

Приложение № 1
УТВЕРЖДЕН приказом
ГБУЗ «Крымская ЦРБ» МЗ КК
от 19.03 2024 г. № 262

Алгоритм оказания медицинской помощи детям в неотложной форме в Крымском районе

В целях оказания детям первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни ребенка и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре ГБУЗ «Крымская ЦРБ» МЗ КК созданы подразделения медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме - кабинеты неотложной медицинской помощи (далее - НМП) в детской поликлинике и Варениковской больнице для оказания первичной медико-санитарной помощи на дому - выездные бригады НМП.

НМП детям оказывается по территориальному принципу в амбулаторных условиях и на дому.

Организация кабинета НМП регламентирована приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (далее - приказ Минздрава России от 07.03.2018 № 92н).

Оснащение кабинета НМП регламентировано разделом 4. «Стандарт оснащения кабинета (отделения) неотложной медицинской помощи» приложения № 6 «Стандарт оснащения детской поликлиники (детского поликлинического отделения)» к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденному приказом Минздрава России от 07.03.2018 № 92н.

Штатные нормативы кабинета НМП регламентированы приложением И 5 «Рекомендуемые штатные нормативы детской поликлиники (детского поликлинического отделения)» к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденному приказом Минздрава России от 07.03.2018 № 92н.

Кабинет НМП детской поликлиники осуществляет свою деятельность в часы работы медицинской организации:

в рабочие дни с 08:00 до 20:00 (прием вызовов до 18:00);

в выходные и праздничные дни с 09:00 до 16:00 (прием вызовов до 14:00).

Кабинет НМП детской поликлиники, детских поликлинических отделений при центральных районных больницах в сельской местности, осуществляет свою деятельность в часы работы медицинской организации:

в рабочие дни с 08:00 до 14:00 (прием вызовов до 12:00);

в выходные и праздничные дни с 09:00 до 14:00 (прием вызовов до 12:00).

Администрация ГБУЗ «Крымская ЦРБ» МЗ КК размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о порядке работы кабинета НМП, поводах, при которых вызов в неотложной форме может быть передан для обслуживания от диспетчерской службы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (далее - ССМП) в ГБУЗ «Крымская ЦРБ» МЗ КК (детскую поликлинику или детское поликлиническое отделение), где обслуживается больной ребенок.

Порядок и форма передачи вызовов в неотложной форме для обслуживания на дому определяется руководителем детской поликлиники с назначением лица, ответственного за прием обращений с поводом в неотложной форме из диспетчерской службы ССМП по защищенным каналам и от граждан.

Оказание НМП на дому медицинскими работниками медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь детям в амбулаторных условиях, должно осуществляться в течение 2-х часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию или с момента приема вызова бригады неотложной помощи.

В состав выездной бригады НМП включаются врач-педиатр, и/или врач общей практики (семейный врач) и/или фельдшер.

При оказании НМП специалисты руководствуются действующими клиническими рекомендациями.

По факту оказанной НМП заполняется вкладыш об оказании НМП в историю развития ребенка (форма № 112/у).

УТВЕРЖДЕН приказом
ГБУЗ «Крымская ЦРБ» МЗ КК
от 19.03 2024 г. № 262

**Алгоритм взаимодействия диспетчерской службы скорой,
в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и
детской поликлиники ГБУЗ «Крымская ЦРБ» МЗ КК,
оказывающих первичную медико-санитарную
помощь детям в амбулаторных условиях в случаях оказания
медицинской помощи в неотложной форме**

I. Алгоритм взаимодействия и передачи вызовов в неотложной форме при наличии показаний и отсутствии состояний, угрожающих жизни пациента, от диспетчерской службы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (далее - СМП) в детскую поликлинику, оказывающую первичную медико-санитарную помощь детям в амбулаторных условиях:

I. Фельдшер (медицинская сестра) по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП:

1.1. Обеспечивает передачу обращений к детям по утвержденным поводам в неотложной форме (приложение 3) в детскую поликлинику, оказывающую первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях по территориальному принципу.

1.2. При диалоге с вызывающим информирует его о факте приема обращения в службу «03», «112» с последующей передачей вызова в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь детям в амбулаторных условиях.

1.3. После приема незамедлительно передает вызов в электронном виде в детскую поликлинику, оказывающую первичную медико-санитарную помощь детям в амбулаторных условиях по территориальному принципу;

1.4. В случае отсутствия подтверждения приема обращения в течение 5 минут - отправляет информацию по корпоративному телефону.

1.5. Поступившее обращение фиксирует через Е8 в категории «непринятых» вызовов - «вызов передан в детскую поликлинику» с указанием ФИО и должности принявшего сотрудника и наименования медицинской организации.

1.6. Обеспечивает прием информации по сверке принятых обращений от ответственных лиц медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям в амбулаторных условиях по территориальному принципу ежедневно в течение последнего часа работы поликлиник.

1.7. При необходимости оказывает консультативную помощь сотрудникам кабинетов НМП поликлиник при оказании ими неотложной медицинской помощи.

1.8. По заявкам выездных бригад НМК для оказания помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, обеспечивает незамедлительный выезд бригады СМП.

II. Алгоритм действий ответственного лица детской поликлиники при поступлении обращения в неотложной форме от сотрудников диспетчерской службы ССМП.

1. Сотрудник детской поликлиники, ответственный за прием вызовов, поступивших от диспетчерской службы СМП:

1.1. При поступлении в электронном виде обращения с поводом оказания медицинской помощи в неотложной форме незамедлительно открывает его для ознакомления:

- в случае поступления обращения, соответствующего критериям и адресу нахождения пациента, подтверждает его получение (в электронном виде, указав ФИО сотрудника и наименование медицинской организации);

- в случае неверно отправленного в детскую поликлинику обращения незамедлительно связывается с диспетчерской службой ССМП и сообщает диспетчеру об ошибке.

Для проведения сверки переданных и обслуженных вызовов в течение последнего часа работы детской поликлиники активно связывается с диспетчерской службой ССМП по номерам корпоративных телефонов.

Приложение 3

УТВЕРЖДЕН приказом
ГБУЗ «Крымская ЦРБ» МЗ КК
от 19.03. 2024 г. № 262.

Перечень поводов к передаче вызова в неотложной форме диспетчерской службой скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в детскую поликлинику, оказывающую первичную медико-санитарную помощь детям в амбулаторных условиях

Передача вызова диспетчерской службой скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в детскую поликлинику, оказывающую первичную медико-санитарную помощь детям в амбулаторных условиях по установленному алгоритму осуществляется в следующих случаях:

1. При наличии температуры тела до 38,5°C у детей старше 7-ми лет при отсутствии судорожного синдрома в анамнезе.
2. При кашле, в случае отсутствия температуры, без признаков дыхательной недостаточности, рвоты на фоне кашля у детей старше 7 лет, без признаков угрозы жизни.
3. Локализованное высыпание на коже без затруднения дыхания (появившееся до суток) у детей старше 7 лет без признаков угрозы жизни.
4. При наличии рвоты не более 3-х раз без признаков примеси крови в рвотных массах у детей старше 7 лет без признаков угрозы жизни.
5. При наличии жидкого стула до 3 раз в сутки без патологических примесей у детей старше 7 лет без признаков угрозы жизни.
6. Головная боль на фоне основного заболевания.
7. Головокружение, слабость при онкологических заболеваниях.
8. Состояние после психоэмоционального стресса.

Альго дисменорея.