

П Р И К А З

от 23.07.2014г.

№ 814-П

г. Махачкала

Об оказании населению неотложной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях республики

В рамках реализации мероприятий Государственной программы «Развития здравоохранения Республики Дагестан на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Дагестан от 13 декабря 2013г. №672, в целях организации оказания гражданам неотложной медицинской помощи медицинским персоналом амбулаторно-поликлинических учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства, совершенствования организации оказания первичной медико-санитарной помощи и ее доступности, сбалансированности территориальной программы государственных гарантий по объемам амбулаторной медицинской помощи, а также для сокращения необоснованных обращений на станции скорой медицинской помощи

ПРИКАЗЫВАЮ

1. Утвердить:

Положение о Кабинете (отделении) неотложной медицинской помощи (Приложение № 1);

Примерный табель оснащения Кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи (Приложение №2);

Регламент взаимодействия станции (отделения) скорой медицинской помощи и Кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи (Приложение №3);

Перечень поводов к обращению населения в Кабинет (отделение) неотложной медицинской помощи (Приложение №4).

2. Главным врачам городских и районных медицинских организаций республики:

организовать в срок до 10 августа 2014 года в составе амбулаторно-поликлинических учреждений (поликлиник) Кабинет (отделение) неотложной медицинской помощи в пределах общей численности персонала медицинской организации (далее - Кабинет).

обеспечить оказание неотложной медицинской помощи населению, прикрепленному к медицинской организации;

организовать работу Кабинета в соответствии с Положением, утвержденным Приложением №1 к настоящему приказу;

обеспечить оснащение Кабинета медицинской аппаратурой, имуществом, медикаментами и расходным материалом в соответствии с табелем оснащения, утвержденным Приложением № 2 к настоящему приказу;

закрепить за Кабинетом санитарный автотранспорт;

разработать и утвердить должностные инструкции медицинского персонала Кабинета;

обеспечить контроль за порядком приема обращений и своевременностью и выполнения;

обеспечить выполнение объемных показателей утвержденных в государственном задании по программе ОМС и представление счетов за оказанные медицинские услуги страховые медицинские организации;

представлять ежеквартально до 10 числа следующего за кварталом месяца отчет о работе Кабинета в ГКУ РД «Дагестанский центр медицины катастроф»;

организовать обучение медицинских работников (среднего медицинского персонала) приемам оказания неотложной медицинской помощи;

информировать население, в том числе с использованием средств массовой информации, о целях и задачах организуемых в амбулаторно - поликлинических учреждениях Кабинетов;

информацию о выполнении настоящего приказа представить в отдел лечебно-профилактической помощи взрослому населению Министерства здравоохранения РД **до 25 августа 2014 года.**

3. Директору ГКУ РД «Дагестанский центр медицины катастроф» Курбанову К.М. координировать деятельность Кабинетов и осуществлять контроль за их работой.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить первого заместителя Министра Габидулаева Ф.А.

Министр

Ибрагимов Т.И.

Положение о Кабинете неотложной медицинской помощи

1. Кабинет (отделение) неотложной медицинской помощи (далее- Кабинет) организуется по территориальному принципу для оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни (далее - неотложные состояния), и является структурным подразделением амбулаторно - поликлинического учреждения (поликлинического отделения медицинской организации).

2. Штатная численность персонала Кабинета устанавливается руководителем медицинской организации с учетом объема работы в соответствии в пределах общей численности персонала медицинской организации.

3. Режим работы Кабинета определяется руководителем медицинской организации в часы работы учреждения.

4. Основной функциональной единицей Кабинета (отделения) является фельдшер (медицинская сестра), имеющий специальную подготовку по вопросам оказания неотложной медицинской помощи.

5. Неотложная медицинская помощь может оказываться в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи фельдшерами (медицинскими сестрами), а также в качестве первичной врачебной медико- санитарной помощи врачами поликлиники, в том числе участковыми врачами-терапевтами и участковыми врачами-педиатрами.

6. На Кабинет возлагается выполнение следующих функций:

обеспечение приема обращения: от населения по телефону и при непосредственном обращении, от персонала диспетчерской службы станции (отделения) скорой медицинской помощи.

оказание доврачебной медицинской помощи при обращении в Кабинет (отделение) поликлиники и на дому в максимально полном объеме, с привлечением санитарного автотранспорта поликлиники, при острых и обострениях хронических заболеваний, в соответствии с утвержденными поводами к обращению;

обеспечение по показаниям вызова бригады скорой медицинской помощи. При вызове «на себя» бригады скорой медицинской помощи ей передается вся необходимая информация о больном;

организация в необходимых случаях госпитализации больных, которая осуществляется транспортом амбулаторно-поликлинического учреждения. При наличии экстренных показаний - путем передачи вызовов в диспетчерскую службу скорой медицинской помощи для направления бригады скорой помощи;

обеспечение преемственности в оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе между бригадами скорой медицинской помощи и амбу-

латорно-поликлиническими учреждениями, в том числе персоналом Кабинета неотложной медицинской помощи;

организация взаимодействия с участковыми врачами и врачами-специалистами данного амбулаторно-поликлинического учреждения и иных поликлиник, население которых закреплено за Кабинетом (отделением) неотложной медицинской помощи, в целях реализации возложенных функций;

ведение необходимой учетной медицинской документации (журнал регистрации больных, обратившихся в кабинет неотложной медицинской помощи, журнал учета процедур).

