

Утвержден приказом  
№ 45 от 09.01.2023 г.  
Главный врач БУЗ ВО  
«Вологодская городская  
поликлиника № 3»  
А.Д. Кудряков

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

### **1. Общие положения.**

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

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).

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 № 1).

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.

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

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

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.

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

Режим работы кабинета неотложной медицинской помощи организован ему графику:

для взрослой категории граждан – в рабочие дни с 08:00 до 20:00, прием вызовов 08.00 до 19.00; в субботу с 09:00 до 18:00, прием вызовов до 17:00 часов; в воскресенье с 09.00 до 15:00, прием вызовов с 09.00 до 14.00.

для детской категории граждан – в рабочие дни: обслуживание вызовов с 08.00 до 19.00 часов, прием вызовов 08.00 до 14.00; в субботу с 09.00 до 15.00; прием вызовов 09.00 до 13.00 часов.

В праздничные и выходные поликлиника работает по приказу, утвержденному руководителем медицинской организации по дополнительному расписанию, размещенному во всех информационных источниках (регистратуре, стендах, официальном сайте).

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

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

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

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.

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.

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.**

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.

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.

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.

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,

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.**

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

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.

Медицинская сестра не имеет права самостоятельного отказа в приеме вызова.

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.

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.

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

Медицинская сестра обязана регистрировать вызова с показаниями для неотложной помощи в журнале установленного образца с отметкой о времени поступления и вызова и передачи дежурному врачу бригады неотложной помощи.

Уведомлять при поступлении вызова вызывающих лиц о возможном времени выполнения вызова.

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

Немедленно информировать администрацию учреждения о всех чрезвычайных происшествиях.

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

**4. Обязанности фельдшера при оказании неотложной медицинской помощи.**

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.

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

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

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

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

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

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.

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

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

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

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.

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

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

Соблюдать установленную форму одежды.

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.

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. Обязанности медицинской сестры при оказании неотложной медицинской помощи.**

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

Вводить больным и пострадавшим лекарственные препараты по медицинским показаниям.

Обеспечивать инфекционную безопасность (соблюдать правила санитарно - противоэпидемического режима, требования по обращению с медицинскими отходами).

Обеспечить правильное хранение, учет и списание лекарственных препаратов.

По окончании дежурства пополнить израсходованные в процессе работы лекарственные средства, изделия медицинского назначения, перевязочные средства.

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

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"

- История развития ребенка;

Форма 025-1/у "Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях", 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 структурными 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 – в рабочие дни с 08:00 до 20:00, прием вызовов 08.00 до 19.00; в субботу с 09:00 до 18:00, прием вызовов до 17:00 часов; в воскресенье с 09.00 до 15:00, прием вызовов с 09.00 до 14.00.

для детской категории граждан – в рабочие дни: обслуживание вызовов с 08.00 до 19.00 часов, прием вызовов 08.00 до 14.00; в субботу с 09.00 до 15.00; прием вызовов 09.00 до 13.00 часов.

В праздничные и выходные поликлиника работает по приказу, утвержденному руководителем медицинской организации по дополнительному расписанию, размещенному во всех информационных источниках (регистратуре, стендах, официальном сайте).

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: колл-центр - 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 упадков 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  
Новокаианоамид 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" ;

- История развития ребенка;

Форма 025-1/у "Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" , 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.