ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САМАРСКАЯ ГОРОДСКАЯ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ
ПОЛИКЛИНИКА № 14

ПРИКАЗ

«01» 10 2020 г. №239

городской округ Самара

Об организации работы отделения неотложной медицинской помощи

В целях дальнейшего совершенствования организации неотложной медицинской помощи населению, прикрепленному к ГБУЗ СО СГП №14 и во исполнение приказа МЗ Самарской области от 20 августа 2013 года № 21-н «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Самарской области от 11.10. 2012 года № 331 «Об организации оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме на дому взрослому населению учреждениями здравоохранения Самарской области», приказа МЗ Самарской области от 24.06.2015 г. № 22-н « Об организации оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме детям на дому»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Ответственным за работу отделения неотложной медицинской помощи определить заведующего отделением неотложной помощи Гладкову О.В.

2. Определить режим работы отделения по оказанию неотложной помощи населению с 8.00 до 20.00 ежедневно, включая выходные и праздничные дни, прием вызовов от населения и диспетчера ГССМП – до 19.00.

3. Заведующему отделением неотложной помощи Гладковой О.В. организовать работу отделения в соответствии с требованиями порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме взрослому и детскому населению (приложение № 1), для чего:

3.1. Обеспечить бесперебойный прием вызовов от населения по тел.373-33-20 в соответствии с приложением № 2 «Поводы к вызову медицинского персонала неотложной медицинской помощи»;

3.2. Обеспечить преемственность в работе со старшим врачом ССМП (тел.263-32-13; 263-89-87; 8 9277406663), со службами и подразделениями ГБУЗ СО СГП № 14;

3.3. Обеспечить своевременную передачу «Карты вызова неотложной медицинской помощи» (приложение 3) заведующему соответствующего отделения врачей общей практики для размещения в медицинской карте амбулаторного больного. Все вызовы, поступающие в отделение неотложной медицинской помощи, регистрировать в журнале вызовов (приложение 4);

3.4. Обеспечить систематический контроль правильности ведения и оформления медицинской документации, расхода медикаментов отделения;

3.5. Вести целенаправленную работу по совершенствованию профессиональных знаний и практических навыков персонала отделения. Не реже одного раза в квартал проводить семинары по проверке знаний в оказании неотложной помощи при различных состояниях.

3.6. Осуществлять контроль выполнения требований норм и правил санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов;

3.7. Контролировать правильное документальное оформление времени задержки в обслуживании вызовов;

3.8. Осуществлять контроль правильности использования сильнодействующих лекарственных препаратов;

3.9. Проводить ежеквартальный анализ качества обслуживания вызовов и затрат времени на их обслуживание;

3.10. Еженедельно на оперативных совещаниях докладывать вопросы организации и результаты работы отделения, проблемные вопросы и предложения по их решению.

3.11. Ежеквартально представлять отчет по форме о проделанной работе в кабинет медицинской статистики.

4.Утвердить:

Приложение № 1. Порядок организации оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме взрослому и детскому населению.

Приложение № 2. Поводы к вызову медицинского персонала учреждения здравоохранения.

Приложение № 3. Карта вызова неотложной медицинской помощи.

Приложение № 4. Журнал вызовов неотложной помощи.

Приложение № 5. Табель оснащения Отделения неотложной медицинской помощи.

Приложение № 6. Алгоритм взаимодействия станций (отделений) скорой медицинской помощи и учреждений здравоохранения, оказывающих неотложную медицинскую помощь.

Приложение № 7. Перечень состояний, требующих дальнейшего динамического наблюдения.

Приложение № 8. Алгоритм передачи вызовов в оперативный отдел ССМП.

Приложение № 9. Алгоритм действий сотрудников ГБУЗ СО СГП № 14 при оказании экстренной и неотложной помощи.

Приложение № 10. Порядок сортировки пациентов при оказании экстренной и неотложной помощи.

Приложение № 11. Схема оповещения при оказании неотложной (экстренной) помощи в ГБУЗ СО СГП № 14.

Приложение № 12. Отказ от госпитализации.

