



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ**

ПРИКАЗ

Об организации оказания неотложной медицинской помощи
в Ханты – Мансийском автономном округе - Югре

г. Ханты-Мансийск

« 07 » 04 20 14 г.

№ 221

Во исполнение приказов Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. №543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», от 16 апреля 2012 г. №366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи», постановления Правительства Ханты-Мансийского АО - Югры от 28 ноября 2013 г. №504-п «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов», с целью повышения доступности и улучшения качества оказания первичной медико-санитарной помощи населению, эффективного использования имеющихся ресурсов здравоохранения

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить:
 - 1.1. Типовое положение об отделении (кабинете) неотложной медицинской помощи (приложение 1);
 - 1.2. Табель базового оснащения отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи (приложение 2);
 - 1.3. Перечень поводов к вызову врача (фельдшера) отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи (приложение 3);
 - 1.4. Карту вызова бригады отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи (приложение 4);

1.5. Журнал записи вызовов бригады неотложной медицинской помощи (приложение 5);

1.6. Дневник работы отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи (приложение 6);

1.7. Сопроводительный лист (приложение 7);

1.8. Порядок взаимодействия диспетчерской службы станций скорой медицинской помощи с оперативными отделами отделений неотложной медицинской помощи в медицинских организациях Ханты – Мансийского автономного округа - Югры, имеющим в составе амбулаторно-поликлинические учреждения (подразделения), оказывающие населению первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу (приложение 8);

2. Руководителям медицинских организаций Ханты – Мансийского автономного округа - Югры, имеющим в составе амбулаторно-поликлинические учреждения (подразделения), оказывающие населению первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу:

2.1. Организовать отделения (кабинеты) для оказания неотложной медицинской помощи населению в составе амбулаторно-поликлинических учреждений (подразделений);

2.2. Обеспечить необходимую подготовку кадров;

2.3. Предусмотреть оснащение отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи в соответствии с табелем базового оснащения отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи (приложение 2);

2.4. Представить в Управление организации медицинской помощи Департамента здравоохранения Ханты – Мансийского автономного округа – Югры информацию об амбулаторно-поликлинических учреждениях (подразделениях), на базе которых организуются отделения (кабинеты) неотложной медицинской помощи. Срок: 15.04.2014;

2.5. Обеспечить работу отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи в соответствии с типовым положением об отделении (кабинете) неотложной медицинской помощи (приложение №1). Срок: 30.04.2014;

2.6. Информировать население, в том числе с использованием средств массовой информации, о целях и задачах организуемых отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи, а также о порядке обращения за неотложной медицинской помощью;

2.8. Обеспечить проведение ежемесячного анализа количества вызовов, причин обращаемости граждан, структуры вызовов с последующим представлением в Управление организации медицинской помощи Департамента здравоохранения Ханты – Мансийского автономного округа – Югры предложений по совершенствованию работы отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи.

3. Главному внештатному специалисту по скорой медицинской помощи Департамента здравоохранения Ханты – Мансийского автономного округа – Югры Овечкину П.Г.:

3.1. осуществлять координацию взаимодействия и методическую помощь учреждениям здравоохранения в части реализации настоящего приказа;

3.2. разработать показатели мониторинга эффективности работы отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи, обеспечить его ежеквартальное проведение и системный анализ с последующим представлением в Управление организации медицинской помощи Департамента здравоохранения Ханты – Мансийского автономного округа – Югры предложений по совершенствованию работы отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи.

4. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор



А.В. Филимонов

ТИПОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОТДЕЛЕНИИ (КАБИНЕТЕ) НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи для оказания населению первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

2. Отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи создается в составе амбулаторно-поликлинического учреждения (подразделения медицинской организации), оказывающего населению первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу.

3. Отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи оснащается в соответствии с табелем базового оснащения отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи (приложение 2 к настоящему приказу) и обеспечивается средствами телефонной связи, рацией или мобильной связью с санитарным автомобилем;

4. Неотложная медицинская помощь населению может оказываться:

-в рамках осуществления врачебной первичной медико-санитарной помощи врачами-терапевтами, врачами-педиатрами или врачами общей (семейной) практики;

-в рамках доврачебной первичной медико-санитарной помощи -фельдшерами.

5. Основной функциональной единицей отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи является выездная бригада. В составе выездной бригады работает врач и (или) фельдшер, медицинская сестра, имеющие подготовку по вопросам оказания неотложной медицинской помощи и стаж работы не менее 3-х лет.

6. Диспетчерские функции отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи осуществляет фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов.

7. Режим работы, штатная численность медицинского и иного персонала устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой создано отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи, исходя из расчетной потребности обеспечения прикрепленного населения неотложной медицинской помощью.

Кабинет (отделение) осуществляет прием вызовов с понедельника по субботу с 8.00 до 20.00, воскресные и праздничные дни с 8.00 до 17.00.

8. Для организации работы отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи могут назначаться отдельные медицинские работники медицинской организации либо устанавливаться дежурства медицинских работников других подразделений медицинской организации в соответствии

с графиком дежурств, утвержденным руководителем медицинской организации.

9. Основными функциями отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи являются:

- оказание населению на дому либо при непосредственном обращении медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, включённых в перечень поводов к вызову врача (фельдшера) отделения (кабинета) неотложной помощи согласно приложению 3 к настоящему приказу;

- обеспечение преемственности в оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе с бригадами скорой медицинской помощи и участковой амбулаторно-поликлинической службой;

- обеспечение по показаниям вызова бригады скорой медицинской помощи;

- организация через станцию (подразделение) скорой медицинской помощи госпитализации больных при наличии жизнеугрожающих состояний;

- ведение необходимой учетной медицинской документации (карта вызова бригады отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи согласно приложению 4 к настоящему приказу; журнал записи вызовов бригады неотложной медицинской помощи согласно приложению 5 к настоящему приказу; медицинская карта амбулаторного больного (Ф 025/у-04, ф 112/у);

- дневник работы отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи согласно приложению 6 к настоящему приказу; сопроводительный лист согласно приложению 7 к настоящему приказу), предоставление отчетов о деятельности и иных документов в установленном порядке;

- оповещение Управления Роспотребнадзора по ХМАО - Югре о случаях впервые выявленных инфекционных заболеваний в установленном порядке;

- выполнение действий согласно утвержденной инструкции и схеме оповещения при выявлении особо опасного инфекционного заболевания и при возникновении внештатных и чрезвычайных ситуаций.

10. Вызовы, поступающие от пациентов по телефону или при личном обращении, а также вызовы, поступающие из учреждений (подразделений) скорой медицинской помощи регистрируются в журнале вызовов бригады неотложной медицинской помощи.

11. Поступившие вызовы немедленно передаются выездной бригаде отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи.

12. Пациент либо иное лицо, обратившееся за оказанием неотложной медицинской помощи, уведомляется о возможном времени выполнения вызова.

13. Неотложная медицинская помощь на дому оказывается в течение 2 часов с момента поступления вызова от пациента или иного лица.

14. Отказ в приеме вызовов от населения (в том числе - непрофильных) категорически запрещен. При поступлении непрофильного вызова от населения данный вызов регистрируется и незамедлительно передается

фельдшером (медсестрой) отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи в учреждение (подразделение) скорой медицинской помощи.

15. Экстренные вызовы немедленно передаются на станцию (отделение) скорой медицинской помощи, о чем уведомляется пациент либо иное лицо, обратившееся за оказанием неотложной медицинской помощи.

16. Врачи (фельдшеры) отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи в случае временной нетрудоспособности пациента выдают ему медицинскую справку, в которой отражены данные о состоянии здоровья, диагноз, а также заключение о необходимости временного освобождения от работы, даты освобождения и передают активное посещение врачу амбулаторно-поликлинического учреждения по месту проживания пациента.

