

СОГЛАСОВАНО:

И.О. Руководителя Департамента  
здравоохранения и социального  
развития Орловской области  
К.Е. Вобраков  
« 15 » *февраля* 2015г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач БУЗ Орловской области  
«Орловская областная клиническая  
больница»

*Мурадян* В.Ф. Мурадян  
« 15 » *августа* 2015г.

**ПОРЯДОК  
ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ЭКСТРЕННОЙ И ПЛАНОВОЙ  
КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПОМОЩИ  
НАСЕЛЕНИЮ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

1. Экстренная и плановая консультативная медицинская помощь осуществляется больным, находящимся на стационарном лечении в учреждениях здравоохранения Орловской области, штатными и внештатными специалистами отделения экстренной и плановой консультативной медицинской помощи (ОЭПКМП) ОЦМК БУЗ Орловской области «ООКБ».

Экстренные выезды обеспечиваются транспортом ОЭПКМП, в остальных случаях – транспортом вызывающего учреждения. В зависимости от сложившейся ситуации вопрос решается дежурным оперативно – диспетчерского отдела ОЭПКМП индивидуально, по согласованию с администрацией вызывающего учреждения.

2. Выездная помощь оказывается только при невозможности осуществления консультации больного из-за тяжести состояния в БУЗ Орловской области «ООКБ».

3. Дежурным оперативно – диспетчерского отдела ОЭПКМП вызовы принимаются круглосуточно, в том числе в выходные и праздничные дни, по телефонам: 8 (4862) 45-36-89, 8 (4862) 45-59-19 с регистрацией в журнале установленного образца с обязательной фиксацией должности и фамилии лица, передавшего вызов, и ответственного по учреждению здравоохранения за осуществление вызова консультантов.

4. Экстренные вызовы на консультацию выполняются в течении 3 часов с момента его поступления, в том числе в вечернее и ночное время, плановые – в течении 3 рабочих дней.

5. Вызов консультанта передается в ОЭПКМП по решению главного

врача соответствующего учреждения здравоохранения или его заместителя после проведения консилиума специалистов.

В нерабочее время решение о вызове консультанта принимается ответственным дежурным врачом по больнице.

6. Перед осуществлением вызова обязательным является оформление предконсультативного эпикриза. Вызов фиксируется в карте стационарного больного (истории болезни).

7. Во время осуществления консультации специалистом ЭПКМП обязательным является присутствие лечащего врача и/или заведующего отделением, при необходимости проводится консилиум для выработки тактики дальнейшего лечения больного с обязательным участием должностного лицазывающего учреждения здравоохранения.

8. Заключение консультанта за его подписью, с разборчивой расшифровкой фамилии, указанием основного места работы и должности записывается в истории болезни больного. Оно должно содержать оценку состояния больного, описание статуса, подробные рекомендации по дальнейшему лечению. При необходимости перевода больного для лечения в другое учреждение здравоохранения должны быть указаны рекомендуемые сроки перевода и условия транспортировки, а также точно указано учреждение здравоохранения, в котором рекомендуется продолжение лечения.

9. О результатах вызова по окончании консультации специалист ОЭКМП сообщает дежурному оперативно-диспетчерского отдела по телефону с указанием следующей информации:

- Основной диагноз.
- Осложнения.
- Сопутствующие заболевания.
- Состояние больного.
- Оказанная помощь.
- Рекомендации и тактика дальнейшего ведения.

10. По завершении консультации консультантом заполняется отчет установленного образца, который передается по завершению вызова дежурному оперативно-диспетчерского отдела ЭПКМП ОЦМК.

11. В случае возникновения нестандартной ситуации при оказании экстренной консультативной помощи, консультант привлекает заместителя главного врача по профилю медицинской помощи и заместителя главного врача по мед части для работы по ГО и МР, или заведующего клиническим отделом ОЦМК. Решение принимается коллегиально.

12. В случае рекомендации специалистом перевода больного в экстренном порядке для лечения в другое учреждение здравоохранения главным врачом (или его заместителем) вызывающего учреждения здравоохранения и консультантом извещаются заместитель главного врача принимающего лечебного учреждения по профилю, дежурный оперативно-диспетчерского отдела ЭПКМП. Дежурный оперативно-диспетчерского отдела ЭПКМП ставит в известность о переводе больного ответственного дежурного врача и приемное отделение принимающего учреждения. Лечащим врачом оформляется подробная выписка с указанием состояния больного, описание статуса, динамики, всех данных обследования больного.

При необходимости транспортировки в условиях реанимобиля:

- вопрос о транспортабельности больного решает врач анестезиолог-реаниматолог ОЭПКМП;
- ставится в известность заместитель главного врача по мед части для работы по ГО и МР или заведующий клиническим отделом ОЦМК;
- оформляется информированное добровольное согласие пациента на транспортировку (приложение №1 на 1 листе);
- ведется карта динамического наблюдения больного во время транспортировки (приложение №2 на 1 листе);
- прием транспортируемого больного производится на экстренном посту приемного отделения принимающего учреждения;
- консультант отделения ЭПКМП передает пациента и соответствующую медицинскую документацию ответственному дежурному врачу по профилю или заведующему отделением по профилю;
- в ряде случаев, исходя из тяжести состояния больного, транспортировка осуществляется, минуя приемный покой в отделение реанимации, с последующей передачей пациента и соответствующей медицинской документацией ответственному дежурному врачу.

