

<b>ГБУЗ "Станция скорой медицинской помощи"</b> 670031, г. Улан - Удэ, бульвар Карла Маркса, 12 <a href="mailto:ssmp@gov.rb.ru">E-mail: ssmp@gov.rb.ru</a>	Стандартная операционная процедура	Подразделение: <b>Выездные бригады СМП</b>
	<b>Перевозка пациента из медицинской организации (медицинская эвакуация)</b>	
	Лист 1 из 5	
Введена в действие « » _____ 20__ г Приказ № _____		

	Должность	ФИО	Подпись	Дата
Разработано	Врач ОЭКМП	Колдунова М.Д.		
Согласовано	Зам.гл. вр. по мед.части	Булгакова Т.Ю		
	Зам. гл. вр. по ККМП и КЭР	Симонова Г.С.		
	Зам. главного врача по работе со средним медперсоналом	Лазарев А.М.		
Изменено				
Ответственный за исполнение	врач\ фельдшер выездной бригады СМП			

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

<b>Цель</b>	Стандартизация процедуры перевозки пациента из одной медицинской организации в другую. Обеспечение безопасности пациента и медицинского персонала.
<b>Область применения</b>	СОП предназначена для применения в условиях догоспитального оказания медицинской помощи пациентам, в том числе детям, врачом/ фельдшером выездной бригады СМП.
<b>Ответственность</b> :	Зав. отделом экспертизы КМП - регулярная актуализация информации в СОП; Зав. подстанциями, врач отдела экспертизы - контроль за соблюдением СОП сотрудниками выездных бригад Врач/ фельдшер выездной бригады СМП — за соблюдение СОП без отклонений от утвержденных клинических рекомендаций (протоколов)

<p><b>Оснащение</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дефибриллятор</li> <li>2. Пульсоксиметр</li> <li>3. Экспресс-измеритель концентрации глюкозы в крови</li> <li>4. Электрокардиограф</li> <li>5. Тележка-каталка со съёмными кресельными носилками</li> <li>6. Приемное устройство тележки-каталки</li> <li>7. Носилки санитарные бескаркасные</li> <li>8. Шины-воротники разного размера для взрослых и детей либо шины регулируемого размера</li> <li>9. Шины для конечностей</li> <li>10. Щит спинальный с устройством для фиксации головы, рентгенпрозрачный, амагнитный</li> <li>11. Комплект повязок разгружающих для верхней конечности (для взрослых и детей)</li> <li>12. Косынка медицинская</li> <li>13. Одеяло с подогревом (термоодеяло)</li> <li>14. Укладка общепрофильная для оказания скорой медицинской помощи</li> <li>15. Набор реанимационный для оказания скорой медицинской помощи</li> <li>16. Набор акушерский для оказания скорой медицинской помощи</li> <li>17. Комплект противоэпидемический выездной бригады скорой медицинской помощи</li> <li>18. Облучатель бактерицидный циркуляционный с возможностью работы в присутствии медицинских работников</li> <li>19. Маска-респиратор защитный (одноразовый) медицинский с клапаном выдоха</li> <li>20. Очки или экран защитный для глаз</li> <li>21. Дезинфекционное средство</li> <li>22. Хлопчатобумажные салфетки одноразовые</li> <li>23. Контейнер с дезинфицирующим раствором для использованных игл</li> <li>24. Контейнер пластиковый для использованных инструментов, расходных материалов</li> <li>25. Контейнер для медицинских отходов класса В</li> <li>26. Мешки для медицинских отходов класса А и Б (объемом не менее 10 л)</li> <li>27. Аппарат ингаляционного наркоза газовой смесью кислорода и динитрогена оксида портативный</li> <li>28. Аппарат портативный управляемой и вспомогательной искусственной вентиляции легких; комплект системы для ингаляции кислорода маска и трубка; набор дыхательных контуров; комплект фильтров для дыхательного контура однократного применения</li> <li>29. Редуктор-ингалятор кислородный</li> <li>30. Электроотсасыватель с бактериальным фильтром</li> <li>31. Анализатор портативный клинический с возможностью определения газов крови, электролитов, метаболитов, тропонина I, креатинкиназы, протромбинового времени, международного нормализованного отношения и активированного времени свертывания с набором картриджей</li> <li>32. Портативный компрессорный небулайзер (ингалятор)</li> <li>33. Насос шприцевой (дозатор лекарственных средств)</li> </ol>
-------------------------	--

	<p>34. Матрас вакуумный иммобилизационный с разнонаправленными ремнями разного цвета, для обеспечения фиксации по передней поверхности тела</p> <p>35. Штатив разборный для вливаний с возможностью установки на полу и крепления к носилкам</p> <p>36. Контейнер термоизоляционный с автоматическим поддержанием температуры инфузионных растворов на 6 флаконов</p> <p>37. Баллон газовый объемом 10 л с вентилем под кислород с редуктором к баллону либо иной источник кислорода, обеспечивающий пневмопитаниегазодыхательной аппаратуры</p> <p>38. Комплект разводки медицинских газов</p> <p>39. Перчатки нестерильные.</p> <p>40. Перчатки стерильные.</p> <p>41. Маска медицинская.</p>
<p><b>Задачи</b></p>	<p>Медицинская эвакуация может осуществляться из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий.</p> <p>Выбор медицинской организации для доставки пациента при осуществлении медицинской эвакуации производится исходя из тяжести состояния пациента, минимальной по времени транспортной доступности до места расположения медицинской организации и профиля медицинской организации, куда будет доставляться пациент.</p> <p>Решение о необходимости медицинской эвакуации принимает:</p> <p>а) с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации) - медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанной бригады;</p> <p>б) из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи - руководитель (заместитель руководителя по лечебной работе) или дежурный врач (за исключением часов работы руководителя (заместителя руководителя по лечебной работе) медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, по представлению лечащего врача и заведующего отделением или ответственного медицинского работника смены (за исключением часов работы лечащего врача и заведующего отделением).</p> <p>Во время осуществления медицинской эвакуации медицинские работники выездной бригады скорой медицинской помощи осуществляют мониторинг состояния функций организма пациента и оказывают ему необходимую медицинскую помощь.</p>

## 2.НОРМАТИВНО-СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

### **1. Федеральные и региональные нормативные документы:**

- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
  - Приказ Минздрава России от 20.06.2013 №388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»;
  - Приказ Минздрава России от 28.10.2020 №1165н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи»;
  - Приказ Минздрава России от 09.01.2018 №1н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи»;
  - Приказ Минздрава России от 20.12.2012 №1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства»;
2. Приказы Минздрава России об утверждении стандартов оказания скорой медицинской помощи
3. Клинические рекомендации по оказанию скорой медицинской помощи, утвержденные Российским обществом СМП, 2019г, под редакцией С.Ф. Багненко.
4. **Локальные организационно-распорядительные документы**

### **3. ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ**

СОП – стандартная операционная процедура.

### **4. ПРОЦЕДУРА**

<b>Шаг</b>	<b>Действия</b>	<b>Ответственный</b>
1. Подготовительные операции	<ul style="list-style-type: none"><li>● Собрать анамнез.</li><li>● Информировать пациента и его законного представителя о предстоящей манипуляции.</li><li>● Получить информированное добровольное согласие на проведение данной манипуляции (если пациент в сознании, доступен контакту).</li></ul>	врач\ фельдшер выездной бригады СМП.
2. Оценка общего состояния	<ul style="list-style-type: none"><li>● Оценить сознание, дыхание, сердечную деятельность.</li><li>● Оценить тяжесть состояния: средней степени / тяжелое/ крайне тяжелое/терминальное (причины);</li></ul>	врач\ фельдшер выездной бригады СМП.

4. Диагностические мероприятия	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Пульсоксиметрия</li> <li>- Измерение АД, ЧСС, ЧДД</li> <li>- Запись ЭКГ</li> <li>- Глюкометрия</li> </ul>	врач\ фельдшер выездной бригады СМП.
5. Предварительные манипуляции	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль, обозначить необходимость переноски на носилках, успокоить пациента (если пациент в сознании, контактен).</li> <li>2. Попросить пациента представиться (если в сознании) или уточнить данные пациента у его представителя или присутствующих лиц (если пациент без сознания).</li> <li>3. Определить транспортабельность пациента, исходя из оценки его состояния на момент осмотра врачом скорой медицинской помощи.</li> <li>4. Подготовить санитарные бескаркасные носилки. При необходимости подготовить одеяло (при переноске на носилках в зимнее время).</li> </ol>	врач\ фельдшер выездной бригады СМП.
6. Процедура <i>Перевозка пациента из медицинской организации (медицинская эвакуация)</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определить транспортабельность пациента, исходя из оценки его состояния (см. Приложение)</li> <li>2. Сопоставить данные осмотра с диагнозом и проведенной терапией, указанными в направлении врача; в необходимых случаях – повторное измерение АД и пульса непосредственно перед транспортировкой (проба переключивания).</li> <li>3. Убедиться в тщательной подготовке пациента с коррекцией имеющихся нарушений функций жизненно важных органов и систем и максимально возможной стабилизацией состояния. Следует отказаться от транспортировки, если состояние пациента слишком нестабильно.</li> <li>4. Перед транспортировкой пациенту должна быть оказана необходимая помощь. При наличии болевого синдрома транспортировка пациента должна предваряться обезболиванием.</li> <li>5. Выбрать способ переноски пациента (на руках, на стуле, на носилках, лежа, в сидячем или полусидячем положении, с приподнятыми нижними конечностями и т. д.) – по соответствующим показаниям.</li> <li>6. Придать пациенту оптимальное положение в машине скорой помощи.</li> <li>7. В пути следования врач должен находиться рядом с пациентом и контролировать его</li> </ol>	врач\ фельдшер выездной бригады СМП.

	<p>состояние. При ухудшении состояния – незамедлительно приступить к оказанию помощи, а если понадобится, то и вызвать в помощь специализированную бригаду, известив оперативный отдел о своем маршруте следования в стационар.</p> <p>8. По показаниям оказывать экстренную медицинскую помощь, проводить реанимационные мероприятия в пути следования.</p> <p>9. При ухудшении состояния пациента и (или) признаков клинической смерти в автомобиле СМП, не прекращая интенсивной терапии, доставить пациента в тот стационар, куда предполагалось его госпитализировать, или, если стационар находится далеко, в ближайший – для продолжения реанимационных мероприятий или констатации биологической смерти в сомнительных случаях.</p> <p>10. В сопроводительном листе обязательно указать способ транспортировки пациента. В карте вызова необходимо проставить отметку приемного отделения медицинской организации с указанием времени доставки пациента и подписью дежурного врача (медсестры).</p> <p>11. При передаче пациента другой бригаде необходимо сообщить все сведения о пациенте, включая объем оказанной медицинской помощи.</p> <p>12. Отчитаться в оперативный отдел о выполнении вызова.</p>	
7. Заключительные мероприятия	<p>1. Снять перчатки, обработать руки.</p> <p>2. Утилизировать расходные материалы согласно правилам обращения с медицинскими отходами.</p> <p>3. Сделать запись в медицинской документации.</p>	<p>Врач\фельдшер выездной бригады СМП.</p>

### **Индикаторы эффективности**

Своевременная и безопасная транспортировка пациента.

Отсутствие осложнений.

## Приложение

### Оптимальные позы транспортировки пострадавших в зависимости от травмы

Вид травмы	Поза
Сотрясение головного мозга	На спине
Травмы передней части головы и лица	На спине
Повреждение позвоночника	На спине
Переломы костей таза и нижних конечностей	На спине
Шоковое состояние	На спине
Травмы органов брюшной полости	На спине
Травмы груди	На спине
Ампутация нижних конечностей	На спине, с валиком под травмированной ногой
Кровопотеря	На животе с валиком под грудью и головой
Травмы спины	На животе или правом боку
Острые хирургические заболевания (аппендицит, прободная язва, ущемленная грыжа)	На спине
Травмы затылочной части головы	На животе
Травмы шеи	Полусидячее положение со склоненной на грудь головой
Ампутированная верхняя конечность	Сидя с поднятой вверх рукой
Травмы глаза, груди, дыхательных путей	Сидя
Травмы верхних конечностей	Сидя
Ушибы, порезы, ссадины	Сидя
Травмы спины, ягодиц, тыльной поверхности ног	На животе
Травмы плечевого пояса	Сидя

Нетранспортабельность – это прогностически неблагоприятное состояние, при котором во время транспортировки у больного могут развиваться (или усугубиться) жизнеопасные осложнения, вплоть до наступления смерти.

Основным критерием нетранспортабельности является так называемая нецелесообразность транспортировки, когда риск транспортировки превышает риск самого заболевания (с учетом проблем прогностического, деонтологического и экономического плана). Состояние нетранспортабельности условно делится на абсолютное и относительное.

**К абсолютно нетранспортабельным должны быть отнесены пациенты с глубокими, не поддающимися коррекции и восстановлению расстройствами функций систем жизнеобеспечения:**

- в агональном состоянии (при условии исключения ЧМТ, острого живота, шока, гипотермии, интоксикации);
- при неврологических катастрофах различной этиологии, осложненных глубокой комой с арефлексией, выраженными, не поддающимися коррекции расстройствами функции дыхания (патологические типы дыхания) и (или) центральной гемодинамики;

- при развитии запредельной комы и смерти мозга;
- при наличии хронических заболеваний (со злокачественным течением) в кахектических стадиях и последствий перенесенных травм, с явно необратимыми изменениями в жизненно важных органах.

К относительно (временно) нетранспортабельным могут быть отнесены пациенты с угрозой развития (или усугубления) жизнеопасных осложнений в пути и требующие временной отсрочки транспортировки (кроме случаев, возникших в автомобиле СМП) на период проведения эффективных лечебных мероприятий на месте происшествия, направленных на предупреждение, устранение осложнений и (или) стабилизацию состояния; обеспечение протезирования нарушенных функций жизненно важных органов в необходимых случаях.

В необходимых случаях линейная бригада, находясь в пути с больным, может вызвать (не останавливаясь) на себя специализированную бригаду.

### Тактика выездной бригады при перевозке больных из медицинской организации



**ЛИСТ ОЗНАКОМЛЕНИЯ ОТВЕТСТВЕННЫХ ИСПОЛНИТЕЛЕЙ**

<b>№</b>	<b>ФИО</b>	<b>Подпись</b>	<b>Дата</b>