



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

27 ИЮЛ 2016

ПРИКАЗ

№ 1214-П

г. Екатеринбург

*Об организации оказания анестезиолого-реанимационной помощи
детскому населению на территории Свердловской области*

В целях совершенствования оказания анестезиолого-реанимационной помощи детскому населению Свердловской области, повышения её доступности и качества, в целях выполнения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология» (далее – приказ Минздрава России от 12.11.2012 № 909н)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) порядок организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» на территории Свердловской области (приложение № 1);

2) территориальное закрепление детского населения за медицинскими организациями, выполняющими функции межмуниципальных медицинских центров и иными медицинскими организациями по профилю «анестезиология и реаниматология» (приложение № 2);

3) маршрутизацию больных с реанимационно-анестезиологической патологией (приложение № 3);

4) перечень учреждений здравоохранения Свердловской области, на базе которых организованы выездные специализированные реанимационно-анестезиологические бригады по оказанию лечебно-консультативной помощи детям Свердловской области (приложение № 4);

5) форму отчета мониторинга нахождения детей в реанимационных отделениях Свердловской области (приложение № 5).

2. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Свердловской области:

1) обеспечить оказание анестезиолого-реанимационной помощи детскому населению в соответствии с настоящим приказом;

2) организовать взаимодействие медицинских учреждений на прикрепленных территориях согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

3. Главному врачу ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1» С.Р. Беломестнову обеспечить оказание анестезиолого-

реанимационной помощи пациентам в соответствии с настоящим приказом.

4. Главному врачу ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» В.П. Попову организовать госпитализацию пациентов в соответствии с настоящим приказом.

5. Рекомендовать начальнику Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга Дорнбушу А.А. обеспечить оказание анестезиолого-реанимационной помощи детскому населению в учреждениях здравоохранения города Екатеринбурга в соответствии с настоящим приказом.

6. Рекомендовать директору ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Министерства здравоохранения Российской Федерации Башмаковой Н.В. принять к исполнению настоящий приказ в части, касающейся подразделений института.

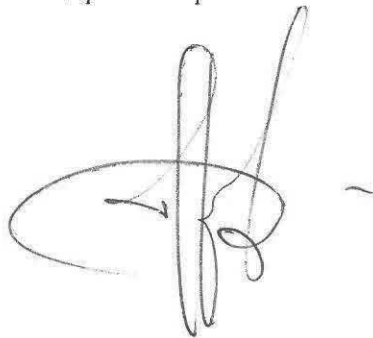
7. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru).

8. Копию настоящего приказа направить в 7-дневный срок в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области.

9. Ответственность за выполнение настоящего приказа возложить на начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области С.В. Татареву.

10. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Чадову Е.А.

Министр здравоохранения
Свердловской области



И.М. Трофимов

ПОРЯДОК
организации оказания медицинской помощи детскому населению по
профилю «анестезиология и реаниматология» на территории
Свердловской области

1. Общие положения

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания анестезиолого-реанимационной помощи детскому населению в медицинских организациях Свердловской области.

2. Объем и характер анестезиолого-реанимационной помощи определены приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология».

3. Оказание анестезиолого-реанимационной помощи осуществляется медицинским персоналом группы анестезиологии-реанимации, отделений анестезиологии-реанимации, центров анестезиологии-реанимации в соответствии с приказом Минздрава России от 12.11.2012 № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология».

4. Медицинская помощь детям по профилю «анестезиология и реаниматология» включает:

- 1) профилактику и лечение боли;
- 2) поддержание и (или) искусственное замещение обратимо нарушенных функций жизненно важных органов и систем при состояниях, угрожающих жизни детей;
- 3) проведение лечебных и диагностических мероприятий детям во время анестезии, реанимации и интенсивной терапии;
- 4) лабораторный и функциональный мониторинг за адекватностью анестезии и (или) интенсивной терапии;
- 5) наблюдение за состоянием детей в пред- и посленаркозном периодах и определение их продолжительности;
- 6) лечение заболевания, вызвавшего развитие критического состояния;
- 7) отбор детей, подлежащих лечению в подразделении медицинской организации, оказывающем медицинскую помощь детям, перевод их в отделения по профилю заболевания или в палаты интенсивного наблюдения после стабилизации функций жизненно важных органов.

5. Медицинская помощь детям по профилю «анестезиология и реаниматология» оказывается в плановой или экстренной форме в виде

скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи.

