

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В БУЗ ВО «ВОЛОГОДСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 3»

1. Общие положения.

1.1. Настоящее приложение устанавливает порядок оказания неотложной медицинской помощи в БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 3».

1.2. Оказание неотложной медицинской помощи осуществляется при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (без явных признаков угрозы жизни пациенту)

1.3. В целях повышения эффективности оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре поликлиники создан кабинет неотложной медицинской помощи. Штатная численность персонала кабинета неотложной медицинской помощи устанавливается руководителем учреждения (Приложение № 2).

1.4. Неотложная медицинская помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи оказывается в часы работы медицинской организации по графику работы, утвержденному руководителем учреждения здравоохранения, врачами - участковыми терапевтами, врачами - участковыми педиатрами, врачами общей практики, врачами-специалистами, фельдшерами медицинской организации.

1.5. Неотложная медицинская помощь за счет средств ОМС оказывается гражданам при предъявлении полиса ОМС или документа его заменяющего.

1.6. Оказание неотложной медицинской помощи лицам, обратившимся с признаками неотложных состояний, может осуществляться в амбулаторных условиях или на дому при вызове медицинского работника.

1.7. Оказание неотложной медицинской помощи на дому осуществляется в рамках основной деятельности дежурными участковыми врачами терапевтами и участковыми медицинскими сестрами по графику, утвержденному заведующей терапевтическим отделением.

1.8. В состав дежурной бригады кабинета включаются врач ОВП, врач педиатр, фельдшера взрослые и детские, медицинские сестры ОВП, и педиатрии по следующ(далее бригада НМП).

1.9. **Режим работы** кабинета неотложной медицинской помощи организован ему графику:

для взрослой категории граждан – *ежедневно с 8.00 до 20.00*. Прием вызовов 8.00 до 19.00. В субботние дни с 9:00 до 18:00. Прием вызовов до 17.00. В воскресные и праздничные дни с 9.00 до 15.00. Прием вызовов с 9.00 до 14.00.

для детской категории граждан – *с понедельника по пятницу с 8.00 ч. до 19.00 ч.* Прием вызовов 8.00 до 14.00. В субботние с 9.00 до 15.00. Прием вызовов 9.00 до 13.00. Воскресенье праздничные дни выходной .

1.10. Бригада оснащается медицинскими укладками в соответствии с табелем оснащения выездной бригады неотложной медицинской помощи (приложение 4) к приказу.

1.11. Неотложная медицинская помощь может оказываться врачами-специалистами при обращении пациентов в поликлинику.

1.12. Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается по направлению регистратора безотлагательно.

1.13. Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более 2 часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому.

1.14. В случае отсутствия эффекта от оказываемой медицинской помощи, ухудшении состояния больного и возникновении угрожающих жизни состояний, медицинские работники принимают меры к их устранению с использованием переносной укладки экстренной медицинской помощи и организуют вызов бригады скорой медицинской помощи для транспортировки больного в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь.

1.15. Бригада 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 активного 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 для транспортировки больного в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь

2. Взаимодействие ответственных лиц при приеме вызовов на неотложную медицинскую помощь.

2.1. При обращении больного/пострадавшего (его родственников) в поликлинику по телефону или лично с просьбой об оказании медицинской помощи медицинский регистратор обязан зарегистрировать вызов в журнале приема вызовов.

2.2. Если по данным краткого опроса состояние больного расценивается как стабильное и не вызывает тревоги, регистратор сообщает примерное время прихода врача в зависимости от времени приема вызова и количества ожидающих вызовов.

2.3. Если по данным краткого опроса состояние больного вызывает опасение его возможного прогрессивного ухудшения, а участковый врач не может обслужить вызов в срочном порядке: регистратор лично передает данный вызов и всю необходимую информацию о больном дежурному врачу по обслуживанию вызовов и сообщает вызывающему о передаче вызова.

2.4. Если дежурный врач расценивает состояние больного как требующее оказания скорой медицинской помощи, он лично передает данный вызов и всю необходимую информацию о больном на станцию скорой медицинской помощи по телефону 03 и сообщает вызывающему лицу о передаче вызова на скорую медицинскую помощь,

2.5. В случае передачи вызова на скорую медицинскую помощь дежурный врач делает запись в журнале регистрации вызовов о переадресовании вызова с указанием своей фамилии, фамилии диспетчера скорой медицинской помощи, принявшего вызов, даты, точного времени, необходимых данных о больном.

