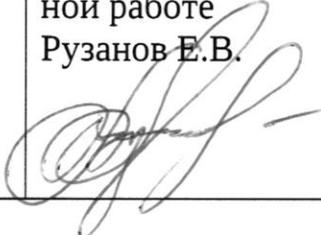


УТВЕРЖДАЮ  
главный врач ГБУЗ СО «ССМП»  
Пушкарев И.Б.  
дата: 16 ноя 2022



**СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА  
«ОБРАБОТКА И РЕГИСТРАЦИЯ ОБРАЩЕНИЙ НАСЕЛЕНИЯ ПО ПОВОДУ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ»**

Предназначение: обеспечение единообразия и стандартизация работы персонала оперативного отдела с обращениями населения по поводу оказания неотложной помощи

составил: заместитель главного врача по оперативной работе и ЧС Сацкевич А.А. 	согласовал: заместитель главного врача по организационно-методической и экспертной работе Рузанов Е.В. 	пересмотр: вводится впервые	номер: ОДС-1/1
---	---	-----------------------------------	-------------------

**ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ:** оперативный отдел

**ОТВЕТСТВЕННЫЕ:** старший врач, фельдшер (медсестра) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи

**НОРМАТИВНО-СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ**

1. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи"
3. Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению"
4. Приказ Минздрава Свердловской области от 30.05.2022 N 1170-п "Об организации оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме населению в амбулаторно-поликлинических подразделениях государственных учреждений здравоохранения Свердловской области"

5. Документация по использованию программного комплекса автоматизации станций скорой медицинской помощи (ПК "АДИС"), унифицированные справочники регионального уровня

## **ТЕРМИНЫ И СОКРАЩЕНИЯ**

АПС – амбулаторно-поликлиническая служба

НП – неотложная помощь

СМП – скорая медицинская помощь

ВБ – выездная бригада

## **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ**

1. Настоящая стандартная операционная процедура разработана в целях алгоритмизации работы сотрудников оперативного отдела по обработке поступающих обращений за неотложной помощью, а также обеспечения преемственности с амбулаторно-поликлиническими учреждениями, осуществляющими оказание неотложной помощи населению города Екатеринбурга.

2. При приеме всех обращений дежурным персоналом обеспечивается надлежащее соблюдение профессиональной этики, что крайне актуально в случае наличия жалоб на доступность амбулаторной помощи.

3. В случае поступления обращения за неотложной помощью важнейшим элементом работы является правильная интерпретация конкретной ситуации у пациента, так как причин для обращения достаточно много. Правильная оценка ситуации позволяет избежать конфликтных ситуаций и последующих жалоб.

4. Общая схема обработки обращений за неотложной помощью представлена в Приложении 1. Поводы, закрепленные нормативно-правовым актом Министерства здравоохранения Свердловской области, указаны в Приложении 2 и Приложении 3.

5. В самом начале диалога с вызывающим необходимо определить суть обращения, нуждаемость пациента в оказании неотложной помощи. Если такая потребность существует, обязательно уточните обращался ли уже по данному поводу пациент в службу НП своей поликлиники, так как повторная передача такого вызова в поликлинику создаст конфликтную ситуацию.

6. При регистрации обращения в случае соответствия ситуации критериям, утвержденным Министерством здравоохранения Свердловской области (Приложение 2,3), электронная карта направляется на АРМ старшего врача<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> используется клавиша F6, далее указывается номер АРМ 53 или 52

7. При регистрации повторного обращения необходимо уточнить, было ли посещение медработником амбулаторной службы на дому<sup>2</sup>. Далее уточнить состояние пациента: без ухудшения, ухудшение (в чем оно заключается?), готовность ожидать бригаду скорой медицинской помощи, если истекло время работы службы неотложной помощи (по вызовам, ранее переданным в службу НП).

8. При необходимости разъяснить вызывающему, что служба СМП не осуществляет назначений и выдачи больничных листов.

9. Если обращение за медицинской помощью осуществляется сторонним лицом, в том числе родственником, уточните возможность передать телефон непосредственно пациенту для надлежащего сбора информации и жалоб.

10. В случае соответствия повода обращения утвержденным критериям старшему врачу необходимо обеспечить автоматизированную или ручную (по телефону) передачу в поликлинику<sup>3</sup>.

11. При поступлении обращений по поводу боли в животе у пациентов с хронической патологией желудочно-кишечного тракта, а также по поводу одышки у больных с бронхиальной астмой принятие решение о передаче вызова в службу НП осуществляется по результатам консультации старшего врача. Диспетчеру 03 необходимо осуществить предварительную регистрацию электронной карты, после чего передать карту и перевести телефонный звонок на рабочее место старшего врача, уведомив вызывающего.

12. Все обращения за неотложной помощью, в том числе консультативного характера, подлежат регистрации в ПК «АДИС». При необходимости переключения диалога на старшего врача также осуществляется предварительная регистрация электронной карты ПК «АДИС».

13. На территории г. Екатеринбурга в круглосуточном режиме функционирует колл-центр записи посещений участковой службы на дому по единому номеру «122». При необходимости, доведите данную информацию до вызывающего.

14. При поступлении повторных обращений необходимо выяснить историю и результат по первичному звонку (первичный вызов был передан в поликлинику, находится на ожидании обслуживания СМП или уже был ранее выполнен ВБ СМП), а также динамику в состоянии больного (есть ли ухудшение и в чем оно заключается).

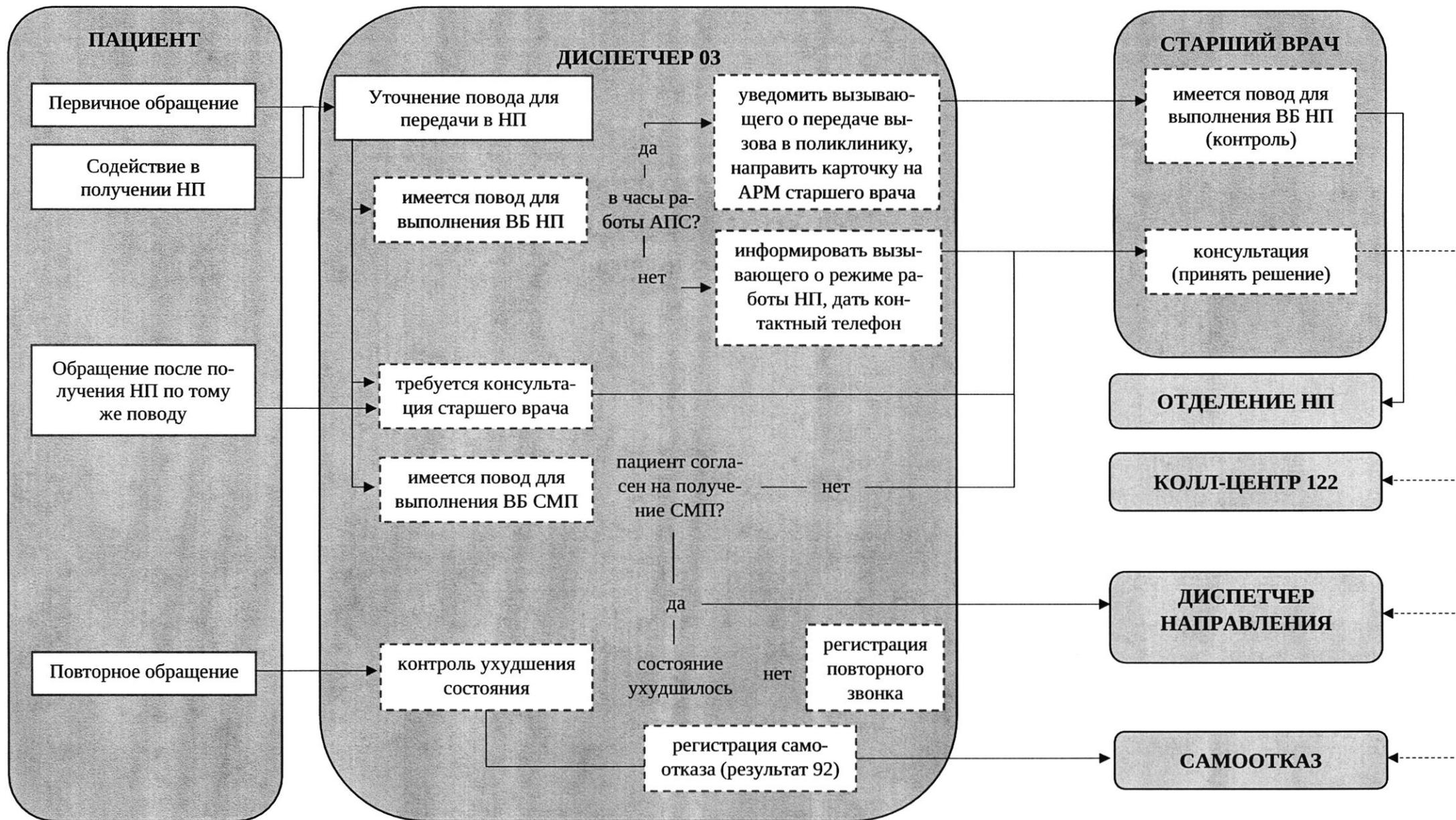
15. Норматив ожидания обслуживания неотложного вызова составляет не более 2 часов. В случае превышения данного норматива старшему врачу надлежит выполнить активный звонок для уточнения состояния пациента и принятия решения (оставить вызов на ожидании, переоформить вызов с иным поводом, оформить самоотказ).