5. Главной медицинской сестре Левиной А.А.:

5.1. Комплектование выездных бригад отделения медицинской помощи на дому медикаментами и перевязочным материалом согласно приложениям № 5;

5.2. Обеспечить пополнение израсходованных медикаментов и перевязочного материала, контроль и достоверность их расхода;

5.3. Контролировать наличие в укладке выездных бригад стерильного медицинского инструментария, перевязочного материала, правильность дезинфекции и утилизации использованного инструментария и перевязочного материала;

5.4.Осуществлять систематический контроль дезинфекционной обработки автотранспорта медперсоналом отделения.

6. Начальнику хозяйственного отдела Масловой Л.И. обеспечить бесперебойную работу автотранспорта в составе отделения неотложной медицинской помощи на дому с учетом перерыва водителя на обед. **Использование автомобиля для выполнения задач, не связанных с обслуживанием вызовов от населения, запрещаю.**

7. Начальнику отдела кадров Беловой Е.А. совместно с заведующим отделения неотложной терапии Гладковой О.В. добиться 100% укомплектованности персоналом отделения неотложной медицинской помощи на дому согласно штатному расписанию.

8. Приказ довести до сотрудников под роспись.

9. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части Саликову О.В.

10. Приказ главного врача от 09.01.2020 года № 65 «Об организации работы отделения неотложной медицинской помощи на дому в 2020 году» считать утратившим силу.

Главный врач ГБУЗ СО СГП № 14 И.А.Немченко

Исп. Саликова О.В.

Приложение № 1

Порядок
организации оказания первичной медико-санитарной помощи
в неотложной форме взрослому и детскому населению

1.Неотложная медицинская помощь на дому оказывается взрослому и детскому населению при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи.

2.Неотложная медицинская помощь (НМП) оказывается пациентам в соответствии с утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи, а также на основе стандартов медицинской помощи.

3.Неотложная помощь может оказываться в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи фельдшерами, а также в качестве первичной врачебной медико-санитарной помощи врачами – специалистами.

4.Для оказания неотложной помощи в поликлинике организуется отделение неотложной медицинской помощи на дому взрослому и детскому населению.

5.Поводы к вызову медицинского персонала учреждения НМП указаны в приложении №2.

6.Вызовы регистрируются в журнале вызовов неотложной помощи (приложение № 4).

7.Режим работы отделения НМП: с 8.00 до 20.00 ежедневно, включая выходные и праздничные дни, прием вызовов с 8.00 до 19.00.

8.Отделение НМП оснащается медицинскими укладками в соответствии с табелем оснащения отделения неотложной медицинской помощи (приложение № 5).

9.Отделение НМП обеспечивается планом (схемой) зоны деятельности с четким обозначением улиц, домов, медицинских учреждений, аптек, отделений полиции, а также нормативными правовыми документами, регулирующими вопросы оказания неотложной медицинской помощи.

10.Штатная численность медицинского и другого персонала отделения (кабинета) НМП устанавливается руководителем учреждения НМП.

11.Персонал отделения НМП комплектуется из врачей и среднего медицинского персонала соответствующих квалификационным требованиям, установленным приказами Министерства здравоохранения и социального развития Самарской области от 07.07.2009 № 415н «Об утверждении квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения», и от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» соответственно.

12.Вызовы медицинского персонала учреждения НМП принимаются от закрепленного территориально населения, врачей учреждения НМП, станции (отделения) скорой медицинской помощи (далее – ССМП).

13.В случае поступления на ССМП вызова, подлежащего обслуживанию медицинским персоналом учреждения НМП, он передается фельдшером (медицинской сестрой) по приему и передаче вызовов оперативного отдела (диспетчерской) ССМП в отделение НМП СГП для обслуживания.

14.Медицинский персонал отделения НМП при выполнении вызова оформляет карту вызова неотложной медицинской помощи (приложение № 3).

15. Неотложная помощь осуществляется в течение не более 2-х часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной помощи.

16. Медицинский персонал отделения НМП в зависимости от клинической ситуации принимает решение:

- оказать медицинскую помощь самостоятельно и при отсутствии показаний для госпитализации оставить больного на дому, направив его после устранения либо уменьшения проявлений неотложного состояния к врачу, либо передав участковому врачу сведения о больном

для осуществления посещения больного с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение) в течение суток;

- в случае отсутствия эффекта от оказываемой медицинской помощи, ухудшения состояния больного и возникновении угрожающих жизни состояний организовать вызов бригады скорой медицинской помощи либо транспортировку больного в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь.