6. В рамках скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинская помощь детям оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

7. В случае необходимости медицинская эвакуация, детей осуществляется бригадами региональных консультативных центров и ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» в соответствии с маршрутизацией и поддержанием их основных жизненно важных функций (приложение № 4 к настоящему приказу).

8. Бригада скорой медицинской помощи доставляет детей в медицинскую организацию, имеющую в своей структуре отделение или центр анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии, созданные для проведения интенсивного лечения и наблюдения детей и обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение детей, а при их отсутствии – в медицинскую организацию, имеющую в своем составе отделение анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии, обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение взрослого населения.

9. В рамках первичной медико-санитарной помощи медицинская помощь детям по профилю «анестезиология и реаниматология» включает проведение обезболивания, первичной сердечно-легочной реанимации и мероприятий, направленных на устранение угрожающих жизни ребенка заболеваний и (или) состояний, и осуществляется медицинскими работниками медицинских организаций (в том числе медицинскими работниками со средним медицинским образованием).

10. В медицинских организациях, оказывающих круглосуточную медицинскую помощь детям по профилю «анестезиология и реаниматология», в составе приемного отделения организуются противошоковые палаты.

11. В медицинских организациях, в том числе в дневных стационарах, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «анестезиология и реаниматология», организовываются:

1) преданркозная палата – помещение для подготовки и введения детей в анестезию;

2) палата пробуждения – помещение для выведения детей из анестезии и наблюдения за ними.

При невозможности выделения отдельных помещений палаты объединяют или используют свободную палату в отделении анестезиологии и реанимации.

12. Дети с целью определения операционно-анестезиологического риска, для выбора метода анестезии и проведения предоперационной

подготовки осматриваются врачом анестезиологом-реаниматологом перед плановым хирургическим вмешательством не позднее, чем за сутки до предполагаемой операции, а в случае экстренного вмешательства – сразу после принятия решения о необходимости его выполнения. При необходимости дети направляются на дополнительное обследование.

Перед проведением анестезии дети повторно осматриваются врачом анестезиологом-реаниматологом.

Результаты осмотров оформляются врачом анестезиологом-реаниматологом в виде заключения, которое вносится в медицинскую документацию детей.

13. Во время проведения анестезии врачом анестезиологом-реаниматологом заполняется анестезиологическая карта. После окончания проведения анестезии оформляется протокол анестезии, в котором отражается течение, особенности и осложнения анестезии, состояние детей на момент перевода их в отделение по профилю заболевания медицинской организации. Анестезиологическая карта и протокол анестезии вносятся в медицинскую документацию детей. При проведении анестезии врач анестезиолог-реаниматолог ее осуществляющий, не вправе оказывать медицинскую помощь другим пациентам либо выполнять иные функции, не связанные с непосредственным проведением анестезии.

14. После хирургического вмешательства дети помещаются в палату пробуждения или отделение анестезиологии-реанимации, где они находятся до полного восстановления жизненно важных функций (сознание, дыхание, глотание, стабильное артериальное давление и частота сердечных сокращений). В анестезиологической карте или карте интенсивного наблюдения отражается течение периода пробуждения. Из палаты пробуждения дети переводятся в отделение по профилю заболевания или при наличии медицинских показаний остаются в отделении анестезиологии-реанимации.

15. Перевод детей в отделение анестезиологии-реанимации для проведения дальнейшего лечения осуществляется по согласованию с руководителем отделения или лицом, его замещающим. Транспортировка детей осуществляется медицинскими работниками профильного отделения в сопровождении или непосредственном участии врача анестезиолога-реаниматолога.

Лечение детей в отделении анестезиологии-реанимации осуществляет врач-анестезиолог-реаниматолог. Осмотры детей врачом анестезиологом-реаниматологом осуществляются не реже 4 раз в сутки. Данные осмотров, заключений, результатов проводимых исследований и лечебных мероприятий вносятся в медицинскую документацию детей.

Врач-специалист по профилю заболевания детей, осуществляющий лечение или оперировавший их до перевода в отделение анестезиологии-реанимации, ежедневно осматривает детей и выполняет лечебно-диагностические мероприятия.

При возникновении противоречий в тактике лечения в первую очередь

решаются вопросы лечения критического состояния, с учетом рекомендаций по лечению основного заболевания.

