

**ПОРЯДОК
ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
ДЕТЯМ И ВЗРОСЛЫМ,
В ТОМ ЧИСЛЕ ПОСТРАДАВШИМ С СОЧЕТАННЫМИ, МНОЖЕСТВЕННЫМИ И
ИЗОЛИРОВАННЫМИ ТРАВМАМИ, СОПРОВОЖДАЮЩИМИСЯ ШОКОМ
В МУНИЦИПАЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
«СЕВЕРО-ЕНИСЕЙСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»**

Порядок разработан на основании приказов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 декабря 2009 г. № 991н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком», 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 травматологической помощи детям и взрослым, в том числе пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком (далее – острыми травмами) в МУ «ЦРБ».
2. Диагностика и экстренное лечение острой травмы осуществляется в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.
3. Контроль качества и соответствия экстренной травматологической помощи осуществляет заведующий, врач-хирург хирургического отделения.
4. Экстренная медицинская помощь оказывается в три этапа:
 - первый – выявление острой травмы;
 - второй – экстренная травматологическая помощь в хирургическом отделении МУ «ЦРБ»;
 - третий – экстренная травматологическая помощь специалистами краевых медицинских учреждений (по профилю) или экстренная транспортировка больного силами ОЭПКМП КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1».
5. Задачами первого этапа являются:
 - диагностика острой травмы и раннее выявление сочетанной травмы;
 - оказание травматологической помощи при неотложных состояниях;
 - транспортировка больных в хирургическое отделение.
6. Первый этап помощи осуществляется работниками амбулаторно-поликлинической сети и/или фельдшером выездной бригады СМП. В отдаленных поселках – сотрудниками ФАП, УБ, ВА.
7. Скорая медицинская помощь пострадавшим с острой травмой осуществляется фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи.
8. Задачами второго этапа являются:
 - проведение необходимого (по профилю) объема диагностических исследований;
 - проведение дифференциальной диагностики;
 - определение объема экстренного оперативного лечения и предоперационной подготовки;
 - проведение экстренного оперативного лечения;
 - послеоперационное лечение.
9. Второй этап помощи осуществляет медицинский персонал хирургического отделения, клинико-диагностической лаборатории, группы анестезиологии и реанимации. При необходимости для консультации привлекаются дежурные врачи специалисты.
10. При поступлении в МУ «ЦРБ» пострадавших с сочетанными, множественными и

изолированными травмами, сопровождающимися шоком медицинская помощь оказывается в группе анестезиологии и реанимации.

11. Решение о месте госпитализации принимается коллегиально врачом-хирургом и врачом-анестезиологом-реаниматологом либо дежурным администратором МУ «ЦРБ» единолично.

12. Ответственность за оказание медицинской помощи, проведение противошоковых мероприятий и предоперационной подготовке пострадавшим в группе анестезиологии и реанимации несет врач-анестезиолог-реаниматолог.

13. Решение об объеме и времени оперативного лечения принимает врач-хирург, согласовывая его с врачом-анестезиологом-реаниматологом.

14. В случае невозможности оказания экстренной травматологической помощи в условиях МУ «ЦРБ» (технические, квалификационные, диагностические, материальные причины) к работе привлекаются краевые специалисты. Третий этап помощи осуществляет медицинский персонал краевых учреждений здравоохранения и ОЭПКМП КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1».

15. Задачами третьего этапа являются:

- своевременная диагностика острой травмы требующей 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.

16. 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.

17. 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 оперативного 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 оперативного вмешательства принимает консилиум в составе не менее трех специалистов.