17.Медицинскому персоналу отделения неотложной медицинской помощи на дому запрещается проводить освидетельствование на алкогольное и наркотическое опьянение.

18.Медицинский персонал отделения НМП взаимодействует со старшим врачом ССМП (тел.263-32-13; 263-89-87; 8 9277406663), врачами общей практики и участковыми врачами-терапевтами СГП по вопросам обеспечения преемственности в оказании медицинской помощи населению.

19. Алгоритм взаимодействия ССМП и отделения НМП СГП осуществляется в соответствии с приложением № 6.

20. Контроль над работой отделения НМП обеспечивает заместитель главного врача поликлиники по медицинской части.

Приложение № 2

Поводы
к вызову медицинского персонала учреждения здравоохранения, в структуре которого образовано отделение неотложной медицинской помощи

1. Боли в поясничной области, правом подреберье, конечностях.
2. Пищевые отравления.
3. Рвота, понос, боль в животе.
4. Головная боль, головокружение.
5. Повышение артериального давления.
6. Головная боль, головокружение, боль в сердце или за грудиной у больного, страдающего гипертонической болезнью, ишемической болезнью сердца.
7. Повышение температуры тела, насморк, кашель, озноб.
8. Повышение температуры, одышка, кашель.
9. Боль в позвоночнике: шейном, грудном, поясничном, крестцовом отделах.
10. Боль в пояснице с иррадиацией в паховую область, нарушение мочеиспускания, повышение температуры (почечная колика).
11. Болевой синдром у онкологических больных.
12. Желтушность кожных покровов, изменение цвета мочи.
13. Боль в горле, повышение температуры тела.
14. Острая задержка мочи.
15. Выпадение трубки из цистостомы.
16. Ушибы мягких тканей головы, ушибы туловища, ушибы, вывихи, переломы конечностей.
17. Заложенность носа, кожный зуд, сыпь на коже.
18. Отморожение, переохлаждение.
19. Небольшие ограниченные термические ожоги, химические ожоги.
20. Перевозка больных в стационар по направлению лечащего врача- плановая и экстренная, кроме состояний, показанных для транспортировки специализированными бригадами.

ГБУЗ СО СГП № 14
Адрес: Ново-Садовая, 311 тел.373-33-20

Приложение № 3
Форма № 110/у – М*.

Карта вызова неотложной медицинской помощи №_____

«_____» _____20___ года

Время:								
Выезд бригады	Прибытие на место вызова	Начало транспорти-ровки	Доставка в медицинскую организацию	Окончание вызова (свободен)	Вызов по связи	Возвращение в медицинскую организацию	Кило-метраж	Затраченное время на выполнение вызова

Повод к вызову: ☐ Несчастный случай; ☐ Острое внезапное заболевание;
☐ Обострение хр. заболевания; ☐ Экстренная перевозка; ☐ Плановая перевозка;
☐Другое (указать): _____

Причины выезда с опозданием: Отсутствие:
☐ Транспорта; ☐ Врача; ☐ Фельдшера;
☐ Обслуживание другого вызова;
☐ Другая (указать): _____

ФИО пациента: _____
_____

Пол М Ж **Дата рождения** лет

Проживает: Р-н:_____ г. _____

Ул. _____, Дом: _____ , Корпус: ___ , Кв: ___

Место работы :_____

Серия и номер документа, удостоверяющего личность (при наличии)___
_____

Травма: ☐; ☐ Уличная; ☐Бытовая, ☐Другая причина (указать): _____.
Отравление: _____

Наличие клиники опьянения: ☐ Да; ☐ Нет

Информация о вызове передана (в поликлинику, в СЭС, в УВД, ответственному лицу, прочее):			
Куда:	Дата, время:	Кто принял:	Кто передал:
1.			
2.			
3			

Место регистрации больного: ☐ житель города;
☐ сельской местности; ☐ приезжий; ☐ другое (указать) _____
ЛПУ закрепления по страховому медицинскому полису:
_____

Подпись больного (его законного представителя, указать степень родства) ФИО:_____

√ **Информированное добровольное согласие** на медицинское вмешательство с учётом риска возможных осложнений **получено**:
_____

