




<b>Наименование структурного подразделения:</b>	Все структурные подразделения		
<b>Названия документа:</b>	СОП «Организация экстренной и неотложной медицинской помощи.»		
<b>Утвержден:</b>	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
<b>Дата утверждения:</b>			
<b>Разработчик:</b>	<i>Должность</i> *	<i>Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>
	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Главная медсестра	Каракулова Д.Т.	
<b>Согласовано:</b>	Заместитель гл.врача по ОМД	Кабылбеков Г.К.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
<b>Дата согласования:</b>	04.01.2024г.		
<b>Дата введения в действие</b>	04.01.2024г.		
<b>Версия №</b>	<b>Копия №</b> _____	04 /01 _____ / 2023г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « 09 » « 01 » 2024г

Дата следующего пересмотра « \_\_\_\_\_ » « \_\_\_\_\_ » 2027г

	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 2 из 11

## 1. Содержание

Сокращения

Пользователи стандарта операционной процедуры

Определения

Цель

Алгоритм стандартных действий при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи

Документирование процедуры

Индикаторы эффективности выполнения стандарта операционной процедуры

Организационные аспекты разработки стандарта операционной процедуры

Приложения

Лист регистрации изменений и дополнений

Лист ознакомления

Лист учета периодических проверок

## 2. Сокращения

1. В стандарте операционной процедуры используются следующие сокращения:

- 1) АШ – анафилактический шок
- 2) АД – артериальное давление
- 3) АПП – амбулаторно-поликлиническая помощь
- 4) МИ – медицинские изделия
- 5) МО – медицинская организация;
- 6) ЛС – лекарственные средства
- 7) НПА – нормативно-правовые акты;
- 8) ВНД/ВД – внутренние нормативные документы, внутренние документы
- 9) СОП – стандартная операционная процедура
- 10) ЧСС – частота сердечных сокращений
- 11) ЧДД – число дыхательных движений

## 3. Пользователи СОП


2. Пользователями СОП являются медицинский персонал клинических структурных подразделений МО

## 4. Определения

2. В настоящем СОП использованы следующие определения:

- 1) алгоритм оказания неотложной медицинской помощи – пошаговая инструкция медицинского персонала по оказанию медицинской помощи при внезапных острых состояниях, представляющих угрозы жизни пациента;



	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 3 из 11

2) экстренная медицинская помощь – медицинская помощь, требующая безотлагательного медицинского вмешательства для предотвращения существенного вреда здоровью или устранения угрозы жизни при внезапных острых заболеваниях, травмах, резком ухудшении состояния здоровья, обострении хронических заболеваний в соответствии с перечнем, определяемым уполномоченным органом;

3) неотложная медицинская помощь – медицинская помощь при внезапных острых заболеваниях, травмах, резком ухудшении состояния здоровья, обострении хронических заболеваний.

4) критическое состояние - состояние человека, имеющего тяжёлые расстройства жизненно важных систем организма.

К критическим состояниям относятся:

- 1) тяжелая преэклампсия с органной дисфункцией;
- 2) эклампсия;
- 3) тяжелое послеродовое кровотечение: (с кровопотерей 1500 мл и более, с гемотрансфузией и (или) с гистерэктомией);
- 4) разрыв матки;
- 5) тяжелые осложнения аборта (маточное кровотечение или инфекция, ведущая к гистерэктомии);
- 6) сепсис (синдром системного воспалительного ответа при наличии и(или) подозрении на очаг);
- 7) тяжелая послеродовая депрессия;
- 8) декомпенсированные состояния.

3. К органным дисфункциям относятся:

1) дисфункция сердечно-сосудистой системы: шок, остановка сердца (отсутствие пульса/сердцебиения и потеря сознания), непрерывное введение вазоактивных лекарственных препаратов, сердечно-легочная реанимация, тяжелая гипоперфузия (лактат более 5 ммоль/л или более 45 мг/дл), тяжелый ацидоз (рН <7,1);

2) респираторная дисфункция: острый цианоз, агональное дыхание, тяжелое тахипноэ (частота дыхательных движений >40 дыхательных движений в минуту), тяжелое брадипноэ (частота дыхательных движений <6 дыхательных движений в минуту), интубация и вентиляция легких, не связанная с анестезией, тяжелая гипоксемия (насыщение крови кислородом <90% за ≥60 минут);

3) дисфункция почек: олигурия, не отвечающая на прием жидкостей или диуретиков, диализ при острой почечной недостаточности, тяжелая острая азотемия (креатинин ≥300 ммоль/мл или ≥3,5 мг/дл);

4) нарушения свертываемости крови/гематологические нарушения: замедленное образование сгустков крови, переливание больших объемов крови или эритроцитов (≥5 единиц), тяжелая острая тромбоцитопения (<50 000 тромбоцитов/мл);





5) дисфункция печени: желтуха на фоне преэклампсии, тяжелая острая гипербилирубинемия (билирубин  $>100$  мкмоль/л или  $>6,0$  мг/дл);

6) неврологические нарушения: длительный период без сознания (длительность  $\geq 12$  часов) /кома (в том числе, метаболическая кома), апоплексический инсульт, непроизвольные судорожные припадки и(или)эпилептическое состояние, общий паралич.

3. В МО сформированы укладки по оказанию неотложной и экстренной медицинской помощи при следующих состояниях:

- 1) анафилактический шок;
- 2) акушерские кровотечения;
- 3) тяжелая преэклампсия и эклампсия.

## 5. Цель

5. Настоящие правила разработаны с целью стандартизации процесса организации экстренной и неотложной медицинской помощи для предоставления медицинских услуг согласно потребностям пациента в пределах возможностей МО.

