

ГБУЗ АО «СВОБОДНЕНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА»

ПРИКАЗ

25.01.2017г.

№ 49/1-17

**Об организации первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме в ГБУЗ АО «Свободненская городская поликлиника»**

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», приказа МЗ СССР от 20.05.1988 № 404 «О мерах по дальнейшему совершенствованию скорой медицинской помощи населению» (в ред. приказов МЗ РФ 15.12.1988 № 879, 26.03.1999 № 100), во исполнение приказа Министерства здравоохранения Амурской области № от «Об организации первичной медико-санитарной помощи в неотложной помощи населению Амурской области» и в целях совершенствования организации, повышения доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, обеспечения преемственности в лечении больных между амбулаторно-поликлиническими учреждениями (подразделениями) и службой скорой медицинской помощи

Приказываю:

1. Утвердить:
  - 1.1. Положение об организации деятельности кабинета неотложной медицинской помощи ГБУЗ АО «Свободненская городская поликлиника» согласно приложению № 1 к настоящему приказу (далее - Положение).
  - 1.2. Примерный перечень поводов к вызову медицинского работника кабинета неотложной медицинской помощи согласно приложению № 2 к настоящему приказу.
  - 1.3. Рекомендуемый табель оснащения кабинета неотложной медицинской помощи согласно приложению № 3 к настоящему приказу.
  - 1.4. Положение о медицинском работнике кабинета неотложной медицинской помощи согласно приложению № 4 к настоящему приказу.
  - 1.5. Регламент взаимодействия оперативного отдела скорой медицинской помощи, кабинета неотложной медицинской помощи и регистратуры амбулаторно-поликлинического учреждения согласно приложению № 5 к настоящему приказу



1.6. Маршрутизацию пациента с неотложным состоянием согласно приложению №6 к приказу министерства здравоохранения Амурской области № 1177 от 21.11.2016 года.

1.7. Алгоритм организации кабинета неотложной медицинской помощи согласно приложению № 7 к приказу министерства здравоохранения Амурской области № 1177 от 21.11.2016 года.

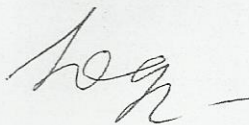
1.8. Карту вызова неотложной медицинской помощи согласно приложению № 8 к приказу министерства здравоохранения Амурской области № 1177 от 21.11.2016 года.

1.9. Форму журнала приема вызовов неотложной медицинской помощи, согласно приложению № к приказу министерства здравоохранения Амурской области № 1177 от 21.11.2016 года.

1.10. Форму ежеквартального отчета о деятельности кабинета неотложной медицинской помощи согласно приложению № 10 к приказу министерства здравоохранения Амурской области № 1177 от 21.11.2016 года.

2. Назначить ответственным за организацию оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме заместителя главного врача по медицинской части Серикову Г.Н.
3. Определить зону ответственности, закрепленную за кабинетом неотложной медицинской помощи поликлиники
4. Заместителю главного врача Сериковой Г.Н. обеспечить проведение ежемесячного анализа деятельности кабинета неотложной медицинской помощи (выполнение плановых объемов оказания неотложной медицинской помощи, обоснованность вызовов и качество оказания неотложной медицинской помощи и т.д.).
5. Заместителю главного врача Сериковой Г.Н. обеспечить информирование населения полной доступной информацией о порядке и графике работы кабинета неотложной медицинской помощи с размещением на информационных стендах и официальном сайте поликлиники
6. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Главный врач ГБУЗ АО «Свободненская  
городская поликлиника» Юдина И.В.