√ **Согласие на бессрочное хранение и обработку персональных данных в компьютерных системах (ГБУЗ СО ССГП № 14) получено:**
_____

☐ **Отказ от медицинского вмешательства**.
Возможные осложнения и последствия отказа в доступной для меня форме разъяснены: _____

☐ **Отказ от доставки в стационар (травматологический кабинет).**
Возможные осложнения и последствия отказа в доступной для меня форме разъяснены: _____

Больной доставлен в: _____ **Время доставки:** _____ **Подпись врача ЛПУ:** _____

Способ доставки больного в автомобиль НМП: Перенесён: ☐на носилках, ☐на др. подручных средствах, ☐передвигался самостоятельно

Замечания дежурного врача ЛПУ: _____ **Прочие отметки:**
_____
_____

Подпись врача (фельдшера):_____

Жалобы: _____

Анамнез:
_____
_____
_____
_____

Лекарственная непереносимость:_____

Приложение № 4

Журнал
вызовов неотложной помощи

№№ пп	Время приема вызова уполномоченным лицом учреждения НМП (число, месяц, год, часы, минуты)	Время передачи вызова медицинскому персоналу учреждения НМП (число, месяц, год, часы, минуты)	Время прибытия к больному медицинского персонала учреждения НМП (число, месяц, год, часы, минуты)	Время окончания вызова (число, месяц, год, часы, минуты)	Адрес больного	Фамилия, имя, отчество больного	Возраст больного	Повод к вызову	Фамилия медицинского работника учреждения НМП, обслужившего вызов

ГБУЗ СО СГП № 14
Адрес: Ново-Садовая, 311 тел.373-33-20

Приложение № 5
Форма № 110/у – М*.

Табель оснащения *)
отделения неотложной медицинской помощи
(приказы МЗ СО от 20.08.2013 г. № 21-н и от 24.06.2015 г. № 22-н)

№ п/п	Наименование оборудования	Кол-во шт.	Примечание	Кол-
1.	Дефибриллятор с универсальным питанием	1	Дефибриллятор внешний автоматический AED модель PowerHeart	
2.	Набор реанимационный (АДР-1600 с комплектом расходных материалов)	1	AMBU-Mark III Resuscitator, аппарат ИВЛ ручной АДР (ООО "Медплант") 750 мл.	
3.	Редуктор ингалятор кислородный		Ёмкость баллона 2.0 л	
4.	Электрокардиограф трехканальный с автоматическим режимом	1	Трехканальный "Альтон-03"	
5.	Компрессорный небулайзер (ингалятор)	1		
6.	Глюкометр портативный	1		
7.	Тест-полоски для глюкометра			1 упа
8.	Укладка врача неотложной медицинской помощи	1	Лекарственные препараты для парентерального применения:	
			Ландыша гликозид (коргликон) 0,06%-1,0	3 ам
			Магния сульфат 25% - 10,0	6 ам
			Бендазол (Дибазол) 1% - 1,0-5,0	2 ам
			Фуросемид (Лазикс) 40 мг - 2,0	4 ам
			Никетамид (кордиамин) 2,0	2 ам
			Папаверин 2% - 2,0	2 ам
		?	Аминофиллин (Эуфиллин) 2,4% - 10,0	3 ам
			Эпинефрин (Адреналин) 0,1% - 1,0	5 ам
			Фенилэфрин (Мезатон) 1% - 1,0	3 ам
			Метамизол натрия (Баралгин) 5,0	2 ам
			Кеторолак (индометацин) 30 мг - 1,0	2 ам
			Метамизол натрий + Питофенон+фенпивериния бромид (Спазмалгон) – 5, 0	2 ам
			Кальция глюконат 10% - 10,0	1 ам
			Дифенгидрамин (Димедрол) 1% - 1,0	2 ам
			Хлоропирамин (Супрастин) 2% -1,0	1 ам
			Преднизолон 30 мг - 1,0	5 ам
			Дексаметазон 4 мг - 1,0	2 ам
			Цефтриаксон 1,0	2 ф

