Кабинет неотложной медицинской помощи поликлиники

ГБУЗ СО «ГБ № 1 г. Нижний Тагил» (на 01.01.2020).

Кабинет № 111 находится на 1-м этаже поликлиники (ул. Окунева, 30).

Часы работы - понедельник – пятница: с 08.00 до 18.00.

**Фельдшера кабинета неотложной помощи (КНП):**

**Кудрявцев Сергей Владимирович – высшая категория, стаж работы в КНП 4 года.**

**Хафизова Гузель Минафовна – первая категория, стаж работы в КНП 5 года.**

**Вагапов Рустам Муратович - высшая категория, стаж работы, стаж работы в КНП 1 год.**

1. Кабинет неотложной медицинской помощи организован по территориальному принципу для оказания неотложной медицинской помощи населению Дзержинского района г. Нижнего Тагила.
2. Кабинет неотложной медицинской помощи является структурным подразделением поликлиники и осуществляет свою деятельность в часы работы амбулаторно-поликлинического учреждения.
3. Администрация учреждения, в которой входит кабинет неотложной медицинской помощи:

* обеспечивает население доступной информацией о порядке его работы и правилах вызова бригады неотложной медицинской помощи;
* обеспечивает кабинет всеми видами связи, в т.ч. сотовой, необходимыми для выполнения функций оказания неотложной медицинской помощи населению.

1. Функции кабинета неотложной медицинской помощи:

* прием вызовов и передача их выездным бригадам;
* организация и оказание неотложной медицинской помощи пациентам в амбулаторно-поликлиническом учреждении и на дому при острых или обострении хронических заболеваний, не требующих срочной госпитализации, в соответствии с утвержденными стандартами;
* извещение руководителя Министерства здравоохранения Свердловской области и оперативной службы МЧС обо всех чрезвычайных происшествиях на прикрепленной территории, в соответствии с утвержденной в установленном порядке схемой оповещения о ЧС;
* вызов специализированной бригады СМП при необходимости осуществления медицинской эвакуации больного в стационарное учреждение.

1. Организация работы кабинета неотложной медицинской помощи:

* неотложная медицинская помощь лицам, самостоятельно обратившимся в кабинет, оказывается безотлагательно;
* неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более 2-х часов после обращения больного или иного лица об оказании медицинской помощи, а также передачи вызова из подразделения, оказывающего скорую медицинскую помощь;
* медицинская помощь в кабинете неотложной медицинской помощи может оказываться штатными работниками кабинета, либо медицинскими работниками других подразделений в соответствии с графиком дежурств, утвержденным его руководителем;
* неотложная медицинская помощь может оказываться в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи фельдшерами, а также в качестве первичной врачебной медико-санитарной помощи врачами-специалистами;
* в случае отсутствия эффекта от оказываемой медицинской помощи, ухудшением состояния больного и возникновением угрожающих жизни состояний медицинские работники кабинета неотложной медицинской помощи организуют вызов бригады СМП;
* после оказания неотложной медицинской помощи больному и устранению либо уменьшению проявлений неотложного состояния больной направляется к соответствующему врачу, либо участковому врачу передаются сведения о больном с целью активного посещения в течение суток;
* основной функциональной единицей кабинета неотложной медицинской помощи является бригада, в составе которой работают врач или фельдшер, имеющие подготовку по вопросам оказания неотложной медицинской помощи, водитель;
* количество бригад определяются руководителем учреждения в соответствии со штатными нормативами, обеспечивающими посменную работу, с учетом выходных и праздничных нерабочих дней, численности прикрепленного населения, показаний для оказания неотложной медицинской помощи и норматива времени прибытия бригады;
* контроль за деятельностью кабинета неотложной медицинской помощи осуществляет заместитель главного врача по поликлиническому разделу работы.

**Примерный перечень поводов к вызову бригады неотложной медицинской помощи:**

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).
2. Внезапные острые заболевания (состояния) без явных признаков угрозы жизни, не требующие срочного медицинского вмешательства;

головная боль, головокружение, тремор, слабость (при длительном анамнезе), частые приступы гипертонии без признаков криза, гипотония;

боли в пояснице и суставах (радикулит, остеохондроз, миозит, артриты, артрозы);

температура, боль в горле, кашель у детей старше трех лет и взрослых без сыпи, рвоты и судорог;

одышка, кашель (не связанные с травмой, инородным телом, аллергией).

1. Выполнение назначений врача, в т. ч. инъекции онкологическим больным.
2. Выезд для оказания медицинской помощи в неотложной форме к пациентам не способным по состоянию здоровья к самостоятельному передвижению, а также к пациентам с подозрением на наличие у них острых инфекционных заболеваний.

**Порядок взаимодействия кабинета неотложной медицинской помощи и станции скорой медицинской помощи при приеме вызовов на дом**

**от населения Дзержинского района г. Нижний Тагил.**

1. При обращении больного (родственников) в медицинское учреждение лично или по телефону медицинский регистратор фиксирует основные данные о пациенте, необходимые медицинские сведения и принимает решение по определению срочности вызова и медицинских сил, необходимых для медицинской помощи:
2. при стабильном, не вызывающем тревоги состоянии больного, сообщает примерное время прихода врача в зависимости от времени приема вызова и количества уже назначенных вызовов;
3. при возможном прогрессировании заболевания и ухудшении состояния больного вызов передается в кабинет неотложной медицинской помощи;
4. при состоянии больного, требующего оказания экстренной медицинской помощи, вызов передается диспетчеру СМП, о чем информируется вызывающий.
5. При обращении больного непосредственно в кабинет неотложной медицинской помощи медицинская сестра по приему и передаче вызовов кабинета неотложной медицинской помощи фиксирует основные данные о пациенте, необходимые медицинские сведения и принимает решение:
6. об оказании медицинской помощи больному в кабинете (при самообращении больного или направлении больного из регистратуры);
7. при оценке состояния больного как нестабильного, с возможностью резкого ухудшения, в учреждение может быть вызвана бригада СМП.
8. При обращении больного или других вызывающих к диспетчеру СМП последний фиксирует основные данные о пациенте и необходимые медицинские сведения и, в случаях, когда отсутствует угроза жизни и здоровью, передаёт вызов в кабинет неотложной медицинской помощи с учётом часов его работы.
9. Все вызовы, передаваемые между вышеперечисленными подразделениями (регистратура поликлиники, кабинет неотложной медицинской помощи, СМП) контролируются по результату соответствующими руководителями в ежедневном режиме.