**Положение**  
**об организации деятельности кабинета неотложной медицинской помощи**  
**ГБУЗ АО «Свободненская городская поликлиника»**

1. Настоящее Положение устанавливает порядок организации деятельности кабинета неотложной медицинской помощи поликлиники (КНМП).
2. Положение о КНМП утверждается руководителем медицинской организации.
3. КНМП является структурным подразделением поликлиники и организуется для оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих оказания экстренной медицинской помощи (далее - неотложные состояния).
4. Структура и штатная численность медицинского и иного персонала КНМП, а также режим работы КНМП утверждаются главным врачом поликлиники. Для организации работы КНМП могут назначаться отдельные медицинские работники поликлиники, либо устанавливаться дежурства медицинских работников отделений поликлиники в соответствии с графиком дежурств, утвержденным руководителем медицинской организации.
5. КНМП должен быть размещен на первом этаже поликлиники, обеспечен городской телефонной связью, связью с руководством поликлиники и с отделением/станцией СМП, обеспечен планом зоны ответственности, закрепленной за КНМП, с четким обозначением улиц, домов, учреждений, аптек, отделений полиции, и т.д., а также алгоритмом маршрутизации пациента с неотложным состоянием, инструктивно-методическим материалом.
6. Основной задачей деятельности КНМП является оказание медицинской помощи, в течение двух часов с момента обращения пациента или его представителя, при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих оказания экстренной медицинской помощи.
7. Кабинет неотложной медицинской помощи обеспечивается:
  - устойчивой телефонной связью с выездными бригадами неотложной медицинской помощи, регистратурой, администрацией поликлиники, отделением (станцией) скорой медицинской помощи;
  - санитарным автотранспортом;
  - схемой зоны обслуживания медицинской организации с четким обозначением улиц, домов, медицинских организаций, аптек, отделений полиции;
  - нормативными правовыми документами, регулирующими вопросы оказания неотложной медицинской помощи.
8. Оснащение КНМП осуществляется в соответствии с таблицей оснащения согласно приложению № 3 к настоящему приказу.
9. Контроль за деятельностью КНМП осуществляется руководителем поликлинического подразделения медицинской организации, структурным подразделением которого является КНМП и заместителем главного врача, оговоренным пунктом 2. настоящего приказа.



**Примерный перечень поводов к вызову медицинского работника кабинета неотложной медицинской помощи**

1. Обострение хронических заболеваний без резкого внезапного ухудшения состояния здоровья, без потери сознания, без признаков кровотечения, без судорог, без бронхоспазма, без клиники острого коронарного синдрома (онкологические заболевания, заболевания нервной системы, заболевания эндокринной системы, заболевания сердечно-сосудистой системы, заболевания органов дыхания, заболевания желудочно-кишечного тракта).
2. Внезапные острые заболевания (состояния) без явных признаков угрозы жизни, не требующие срочного медицинского вмешательства (состояния с повышением температуры, связанные с переохлаждением, проявлениями ОРВИ, гриппа, ангины и т.п., без сыпи, рвоты и судорог, в том числе повышение температуры тела у пациентов с парезами и параличами).
3. Болевой синдром:
  - головная боль на фоне изменения артериального давления (без дополнительных жалоб), на фоне мигрени;
  - фантомные боли;
  - болевой синдром у онкологических больных;
  - боль в животе на фоне ранее установленного диагноза хронического заболевания желудочно-кишечного тракта, без признаков прободения и кровотечения;
  - боль в горле (без признаков нарушения дыхания);
  - боль в ухе;
  - зубная боль без повышения температуры, не снимающаяся таблетированными лекарственными препаратами;
  - боли в грудной клетке, связанные с кашлем, дыханием, движениями;
  - боли в суставах, позвоночнике;
  - болевой синдром после перенесенной травмы при условии, что больному уже была оказана специализированная медицинская помощь врачом травматологом, хирургом.
4. Нарушение мочеиспускания (кроме острой задержки мочи).
5. Констатация факта смерти гражданина на дому.
6. Состояния от воздействия внешних причин (травмы легкой степени, ожоги малой площади и глубины поражения (I степени) и пр.)



