju izsaukumi tika pieņemti vairāk nekā 30 vietās valstī. Decentralizētā izsaukumu pieņemšana un brigāžu vadība nedeva iespēju uz negadījuma vietu izsūtīt tuvāko brīvo mediķu brigādi, brigādes valsts teritorijā bija izvietotas nevienmērīgi, kas lauku reģionos kavēja savlaicīgu palīdzību. NMP brigāžu darbā trūka vienotu neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanas vadlīniju un principu, kas valstī nenodrošināja operatīvu palīdzību pacientiem dzīvībai kritiskās situācijās vienādi augstā līmenī.



2009.gada 27.janvārī Ministru kabinets pieņēma lēmumu par vienota Neatliekamās medicīniskās palīdzības

dienesta izveidi, centralizējot pirmsslimnīcas NMP funkciju un apvienojot pašvaldību pārziņā esošos resursus – personālu, medicīniskos un materiāltehniskos resursus, operatīvos medicīniskos transportlīdzekļus u.c.

Galvenie argumenti bija:

- kvalitātes atšķirību novēršana reģionos,
- administratīvo šķēršļu pārvarēšana brigāžu vadībā,
- vienota izsaukumu pieņemšana,
- palīdzības saņemšanas paātrināšana,
- vienotas hospitalizācijas kārtības ieviešana,
- vienotu vadlīniju ieviešana brigāžu darbā,
- vienotas darbinieku apmācības sistēmas nodrošināšana,
- brigāžu medicīniskā aprīkojuma unificēšana,
- materiāltehniskās bāzes uzlabošana u.c.

Šāda lēmuma pieņemšanu veicināja arī 2009.gadā sāktās vērienīgās reformas slimnīcu sektorā. Par prioritāti izvirzot ambulatoriskās veselības aprūpes attīstību, tika samazināts NMP slimnīcu skaits. Līdz ar to būtiski mainījās pacientu hospitalizācija valstī (ievērojami palielinājās attālumi līdz NMP slimnīcām un brigāžu pavadītais laiks izsaukumos, pieauga pacientu skaits, kurus bija nepieciešams nogādāt specializētajos centros Rīgā u.c.), ko bija neiespējami nodrošināt, NMP brigādēm strādājot decentralizēti, un radīja vajadzību pēc koordinētas, operatīvas resursu sadarbības un vadības.

No decentralizētas un sadrumstalotas sistēmas salīdzinoši īsā laikā (no 2009. gada sākuma līdz 2010. gada 1. jūlijam) Latvijā bija izdevies izveidot Baltijas valstīs un visā Eiropā unikālu neatliekamās medicīniskās palīdzības organizēšanas modeli, kur pirmsslimnīcas NMP visā valstī nodrošina viena iestāde.



2010. gada 9. martā NMP dienestam iedzīvotāju izsaukumu pieņemšanai visā Latvijā tika piešķirts tiešais trīsciparu tālruņa numurs 113. Vienotas izsaukumu pieņemšanas, brigāžu vadības un vienotas hospitalizācijas koordinācijas nodrošināšanai tika izveidots NMP dienesta Operatīvās vadības centrs.

Piesaistot Eiropas Reģionālā attīstības fonda līdzekļus, NMPD darbības pirmo sešu gadu laikā izdevies veikt būtiskus ieguldījumus infrastruktūras attīstībā un neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšanas procesu pilnveidošanā. Tika ieviestas mūsdienīgas tehnoloģijas un informācijas sistēma iedzīvotāju izsaukumu pieņemšanai un brigāžu vadībai, pilnībā tika atjaunots operatīvo medicīnisko transportlīdzekļu autoparks visā Latvijā, iegādāts brigāžu darbam nepieciešamais medicīniskais aprīkojums, veikti vairāku nozīmīgu ēku būvniecības darbi (rekonstruēta Medicīniskās kvalifikācijas un mācību centra ēka, uzbūvēta Operatīvās vadības centra ēka, rekonstruēta Specializētās medicīnas centra ēka Rīgas Austrumu klīnikas slimnīcas teritorijā Gaiļezērā).



Savukārt ASV Bruņoto spēku virspavēlniecības Eiropā Civilās sadarbības programmas ietvaros, pateicoties ASV puses finansējumam, rekonstruētas Kurzemes reģionālā centra vajadzībām nepieciešamās telpas Kuldīgā, Rīgas reģionālā centra brigāžu atbalsta centra "Krasts" telpas un operatīvo transportlīdzekļu novietne, bet brigāžu atbalsts centrā "Centrs" uzbūvēta operatīvo medicīnisko transportlīdzekļu apkopes ēka.

<https://www.nmpd.gov.lv/lv/vesture>