

ПОРЯДОК
ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ВЗРОСЛЫМ
В МУНИЦИПАЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
«СЕВЕРО-ЕНИСЕЙСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

Порядок разработан на основании приказов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 декабря 2010 г. № 1182н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным хирургическими заболеваниями» и от 17 ноября 2010 г. № 1007н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при хирургических заболеваниях».

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания экстренной медицинской помощи детям и взрослым при заболеваниях хирургического профиля (далее - хирургические заболевания) в МУ «ЦРБ».
2. Диагностика и экстренное лечение хирургических заболеваний осуществляется в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.
3. Диагностика и экстренное лечение хирургических заболеваний осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи.
4. Контроль качества и соответствия экстренной хирургической помощи осуществляет заведующий, врач-хирург хирургического отделения.
5. Экстренная медицинская помощь при острых хирургических заболеваниях оказывается в три этапа:
 - первый – выявление хирургического заболевания;
 - второй – экстренная хирургическая помощь в хирургическом отделении МУ «ЦРБ»;
 - третий – экстренная хирургическая помощь специалистами краевых медицинских учреждений (по профилю) или экстренная транспортировка больного силами ОЭПКМП КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1».
6. Задачами первого этапа являются:
 - раннее выявление и диагностика острых хирургических заболеваний;
 - оказание хирургической помощи при неотложных состояниях;
 - транспортировка хирургических больных в хирургическое отделение.
7. Первый этап помощи осуществляется работниками амбулаторно-поликлинической сети и/или фельдшером выездной бригады СМП. В отдаленных поселках – сотрудниками ФАП, УБ, ВА, в районной поликлинике – участковыми терапевтами, врачами специалистами.
8. Скорая медицинская помощь больным с хирургическими заболеваниями осуществляется фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи.
9. Задачами второго этапа являются:
 - своевременная диагностика острых хирургических заболеваний;
 - проведение необходимого (по профилю) объема диагностических исследований;
 - проведение дифференциальной диагностики;
 - определение объема экстренного хирургического лечения и предоперационной подготовки;
 - проведение экстренного оперативного лечения;
 - послеоперационное лечение.
10. Второй этап помощи осуществляет медицинский персонал хирургического отделения, клинико-диагностической лаборатории, группы анестезиологии и реанимации. При необходимости для консультации привлекаются дежурные врачи специалисты.
11. В случае невозможности оказания экстренной хирургической помощи в условиях МУ «ЦРБ» к работе привлекаются краевые специалисты. Третий этап помощи осуществляет медицинский персонал краевых учреждений здравоохранения и ОЭПКМП КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1».

12. Задачами третьего этапа являются:

- своевременная диагностика острых хирургических заболеваний требующих лечения в условиях краевых учреждений здравоохранения и/или специалистами этих учреждений;
- проведение экстренной консультации по телефону со специалистом краевого учреждения здравоохранения (по профилю);
- постановка на учет в ОЭПКМП КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1»;
- проведение необходимого (по профилю) объема диагностических исследований и лечебных мероприятий;
- выполнение рекомендаций и тактических решений;
- выполнение рекомендуемой объема предоперационной подготовки;
- обеспечение транспортабельности, оформление необходимых сопроводительных документов.

13. Больным после перенесенных хирургических вмешательств, по медицинским показаниям проводятся реабилитационные мероприятия, направленные на восстановление утраченных функций в амбулаторно-поликлинических подразделениях МУ «ЦРБ», а также в санаторно-курортных организациях.

14. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи или проведением диагностических исследований больным, может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента, такие манипуляции должны проводиться с обезболиванием.

Перед проведением хирургического вмешательства необходимо получить от пациента информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. В случае невозможности получения такого согласия (нарушение сознания пациента, тяжелое состояние пациента, неадекватная оценка собственного состояния и рисков, недееспособность, отсутствие законных представителей) решение о проведении хирургического вмешательства принимает консилиум в составе не менее трех специалистов.