**Рекомендуемый перечень оснащения кабинета (отделения) неотложной  
медицинской помощи**

1. Телефон для городской и (или) мобильной связи.
2. Медицинская кушетка.
3. Шкаф для медикаментов.
4. Санитарный автомобиль.
5. Ящик медицинский - укладка.
6. Электрокардиограф.
7. Глюкометр (в комплекте не менее 10 полосок).
8. Тонومتر (с комплектом манжет).
9. Фонендоскоп.
10. Пульсоксиметр.
11. Термометр медицинский в футляре - 1 шт.
12. Ножницы медицинские - 1 шт.
13. Шпатель одноразовый - 5 шт.
14. Жгут кровоостанавливающий - 1 шт.
15. Жгут для внутривенных инъекций - 1 шт.
16. Шприц с иглой одноразовый стерильный 2 мл - 2 шт.
17. Шприц с иглой одноразовый стерильный 5 мл - 5 шт.
18. Шприц с иглой одноразовый стерильный 10 мл - 5 шт.
19. Шприц с иглой одноразовый стерильный 20 мл - 5 шт.
20. Система для вливания инфузионных растворов одноразовая стерильная - 2 шт.
21. Перчатки резиновые одноразовые нестерильные - 10 шт.
22. Маска медицинская одноразовая - 10 шт.
23. Бахилы одноразовые - 6 шт.
24. Пакет для использованных шприцев - 1 шт.
25. Контейнер с дезинфицирующим раствором для использованных игл - 1 шт.
26. Укладка для проведения личной мед. профилактики
27. **Лекарственные средства:**

Аминофиллин (Эуфиллин) 2,4% - 10 мл	1 амп.
Аммиак 10% - 40 мл	1 фл.
Атропина сульфат 0,1% - 1 мл	1 амп.
Ацетилсалициловая кислота (Аспирин) 0,5 N 10	1 упак.
Глицин 0,1	20 таб.
Декстроза (Глюкоза) 40% - 10 мл	4 амп.
Дигоксин 0,025% - 1 мл	2 амп.
Дротаверин (Но-шпа) 40 мг/2 мл	3 амп.
Диазепам (Реланиум) 10 мг/2 мл	2 амп.
Изосорбидадинитрат (Изокет-спрей)	1 фл.
Калия-магния аспарагинат 5 мл	1 амп.



Каптоприл (Капотен) 25 мг N 10	1 пласт.
Кеторолак (Кеторол) 30 мл/1 мл	2 амп.
Корвалол 25 мл	1 фл.
Магния сульфат 25% - 10 мл	4 амп.
Метамизол натрий (Анальгин) 50% - 2 мл	5 амп.
Метамизол натрий + питофенон + фенпивериния бромид (Спазмалин) - 5 мл	2 амп.
Метоклопрамид (Церукал) 10 мг/2 мл	1 амп.
Натрия хлорид 0,9% - 10 мл	10 амп.
Натрия хлорид 0,9% - 500 мл (250 мл)	1 фл.
Фенотерол + ипратропия бромид (Беродуал) аэрозоль для ингаляций	1 упак.
Нифедипин (Коринфар) 10 мг N 100	1 упак.
Перекись водорода 3% - 40 мл	1 фл.
Преднизолон 30 мг/мл - 1 мл	4 амп.
Повидон-йод	1 фл.
Салфетки спиртовые	20 шт.
Уголь активированный 0,25 N 10	2 упак.
Фенилэфрин (Мезатон) 1% - 1 мл	2 амп.
Фуросемид (Лазикс) 20 мг/2 мл	5 амп.
Хлоропирамин (Супрастин) 2% - 1 мл	2 амп.
Эналаприлат (Энап) 1,25 мл/1 мл	2 амп.
Эпинефрин (Адреналин) 0,1% - 1 мл	2 амп.
Этамзилат натрия (Дигинон) 12,5% - 2 мл	2 амп.
Хлоргексидин (р-р для наружного и местного применения)	1 фл.
<b>28. перевязочные средства:</b>	
Бинты стерильные различных размеров	3 шт.
Лейкопластырь	1 рулон
Губка гемостатическая малая	1 шт.
Губка гемостатическая большая	1 шт.