			Бинты 7х14	1 шт.
			Бинт эластичный	1 шт.
			Салфетки стер.	2 шт.
			Инструменты:	
			Тонометр	1 шт.
			Фонендоскоп	1 шт.
			Термометр медицинский	1 шт.
			Ножницы	1 шт.
			Пинцет стерильный, одноразовый	1 шт.
			Зажим стерильный, кровоостанавливающий	1 шт.
			Шпатель стерильный, одноразовый	5 шт.
			Шприцы одноразовые:	
			10,0	6 шт.
			5,0	6 шт.
			2,0	6 шт.
			Перчатки нестерильные	2 пары
			Жгут кровоостанавливающий	1 шт.
			Губка гемостатическая	2 шт.
			Перчатки стерильные	2 пары
			Катетер урологический стер. (муж., жен.)	2 шт.
9.	Набор для ООИ (форма № 129)		Банки с притертыми пробками	2 шт.
			Ложки	2 шт.
			Навеска дезсредства (хлорамин – 300,0)	1 шт.
			Пакет полиэтиленовый плотный	1 шт.
10.	Емкость для дезинфекции использованного инструментария			
11.	Набор для профилактики СПИДа	1	Раствор серебра протеината, 2%-30мл	1 фл
			2,5% спиртовой р-р йода 10 мл	1 фл.
			Спирт этиловый 70%-50,0	1 фл
			Сульфацил натрия, 20 %- 1,5 мл №2	1 фл
			Стерильные салфетки	1 уп
			Лейкопластырь	1 шт
			Набор пипеток разового пользования	1 шт
			Перчатки (стерильные, нестерильные)	4 пары
			Защитные очки	2 шт.

			Бинты 7х14	1 шт.
			Бинт эластичный	1 шт.
			Салфетки стер.	2 шт.
			Инструменты:	
			Тонометр	1 шт.
			Фонендоскоп	1 шт.
			Термометр медицинский	1 шт.
			Ножницы	1 шт.
			Пинцет стерильный, одноразовый	1 шт.
			Зажим стерильный, кровоостанавливающий	1 шт.
			Шпатель стерильный, одноразовый	5 шт.
			Шприцы одноразовые:	
			10,0	6 шт.
			5,0	6 шт.
			2,0	6 шт.
			Перчатки нестерильные	2 пары
			Жгут кровоостанавливающий	1 шт.
			Губка гемостатическая	2 шт.
			Перчатки стерильные	2 пары
			Катетер урологический стер. (муж., жен.)	2 шт.
9.	Набор для ООИ (форма № 129)		Банки с притертыми пробками	2 шт
			Ложки	2 шт
			Навеска дезсредства (хлорамин – 300,0)	1 шт
			Пакет полиэтиленовый плотный	1 шт
10.	Емкость для дезинфекции использованного инструментария			
11.	Набор для профилактики СПИДа	1	Раствор серебра протеината, 2%-30мл	1 фл
			2,5% спиртовой р-р йода 10 мл	1 фл
			Спирт этиловый 70%-50,0	1 фл
			Сульфацил натрия, 20 %- 1,5 мл №2	1 фл
			Стерильные салфетки	1 уп
			Лейкопластырь	1 шт
			Набор пипеток разового пользования	1 шт
			Перчатки (стерильные, нестерильные)	4 пар
			Защитные очки	2 шт

Приложение № 6

Алгоритм
взаимодействия станций скорой медицинской помощи и учреждений здравоохранения, оказывающих неотложную медицинскую помощь

1. При обращении граждан на станцию (отделение) скорой медицинской помощи (далее – СМП) по поводу заболеваний и состояний, не угрожающих жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, фельдшер (медицинская сестра) по приему и передаче вызовов оперативного отдела (диспетчерской) СМП (далее – уполномоченное лицо СМП) передаёт данный вызов для обслуживания в соответствующее учреждение здравоохранения, в структуре которого образовано отделение (кабинет) НМП на дому взрослому населению (далее - учреждение НМП).

2. Уполномоченное лицо ССМП обязано:

2.1. Записать вызов в журнал записи вызовов скорой медицинской помощи (или в соответствующую форму автоматизированной программы).

2.2. Предупредить заявителя о том, что его обращение будет передано для обслуживания в учреждение НМП.

2.3. Передать вызов в течение 5 минут в учреждение НМП, за которым закреплена данная территория, сообщив фамилию, имя, возраст больного, его адрес, код входной двери, телефон, повод вызова.