Лечащий врач поликлиники при обращении гражданина в медицинскую организацию или посещении его на дому выдает листок нетрудоспособности за прошедшее время по решению врачебной комиссии на основании медицинской справки, выданной врачом (фельдшером) отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи.

17. Руководство работой отделения (кабинета) осуществляет врач (фельдшер) отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи.

18. Контроль за работой отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи осуществляет руководитель амбулаторно-поликлинического учреждения (подразделения).

19. Медицинская организация, в составе которой создано отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи обеспечивает:

разработку и утверждение должностных инструкций персонала отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи;

-оснащение отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи санитарным автотранспортом, медицинским и иным оборудованием, лекарственными препаратами и расходными материалами в соответствии с табелем базового оснащения отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи (приложение 2 к настоящему приказу);

-организацию подготовки кадров для отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи;

-определение зон обслуживания, закрепленных за организованным отделением (кабинетом) неотложной медицинской помощи, с учетом рационального использования ресурсов;

-направление в учреждения скорой медицинской помощи информации о зонах обслуживания организованных отделений (кабинетов) неотложной медицинской помощи, местах их расположения и графиках работы;

-взаимодействие персонала отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи с подразделениями скорой медицинской помощи;

-информирование населения, в том числе с использованием средств массовой информации, о порядке оказания неотложной медицинской помощи;

-ежемесячное проведение инструктивно-методических совещаний по вопросам работы отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи.

Табель базового оснащения выездной бригады отделений (кабинетов)
неотложной медицинской помощи

	Лекарственные средства	Количество
1.	Аминофиллин 2,4% - 10 мл	3 амп.
2.	Аммиак 10% - 40 мл	1 фл.
3.	Амоксициллин 500 мг/250 мг	1 уп.
4.	Атропина сульфат 0,1% - 1 мл	3 амп.
5.	Ацетилсалициловая кислота 0,5 N 10	1 упак.
6.	Р-р йода 5% спиртовый	1 фл.
7.	Верапамил 2 мл	2 амп.
8.	Гидроксиэтилкрахмал 6% - 250 мл	1 фл.
9.	Глицин 0,1	20 табл.
10.	Дексаметазон 4 мг/1 мл	2 амп.
11.	Декстран 400 мл	1 фл.
12.	Декстроза (глюкоза) 40% - 10 мл	4 амп.
13.	Дигоксин 0,025% - 1 мл	2 амп.
14.	Дроперидол 0,25% - 2 мл	1 амп.
15.	Дротаверин 40 мг/2 мл	3 амп.
16.	Диазепам 10 мг/2 мл	3 амп.
17.	Ибупрофен (в сиропе)	1 упак.
18.	Изосорбида динитрат (спрей)	1 фл.
19.	Ипратропия бромид + Фенотерол (раствор для ингаляций)	1 фл.
20.	Калия и магния аспарагинат 5 мл	2 амп.
21.	Кальция глюконат 10% - 10 мл	1 амп.

