



Наименование структурного подразделения:	Отделение скорой медицинской помощи		
Названия документа:	СОП «Порядок транспортировки и перекладывания пациентов на этапе скорой помощи»		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чапкоров А Б		
Дата утверждения:			
Разработчик:	Должность	Ф.И.О.	Подпись
	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заведующий отделением	Садыков Г.Б.	
Согласовано:	Заместитель гл.врача по СМД	Кабылбеков Г.К.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.2024г.		
Дата введения в действие	04.01.2024г.		
Версия №	Копия № _____	__04__ / __01__ / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « 04 » « 01 » 2024г

Дата следующего пересмотра « _____ » « _____ » 2027г



СОП «Порядок транспортировки и перекладывания пациентов на этапе скорой помощи»

1. Определение:

Транспортировка – один из лечебных методов помощи пациентам. Важнейшей задачей медицинской помощи является организация быстрой, безопасной, щадящей транспортировки (доставки) больного или пострадавшего в лечебное учреждение.

2. Ресурсы:

- 1) носилки (мягкие, жесткие), каталка;
- 2) кресло-каталка
- 3) одеяло;
- 4) подушка;
- 5) простыня,
- 6) клеенка, пеленка.

3. Документирование:

- 1) Приказ МЗ РК от 05.11.2021 № ҚР ДСМ-111 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций».

4. Процедуры:

1) *Виды транспортировки лежачего пациента:*

На носилках - наиболее распространенный способ, позволяющий доставить больного, находящегося в тяжелом состоянии, не причинив ему дополнительного беспокойства.

На кресле-каталке - данный вид транспортировки менее распространен, так как его применение предполагает, что коляску можно без проблем доставить до транспорта. К тому же необходимо, чтобы больной был в состоянии сидеть. Удобно использовать коляску в случае спуска пациента на лифте или при отсутствии необходимого числа людей.

2) *Виды перевозки пациента:*

На санитарном автотранспорте. Осуществляется при необходимости доставки пациента медицинскую организацию. Такая перевозка распространена в пределах города и пригорода, реже ее используют при необходимости доставить пациента в другой населенный пункт, расположенный на достаточном расстоянии.

Санитарной авиацией. Перевозка больного медицинским самолетом или вертолетом осуществляется при необходимости срочно доставить пострадавшего из удаленного населенного пункта. Возможно применение вертолетов и в том случае, когда пациенту требуется срочно доставить в ближайшую клинику, а возможность проезда к его местонахождению наземного медицинского транспорта отсутствует.

Железнодорожным транспортом. Проводится в том случае, если необходимо перевести пациента на значительное расстояние, но перевозка с использованием авиатранспорта противопоказана.

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа



- 3) Решение о необходимости транспортировки больного принимает старший член выездной бригады (врач, фельдшер бригады).
- 4) Ответственность за организацию транспортировки несет старший член выездной бригады (врач, фельдшер бригады).
- 5) Все члены выездной бригады (врач, фельдшер, санитар, водитель) принимают участие в организации и проведении транспортировки.
- 6) Ответственность за постоянный мониторинг состояния больного во время транспортировки (словесный контакт, пульсоксиметрия, измерение АД и ЧСС возлагается на старшего члена бригады (врач, фельдшер бригады).
- 7) Поднимать и опускать носилки нужно осторожно и одновременно, удерживая их в горизонтальном положении. Нельзя допускать раскачивания носилок, резких поворотов, для этого медицинские работники должны идти не в ногу.
- 8) При подъеме по лестнице носилки нужно нести головным концом вперед, приподнимая ножной конец, при спуске с лестницы - ногами вперед, приподнимая ножной конец.
- 9) Идущий сзади должен наблюдать за состоянием пациента.
- 10) Положение пациента во время транспортировки зависит общего состояния/заболевания.
- 11) В перекладывании больных на каталку в приемных отделениях ЛПУ принимают участие все члены бригады: один подводит руки
- 12) под голову и лопатки пациента, второй - под область таза и верхнюю
- 13) часть бедер, третий - под середину бедер и голени.
- 14) После транспортировки санитар бригады обрабатывает носилки (и каталку в машинах специализированных бригад) - дезинфицирующим раствором.
- 15) В карте вызова произвести отметку о способе госпитализации.

5. Примечание.

1. Указание условия пересмотра СОП: Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.

2. Нормативные ссылки:

1. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» № ҚР ДСМ-175/2020;
2. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» № ҚР ДСМ – 111;
3. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 августа 2021 года «Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа



помощи» № ҚР ДСМ-90

4. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 19 января 2023 года «О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-225/2020 "Об утверждении правил оказания скорой медицинской помощи, в том числе с привлечением медицинской авиации"» Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 19 января 2023 года № 11

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения

