

Кабинет неотложной медицинской помощи поликлиники

ГБУЗ СО «Североуральская ЦГБ».

Кабинет № 8а находится на 1-м этаже поликлиники (ул. Ленина. 33).

Часы работы - понедельник – пятница: с 10.00 до 17.30.

Фельдшер кабинета неотложной помощи:

Кандаурова Наталья Дмитриевна – стаж работы 45 лет, высшая категория

1. Кабинет неотложной медицинской помощи организован по территориальному принципу для оказания неотложной медицинской помощи населению г. Североуральска.

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, необходимыми для выполнения функций оказания неотложной медицинской помощи населению.

4. 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.

5. 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).

3. Выполнение назначений врача, в т. ч. инъекции онкологическим больным.

4. 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 г. Североуральска

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:

1) при стабильном, не вызывающем тревоги состоянии больного, сообщает примерное время прихода врача в зависимости от времени приема вызова и количества уже назначенных вызовов;

2) при возможном прогрессировании заболевания и ухудшении состояния больного вызов передается в кабинет неотложной медицинской помощи;

3) при состоянии больного, требующего оказания экстренной медицинской помощи, вызов передается диспетчеру СМП, о чем информируется вызывающий.

2. 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:

1) об оказании медицинской помощи больному в кабинете (при самообращении больного или направлении больного из регистратуры);

2) при оценке состояния больного как нестабильного, с возможностью резкого ухудшения, в учреждение может быть вызвана бригада СМП.

3. 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.

4. Все вызовы, передаваемые между вышеперечисленными подразделениями (регистратура поликлиники, кабинет неотложной медицинской помощи, СМП) контролируются по результату соответствующими руководителями в ежедневном режиме.