22.	Каптоприл 25 мг N 10	1 пласт.
23.	Кеторолак 30 мг/1 мл	2 амп.
24.	Клемастин 2 мг/2 мл	2 амп.
25.	Корвалол 25 мл	1 фл.
26.	Кофеин-бензоат натрия 20% - 1 мл	1 амп.
27.	Левомецетина сукцинат 1,0	1 фл.
28.	Магния сульфат 25% - 10 мл	6 амп.
29.	Масло вазелиновое 25 мл	1 фл.
30.	Мелоксикам 1,5 мл	4 амп.
31.	Метамизол натрий 50% - 2 мл	5 амп.
32.	Метамизол натрий + питофенон + фенпивериния бромид 5 мл	2 амп.
33.	Метоклопрамид 10 мг/2 мл	2 амп.
34.	Налоксон 0,4 мг/мл	2 амп.
35.	Натрия хлорид 0,9% - 10 мл	4 амп.
36.	Натрия хлорид 0,9% - 500 мл (250 мл)	1 фл.
37.	Натрия хлорид + натрия цитрат + калия хлорид + глюкоза	1 пакет
38.	Нитроглицерин спрей	1 флак.
39.	Нифедипин 10 мг N 100	1 упак.
40.	Парацетамол в свечах (детский)	1 упак.
41.	Перекись водорода 3% - 40 мл	1 фл.
42.	Платифиллин 0,2% - 1 мл	1 амп.
43.	Преднизолон 30 мг/мл - 1 мл	4 амп.
44.	Прокаинамид 10% - 5 мл	2 амп.
45.	Будесонид (раствор для ингаляции)	20 фл.
46.	Раствор медицинский антисептический 70% - 30 мл	1 фл.
47.	Сальбутамол (раствор для ингаляций)	1 фл.
48.	Уголь активированный 0,25 N 10	5 упак.

49.	Фенилэфрин 1% - 1 мл	3 амп.
50.	Фуросемид 20 мг/2 мл	5 амп.
51.	Хлоропирамин 2% - 1 мл	2 амп.
52.	Эналаприлат 1,25 мл/1 мл	2 амп.
53.	Этамзилат натрия 12,5% - 2 мл	2 амп.
54.	Этилметилгидроксипиридина сукцинат 5% - 5 мл	4 амп.
Перевязочные средства		
1.	Бинты стерильные различных размеров	3 шт.
2.	Лейкопластырь	1 шт.
3.	Губка гемостатическая малая	1 шт.
4.	Губка гемостатическая большая	1 шт.
5.	Салфетки стерильные	5 шт.
6.	Салфетки для обработки инъекционного поля	1 упак.
Инструменты и предметы ухода		
1.	Ножницы медицинские	1 шт.
2.	Шпатель одноразовый	5 шт.
3.	Скальпель одноразовый	1 шт.
4.	Термометр медицинский в футляре	1 шт.
5.	Катетер мочевого одноразовый	2 шт.
6.	Жгут кровоостанавливающий	1 шт.
7.	Жгут для в/в инъекций	1 шт.
8.	Шприц с иглой одноразовый стерильный 2 мл	2 шт.
9.	Шприц с иглой одноразовый стерильный 5 мл	5 шт.
10.	Шприц с иглой одноразовый стерильный 10 мл	5 шт.
11.	Шприц с иглой одноразовый стерильный 20 мл	5 шт.
12.	Система для вливания инфузионных растворов, одноразовая стерильная	5 шт.

13.	Лейкопластырь для фиксации в/в катетеров	2 шт.
14.	Гель для ЭКГ	1 упак.
15.	Перчатки одноразовые нестерильные	5 пар
16.	Маска медицинская одноразовая	3 шт.
17.	Бахилы одноразовые	10 пар
18.	Пакет для использованных шприцев	1 шт.
19.	Контейнер с дезраствором для использованных игл	1 шт.
Набор для профилактики СПИД		
1.	Бинт стерильный 5 м x10 см	1 шт.
2.	Вата стерильная, 50 г	1 шт.
3.	Защитные очки	2 шт.
4.	Йода 2,5% спиртовой раствор 10 мл	1 фл.
5.	Лейкопластырь бактерицидный	1 шт.
6.	Маска медицинская одноразовая	3 шт.
7.	Напальчник	2 шт.
8.	Пипетка глазная в футляре	2 шт.
9.	Перекиси водорода раствор 3%, 40 мл	1 фл.
10.	Перчатки одноразовые (стерильные)	5 пар
11.	Салфетки стерильные 16 x 14 см №10	1 уп.
12.	Спирт 70%-50 мл	1 фл.
13.	Сульфацила натрия раствор 20%, 1 мл №2 тубик-капельница или 5 мл флакон-капельница	2 уп. / 1 фл.
14.	Футляр для аптечки	1 шт.
Медико-техническое оснащение		
1.	Санитарный автомобиль	1 ед.
2.	Аппарат искусственной вентиляции легких Амбу	1 шт.
3.	Воздуховод S – образный	1 шт.

