



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ**

от «17» 06 2024 года № 668

г. Кострома

**Об организации работы дистанционного консультативного центра  
анестезиологии-реаниматологии и Порядке маршрутизации взрослого  
населения по профилю «анестезиология и реаниматология» на  
территории Костромской области**

В целях повышения качества и доступности организации специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи взрослому населению Костромской области по профилю «анестезиология и реаниматология», в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 919н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» (в редакции от 14 сентября 2018 года),

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:
  - 1) порядок организации работы дистанционного консультативного центра анестезиологии-реаниматологии (приложение № 1);
  - 2) порядок маршрутизации пациентов с угрожающими жизни состояниями и взаимодействие структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» на территории Костромской области (приложение № 2).
2. Руководителям медицинских организаций Костромской области организовать оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 919н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю

«анестезиология и реаниматология», а также в соответствии с настоящим приказом.

3. Признать утратившим силу приказ департамента здравоохранения Костромской области от 07 октября 2013 года № 595 «О мерах по реализации в медицинских учреждениях Костромской области порядка оказания медицинской помощи больным по профилю «анестезиология и реанимация», приказ департамента здравоохранения Костромской области от 11 июля 2019 года №364 «Об открытии центра анестезиологии-реаниматологии Костромской области».

4. Контроль за исполнением данного приказа возложить на первого заместителя директора департамента здравоохранения Костромской области.

5. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Директор департамента



Н.В. Гирин

УТВЕРЖДЕН  
приказом департамента здравоохранения  
Костромской области  
от 14.06 2024 года № 668

## ПОРЯДОК

организации работы дистанционного консультативного центра  
анестезиологии-реаниматологии

1. Дистанционный консультативный центр анестезиологии-реаниматологии (далее – ДКЦАР) функционирует на базе ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Е.И. Королева».

2. Работа ДКЦАР организуется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 919н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» (в редакции от 14 сентября 2018 года). Осуществляется ежедневно, в круглосуточном режиме.

3. ДКЦАР осуществляет:

1) взаимодействие с центром медицины катастроф ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» и другими медицинскими организациями Костромской области;

2) оказание методической помощи медицинским организациям Костромской области, в том числе путем проведения консультаций с применением телемедицинских технологий медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь пациентам с внезапными острыми заболеваниями, состояниями, представляющими угрозу жизни больного (далее – угрожающее жизни состояние) или участия в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий;

3) динамическое наблюдение за пациентами с угрожающими жизни состояниями, находящихся в медицинских организациях Костромской области;

4) единообразие подходов в вопросах транспортировки и перевода пациентов с угрожающими жизни состояниями в рамках взаимодействия структурных подразделений медицинских организаций Костромской области;

5) предоставление в адрес департамент здравоохранения Костромской области предложений по вопросам повышения качества медицинской помощи в экстренной форме, оказываемой пациентам с угрожающими жизни состояниями;

6) координацию оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам с угрожающими жизни состояниями в медицинских организациях Костромской области;

7) ведение мониторинга и анализ случаев остановки кровообращения, проведения реанимационных мероприятий, смерти мозга у пациентов в отделениях анестезиологии и реаниматологии медицинских организаций Костромской области;

8) участие в разборе и анализе клинических и организационных ситуаций, возникающих в процессе оказания медицинской помощи пациентам с угрожающими жизни состояниями, находящимися в медицинских организациях Костромской области.

РЕГЛАМЕНТ ИНФОРМАЦИОННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ  
структурных подразделений медицинских организаций Костромской  
области с дистанционным консультативным центром анестезиологии-  
реаниматологии

1. Организация мониторинга пациентов с угрожающими жизни состояниями.

Заведующий структурным подразделением медицинской организации Костромской области, оказывающей медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» или уполномоченное им лицо ежедневно направляет в ДКЦАР информацию о нахождении в структурном подразделении пациентов со следующими внезапными угрожающими жизни состояниями:

шок тяжелой (III-IV) степени;

кома различной этиологии с оценкой по шкале комы Глазго 8 баллов и менее;

массивная кровопотеря;

острое нарушение гемостаза;

острая недостаточность отдельных органов или систем тяжелой степени (острая сердечная и (или) сосудистая недостаточность, дыхательная недостаточность, церебральная недостаточность, печеночная, почечная или надпочечниковая недостаточность, панкреонекроз);

гнойно-септическое состояние (сепсис, перитонит, гнойный плеврит, флегмона);

расстройство регионального и (или) органного кровообращения, приводящее к инфаркту внутреннего органа или гангрене конечности;

эмболия (газовая, жировая, тканевая, тромбоэмболия) сосудов головного мозга, легких;

острое отравление химическими и биологическими веществами, включая лекарственные препараты, вызвавшее угрожающее жизни состояние;

различные виды механической асфиксии, последствия общего воздействия высокой или низкой температуры, высокого или низкого атмосферного давления (баротравма, кессонная болезнь), технического или атмосферного электричества (электротравма), вызвавшие угрожающее жизни состояние;

последствия других форм неблагоприятного воздействия (обезвоживание, истощение и иные), вызвавшие угрожающее жизни состояние.

Информация в ДКЦАР передается в отношении пациентов с оценками по шкале SOFA в 5 баллов и более.

Передача информации осуществляется в виде отправки мониторинга, не содержащей персональных данных пациентов, на адрес электронной почты [kob@dzo.kostroma.gov.ru](mailto:kob@dzo.kostroma.gov.ru) ежедневно до 10.00 часов за предшествующие сутки.

2. Организация проведения консультации/консилиума врачей с применением телемедицинских технологий.

Заведующий структурным подразделением медицинской организации Костромской области, оказывающей помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» или уполномоченное им лицо направляет в ДКЦАР запрос на проведение консультации/консилиума врачей с применением телемедицинских технологий.

Направление запроса на проведение консультации (консилиума врачей) с применением телемедицинских технологий является обязательным в следующих случаях:

оценка по шкале SOFA составляет 10 баллов и более;

в течение 6 часов интенсивной терапии органной недостаточности не удалось достигнуть стабилизации или улучшения состояния пациента;

в течение 24 часов при наличии сохраняющейся или прогрессирующей органной недостаточности не сформулирован диагноз, объясняющий причину органной недостаточности;

планируется перевод пациента в другую медицинскую организацию из отделения анестезиологии и реанимации.

Запрос на проведение консультации/консилиума врачей с применением телемедицинских технологий может быть направлен в ДКЦАР в случаях при неясности лечебно-диагностической тактики.

Проведение консультации/консилиума врачей с применением телемедицинских технологий может быть инициировано руководителем или дежурным врачом ДКЦАР на основании информации ведения мониторинга пациентов с угрожающими жизни состояниями.

При необходимости к консультации/консилиуму врачей привлекаются специалисты по смежным дисциплинам.

Консультация/консилиум врачей осуществляются через региональную медицинскую информационную систему (далее – РМИС) раздел «Телемедицинские консультации», дополнительно может быть осуществлен доступ консультанта к электронной медицинской карте пациента, а также в режиме видеоконференцсвязи через сайт [trueconf.ru](http://trueconf.ru).

По итогам проведения консультации/консилиума врачом ДКЦАР оформляется и подписывается электронной цифровой подписью заключение, протокол консультации/консилиума врачей вкладывается в медицинскую карту пациента (приложение №1 к регламенту информационного взаимодействия структурных подразделений медицинских организаций Костромской области с дистанционным консультативным центром анестезиологии-реаниматологии).

По результатам проведения консультации/консилиума врачей с применением телемедицинских технологий может быть принято решение о продолжении интенсивной терапии на месте, проведении очной консультации/консилиума врачей или о переводе пациента в другую медицинскую организацию.

После проведения консультации/консилиума врачей с применением телемедицинских технологий, заведующий структурным подразделением отделения анестезиологии и реанимации ежедневно направляет в ДКЦАР информацию о динамике состояния пациента. Любые значимые изменения в лечебной тактике, не предусмотренные результатами консультации/консилиума врачей согласовываются с руководителем/дежурным врачом ДКЦАР.

**ПРОТОКОЛ**  
консультации/консилиума с применением телемедицинских технологий

Дата проведения консультации:  
« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

1. Ф.И.О. пациента: \_\_\_\_\_
2. Дата рождения: \_\_\_\_\_
3. Пол: \_\_\_\_\_
4. СНИЛС: \_\_\_\_\_
5. Адрес регистрации: \_\_\_\_\_
6. Врач, представивший пациента на консультацию: (Ф.И.О.,  
специальность, МО) \_\_\_\_\_
7. В настоящее время пациент находится на стационарном лечении  
в отделении \_\_\_\_\_,  
с « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.
8. Диагноз при представлении на консультацию: \_\_\_\_\_
9. Цель консультации: \_\_\_\_\_
10. Жалобы: \_\_\_\_\_
11. Анамнез заболевания: \_\_\_\_\_
12. Данные объективного обследования: \_\_\_\_\_
13. Данные дополнительных методов обследования и заключения  
специалистов: \_\_\_\_\_
14. Дополнительные сведения (в т.ч., проводимая терапия): \_\_\_\_\_