2.4. Выяснить у принявшего сообщение медицинского работника – сотрудника учреждения НМП (далее – уполномоченное лицо учреждения НМП) его должность, фамилию, записать их в журнал вызовов скорой медицинской помощи (или в соответствующую форму автоматизированной программы), указать в журнале (форме) время передачи обращения (вызова) и номер телефона, по которому передан вызов на исполнение.

2.5. Информировать старшего врача оперативного отдела ССМП в случае невозможности передачи вызова в учреждение НМП;

3. Старший врач оперативного отдела ССМП должен принять решение о необходимости дальнейшей передачи вызова в учреждение НМП или обслуживания данного вызова силами ССМП.

4. Уполномоченное лицо учреждения НМП обязано:

4.1. Принять вызов от уполномоченного лица ССМП, зарегистрировать вызов в журнале вызовов неотложной помощи.

4.2. Сообщить в ССМП в течение 2 часов с момента приема вызова о выполнении вызова медицинским персоналом учреждения НМП.

4.3. Обеспечить преемственность в оказании медицинской помощи с врачами участковой службы в соответствии с перечнем состояний:

4.3.1. Лихорадящие больные независимо от возраста.

4.3.2. Больные с отравлениями (в т.ч. алкоголем) при отсутствии показаний к госпитализации.

4.3.3. Больные с острыми заболеваниями, отказавшиеся от госпитализации.

4.3.4. Больные с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой, нервной систем, желудочно-кишечного тракта.

4.3.5.Больные с онкологическими заболеваниями.

Приложение № 7

Критерии отбора

пациентов для направления по экстренным показаниям

в кабинет доврачебной помощи:

- повышенная температура тела;
- повышенное артериальное давление;
- головная боль;
- кровоизлияние, травма или инородное тело в глазу;
- наличие инородного тела в ухе;
- острые боли любой локализации;
- кожные высыпания различного характера;
- воспалительные заболевания кожи;
- наличие желтушной окраски кожи;
- рвота, расстройства стула;
- общая слабость;
- сильное головокружение;
- пошатывание при ходьбе;
- потеря сознания;
- наружные кровотечения любого характера.

Приложение № 8

Алгоритм передачи вызовов в оперативный отдел ССМП

Поводом для передачи вызова в экстренной форме с отделения НМП на ССМП, в том числе для вызова специализированной бригады, являются внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, представляющие в данный момент реальную угрозу жизни пациента, в том числе:

а) нарушение сознания;

б) нарушение дыхания;

в) психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или для других лиц;

д) болевой синдром;

е) травмы любой этиологии, отравления, ранения, сопровождающиеся кровотечением, представляющим угрозу жизни, или повреждением внутренних органов;

ж) термические и химические ожоги;

з) кровотечения любой этиологии;

и) роды, угроза прерывания беременности.

Для передачи вызова на бригаду ССМП сотрудник отделения НМП должен сделать вызов по телефону 112, либо с городского 03, представиться (Ф,И,О,), должность), доложить о состоянии пациента, зафиксировать фамилию сотрудника, принявшего вызов и остаться на месте до прибытия бригады ССМП (в этот период оказать возможную медицинскую помощь в соответствии с состоянием больного).

Приложение № 9

Алгоритм действий сотрудников ГБУЗ СО СГП № 14 при оказании экстренной и неотложной помощи.

1.Обеспечить безопасность пациенту- сопроводить, либо в случае отсутствия сознания перенести в кабинет 125 или любое отдельное помещение.

2.Проверить наличие у пострадавшего признаков жизни (пульс, дыхание, реакция зрачков на свет) и сознания.

- для проверки дыхания необходимо запрокинуть голову пострадавшего, наклониться к его рту и носу и попытаться услышать или почувствовать дыхание.
- для обнаружения пульса необходимо приложить подушечки пальцев к сонной артерии пострадавшего.
- для оценки сознания необходимо (по возможности) взять пострадавшего за плечи, аккуратно встряхнуть и задать какой-либо вопрос.

3.Вызвать врачей или специалистов ССПМ(самостоятельно или попросить кого-то находящегося рядом): 112— с мобильного телефона, с городского— 03 (скорая).

4.Оказать неотложную первую помощь согласно действующему алгоритму. В зависимости от ситуации это может быть:

- восстановление проходимости дыхательных путей;
- сердечно-лёгочная реанимация;
- остановка кровотечения и другие мероприятия.