4.	Глюкометр (в комплекте не менее 10 полосок)	1 шт.
5.	Небулайзер	1 шт.
6.	Тонометр	1 шт.
7.	Фонендоскоп	1 шт.
8.	Электрокардиограф (с синдромальным заключением)	1 шт.
9.	Ящик медицинский (укладка неотложной медицинской помощи)	1 шт.
10.	Ящик медицинский (сумка) для размещения инфузионных растворов.	1 шт.

Перечень поводов для вызова бригады неотложной медицинской помощи

1. Активные вызовы, переданные бригадами скорой медицинской помощи, требующие консультации врача-терапевта или врача-педиатра, в том числе при отказе пациента от госпитализации.
2. Боли в грудной клетке, связанные с кашлем.
3. Боли в мышцах на фоне температуры выше 38 градусов.
4. Боли в ухе на фоне повышения температуры.
5. Боли при невралгиях (впервые или на фоне назначенной терапии).
6. Болевой синдром у онкологических больных.
7. Боли на фоне трофических язв и пролежней.
8. Боли при опоясывающем лишае и отсутствии свежих высыпаний.
9. Выраженный болевой синдром в позвоночнике, пояснице, суставах (при неэффективности назначенной терапии у больных с радикулитом, остеохондрозом, артритами, артрозами).
10. Внезапное головокружение и слабость у онкологических больных.
11. Внезапное головокружение на фоне цереброваскулярных болезней, после перенесенного инсульта (при неэффективности назначенной терапии).
12. Головная боль на фоне изменения АД.
13. Головная боль на фоне мигрени (не купируемая табл. препаратами)
14. Головная боль на фоне повышения температуры выше 38 градусов.
15. Затруднение дыхания у онкологических больных.
16. Нарушение мочеиспускания (кроме острой задержки мочи).
17. Одышка, кашель (не связанные с травмой, инородным телом, аллергией).
18. Температура выше 38 градусов на фоне болей в горле, кашля, насморка у детей старше трех лет и взрослых без сыпи, рвоты, судорог.
19. Температура выше 38 градусов после переохлаждения.
20. Температура выше 38 градусов при установленном диагнозе синусит.
21. Температура, рвота у онкологических больных.
22. Ухудшение состояния при травмах после оказания больному медицинской помощи (боли под гипсом, повышение температуры и т.д.)
23. Ухудшение состояния парализованного больного (изменения АД, температура и головная боль) без признаков повторного инсульта.
24. Фантомные боли (на фоне назначенной терапии).
25. Обострения хронических заболеваний других органов и систем, требующие консультации терапевта или врача-педиатра (без потери сознания, без признаков кровотечения, без резкого внезапного ухудшения состояния здоровья).

**Карта вызова бригады отделения (кабинета)
неотложной медицинской помощи**

" _____ " _____ 20__ г.

1. ФИО врача (фельдшера) _____
2. Отделение (кабинет) неотложной помощи медицинской организации (наименование): _____
3. Бригада неотложной медицинской помощи № _____
4. Время (часы, минуты): _____

приема вызова	передачи вызова бригаде неотложной помощи	выезда на вызов	прибытия на место вызова	окончания вызова	возвращения в отделение (кабинет) неотложной помощи	затра- ченное на вы- полнение вызова

5. Адрес вызова: район _____
- населенный пункт _____
- улица _____
- дом _____ корп. _____ кв. _____ комн. _____
- подъезд _____ код подъезда _____ этаж _____
7. Кто вызвал _____
- № телефона вызывающего _____
8. ФИО принявшего вызов _____
9. ФИО передавшего вызов _____
10. Повод к вызову _____