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В ходе консультации уточнены следующие сведения: \_\_\_\_\_

На основании жалоб, данных анамнеза, объективного обследования и  
дополнительных методов обследования установлен клинический диагноз:

Тяжесть состояния пациента обусловлена \_\_\_\_\_

Рекомендации: \_\_\_\_\_

Врач-консультант: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Лечащий врач: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_



УТВЕРЖДЕН  
приказом департамента здравоохранения  
Костромской области  
от \_\_\_\_\_ 2024 года № \_\_\_\_\_

## ПОРЯДОК

маршрутизации пациентов с угрожающими жизни состояниями и взаимодействие структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» на территории Костромской области

При невозможности оказания медицинской помощи пациенту по профилю «анестезиология и реаниматология» медицинской организацией, пациент переводится в медицинскую организацию, оказывающую круглосуточную медицинскую помощь по данному профилю.

Показанием к переводу пациента из медицинских организаций в отделение анестезиологии и реанимации является угрожающее жизни состояние, требующее длительного (более 6 часов) поддержания жизненно важных функций:

шок, требующий проведения инотропной/вазопрессорной поддержки;

острая дыхательная недостаточность, требующая проведения респираторной поддержки;

кома любой этиологии;

острая патология гемостаза;

острая декомпенсированная почечная или печеночная недостаточность.

Перевод пациента с угрожающим жизни состоянием из отделения анестезиологии и реанимации медицинской организации в другую медицинскую организацию осуществляется только после проведения консультации/консилиума врачей с применением телемедицинских технологий руководителем или дежурным врачом дистанционного консультативного центра анестезиологии-реаниматологии (далее – ДКЦАР) в следующих случаях:

несоответствие профиля заболевания профилю медицинской организации, в которой находится пациент;

отсутствие возможности проведения в полном объеме необходимых пациенту лечебных и/или диагностических мероприятий;

отсутствие динамики улучшения состояния здоровья пациента в течение 24 часов после выполнения рекомендаций консультации/консилиума врачей ДКЦАР;

поступление пациента при полной загрузке коечного фонда медицинской организации.

Перевод пациента в отделение анестезиологии и реанимации осуществляется по согласованию между руководителями медицинских организаций.

Объем подготовки и противопоказания к транспортировке пациента оцениваются врачом медицинской организации, в которой находится пациент, совместно с врачом анестезиологом-реаниматологом из принимающей медицинской организации с целью стабилизации состояния пациента удовлетворяющее условия транспортировки.

Транспортировка пациента осуществляется бригадами скорой медицинской помощи ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф», бригадами санитарной авиацией отделения плановой консультативной и экстренной медицинской помощи ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.», бригадами скорой медицинской помощи медицинских организаций Костромской области.

#### Маршрутизация взрослого населения по профилю «анестезиология и реаниматология» на территории Костромской области

№	Медицинская организация Костромской области, оказывающая медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология»	Население, прикрепленное к медицинской организации для оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология»
1	2	3
1.	ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница им. Королева Е.И.»	Костромской городской округ, взрослое население, в соответствии с порядками направления пациентов по профилям Костромской области, Макарьевский муниципальный район, взрослое население, в соответствии с порядками направления пациентов по профилям
2.	ОГБУЗ «Шарьинская центральная районная больница им. Каверина В.Ф.»	г. Шарья и Шарьинский городской округ, Пыщугский муниципальный округ, Поназыревский муниципальный округ, Кологривский муниципальный округ, г. Мантурово и Мантуровский район, Межевской муниципальный округ, Вохомский муниципальный район, Павинский муниципальный округ, Октябрьский муниципальный район
3.	ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»	Костромской городской округ, взрослое прикрепленное население, в соответствии с порядками направления пациентов по профилям

1	2	3
4.	ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1»	Костромской городской округ, взрослое население, в соответствии с порядками направления пациентов по профилям
5.	ОГБУЗ «Галичская центральная районная больница»	г. Галич и Галичский муниципальный район, Антроповский муниципальный район, Солигаличский муниципальный округ, Чухломской муниципальный район, Парфеньевский муниципальный округ, Нейский муниципальный район
6.	ОГБУЗ «Нерехтская центральная районная больница»	г. Нерехта и Нерехтский муниципальный район
7.	ОГБУЗ «Буйская центральная районная больница»	г. Буй и Буйский муниципальный район
8.	ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №2»	Костромской муниципальный район, Судиславский муниципальный район, Сусанинский муниципальный район, Кадынский муниципальный район, Островский муниципальный округ, Красносельский муниципальный район, Волгореченский городской округ