3. Обязанности по приему и передаче поступающих вызовов.

3.1. Медицинская сестра обязана знать перечень заболеваний и состояний, требующих оказания неотложной медицинской помощи (приложение № 2 к настоящему приказу)

3.2. При поступлении вызова подробно выяснить у больного причину вызова, время заболевания, тяжесть состояния, наличие температуры, выраженность болевого синдрома, наличие хронических заболеваний, фиксировать время поступления вызова, адрес и номер телефона больного.

3.3. Медицинская сестра не имеет права самостоятельного отказа в приеме вызова.

3.4. При поступлении неотложного вызова немедленно передавать информацию по телефону фельдшеру кабинета неотложной медицинской помощи. В случае затруднения определения показаний для регистрации неотложного вызова немедленно информировать дежурного врача неотложной помощи, заведующую терапевтическим отделением.

3.5. При личном обращении пациента в поликлинику с жалобами, указывающими на необходимость в оказании неотложной помощи немедленно направлять пациента на прием к дежурному терапевту, или профильному специалисту.

3.6. Медицинская сестра обязана знать номера телефонов дежурных врачей, заведующих терапевтическими отделениями, администрации поликлиники, подстанции скорой медицинской помощи.

3.7. Медицинская сестра обязана регистрировать вызова с показаниями для неотложной помощи в журнале установленного образца (приложение № 4 к настоящему приказу) с отметкой о времени поступления и вызова и передачи дежурному врачу бригады неотложной помощи.

3.8. Уведомлять при поступлении вызова вызываемых лиц о возможном времени выполнения вызова.

3.9. Оформлять талоны на пациентов для оказания неотложной помощи с пометкой НП, вкладывая к медицинским картам амбулаторного больного.

3.10. Немедленно информировать администрацию учреждения о всех чрезвычайных происшествиях.

3.11. Уметь пользоваться современными средствами связи и передачи информации, а также персональным компьютером.

4. Обязанности фельдшера при оказании неотложной медицинской помощи

4.1. Фельдшер в составе бригады по оказанию неотложной помощи обязан оказывать необходимую медицинскую помощь больным на дому, в т.ч. врачи любого профиля на приеме в поликлинике при наличии состояний и заболеваний у больного, требующих оказания неотложной медицинской помощи.

4.2. При оказании медицинской помощи действовать быстро и решительно, даже в случаях сложной обстановки производить тщательный осмотр больного и оказывать ему помощь в полном объеме.

4.3. Проявлять к больному и окружающим его лицам максимум внимания; выполнять их законные просьбы, но избегать разговоров и действий, не имеющих прямого отношения к делу.

4.4. Владеть современными методами диагностики и лечения неотложных состояний, знать алгоритм диагностики и оказания неотложной помощи.

4.5. Перед осмотром больного и производством манипуляций обязательно мыть и обрабатывать руки дезинфицирующими растворами.

4.6. Перед производством инъекций спросить больного или его родственников о возможной непереносимости им лекарственных препаратов, а также оформить согласие больного на медицинское вмешательство.

4.7. При выполнении вызова следует вносить в медицинскую карту амбулаторного больного время прибытия к больному и все необходимые данные анамнеза, жалобы, объективные признаки, проведенный объем помощи, сведения о необходимости выдачи листка нетрудоспособности.

4.8. В случае необходимости выдать больному рецепт на медикаменты на бланке со штампом поликлиники.

4.9. Оформить в амбулаторной карте запись осмотра с указанием жалоб, объективных данных, времени и объема оказанной помощи, сведений о необходимости выдачи листка нетрудоспособности.

4.10. Сообщить участковому врачу о необходимости активного повторного посещения к данному больному или кого-либо из врачей специалистов с указанием времени активного посещения.

4.11. Если состояние больного требует оказания скорой помощи транспортировки и госпитализации, то соответствующие сведения сообщаются дежурному врачу службы скорой медицинской помощи, а фельдшер остается у постели больного до прибытия бригады скорой помощи.

4.12. В случае отказа больного от медицинской помощи и госпитализации предложить ему, а при его недееспособности - законным представителям или родственникам, подтвердить отказ письменно.

4.13. В случае скоропостижной смерти, наступившей до прибытия или в присутствии фельдшера, сообщить об этом в отделение милиции, оформить протокол констатации смерти.