В случаях изменения состояния детей осуществляется запись в медицинской документации врачом анестезиологом-реаниматологом и врачом-специалистом с подробным описанием ситуации, с указанием времени происшествия и проведенных мероприятий.

При проведении наблюдения и лечения детей в отделении анестезиологии-реанимации оформляется карта интенсивной терапии, в которой отражаются основные физиологические показатели и сведения, связанные с проведением лечения.

16. При наличии медицинских показаний лечение детей проводят с привлечением врачей смежных специальностей и оформлением протокола консилиума. Обоснование консилиума, протокол, а также заключение о проведенных консультациях вносятся в медицинскую документацию детей.

17. Решение о переводе детей из отделения анестезиологии-реанимации в отделение по профилю заболевания принимает руководитель этого отделения или лицо, его замещающее, совместно с лечащим врачом и (или) руководителем отделения по профилю заболевания, а в спорных ситуациях – консилиум врачей.

18. Транспортировка пациентов из подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь, в отделение по профилю заболевания пациента осуществляется персоналом отделения по профилю заболевания пациента незамедлительно.

19. При переводе пациентов из профильных отделений в подразделения, оказывающие анестезиолого-реанимационную помощь, и из них в другие подразделения медицинской организации в медицинскую документацию больного вносится запись с обоснованием перевода.

20. В случае развития у пациента в профильном отделении угрожающего жизни состояния, требующего оказания помощи врачом анестезиологом-реаниматологом, персонал профильного отделения вызывает к пациенту врача анестезиолога-реаниматолога и принимает меры по устранению состояний, угрожающих жизни пациента.

21. В случае проведения медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология», которые могут повлечь возникновение болевых ощущений, такие манипуляции проводятся с обезболиванием.

Приложение № 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 27 июля 2016 № 1214-п.

ТЕРРИТОРИАЛЬНОЕ ЗАКРЕПЛЕНИЕ
детского населения за медицинскими организациями,
выполняющими функции межмуниципальных медицинских центров и
иными медицинскими организациями по профилю «анестезиология и
реаниматология»

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения	Муниципальные образования, закрепленные за учреждениями здравоохранения
1.	ГБУЗ СО «Алапаевская городская больница»	муниципальное образование город Алапаевск; муниципальное образование Алапаевское; Махневское муниципальное образование; Артемовский городской округ; Режевской городской округ
2.	ГБУЗ СО «Городская больница № 1 город Асбест»	Асбестовский городской округ; Малышевский городской округ; Белоярский городской округ; городской округ Верхнее Дуброво; муниципальное образование «Поселок Уральский»; городской округ Рефтинский; городской округ Сухой Лог; Камышловский городской округ; Муниципальное образование Камышловский муниципальный район; Городской округ Заречный
3.	ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»	муниципальное образование город Ирбит; Ирбитское муниципальное образование; Таборинский муниципальный район; Тавдинский городской округ; Туринский городской округ; Слободо-Туринский

		муниципальный район; Талицкий городской округ; Байкаловский муниципальный район; Тугулымский городской округ; Пышминский городской округ
4.	ГБУЗ СО «Детская городская больница город Каменск-Уральский», ГБУЗ СО «Городская больница город Каменск-Уральский»	Город Каменск-Уральский; Каменский городской округ городской округ Богданович
5.	ГБУЗ СО «Красноуфимская районная больница»	городской округ Красноуфимск; Артинский городской округ; Ачитский городской округ
6.	ГБУЗ СО «Детская городская больница город Нижний Тагил», ГБУЗ СО «Городская инфекционная больница город Нижний Тагил»	город Нижний Тагил; городской округ Верхний Тагил; городской округ Нижняя Салда; Невьянский городской округ; Новоуральский городской округ; Кировградский городской округ; Верхнесалдинский городской округ; Горноуральский городской округ; городской округ Верх-Нейвинский; Качканарский городской округ; Нижнетуринский городской округ; Кушвинский городской округ; городской округ ЗАТО Свободный; городской округ Верхняя Тура; городской округ Красноуральск; городской округ «Город Лесной»;
7.	ГБУЗ СО «Краснотурьинская городская больница»	городской округ Краснотурьинск; городской округ Пелым; Ивдельский городской округ; Североуральский городской округ; городской округ Карпинск; Волчанский городской округ
8.	ГБУЗ СО «Детская городская больница город Первоуральск», ГБУЗ СО «Городская больница город Первоуральск»	городской округ Первоуральск; Шалинский городской округ; городской округ Староуткинск
9.	ГБУЗ СО «Ревдинская городская больница»	городской округ Ревда; Нижнесергинский муниципальный

