



## ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

### ПРИКАЗ

от « 9 » 10 2015 г.

№ 616

О мерах по реализации в медицинских  
учреждениях Костромской области  
Порядка оказания скорой, в том числе  
скорой специализированной медицинской помощи

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 338н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» и в целях совершенствования оказания скорой медицинской помощи населению на территории Костромской области

#### ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Главным врачам медицинских организаций Костромской области, имеющих в структуре учреждения отделение скорой медицинской помощи, главному врачу ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Костромы» В.В. Долголожкину:

1) обеспечить оказание скорой медицинской помощи населению на территории Костромской области в соответствии с порядком, утверждённым приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 338н;

2) обеспечить взаимодействие медицинских организаций, станции, отделений скорой медицинской помощи с ФП, ФАПами, ВА на территории Костромской области в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу;

3) обеспечить комплектацию укладок и наборов выездных бригад скорой медицинской помощи требованиям к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи, утверждённым приказом Министерства здравоохранения РФ от 7 августа 2013 г. № 549н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи».

4) организовать приём вызовов от населения и передачу их

оперативным отделом (круглосуточным постом- при количестве вызовов в год менее 20 тысяч) выездным бригадам станции (отделения) скорой медицинской помощи в соответствии с алгоритмом приёма вызовов от населения, утвержденным приложением № 2 к настоящему приказу.

2. Главному внештатному специалисту по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Костромской области Л.П.Мироновой:

1) в срок до 01.11.2015 года провести анализ оснащённости и укомплектованности кадрами службы скорой медицинской помощи в медицинских организациях Костромской области с указанием количества фельдшерских бригад, укомплектованных одним фельдшером;

2) осуществлять оказание методической помощи медицинским организациям Костромской области, имеющим в своей структуре отделения скорой медицинской помощи, по реализации настоящего приказа;

3. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на главного внештатного специалиста по скорой медицинской помощи департамента здравоохранения Костромской области Л.П.Миронову.

4. Приказ вступает в силу с момента подписания.

Директор департамента



А.В.Князев

Приложение № 1  
к приказу департамента здравоохранения  
Костромской области  
от « 9 » 10 2015 № 616

Порядок взаимодействия медицинских организаций, станции, отделений скорой медицинской помощи, ФП, ФАПов, ВА на территории Костромской области

1. Приёмным отделениям медицинских организаций, куда доставляются пациенты бригадами скорой медицинской помощи, перенаправлять больных в профильные медицинские организации только по согласованию с принимающей стороной и после минимального обследования, необходимого для уточнения диагноза, с регистрацией в журнале приёмного отделения и оформлением направления от медицинской организации, куда был доставлен пациент.

2. Подготовка пациента, находящегося в приёмном отделении медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, к медицинской эвакуации, проводится медицинскими работниками указанной медицинской организации и включает все необходимые мероприятия для обеспечения стабильного состояния пациента во время медицинской эвакуации в соответствии с профилем и тяжестью заболевания (состояния), предполагаемой длительности медицинской эвакуации.

3. В районах области, при отсутствии свободных выездных бригад скорой медицинской помощи и вызовах в отдалённые населённые пункты, вызов регистрируется в журнале записи вызовов скорой медицинской помощи и передаётся на ФП, ФАП или ВА, обслуживающими данную территорию, для незамедлительного начала оказания медицинской помощи в экстренной форме фельдшером ФП, ФАП, ВА с последующим направлением на место вызова освободившейся от вызова бригады скорой медицинской помощи станции, отделения скорой медицинской помощи.

### **Алгоритм приёма вызовов от населения**

При поступлении вызова фельдшер (медсестра) по приёму и передаче вызовов осуществляет следующие действия:

1. Сообщает вызывающему абоненту свой персональный номер и фиксирует в карте вызова ответы на заданные вопросы:

- адрес;
- пути подъезда к адресу вызова или месту происшествия;
- жалобы пациента, внешние проявления (признаки) его состояния, возможный механизм получения пациентом травмы (в случае травмы или дорожно- транспортного происшествия), имеющиеся у пациента хронические заболевания.

2. При необходимости, разъясняет порядок оказания первой помощи.

3. На основании полученной информации принимает решение о направлении на вызов соответствующей выездной бригады скорой медицинской помощи.

4. При необходимости предоставляет лицу, осуществляющему вызов, рекомендации:

- приступить к выполнению мероприятий по оказанию первой помощи;
- организовать встречу выездной бригады (при наличии возможности);
- обеспечить выездной бригаде беспрепятственный доступ к пациенту и содействовать созданию безопасных условий для оказания скорой медицинской помощи, включая принятие мер к изоляции домашних животных;
- подготовить для выездной бригады документы пациента;
- оказать содействие в транспортировке пациента в автомобиль скорой медицинской помощи при осуществлении медицинской эвакуации.