7. Категорически запрещается отказ в приеме обращения от населения и профильных вызовов из диспетчерской службы скорой медицинской помощи. При поступлении непрофильного обращения от населения данный вызов регистрируется и незамедлительно передается фельдшером (медсестрой) Кабинета в диспетчерскую службу скорой медицинской помощи.

8. Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более 2 часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи, либо от работника станции (отделения) скорой медицинской помощи.

9. В случае отказа пациента от вмешательства, его оформление осуществляется медицинским работником Кабинета, с соответствующей записью в медицинской документации и подписью пациента, либо его законного представителя.

10. Главный врач медицинской организации:

обеспечивает оснащение Кабинета медицинским оборудованием, медикаментами, телефонной связью, транспортом;

организует учет работы Кабинета и проводит анализ его деятельности;

регулярно проводит инструктивно-методические совещания по вопросам организации работы Кабинета;

обеспечивает население широкой и доступной информацией о порядке работы Кабинета, часах его работы с указанием номеров телефонов.

10. Контроль деятельности Кабинета осуществляет заместитель главного врача по лечебной работе медицинской организации.

Медицинская документация Кабинета (отделения) неотложной помощи

1. Журнал регистрации больных, обратившихся в Кабинет.

2. Журнал учета процедур - ф. 029/у;

О всех проведенных лечебно-диагностических мероприятиях медицинский работник делает запись в журнале учета процедур. При направлении в другое лечебное учреждение на руки больному выдается выписка из Журнала регистрации больных.

**Примерный табель оснащения
Кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи**

1. Медико-техническое оснащение:

1. Ящик медицинский - укладка.
2. Электрокардиограф.
3. Глюкометр (в комплекте не менее 10 полосок).
4. Тонومتر.
5. Фонендоскоп.

2. Инструменты и предметы ухода:

1.	Ножницы медицинские	1 шт.
2.	Шпатель одноразовый	2 шт.
3.	Термометр медицинский в футляре	1 шт.
4.	Катетер мочевого одноразовый	2 шт.
5.	Жгут кровоостанавливающий	1 шт.
6.	Жгут для в/в инъекций	1 шт.
7.	Пинцет стерильный одноразовый	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	2 шт.
13.	Пластырь для фиксации в/в катетеров	2 шт.
14.	Гель для ЭКГ	1 упак.
15.	Перчатки резиновые одноразовые нестерильные	10 пар
16.	Маска медицинская одноразовая	6 шт.
17.	Бахилы одноразовые	6 пар
18.	Пакет для использованных шприцев	1 шт.
19.	Контейнер с дезраствором для использованных игл	1 шт.

Лекарственные средства:

1.	Аминофиллин (Эуфиллин) 2,4% - 10 мл	1 амп.
2.	Аммиак 10% - 40 мл	1 фл.
3.	Анальгин 50% - 2,0	3 амп.

4.	Анаприлин 0,04	1 упак.
5.	Атропина сульфат 0,1% - 1 мл	3 амп.
6.	Ацетилсалициловая кислота (Аспирин) 0,5 N 10	1 упак.
7.	Бетадин 10% - 30 Мл (Йод)	1 фл.
8.	Баралгин М 5,0	2 амп.
9.	Верапамил (Изоптин) 2 мл	2 амп.
10.	Глицин 0,1	20 табл.
11.	Глюконат кальция 10%-10,0	2 амп.
12.	Дексаметазон 4 мг/1 мл	2 амп.
13.	Декстран (Полиглюкин) 400 мл	1 фл.
14.	Декстроза (Глюкоза) 40% 110 мл	4 амп.
15.	Дигоксин 0,025% - 1 мл (коргликон 0,06% 1,0)	2 амп.
16.	Дроперидол 0,25% - 2 мл	1 амп.
17.	Дротаверин (Но-шпа) 40 мг/2 мл	3 амп.
18.	Диазепам (Реланиум) 10 мг/2 мл	3 амп.
19.	Димедрол 1%-1,0	2 амп.
20.	Диклофенак 25 мг/3,0	3 амп.
21.	Изосорбида-динитрат (Изокет-спрей), Нитроминт-спрей	1 фл.
22.	Калия-магния аспарагинат (Панангин) 5 мл	2 амп.
23.	Каптоприл (Капотен) 25 мг N 10	1 пласт.
24.	Кеторолак (Кеторол) 30 мг/1 мл	2 амп.
25.	Клемастин (Тавегил) 2 мг/2 мл	2 амп.
26.	Корвалол 25 мл	1 фл.
27.	Кофеин-бензоат натрия 20% -1 мл	1 амп.
28.	Магния сульфат 25% -10 мл	4 амп.
29.	Масло вазелиновое 25 мл	1 фл.
30.	Метоклопрамид (Церукал) 10 мг/2 мл	2 амп.
31.	Налоксон 0,4 мг/мл	2 амп.
32.	Натрия хлорид 0,9% 110 мл	4 амп.
33.	Натрия хлорид 0,9% -500 мл (250 мл)	1 фл.
34.	Нитроглицерин 0,0005 N 40	1 упак.
35.	Нифедипин (Коринфар) 10 мг N100	1 упак.
36.	Новокаинамид 10%-10,0	2 амп.
37.	Перекись водорода 3% -40 мл	1 фл.
38.	Папаверина гидрохлорид 2%-2.0	2 амп.
39.	Платифиллин 0,2% -1 мл	1 амп.
40.	Преднизолон 30 мг/мл -1 мл	4амп.
41.	Раствор медицинский антисептический 70% -30 мл	1 фл.
42.	Салфетки спиртовые	10 шт.