6. Сведения о больном: фамилия _____
- имя _____
- отчество _____
- дата рождения _____ число _____ м. 20__ г.
- Пол м. ж.
- Место работы _____
- Серия и № страхового медицинского
полиса, наименование СМО _____
- СНИЛС _____

11. Социальное положение больного: 1 - работающий; 2 - дошкольник; 3 - учащийся; 4 - безработный; 5 - беженец; 6 - временно неработающий; 7 - пенсионер; 8 - военнослужащий; 9 - осужденный; 10 - без определенного места жительства; другое (указать) _____.
12. Вид заболевания (состояния): Н - несчастный случай; В - острое внезапное заболевание; Х - обострение хронического заболевания; Р - патология беременности и роды; И - инфекция; П - прочие состояния.
13. Вызов: 1 - первичный; 2 - повторный; 3 - активный; 4 - в пути; 5 - совместный.
14. Место получения вызова бригадой неотложной медицинской помощи: 1 - отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи (на руки); 2 - по телефону; 3 - по рации.
15. Причины выезда с опозданием: отсутствие: 1 - транспорта; 2 - врача; 3 - фельдшера; 4 - другое (указать) _____.
16. Наличие клиники опьянения: нет; да (нарушение речи, нарушение поведения, нарушение координации движений, запах алкоголя изо рта). Употребление алкоголя отрицает; подтверждает; затрудняется ответить. Употребление наркотических средств отрицает; подтверждает; затрудняется ответить.
17. Жалобы: _____

18. Анамнез _____

19. Объективные данные (подчеркнуть нужное).

Общее состояние: удовлетворительное; средней степени тяжести; тяжелое; агональное; смерть.

Поведение: спокойное; возбужденное; агрессивное; депрессивное.

Сознание: ясное; спутанное; заторможенное; отсутствует (коматозное).

Менингеальные знаки: есть; нет

Зрачки: нормальные; широкие; узкие. Анизокория: есть; нет. Нистагм: есть; нет

Реакция на свет: есть; нет.

Кожные покровы: обычные (нормальные); бледные; гиперемированные; желтушные; сухие

Акроцианоз: есть; нет. Мраморность: есть; нет.

Сыпь: нет; есть, локализация _____

Отеки: нет; есть, локализация _____

Дыхание: везикулярное; жесткое; ослабленное; бронхиальное, отсутствует

Хрипы: нет; сухие; влажные, локализация _____

Одышка: инспираторная; экспираторная; смешанная

Тоны сердца: ритмичные; аритмичные; ясные; глухие

Шум: систолический; диастолический; трение перикарда

Пульс: нормальный; ритмичный; аритмичный; напряженный; слабого наполнения; нитевидный; отсутствует.

Язык: влажный; сухой; чистый; обложен

Живот: мягкий; безболезненный; вздут; напряжен; болезненный _____

участвует в акте дыхания: да; нет. Симптомы раздражения брюшины: да; нет

Печень: не увеличена; увеличена _____

Мочеиспускание _____

Стул _____

Другие симптомы _____

Рабочее АД _____ мм. рт.ст.

АД _____ мм. рт.ст.

Пульс _____ ударов в минуту

ЧСС _____ в минуту

ЧД _____ в минуту

T _____ °C

глюкометрия _____

Дополнительные объективные данные. Локальный статус.