**Поводы к вызову скорой медицинской помощи, требующие реанимационную поддержку, незамедлительный выезд («красный поток» - вызовы, на которые бригада отправляется безотлагательно):**

При положительном ответе на вопрос:

- Пациент не дышит?
- Пациент без сознания?
- У пациента сильное продолжающееся кровотечение?
- У пациента отсутствует пульс/сердцебиение?
- Пациента внезапно парализовало?
- У пациента внезапно пропало зрение?
- У пациента чувство нехватки воздуха?

- У пациента сильная сдавливающая боль в груди?
- У пациента внезапно появилась сильная боль в животе?
- У пациента внезапно похолодела и побледнела конечность?
- У пациента травма с угрозой для жизни?
- У ребёнка до 3-х лет температура выше 39\*С?

### **Поводы для вызова в экстренной форме («жёлтый поток»):**

1. Нарушения сознания, представляющие угрозу жизни (астматический статус, АД высокое с судорогами и потерей сознания, ОНМК, засыпало, отнялась или нарушилась речь, любые отравления, обморок, повешение, поражение молнией или электротравма, передозировка наркотиками, теряет сознание, травма головы с потерей сознания, утопление, эпилептический статус).

2. Нарушения системы кровообращения, представляющие угрозу жизни (АД высокое с судорогами без потери сознания, АД высокое и рвота, приступ аритмии, боли в области сердца и головная боль на фоне высокого АД - внезапно, боли в области сердца с одышкой и головной болью или головокружением - внезапно, беременность с высоким АД, ОКС, отёк лёгких, падение АД с поносом, падение АД с рвотой, сердечная астма, слабость в руке или ноге, онемение конечности).

3. Нарушения дыхания, представляющие угрозу жизни (аллергия с удушьем, астматический статус, бронхиальная астма - приступ удушья, инородное тело бронхов или гортани, отёк лёгких, остро развившаяся одышка, одышка у ребёнка, отёк Квинке, подавился и задыхается, острый стеноз гортани).

4. Психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц (галлюцинации, психоз с агрессией, обострение шизофрении, угроза суицида).

5. Внезапный болевой синдром, представляющий угрозу жизни (боли в животе у беременной, боли в животе с жидким стулом у детей до 3 лет, острый приступ глаукомы).

6. Внезапные нарушения функции какого - либо органа или системы органов, представляющие угрозу жизни (жидкий стул и рвота у детей до года, инородное тело глаза, инородное тело где - либо у детей до 3 лет, посинел, ребёнок до года с любым поводом, реакция на прививку с кожным зудом у детей до 3 лет, рвота у детей до 3 лет, рвота с кровью, судорожный припадок, сахарный диабет с потерей сознания или ухудшением самочувствия, сыпь с рвотой и судорогами на фоне температуры, температура у детей до 3 лет в сочетании с любыми жалобами у детей до 3 лет, перевозки: дети до года, острая хирургическая патология, ОКС, ОНМК, беременные на родоразрешение).

7. Все травмы любой этиологии, ожоги, обморожения, переохлаждение.

8. Все виды кровотечений.

9. Все патологические состояния и заболевания у беременных.

10. Дежурство при угрозе возникновения ЧС (в зоне обслуживания или на прикреплённой территории)

**Поводы для вызова в неотложной форме («зелёный поток»-бригадами, свободными от экстренных вызовов):**

1. Внезапные острые заболевания (состояния) без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного вмешательства (аллергия, сыпь, отёк, температура без нарушения функции дыхания, инородные тела не у детей до 3 лет, кровотечение после удаления зуба, боли у онкобольного, отёк лица или гениталий, ожог глаз сваркой, перегревание, укус домашним животным, укус насекомым без нарушения функции дыхания, ожог солнечный, боль в ухе у детей до 3 лет.

2. Внезапные обострения хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства (АД выше рабочего с головной болью и болью в сердце, асцит с одышкой, боль в животе с жидким стулом не у детей до 3-х лет, боль в животе с желтухой, выпадение матки, одышка и боли в сердце на фоне хронического заболевания, выпадение прямой кишки, головокружение, головная боль с рвотой, жидкий стул без крови и чёрного стула, жидкий стул со рвотой не у детей до 3 лет, кровохарканье с установленным диагнозом и не впервые, кровь в моче, асимметрия лица, психические расстройства с деменцией без угрозы суицида и социальной опасности, "плохо", "сводит лицо", почечная колика с сохранением мочеиспускания, пневмония, реакция на прививку не у детей до 3 лет, рвота не у детей до 3 лет, слабость в руке или ноге при хронических заболеваниях без подъёма АД, сыпь без рвоты и температуры, боли в пояснице с температурой, жидкий стул с температурой, температура с любыми патологическими симптомами не у детей до 3 лет).

3. Констатация смерти.

Поводы к вызову, обслуживаемые в неотложной форме, передаются бригадам после освобождения бригад от экстренных выездов.

Вызов относить к неотложным только после исключения жизнеопасного состояния, обязательно задавая вопросы по поводу жизнеугрожаемых симптомов: задыхается, бледный, влажный, заторможен, стонет, адинамичен и пр.!

При большом потоке вызовов и возможной задержке обязательно делать предупреждающий встречный звонок с рекомендациями о мероприятиях до приезда бригады.