5.Обеспечить пострадавшему физический и психологический комфорт, дождаться прибытия специалистов.

Порядок сортировки пациентов при оказании

экстренной и неотложной помощи.

Определены три потока медицинской сортировки - красный, желтый, зеленый.

Пациентам обратившимся в состоянии угрожающем их жизни незамедлительно начинает оказываться интенсивная терапия- красный поток.

По желтому потоку направляются пациенты, состояние которых оценивается как средней степени тяжести, т.е. пациент нуждается в неотложной помощи, но их состояние на данный момент не представляет угрозу жизни.

По зеленому потоку идут пациенты, жизнь которых не находится в опасности, общее состояние которых является удовлетворительным.

Для оценки состояния пациента разработана стандартная операционная процедура (СОП) с сортировочной шкалой, в которую входят следующие показатели:

- Частота дыхательных движений ЧДД
- Уровень оксигенации крови (пульсоксиметрия)
- Частота сердечных сокращений ЧСС
- Температура тела
- Оценка уровня сознания
- Уровень артериального давления
- Осмотр верхний дыхательных путей

Учитывая состояние пациента он направляется по определенному потоку для оказания ему врачебной помощи.

Для ускорения постановки диагноза пациенту отделение оснащено пульсоксиметрами, бесконтактными термометрами и наручными тонометрами.

Неотложная помощь	ПАЦИЕНТ НАХОДИТСЯ В СОСТОЯНИИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩЕМ УГРОЗУ ДЛЯ ЖИЗНИ. ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО НЕМЕДЛЕННО ОСМОТРЕТЬ, ДИАГНОСТИРОВАТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ И ПРОВЕСТИ ЛЕЧЕНИЕ.
Срочная помощь	ПАЦИЕНТ НУЖДАЕТСЯ В НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ, ОДНАКО ЕГО СОСТОЯНИЕ НА ДАННЫЙ МОМЕНТ НЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ УГРОЗУ ДЛЯ ЖИЗНИ.
Несрочная помощь	ЖИЗНЬ ПАЦИЕНТА НЕ НАХОДИТСЯ В ОПАСНОСТИ. РАССТРОЙСТВО ИЛИ НЕДОМОГАНИЕ ВОЗНИКЛО НЕСКОЛЬКО НЕДЕЛЬ ИЛИ ДАЖЕ МЕСЯЦЕВ НАЗАД. К ДАННОЙ ГРУППЕ ТАКЖЕ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ, У КОТОРЫХ НАБЛЮДАЕТСЯ ЛОКАЛЬНАЯ ТРАВМА, ОДНАКО ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫМ.

Приложение № 11

Схема оповещения при оказании неотложной (экстренной) помощи в ГБУЗ СО СГП № 14

ПАЦИЕНТ
(СОПРОВОЖДАЮЩЕЕ ЛИЦО)

↓

СТРУДНИК ПЕРВОГО КОНТАКТА
(администратор зала, контролер АХО, регистратура, младший мед.персонал, мед.персонал)

↓

КАБИНЕТ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ
(врач, мс кабинета 125, 1 этаж),
либо любой другой свободный кабинет

↓

ДЕЖУРНЫЙ АДМИНИСТРАТОР
ТЕЛЕФОН 248-03-80

↓

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО МЕДИЦИНСКОЙ ЧАСТИ
ТЕЛЕФОН 373-33-18

Приложение № 12

ГБУЗ СО Самарская городская консультативно-диагностическая поликлиника № 14
(полное наименование лечебно-профилактического учреждения)

ОТКАЗ
ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

пациент _____
(наименование ЛПУ)

или законный представитель пациента _____
(фамилия, имя, отчество,

_____,
реквизиты документа, подтверждающего право представлять интересы больного)

отказываюсь от предложенной мне (пациенту) госпитализации в _____

_____

О своем (пациента) заболевании и возможных осложнениях его течения информирован(а), рекомендации по лечению получил(а).

Я (пациент или его законный представитель) не буду иметь каких-либо претензий к лечебно-профилактическому учреждению в случае развития негативных последствий вследствие моего решения.

Пациент
(законный представитель) _____
(подпись, фамилия, дата)

Врач _____
(подпись, фамилия, дата)