		район; Бисертский городской округ; городской округ Дегтярск
10.	ГБУЗ СО «Серовская городская больница»	Серовский городской округ; Сосьвинский городской округ; Гаринский городской округ; Новолялинский городской округ; городской округ Верхотурский;
	ГБУЗ СО «Арамилская городская больница», ГБУЗ СО «Березовская центральная городская больница», ГБУЗ СО «Режевская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Сысертская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Полевская центральная городская больница», ГБУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница им. П.Д. Бородина», ГБУЗ СО «Белоярская центральная районная больница», ГБУЗ СО «Артемовская центральная районная больница»	Прикрепленное детское население
11.	ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1»	В соответствии с маршрутизацией и порядками, действующими на территории Свердловской области
12	Муниципальные учреждения здравоохранения города Екатеринбурга	В соответствии с маршрутизацией и порядками, действующими на территории Свердловской области, в том числе города Екатеринбурга

МАРШРУТИЗАЦИЯ больных с реанимационно-анестезиологической патологией

1. Маршрутизация пациентов для оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология» на территории Свердловской области основана на синдромном подходе с выделением одного из основных патологических синдромов: острых состояний периода новорожденности, острой сердечно-сосудистой недостаточности, острой дыхательной недостаточности, острой почечной недостаточности, острой церебральной недостаточности и инфекционно-воспалительного синдрома.

2. Медицинская эвакуация пациентов с острыми состояниями периода новорожденности определяется приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 07.07.2015 № 957-п «О совершенствовании медицинской помощи новорожденным детям на территории Свердловской области».

3. Медицинская эвакуация пациентов с сердечно-сосудистой патологией осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 12.07.2012 № 769-п «О совершенствовании оказания медицинской помощи детям с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на территории Свердловской области».

4. Медицинская эвакуация пациентов с острой дыхательной недостаточностью осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 06.05.2016 № 682-п «О порядке оказания помощи детям в период подъема заболеваний острыми респираторными инфекциями, гриппом, пневмонией».

5. Медицинская эвакуация пациентов с острыми химическими отравлениями осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 06.05.2016 № 681-п «Об организации оказания медицинской помощи детям и подросткам с острыми химическими отравлениями на территории Свердловской области».

6. Медицинская эвакуация пациентов с острой почечной, печеночной, церебральной недостаточностью и инфекционно-воспалительным синдромом осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 14.11.2007 № 1055-п «О совершенствовании реанимационно-консультативной помощи детям в Свердловской области» с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 07.04.2009 № 362-п «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 14.11.2007 № 1055-п «О совершенствовании реанимационно-консультативной помощи детям в Свердловской области».

Приложение № 4 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 27 июля 2016 № 1814-н.

ПЕРЕЧЕНЬ

учреждений здравоохранения Свердловской области, на базе которых
организованы выездные специализированные реанимационно-
анестезиологические бригады по оказанию лечебно-консультативной
помощи детям Свердловской области

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения	Код МО	Наименование выездных специализированных бригад
1.	ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1»	288	Выездная специализированная реанимационно-анестезиологическая бригада для оказания лечебно- консультативной помощи новорожденным детям. Выездная специализированная реанимационно-анестезиологическая бригада для оказания лечебно- консультативной помощи детям старше 1 месяца жизни
2.	МБУ «Детская городская больница № 10» (город Екатеринбург)	124	Выездная специализированная реанимационно-анестезиологическая бригада для оказания лечебно- консультативной помощи новорожденным детям муниципального образования «город Екатеринбург»
3.	ГБУЗ СО «Краснотурьинская городская больница»	319	Выездная специализированная реанимационно-анестезиологическая бригада для оказания лечебно- консультативной помощи детям, в том числе новорожденным
4.	ГБУЗ СО «Детская городская больница город Нижний Тагил»	15	Выездная специализированная реанимационно-анестезиологическая бригада для оказания лечебно- консультативной помощи детям, в том числе новорожденным
5.	ГБУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф»		Выездная специализированная реанимационно-анестезиологическая бригада для оказания лечебно- консультативной помощи детям

от 27 июля 2016 № 1214-н.

ФОРМА

отчета мониторинга нахождения детей в реанимационных отделениях Свердловской области

[illegible]