Электрокардиограмма (указать время проведения, до оказания медицинской помощи, после оказания медицинской помощи) _____

20. Диагноз _____

код по МКБ-10 _____

21. Осложнения (подчеркнуть нужное): клиническая смерть; шок; кома; сердечная астма; эмболия; отек легких; асфиксия; аспирация; острое кровотечение; коллапс; анурия; нарушение сердечного ритма; судороги; острая дыхательная недостаточность; синдром полиорганной недостаточности; психомоторное возбуждение; суицидальный настрой; энцефалопатия; токсикоз, другое (указать) _____

22. Согласие на медицинское вмешательство

В соответствии со ст. 20 «Основ охраны здоровья граждан в Российской Федерации» информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство с учетом риска возможных осложнений получено

(Ф.И.О. больного (законного его представителя))

(подпись)

(Ф.И.О., должность медицинского работника,
предоставившего информацию и получившего
согласие на медицинское вмешательство)

(подпись)

23. Отказ от медицинского вмешательства

В соответствии со ст. 20 «Основ охраны здоровья граждан в Российской Федерации» отказ от медицинского вмешательства или требование прекратить медицинское вмешательство. Возможные осложнения и последствия отказа в доступной для меня форме разъяснены.

(Ф.И.О. больного (законного его представителя))

(подпись)

(Ф.И.О., должность медицинского работника,
получившего отказ от медицинского
вмешательства и разъяснившего возможные
последствия и осложнения отказа)

(подпись)

24. Оказанная помощь на месте вызова (проведенные манипуляции и мероприятия):

25. Эффективность проведенных мероприятий:

АД _____ мм. рт.ст. ЧСС _____ в минуту
пульс _____ ударов в минуту Т _____ °С
ЧД _____ в минуту, глюкометрия _____

26. Результат оказания неотложной медицинской помощи (подчеркнуть нужное):
улучшение; без эффекта; ухудшение.

27. Больной (подчеркнуть нужное):

нуждается в вызове бригады скорой медицинской помощи (госпитализации);

в активном выезде через _____ часов;

подлежит активному посещению врачом поликлиники _____;

другое (указать) _____

28. Отказ от госпитализации в стационар.

Возможные осложнения и последствия отказа в доступной для меня форме разъяснены.

_____ 20 ____ г. в _____ часов.
(число) (месяц)

(Ф.И.О. больного (законного его представителя))

(подпись)

(Ф.И.О., должность медицинского работника,
получившего отказ от транспортировки для
госпитализации в стационар и разъяснившего
возможные последствия отказа)

(подпись)

29. Результат выезда (подчеркнуть нужное):

- оказана помощь, больной оставлен на месте;
- передан бригаде скорой медицинской помощи в "____" час. "____" мин.;
- отказ от госпитализации в стационар;
- смерть в присутствии бригады неотложной медицинской помощи, время констатации смерти в "____" час. "____" мин.;
- смерть до приезда бригады неотложной медицинской помощи, время констатации смерти в "____" час. "____" мин.;
- безрезультатный выезд: больной не найден на месте; отказ от помощи (от осмотра); адрес не найден; ложный вызов; больной увезен до прибытия неотложной медицинской помощи; вызов отменен; пациент практически здоров.

30. Отметка о выдаче листка нетрудоспособности

Врач (фельдшер) _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Карта проверена (результат экспертной оценки):

Руководитель амбулаторно-поликлинического учреждения (подразделения):

(подпись) (Ф.И.О.)

ЖУРНАЛ
записи вызовов бригады неотложной медицинской помощи

№ п/п	Дата поступления (число, месяц, год) вызова	Время (часы, мин.)					Фамилия, имя, отчество больного	Возраст	
		приема вызова	передачи вызова бригаде	выезд бригады	доезда до места вызова	освобождения бригады			возвращения бригады
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Адрес и телефон	Повод к вызову	Диагноз	Оказанная помощь, куда направлен	№ страхового полиса, СНИЛС	Дополнительная информация	Подпись

_____ (наименование медицинской организации)

_____ (адрес, телефон)

СОПРОВОДИТЕЛЬНЫЙ ЛИСТ № _____

к карте вызова бригады отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи

1. Фамилия _____ | 4. Возраст: _____ лет, _____ месяцев
2. Имя _____ |
3. Отчество _____ | (пункты с 1 по 4 заполняются со слов
больного или по его документам -
нужное подчеркнуть)
5. Пол: мужской - 1, женский - 2
6. Серия и номер документа, удостоверяющего личность (при наличии):