---

<sup>2</sup> в поле дополнительной информации указывается ключевое слово «НП+», если посещение было, и «НП-», если такового не было

<sup>3</sup> после передачи информации в поликлинику электронная карта закрывается с результатом 95

## АЛГОРИТМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ И ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ



**Перечень поводов к вызову бригады неотложной медицинской помощи для оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме взрослому населению на дому**

1. Обострение хронических заболеваний без резкого внезапного ухудшения состояния здоровья, без потери сознания, без признаков кровотечения, без судорог (онкологические заболевания, заболевания нервной системы, заболевания эндокринной системы, заболевания сердечно-сосудистой системы, заболевания органов дыхания, заболевания желудочно-кишечного тракта), в том числе:
  - 1.1) повышение артериального давления;
  - 1.2) приступ одышки у больного бронхиальной астмой;
  - 1.3) головная боль, головокружение на фоне гипертонической болезни, вегетососудистая дистония, мигрени, энцефалопатии, в том числе после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения;
  - 1.4) боли в животе, рвота на фоне обострения хронических заболеваний органов пищеварения без признаков кровотечения.
2. Внезапные острые заболевания (состояния) без явных признаков угрозы жизни, не требующие срочного медицинского вмешательства, в том числе:
  - 2.1) головная боль, головокружение, тремор, слабость (при длительном анамнезе), повышение артериального давления, гипотония;
  - 2.2) боли в боку, в пояснице и (или) суставах (радикулит, остеохондроз, миозит, артриты, артрозы) без дизурических расстройств;
  - 2.3) температура, боль в горле, кашель без сыпи, рвоты и судорог;
  - 2.4) одышка, кашель (не связанные с травмой, инородным телом, аллергией); аллергические реакции по типу дерматита (крапивницы).
3. Выполнение назначений врача, в том числе при оказании медицинской помощи онкологическим больным.
4. Оказание медицинской помощи пациентам, не способным по состоянию здоровья к самостоятельному передвижению, а также к пациентам с подозрением на наличие у них острых инфекционных заболеваний.
5. Реакция на стресс без признаков психического расстройства.
6. Констатация факта смерти гражданина на дому

**Перечень поводов к вызову бригады неотложной медицинской помощи  
для оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме  
детскому населению на дому**

N	Симптомы	Вызова врача	
		Оформление	Отказ
1.	От 0 мес. до 11 мес. любые жалобы из нижеперечисленных	+	
2.	Температура от 38 градусов и выше у детей в возрасте от 11 мес. до 2 лет 11 мес. 29 дней. Температура от 38,5 градуса и выше у детей в возрасте старше 3 лет	+	
3.	Рвота у детей в возрасте до 1 года. Рвота 5 раз/сутки и более у детей старше 1 года	Индивидуально, в том числе вызов бригады СМП	
4.	Жидкий стул более 5 раз/сутки		
5.	Кашель с признаками затрудненного дыхания	+	
6.	Хрипы с признаками затрудненного дыхания	+	
7.	Патологическое артериальное давление до 7 лет выше 120/90	+	
8.	Патологическое артериальное давление от 7 до 18 лет выше 130/100	+	
9.	Некупируемые головные боли, головокружение, слабость, тремор	+	
10.	Сыпь при подозрении на инфекционные заболевания	+	
11.	Судороги	Индивидуально, в т.ч. вызов бригады СМП	
12.	Дети с ограниченными возможностями с нарушениями передвижения, при наличии вышеперечисленных жалоб	+	
<b>СИМПТОМОКОМПЛЕКСЫ</b>			
13.	Нарушение целостности кожи + температура 38 град. С	+	
14.	Температура до 38 град. С + слабость + лежит "как тряпочка"	+	
15.	Сыпь + температура + боль в животе	+	