4.14. Соблюдать установленную форму одежды.

4.15. По получении вызова от медицинской сестры уточнить адрес, фамилию больного, повод к вызову, время его поступления; после выполнения вызова доложить ответственному регистратору по телефону; при наличии поступивших новых вызовов принять их к исполнению, а при отсутствии вызовов в поликлинику.

4.16. По окончании работы сдать заведующей терапевтическим отделением оформленные вкладыши к амбулаторным картам, зарегистрировать в журналах вызова к пациентам, требующих активного осмотра в течение суток.

5. Медицинской сестры при оказании неотложной медицинской помощи

5.1. Медицинская сестра в составе бригады по указанию фельдшера обязана оказывать неотложную помощь больным на дому.

5.2. Вводить больным и пострадавшим лекарственные препараты по медицинским показаниям.

5.3. Обеспечивать инфекционную безопасность (соблюдать правила санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, требования по утилизации медицинских отходов).

5.4. Обеспечить правильное хранение, учет и списание лекарственных препаратов.

5.5. По окончании дежурства пополнить израсходованные в процессе работы лекарственные средства, медицинский инструментарий.

5.6. Информировать администрацию поликлиники о всех чрезвычайных происшествиях, возникших в период выполнения вызова.

5.7. Вести утвержденную учетную и отчетную документацию, при оказании неотложной медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

- Форма № 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" согласно [приложению № 1](#);

- История развития ребенка;

Форма 025-1/у "Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" согласно [приложению № 3](#), если во время посещений была оказана медицинская помощь в неотложной форме, то дополнительно отмечается [подпункт 1.1 пункта 21](#) Талона;

- Книга записи вызовов врача на дом - 031/у;

- Карта вызова скорой медицинской помощи - ф. № 110/у.

Штатное расписание кабинета неотложной медицинской помощи

- 0,5 ставки врача общей практики (семейного врача).
- 0,5 ставки врача педиатра.
- 4 ставки фельдшера.
- 2 ставки фельдшера (детская поликлиника),
- 2 ставки медицинской сестры ВОП.
- 1 ставка медицинской сестры в педиатрии

**Перечень
заболеваний, состояний требующие оказания
неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению в
соответствии с «Методическими рекомендациями по оказанию неотложной
медицинской помощи на территории Вологодской области» от 25.01.2016г.
№ 2-1/74**

К неотложным состояниям при обращении пациента в учреждения здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, и иные медицинские организации относятся:

- лихорадка выше 38°С;
- острые аллергические реакции;
- повышение артериального давления;
- выраженный болевой синдром в грудной клетке, животе и иной локализации;
- нарушения ритма сердца;
- затруднение дыхания;
- обморок;
- выраженный болевой синдром у онкологических больных;
- задержка мочи острая (не впервые возникшая);
- острые инфекционные заболевания при угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания;
- острая и хроническая почечная недостаточность;
- иные внезапные острые заболевания, состояния без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства.

ПОЛОЖЕНИЕ
о кабинете неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению

1. **Кабинет неотложной медицинской помощи** является структурным подразделением БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 3» для оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, неопасных для жизни и не требующих экстренной специализированной медицинской помощи. Неотложная медицинская помощь оказывается в качестве первичной доврачебной, врачебной медико-санитарной помощи врачами взрослой и детской поликлиники.

2. **Штатная численность** персонала отделения неотложной помощи устанавливается руководителем медицинской организации в соответствии с утвержденным лимитом штатных должностей.

3. **Режим работы** кабинета неотложной медицинской помощи организован по следующему графику:

для взрослой категории граждан – *ежедневно с 8.00 до 20.00*. Прием вызовов 8.00 до 19.00. В субботные дни с 9:00 до 17:00. Прием вызовов до 17.00. В воскресные и праздничные дни с 9.00 до 15.00. Прием вызовов с 9.00 до 14.00.

для детской категории граждан – *с понедельника по пятницу с 8.00 ч. до 19.00 ч.* Прием вызовов 9.00 до 14.00. В субботные дни с 9.00 до 15.00.

Прием вызовов 9.00 до 13.00. Воскресенье и праздничные дни выходной. В составе выездной бригады неотложной медицинской помощи работают фельдшер, медицинская сестра.

Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более 2 часов после поступления вызова больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому.

Прием и передача информации об оказании неотложной помощи осуществляется по схеме: регистратура - кабинет неотложной помощи - бригада неотложной помощи – кабинет неотложной помощи.