7. Место жительства _____
8. Место оказания неотложной медицинской помощи: квартира, отделение (кабинет)
неотложной медицинской помощи (нужное - подчеркнуть), другое
(указать) _____
9. Диагноз врача (фельдшера) отделения (кабинета) неотложной помощи (нужное
подчеркнуть и вписать диагноз): _____

10. Результат выезда по вызову, принятому в " ... " час. " ... " мин.
_____ 20 .. г. (подчеркнуть нужное):
- оказана помощь, больной оставлен на месте;
- передан бригаде скорой медицинской помощи в " _____ " час. " _____ " мин.;
- смерть в присутствии бригады неотложной медицинской помощи, время констатации
смерти в " _____ " час. " _____ " мин.;
- смерть до приезда бригады неотложной медицинской помощи, время констатации
смерти в " _____ " час. " _____ " мин.;
другое (указать) _____
11. Оказанная медицинская помощь _____

12. Врач (фельдшер) _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Порядок взаимодействия диспетчерской службы станций скорой медицинской помощи с оперативными отделами отделений неотложной медицинской помощи в медицинских организациях Ханты – Мансийского автономного округа - Югры, имеющим в составе амбулаторно-поликлинические учреждения (подразделения), оказывающие населению первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу

1. Оперативный отдел станции скорой медицинской помощи (далее – оперативный отдел) помощи по телефону «03» или с помощью иных средств связи, обеспечивает централизованный прием обращений населения за скорой и неотложной медицинской помощью.

2. При поступлении вызовов в оперативный отдел фельдшерами по приему и передаче вызовов осуществляется их прием по алгоритму, сортировка по поводу к вызову, и месту нахождения больного в установленном порядке. После регистрации, вызовы с неотложными поводами передаются на пульт неотложной помощи оперативного отдела амбулаторно-поликлинического учреждения (далее по тексту - АПУ) с учетом зоны обслуживания адресов (районов оперативной ответственности) или непосредственно мобильной медицинской бригаде неотложной помощи по радиостанции.

После обслуживания вызова бригада неотложной медицинской помощи в обязательном порядке незамедлительно информирует оперативный отдел по телефону «03» или с помощью иных средств связи о выполнении вызова.

3. Медицинский работник пульта неотложной помощи оперативного отдела АПУ, после переадресации неотложного вызова из оперативного отдела, осуществляет дальнейшую сортировку поступающих вызовов и подбор вызовов для персонала отделения неотложной медицинской помощи в соответствии с утвержденными поводами;

После передачи вызова, записи времени передачи, вызов, переданный в отделение неотложной медицинской помощи АПУ, в оперативном отделе регистрируется в архиве программного комплекса АДИС.

В случае невозможности выполнения вызова выездным составом отделения неотложной медицинской помощи (техническая поломка или отсутствие санитарного автомобиля, отсутствие врача или иные причины) вызов передается на исполнение бригаде скорой медицинской помощи через диспетчера направления оперативного отдела с последующим докладом о сложившейся ситуации старшим должностным лицам администрации станции скорой медицинской помощи.

4. При ухудшении состояния больных на вызове и в случае необходимости экстренной госпитализации, персоналом отделения неотложной медицинской помощи вызов по телефону "03" или иным

согласованным каналам связи, передается в оперативный отдел для направления бригады скорой помощи.

5. Экстренная госпитализация больных по заявкам персонала отделения неотложной медицинской помощи осуществляется через оперативный отдел бригадами скорой медицинской помощи.

6. Контроль за работой отделений неотложной медицинской помощи в оперативном режиме осуществляется силами оперативно-лечебной группы АПУ. Результаты проверки отражаются в специальных журналах проверок (данные проверки представляются главному врачу соответствующего амбулаторно-поликлинического учреждения, в состав которого входит отделение неотложной медицинской помощи).