



П Р И К А З

13.04.2021 575 №

Шупашкар хули

Об утверждении Маршрута оказания
медицинской помощи детям по
профилю «анестезиология и
реаниматология» в Чувашской
Республике

П Р И К А З

13.04.2021 № 575

г. Чебоксары

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА ЧУВАШСКОЙ
РЕСПУБЛИКИ ПО ДЕЛАМ ЮСТИЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

« 28 » апреля 20 21 г.

Регистрационный № 6927

В соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26514) п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Маршрут оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология» в Чувашской Республике (далее – Маршрут).

2. Главным врачам медицинских организаций, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю «анестезиология и реаниматология», обеспечить организацию оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26514) и Маршрутом, утвержденным настоящим приказом.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чувашской Республики, курирующего вопросы оказания медицинской помощи детям.

4. Настоящий приказ вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования.

Министр

В.Г. Степанов

Утвержден
приказом
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики
от 13.04.2021 № 575

Маршрут оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология» в Чувашской Республике

1. Настоящий Маршрут регулирует вопросы оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология» в медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – медицинские организации).

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

профилактику и лечение боли;

поддержание и (или) искусственное замещение обратимо нарушенных функций жизненно важных органов и систем при состояниях, угрожающих жизни детей;

проведение лечебных и диагностических мероприятий детям во время анестезии, реанимации и интенсивной терапии;

лабораторный и функциональный мониторинг за адекватностью анестезии и (или) интенсивной терапии;

наблюдение за состоянием детей в пред- и посленаркозном периодах и определение их продолжительности;

лечение заболевания, вызвавшего развитие критического состояния;

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.

3. 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.

4. В рамках скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи медицинская помощь детям оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 16 августа 2013 г., регистрационный № 29422).

5. В случае необходимости медицинская эвакуация (санитарно-авиационная и санитарная) детей осуществляется с поддержанием их основных жизненно важных функций.

6. Бригада скорой медицинской помощи доставляет детей с инфекционными заболеваниями в бюджетное учреждение Чувашской Республики «Городская детская больница № 2» Министерства здравоохранения Чувашской Республики, с отравлениями - в бюджетное учреждение Чувашской Республики «Городская детская клиническая больница» Министерства здравоохранения Чувашской

Республики, с травмами, острой хирургической патологией, отравлениями прижигающими ядами, с декомпенсированным сахарным диабетом и новорожденных - в бюджетное учреждение Чувашской Республики «Республиканская детская клиническая больница» Министерства здравоохранения Чувашской Республики (далее – БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии) со всех районов Чувашской Республики. В бюджетное учреждение Чувашской Республики «Новочебоксарский медицинский центр» Министерства здравоохранения Чувашской Республики доставляются дети с территории г. Новочебоксарск.

Заведующий отделением анестезиологии-реанимации, а при его отсутствии дежурный врач анестезиолог-реаниматолог или другое ответственное лицо не позже, чем через два часа передает информацию о ребенке, находящемся в тяжелом состоянии заведующему реанимационно-консультативным центром для детей, главному внештатному специалисту педиатру Министерства здравоохранения Чувашской Республики, а в нерабочее время дежурному анестезиологу-реаниматологу БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии по телефону: 8 (8352) 56-31-35 для определения дальнейшей тактики ведения данного ребенка. При необходимости организуется экстренная консультация (консилиум врачей) с применением телемедицинских технологий. Консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий в экстренной форме осуществляются в сроки от 30 минут до 2 часов с момента поступления запроса на проведение консультации (консилиума врачей) в консультирующую медицинскую организацию и от 3 до 24 часов с момента поступления запроса в консультирующую медицинскую организацию при проведении консультации (консилиума врачей) с применением телемедицинских технологий в неотложной форме в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 9 января 2018 г., регистрационный № 49577).

7. 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).

8. Медицинская помощь детям по профилю «анестезиология и реаниматология» оказывается группами анестезиологии-реанимации, отделениями анестезиологии-реанимации, центрами анестезиологии-реанимации в соответствии с приложениями № 1 - 9 к Порядку оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. № 909н (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26514).

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

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

преднаркозная палата - помещение для подготовки и введения детей в анестезию;

палата пробуждения - помещение для выведения детей из анестезии и наблюдения за ними.

При невозможности выделения отдельных помещений палаты объединяют.

Места в преднаркозной палате и палате пробуждения оборудуются из расчета 2 койки на один хирургический стол, но не более 12 коек на операционный блок медицинской организации.

11. 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 и вносятся в медицинскую документацию детей.

12. 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.

13. После хирургического вмешательства дети помещаются в палату пробуждения, где они находятся до 4 часов. В анестезиологической карте отражается течение периода пробуждения. Из палаты пробуждения дети переводятся в отделение по профилю заболевания или при наличии медицинских показаний в отделение анестезиологии-реанимации.

14. 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 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.

В случаях изменения состояния детей осуществляется запись в медицинской документации врачом-анестезиологом-реаниматологом 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.

15. При наличии медицинских показаний лечение детей проводят с привлечением врачей-специалистов. Обоснование необходимых консультаций врачей-специалистов, а также заключение о проведенных консультациях вносятся в медицинскую документацию детей.

16. Решение о переводе детей из отделения анестезиологии-реанимации в отделение по профилю заболевания принимает заведующий этого отделения или лицо, его замещающее, совместно с лечащим врачом и (или) заведующим отделения по профилю заболевания. Транспортировка детей из отделений анестезиологии-реанимации в отделения по профилю заболевания осуществляется медицинскими работниками отделений по профилю заболевания.

17. Число коек для оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология» устанавливается руководителем медицинской организации исходя из потребности, обусловленной видами и объемом оказываемой медицинской помощи, и составляет не менее 5% от общего коечного фонда медицинской организации.

18. 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.