43.	Уголь активированный 0,25 N 10 1	5 упак.
44.	Фенилэфрин (Мезатон) 1% -1 мл 1	2 амп.
45.	Фуросемид (Лазикс) 20 мг/2 мл	5 амп.
46.	Хлоропирамин (Супрастин) 2% -1 мл	2 амп.

47.	Эпинефрин (Адреналин) 0,1% -1 мл	5 амп.
-----	----------------------------------	--------

Перевязочные средства:

1.	Бинты стерильные различных размеров	1 шт.
2.	Лейкопластырь	1 рулон
3.	Губка гемостатическая малая	1 шт.
4.	Губка гемостатическая большая	1 шт.

Приложение №3
к приказу Минздрава РД
от ____ 2014г. № ____

РЕГЛАМЕНТ

взаимодействия станции (отделения) скорой медицинской помощи и Кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи населению

1. Вызовы (в соответствии с утвержденным Перечнем), поступающие диспетчеру скорой медицинской помощи в часы работы поликлинических подразделений, регистрируются и передаются, по согласованию со старшим врачом, для исполнения по телефону в Кабинет амбулаторно-поликлинического учреждения медицинской организации (поликлиники).

2. Фельдшер по приему и передаче вызова вносит в карту следующую информацию о пациенте (фамилия, имя, возраст больного, его адрес, телефон, код входной двери (при наличии), повод вызова (обстоятельства заболевания) и передает данную информацию в регистратуру амбулаторно-поликлинического учреждения медицинской организации (поликлиники).

3. Фельдшер по приему вызовов предупреждает обратившегося к диспетчеру скорой помощи о том, что его обращение будет передано в территориальную поликлинику для обслуживания врачом-специалистом неотложной медицинской помощи.

4. Медицинский регистратор амбулаторно-поликлинического учреждения производит идентификацию пациентов по базе данных, обращения и в течение 15 минут передает для исполнения врачу специалисту.

5. При поступлении непрофильного вызова непосредственно от населения персоналу Кабинета, а также при ухудшении состояния больных на вызове, необходимости экстренной госпитализации, вызов передаётся персоналом Кабинета в диспетчерскую службу скорой медицинской помощи для направления бригады скорой помощи.

ПЕРЕЧЕНЬ

поводов кобращению населения в Кабинет (отделение) неотложной медицинской помощи амбулаторно-поликлинических, учреждений

Болевой синдром:

1. Головная боль на фоне изменения АД (без выраженных колебаний АД от привычных цифр).
2. Головная боль на фоне мигрени.
3. Головная боль на фоне повышенной температуры.
4. Боли в грудной клетке, связанные с движениями и дыханием.
5. Боли в грудной клетке связанные с кашлем.
6. Болевой синдром в суставах.
7. Фантомные боли.
8. Боли под гипсом.
9. Болевой синдром в позвоночнике.
10. Болевой синдром при радикулитах.
11. Болевой синдром при невралгиях.
12. Болевой синдром после перенесенной травмы.
13. Болевой синдром у онкологических больных.
14. Боли на фоне трофических язв и пролежней.
15. Боли в горле, ухе, зубная боль, при повышении температуры (не снимающиеся таблетированными препаратами).
16. Боли в мышцах на фоне высокой температуры.

Прочие поводы:

1. Трудно дышать на фоне установленного диагноза: трахеита, бронхита (кроме бронхиальной астмы).
2. Трудно дышать при высокой температуре.
3. Трудно дышать - онкология.
4. Температура при: ОРВИ, гриппе, пневмонии и др.
5. Температура при онкологических заболеваниях.
6. Температура при болях в горле.
7. Температура при установленном диагнозе синусит.
8. Перегревание.
9. Опоясывающий лишай при наличии боли и отсутствии свежих высыпаний.
10. Головокружение на фоне установленного диагноза энцефалопатия, хроническая ишемия головного мозга.

11. Головокружение после перенесенного инсульта.
12. Головокружение, слабость у онкологических больных.
13. Головокружение у лиц молодого и пожилого возраста на фоне изменения АД.
14. Состояние после психоэмоционального стресса.
15. Диспептические расстройства на фоне хронических заболеваний ЖКТ.
16. Нарушение мочеиспускания (кроме острой задержки мочи).
17. Старческое слабоумие.
18. Нарушение сна у лиц старческого возраста.