Перечень оснащения кабинета неотложной медицинской помощи для взрослого и детского населения соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 августа 2013 г. № 549н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными средствами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи».

- электрокардиограф.
- глюкометр (в комплекте - 10 полосок).
- тонометр.
- фонендоскоп

- ящик с медикаментозной укладкой:

1. ножницы медицинские 1 шт.
2. шпатель одноразовый 10 шт.
3. жгут кровоостанавливающий 1 шт.
4. термометр медицинский в футляре 2 шт.
5. жгут для в/в инъекций 1 шт.
6. пинцет стерильный одноразовый 1 шт.
7. шприцы с иглой одноразовый стерильные 2мл, 5 мл, 10 мл, 20 мл (по 5 штук) каждого вида
8. одноразовая стерильная система для вливания инфузионных растворов 5 шт
9. пластырь для фиксации в/в катетеров 1 шт.
10. маска медицинская одноразовая 10 шт.
11. бахилы одноразовые 10 шт.
12. контейнер с дезраствором для использования игл (иглоотсекатель) 1 шт.
13. перчатки медицинские одноразовые нестерильные 10 пар

- перевязочные средства:

1. бинты стерильные различных размеров 10 шт.
2. бактерицидный пластырь 1 упаковка (20 шт).
3. гемостатическая губка малая 5 штук
4. гемостатическая губка большая 5 штук
5. бинты сетчатые, трубчатые (голень, бедро, плечо, предплечье) 5 штук

- лекарственные средства:

- Аминофиллин (эуфиллин) 2,4% - 10 мл/1 ампулы
- Аммиак 10% - 40 мл/1 флакон
- Анальгин 50% - 2,0 мл/3 ампулы
- Ацетилсалициловая кислота (аспирин) 1 упаковка
- Бетадин 10% (йод) – 30 мл/1 флакон
- Баралгин 5.0 мл/2 ампулы
- Верапамил (изоптин) 2.0 мл/2 ампулы
- Глюконат кальция 10% - 10,0 мл/2 ампулы
- Дексаметазон 4мг/1мл/2 ампулы

Декстроза (Глюкоза) 40% - 10 мл/4 ампулы
Дигоксин 0,025% -1 мл (Коргликон 0,06%-1,0 мл)/2 ампулы
Дротаверин (но-шпа) 40мг/2мл/3 ампулы
Димедрол 1% - 1,0 мл/2 ампулы
Диклофенак 25 мг/3,0 мл/3 ампулы
Изосорбида - динитрат (изокет-спрей), нитроминт-спрей/1 флакон
Калия-магния аспарагинат (панангин) 5 мл/2 ампулы
Каптоприл (Капотен) 25 мг №10/1 пластина
Кеторолак (Кеторол) 30 мл/2 флакона
Клемастин (Тавегил) 2 мг/2 мл/2 ампулы
Кофеин-бензоат натрия 20% - 1 мл/1 ампула
Магния сульфат 25% - 10 мл/4 ампулы
Натрия хлорид 0,9% - 10 мл/4 ампулы
Натрия хлорид 0,9 % - 500 мл/1 флакон
Нитроглицерин 0,0005 № 40/1 упаковка
Нифедипин (Коринфар) 1 мг № 100/1 упаковка
Новокаиномид 10% - 10,0 мл/2 ампулы
Перекись водорода 3% - 40 мл/1 флакон
Папаверина гидрохлорида 2% - 2 мл/2 ампулы
Преднизалон 30мг/мл - 1 мл/4 ампулы
Фуросемид (Лазикс) 20мг/2мл/5 ампул
Хлоропирамин (Супрастин) 2% - 1 мл/2 ампулы
Эпинефрин (Адреналин) 0,1% - 1мл/5 ампул
Сальбутамол (аэрозоль) – 1 шт.