**Положение о медицинском работнике кабинета (отделения) неотложной  
медицинской помощи**

1. На должность врача кабинета неотложной медицинской помощи назначается врач-терапевт, врач-педиатр, врач общей практики или врач-специалист, имеющие диплом, сертификат специалиста, удостоверение к сертификату по специальности, прошедшие тематическое усовершенствование по вопросам оказания неотложной медицинской помощи.
2. На должность среднего медицинского работника КНМП назначается сотрудник, имеющий диплом, сертификат специалиста, удостоверение к сертификату, прошедший специальную подготовку по вопросам оказания неотложной медицинской помощи.
3. В своей работе медицинский работник КНМП руководствуется действующими нормативными, методическими документами по организации неотложной помощи, а также приказами и распорядительными документами медицинской организации и вышестоящих органов здравоохранения.
4. Медицинский работник КНМП обязан:
  - обеспечивать прием вызовов (по телефону и при непосредственном обращении) от пациентов или их представителей, от медицинского работника по приему вызовов станции (отделения) скорой медицинской помощи, от регистратора поликлиники для исполнения персоналом КНМП. Категорически запрещается отказ в приеме вызовов (в т.ч. непрофильных) от населения и профильных вызовов из оперативного отдела скорой медицинской помощи. При поступлении непрофильного вызова от населения данный вызов регистрируется и незамедлительно передается медицинским работником КНМП оперативному диспетчеру скорой медицинской помощи;
  - оказывать неотложную медицинскую помощь больным с неотложным состоянием при острых и обострениях хронических заболеваний на дому, в КНМП и во время его транспортировки в максимально полном объеме с учетом табеля оснащения;
  - выполнять обращения, поступившие от медицинского работника по приему вызовов станции (отделения) скорой медицинской помощи, в первую очередь;
  - при оказании медицинской помощи владеть современными методами диагностики и лечения неотложных состояний действовать быстро и квалифицированно, уметь пользоваться имеющимся медицинским оборудованием, владеть техникой наложения транспортных шин, повязок, техникой снятия электрокардиограмм, методами проведения реанимационной помощи;
  - обеспечивать взаимодействие и преемственность между службой скорой медицинской помощи, службой неотложной медицинской помощи медицинской организации и амбулаторно-поликлиническими подразделениями, в части передачи информации об обращении пациента за НМЛ, в течение суток, с целью активного наблюдения данного пациента участковым врачом терапевтом, врачом педиатром, врачом общей врачебной практики (оформление активного вызова участкового врача на дом и т.д.);
  - принимать решения по вопросам госпитализации больного в зависимости от его состояния и при наличии медицинских показаний (госпитализировать больного



самостоятельно либо через отделение/станцию скорой медицинской помощи). При отказе больного от госпитализации оформить отказ надлежащим образом в соответствии с действующим законодательством и обеспечить активное наблюдение за состоянием больного, оказание ему необходимой медицинской помощи на весь период до передачи больного под наблюдение другого медицинского работника;

соблюдать маршрутизацию пациента с неотложным состоянием;

сообщать диспетчеру структурного подразделения по телефону об окончании обслуживания вызова на дому и при наличии очередных вызовов принять их к исполнению;

проверять перед началом работы укомплектованность стационарной или переносной медицинской укладки для оказания неотложной медицинской помощи;

- действовать согласно утвержденной инструкции и схеме оповещения поликлиники при возникновении нештатных и чрезвычайных ситуаций;

- обеспечивать своевременное направление экстренных извещений и проведение комплекса противоэпидемических мероприятий при впервые выявленных случаях инфекционных заболеваний;

- соблюдать санитарно-противоэпидемический режим, правила асептики и антисептики при проведении медицинских манипуляций;

- вести необходимую учетно-отчетную документацию;

- сдавать по окончании работы «Карты вызова неотложной медицинской помощи», заполненные по результатам обслуживания неотложных вызовов, в кабинет (отделение) медицинской статистики с целью обработки и подшивания в медицинские карты амбулаторного больного;

- обеспечить правильное хранение, учет и списание лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения;

- соблюдать требования по охране и обеспечению безопасности труда, правила внутреннего трудового распорядка амбулаторно-поликлинического учреждения;

- соблюдать кодекс медицинской этики;

- систематически повышать свою квалификацию и совершенствовать профессиональные знания, участвовать в конференциях, клинических разборах, консультациях, проводимых в амбулаторно-поликлиническом учреждении, в состав которого входит кабинет (отделение) неотложной медицинской помощи.