13. В случае рекомендации специалистом перевода больного для лечения в другое учреждение здравоохранения в плановом порядке, главным врачом (или его заместителем) соответствующего учреждения здравоохранения и консультантом извещаются заместитель главного врача по профилю оказываемой помощи, принимающего лечебного учреждения, дежурный оперативно-диспетчерского отдела ЭПКМП. Лечащим врачом оформляется подробная выписка с указанием состояния больного, описание статуса, динамики, всех данных обследования больного.

14. Выбор медицинской организации для доставки пациента при осуществлении медицинской эвакуации производится, исходя из тяжести состояния пациента, минимальной транспортной доступности до места расположения и профиля.

15. Сведения об исходах лечения проконсультированных больных (выписан, переведен, умер, провел к/д) предоставляются в ОЭКМП главными врачами или их заместителями ежеквартально до 10 числа последующего месяца, в конце года до 25 декабря. (Приложение №3 на 1 листе)

16. Экстренная и плановая консультативная медицинская помощь может также осуществляться в виде телемедицинских консультаций на базе ТМКЦ БУЗ Орловской области «ООКБ» по запросу телемедицинских абонементных пунктов.

Прием заявок на экстренные консультации осуществляется круглосуточно в рабочие дни дневное время по телефону (8 486 2) 45-37-65, вечернее время, выходные и праздничные дни (8 486 2) 45-36-89, на плановые – в рабочие дни с 9<sup>00</sup> до 12<sup>00</sup> по телефону (8 486 2) 45-37-65.

Время выполнения экстренных консультаций не более 2 часов, плановых – в течение 3 рабочих дней. Регламент проведения ТМК утвержден приказом Департамента здравоохранения и социального развития Орловской области от 01.08.2013г. «О проведении телемедицинских консультаций в рамках региональной телемедицинской сети Орловской области» и приказом по БУЗ Орловской области «ООКБ» от 04.12.2013г. №581 «Об организации телемедицинского центра».

Приложение 1

## ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ

Я, нижеподписавшийся(аясь) \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество пациента, законного представителя)

настоящим подтверждаю, что в соответствии со ст. 31 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22.07.93 г № 5487-1 получил (а) необходимые разъяснения по поводу необходимости моей транспортировки или транспортировки

(Ф.И.О. несовершеннолетнего, недееспособного)

на санитарном транспорте из \_\_\_\_\_ (наименование учреждения здравоохранения)

**В** \_\_\_\_\_  
(наименование учреждения здравоохранения)

Я получил(а) информацию об особенностях, прогнозе течения и методах даль-

Я извещен(а) о том, что транспортировка может вызвать ухудшение состояния.

Я извещен(а), что во время транспортировки могут возникнуть неотложных медицинских манипуляций, и согласен на их проведение.

Я имел(а) возможность задать любые интересующие меня вопросы, касающиеся состояния моего здоровья (здоровья представляемого), получил(а) на них исчерпывающие ответы в доступной для меня форме.

Я удостоверяю, что текст ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ мною прочитан, что полученные объяснения меня удовлетворяют, что мне понятно назначение данного документа.

« \_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_ г. / \_\_\_\_\_  
Подпись пациента      Расшифровка подписи

Беседу провел врач \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. врача)

Если пациент, по каким-либо причинам, не может собственноручно подписать данный документ, настоящий документ заверяется двумя подписями сотрудников учреждения:

«\_\_» 20 г. /  
Подпись Должность, расшифровка подписи

«\_\_» 20\_\_ г. /  
Подпись Должность, расшифровка подписи

Приложение 2  
к порядку осуществления экстренной и плановой  
консультативной медицинской помощи  
населению Орловской области.

**Карта динамического наблюдения во время транспортировки.**

Дата: Выезд из \_\_\_\_\_ Прибытие в \_\_\_\_\_  
 Время выезда: \_\_\_\_\_ Время прибытия: \_\_\_\_\_  
 Бригада в составе \_\_\_\_\_  
 ФИО, возраст больного \_\_\_\_\_  
 Диагноз \_\_\_\_\_

**Объективные данные.**

Состояние: относительно удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелос.

Сознание: ясное, оглушение, сопор, кома.

Кожные покровы: обычной окраски, желтушные, бледные, цианоз, акроцианоз; сухие, влажные.

Дыхание: спонтанное, через ЭТТ, через ТТТ, ИВЛ мешком Амбу, аппаратом, в режиме А/С, SIMV.

Аускультативно: везикулярное, ослаблено, хрипы сухие, влажные в \_\_\_\_\_

SpO<sub>2</sub> %; АД мм тр.ст.; PS в 1 мин.

Живот: мягкий, безболезненный, вздут, напряжен в \_\_\_\_\_

**КМН. Динамика во время транспортировки.**

Время									
SpO <sub>2</sub>									
АД									
ЧСС									

В ходе транспортировке введены лекарственные препараты:

Препарат	Время введения	Дозировка

вр/анест.:

Препарат	Время введения	Дозировка

м/с анест.:

В ходе транспортировки состояние больного: стабильное, с ухудшением.

Проведены манипуляции: интубация трахеи, катетеризация периферической вены, центральной вены, катетеризация мочевого пузыря, перевод на ИВЛ, СЛР.

Дополнительно:

Вр/анест.:

Больной передан

(Ф.И.О., должность принимающего врача, наименование учреждения)

**Приложение 3**

**к порядку осуществления экстренной и плановой консультативной медицинской помощи населению Орловской области.**

Сведения об исходах лечения больных,  
проконсультированных специалистами ОЦП  
за \_\_\_\_\_ квартал 20\_\_\_\_ г. в \_\_\_\_\_

Главный врач

Представляется ежеквартально до 10 числа последующего месяца, в конце года - до 25 декабря.