**Перечень оснащения кабинета неотложной медицинской
помощи для детского населения:**

- электрокардиограф,
- глюкометр (в комплекте - 10 полосок),
- тонометр с детской манжеткой
- фонендоскоп
- ингалятор

- **ящик с медикаментозной укладкой:**
 1. ножницы медицинские 1 шт.
 2. шпатель одноразовый 10 шт.
 3. жгут кровоостанавливающий 1 шт.
 4. термометр медицинский в футляре 2 шт.
 5. жгут для в/в инъекций 1 шт.
 6. пинцет стерильный одноразовый 1 шт.
 7. шприцы с иглой одноразовый стерильные 2мл, 5 мл, 10 мл, 20 мл (по 5 штук каждого вида)
 8. одноразовая стерильная система для вливания инфузионных растворов 5 шт.
пластырь для фиксации в/в катетеров 1 шт.
 9. маска медицинская одноразовая 10 шт.
 10. бахилы одноразовые 10 шт.
 11. контейнер с дезраствором для использования игл (иглоотсекатель) 1 шт.

12.перчатки медицинские одноразовые нестерильные 10 пар.

- перевязочные средства:

1. бинты стерильные различных размеров 10 шт.
2. бактерицидный пластырь 1 упаковка (20 шт.)
3. гемостатическая губка малая 5 штук
4. гемостатическая губка большая 5 штук
5. бинты сетчатые, трубчатые (голень, бедро, плечо, предплечье) 5 штук.

Лекарственные средства:

Аминофиллин (эуфиллин) 2,4% - 10 мл/1 ампулы
Аммиак 10% - 40 мл/1 флакон
Анальгин 50% - 2,0 мл/3 ампулы
Бетадин 10% (йод) – 30 мл/1 флакон
Баралгин 5.0 мл/2 ампулы
Дротаверин (но-шпа) 40мг/2мл/3 ампулы
Димедрол 1% - 1,0 мл/2 ампулы
Клемастин (Тавегил) 2 мг/2 мл/2 ампулы
Кофеин-бензоат натрия 20% - 1 мл/1 ампула
Магния сульфат 25% - 10 мл/4 ампулы
Натрия хлорид 0,9% - 10 мл/4 ампулы
Перекись водорода 3% - 40 мл/1 флакон
Папаверина гидрохлорида 2% - 2 мл/2 ампулы
Преднизалон 30мг/мл - 1 мл/4 ампулы
Фуросемид (Лазикс) 20мг/2мл/5 ампул
Хлоропирамин (Супрастин) 2% - 1 мл/2 ампулы
Эпинефрин (Адреналин) 0,1% - 1мл/5 ампул
Сальбутамол (аэроз)– 1шт.

Функции кабинета неотложной медицинской помощи

- оказание необходимой неотложной медицинской помощи населению при острых и обострениях хронических заболеваний;
- обеспечение преемственности в работе пункта неотложной медицинской помощи (далее ПНМП) с отделением скорой медицинской помощи;
- осуществление своевременной транспортировки больных, нуждающихся в стационарной помощи, из мест проживания в стационар по направлению врача или фельдшера ПНМП (по согласованию с зав.отделением);
- обеспечение преемственности с участковыми врачами, врачами общей практики, педиатрами в проведении лечения и последующего наблюдения (актива) за больными;
- своевременное оповещение филиала Управления Роспотребнадзора в Вологодской области о случаях впервые выявленных инфекционных заболеваний;
- осуществление мероприятий, направленных на выполнение норм и требований санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, соблюдение правил техники безопасности и противопожарной безопасности, выполнение внутреннего трудового распорядка и трудовой дисциплины; подготовка к работе в чрезвычайных ситуациях.

Ведение ежедневного медицинского статистического учёта и предоставление отчётности в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

- Форма № 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" согласно [приложению № 1](#);

- История развития ребенка;

Форма 025-1/у "Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" согласно [приложению № 3](#), если во время посещений была оказана медицинская помощь в неотложной форме, то дополнительно отмечается [подпункт 1.1 пункта 21](#) Талона;

- Книга записи вызовов врача на дом - 031/у;

- Карта вызова скорой медицинской помощи - ф. № 110/у. установленном порядке.

Медицинские работники ПНМП не выдают документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, и судебно-медицинских заключений, не проводят экспертизу алкогольного, наркотического и токсического опьянения.

Контроль за работой кабинета неотложной медицинской помощи осуществляется следующим образом:

I уровень –БУЗ ВО «Вологодская городская поликлиника № 3»:

Заведующие терапевтическими отделениями М.Ю. Овчарова, З.А. Лапшина,
отделением ООВП О.П Соколова. , заведующий педиатрическим отделением
П.Н. Данилов;

II уровень – по взрослой поликлинике заместитель главного врача по лечебной
части Л.В. Никифорова.

По детской поликлинике заместитель главного врача по детству П.Н. Данилова.