7. Медицинский работник КНМП имеет право:

- получать от руководителя медицинской организации документы и материалы, регламентирующие деятельность КНМП;

- участвовать в разработке мероприятий и вносить предложения по совершенствованию организации работы КНМП и повышению мотивации работников к качественному и производительному труду.



**Регламент взаимодействия скорой медицинской помощи, кабинета (отделения)  
неотложной медицинской помощи и регистратуры амбулаторно-поликлинического  
учреждения**

1. Вызовы поступают в кабинет неотложной медицинской помощи (далее - КНМП):

- из регистратуры поликлиники,
- непосредственно от населения (по телефону или при личном обращении больного либо его родственников),
- от фельдшера/медицинской сестры по приему вызовов станции (отделения) скорой медицинской помощи (по телефону или с помощью иных средств связи).

2. В случае поступления вызова на станцию (в отделение) скорой медицинской помощи фельдшер/медицинская сестра по приему вызовов станции (отделения) скорой медицинской помощи (далее - СМП) в установленном порядке осуществляет его прием, сортировку по поводу вызова и места нахождения больного. После регистрации вызова по поводу неотложного состояния, информация о нем передается для исполнения медицинскому работнику КНМП амбулаторно-поликлинического учреждения, с учетом зоны ответственности, по телефону или иному средству связи, в соответствии с утвержденным регламентом.

3. Вызов, переданный в КНМП, заносится медицинским работником в журнал по приему вызовов (приложение № 9) с отметкой времени передачи, причины вызова, ФИО и должности передавшего вызов на исполнение.

4. В случае невозможности выполнения вызова выездным составом КНМП (техническая поломка или отсутствие санитарного автомобиля, отсутствие медицинского работника или иные причины) вызов передается на исполнение бригаде СМП через фельдшера/медсестру по приему вызовов станции (отделения) скорой медицинской помощи с последующим докладом о сложившейся ситуации старшим должностным лицам администрации СМП и учреждения медицинской организации, в структуре которого организован КНМП.

5. При обращении больного (родственников) в регистратуру поликлиники лично или по телефону, медицинский регистратор фиксирует информацию о пациенте, необходимые медицинские сведения о причине вызова и принимает решение по определению срочности вызова и медицинских сил, необходимых для оказания медицинской помощи:

- при стабильном, не вызывающем тревоги состоянии больного, сообщает примерное время прихода медицинского работника (врача терапевта участкового) в зависимости от времени приема вызова и количества уже назначенных вызовов;

- при возможном прогрессировании заболевания и ухудшении состояния больного вызов передается в КНМП, о чем информируется вызывающий;

- при состоянии больного, требующего оказания экстренной медицинской помощи, вызов передается диспетчеру СМП, о чем информируется вызывающий.

6. При поступлении непрофильного вызова, непосредственно от населения, медицинскому работнику КНМП, а также при ухудшении состояния больного на вызове, при возникновении необходимости оказания экстренной медицинской помощи, в том



числе экстренной госпитализации, данный вызов передается работником КНМП фельдшеру/медицинской сестре по приему вызовов станции (отделения) СМП для направления бригады СМП по телефону «103» или иным согласованным каналам связи. Госпитализация больных медицинским персоналом КНМП осуществляется самостоятельно либо путем передачи вызова фельдшеру/медицинской сестре по приему вызовов для осуществления медицинской эвакуации бригадой СМП больных, нуждающихся в мониторинговании состояния и оказании медицинской помощи в процессе транспортировки.

7. При обращении больного непосредственно в КНМП или направлении больного из регистратуры (при самообращении больного): медицинский работник КНМП фиксирует данные о пациенте, необходимые медицинские сведения и принимает решение:

- об оказании медицинской помощи больному в КНМП с последующей передачей данной информации врачу участковому (врачу общей практики), врачу специалисту утвержденным в медицинской организации порядком;

- о вызове бригады СМП в случае оценки состояния больного как нестабильного, с возможностью резкого ухудшения.

8. Все вызовы, передаваемые между вышеперечисленными подразделениями (регистратура поликлиники, КНМП, отделение/станция СМП), по результату контролируются в ежедневном режиме ответственным лицом, назначенным руководителем.