## 6. Алгоритм стандартных действий и/или операций

### 6.1 Требования

6.2 Критерии диагностики состояний для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи следующие:

№	Название состояний	Определение состояний	Критерии диагностики состояний
1	2	3	4
1	Анафилактический шок	<i>Анафилактический шок</i> – острая системная аллергическая реакция на повторный контакт с аллергеном, угрожающая жизни и сопровождающаяся выраженными гемодинамическими нарушениями, а также нарушениями функций других органов и систем.	<b>Жалобы:</b> Головокружение, головная боль, затрудненное дыхание, кожный зуд, страх смерти, ощущение жара, потливость. <b>Клинические симптомы:</b> Чувство жара, страха смерти, гиперемия кожи, головная боль, боли за грудиной. Угнетение сознания, падение артериального давления, пульс становится нитевидным, судороги, непроизвольное мочеиспускание.



2	Акушерские кровотечения	<i>Акушерские кровотечения</i> – это выделение крови из наружных половых путей на любом сроке беременности, во время родов и в послеродовом периоде.	<b>Жалобы:</b> боли внизу живота; общая слабость и головокружение. <b>Клинические симптомы:</b> Кровянистые выделения из половых путей различного объема. Цвет выделений варьирует от алого до темно-красного в зависимости от причины кровотечения.
3	Преэклампсия, эклампсия	<i>Преэклампсия</i> – это гипертензия с манифестацией после 20 недель с протеинурией более 300 мг белка в суточной моче. <i>Эклампсия</i> – судорожное состояние, связанное с преэклампсией. с/без отклонений в лабораторных показателях (креатинин, трансаминазы, билирубин, тромбоциты).	<b>Жалобы:</b> головная боль; тошнота, рвота; боли в эпигастрии, правом подреберье; отеки; снижение мочеотделения. <b>Клинические симптомы:</b> внезапную потерю сознания и развитие судорожного припадка.

## 6.2 Описание стандартных действий и/или операций

6. Основные мероприятия по организации оказания экстренной и неотложной медицинской помощи направлены на:

- 1) обучение персонала и мониторинг знаний персонала по вопросам оказания экстренной и неотложной медицинской помощи;
- 2) обеспечение наличия укладки для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи;
- 3) оказание экстренной и неотложной медицинской помощи в соответствии с национальными и международными стандартами.

7. Обучение по оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи медицинского персонала (заведующие структурных подразделений,





врачи, клинические фармакологи, старшие медицинские сестры, медицинские сестры) проводится:

- 1) при поступлении на работу;
- 2) планоно – ежегодно (согласно графику);

3) внепланово – при внесении изменений в алгоритмы оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, при выявлении инцидентов, связанных с неправильным оказанием экстренной и неотложной медицинской помощи.

8. Организация обучения медицинского персонала по вопросам оказания экстренной и неотложной медицинской помощи:

1) Назначаются приказом главного врача ГП №500 А.Омар:

1) ответственные за организацию обучения персонала оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи при преэклампсии и кровотечении заведующая отделением акушерства и гинекологии Б. Битанова ,

2) При анафилактическом шоке врач дневного стационара Н. Мантаева;

3) обучение проводится ответственным персоналом по утвержденным национальным стандартам и согласно графику,

4) процесс обучения персонала оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи подтверждается следующими документами: список лиц, подлежащих обучению; график обучения, утвержденный руководителем структурного подразделения; план обучения, утвержденный руководителем структурного подразделения; папка с материалами для обучения, утвержденная заместителем главного врача по ЛПР, листы присутствующих на обучении;

9. Оснащение укладок для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи проводится в соответствии с утвержденными требованиями НПА.

10. МО обеспечивают наличие укладок для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи при анафилактическом шоке, акушерских кровотечениях, тяжелой преэклампсии и эклампсии.


11. **Оснащение** укладок для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи МО:

1)Перечень лекарственных средств и медицинских изделий для «Укладки №1 для оказания экстренной медицинской помощи при акушерских кровотечениях» (согласно Приложению 1 к настоящему СОП);

2)Перечень лекарственных средств и медицинских изделий для «Укладки №2 для оказания экстренной медицинской помощи при тяжелой преэклампсии, эклампсии» (согласно Приложению 2 к настоящему СОП);

3)Перечень лекарственных средств и медицинских изделий для «Укладки №3 для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке» (согласно Приложению 3 к настоящему СОП).



	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Версия: 1	Страница: 7 из 11
Система менеджмента качества			

4) Перечень лекарственных средств и медицинских изделий «для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи для поликлиники» (согласно Приложению 3 (а) к настоящему СОП). Лекарственные средства и медицинские изделия хранятся в переносных контейнерах

12. Укладки для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи находятся в процедурном или манипуляционном кабинете структурных подразделений.

13. Ежедневный контроль за сроком действия лекарственных средств, медицинских изделий в упаковке, и своевременное пополнение:

1) контроль за полнотой укомплектования и состоянием упаковок через старших медицинских сестер клинических и других ответственных лиц, назначенных приказом ГКП на ПХВ «Ленгерская Городской поликлиника»

2) контроль за состоянием упаковок в выходные и праздничные дни через ответственное дежурное лицо, определенное руководителем подразделения;

3) контроль укомплектования упаковок для оказания экстренной и неотложной помощи старшими медицинскими сестрами отделений/ответственными лицами с обязательным документированием контроля в установленном центре порядке проводится: ежедневно (в начале рабочего дня/смены); после оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (для контроля доукомплектования ЛС и МИ).

При этом:

1) сверяется полнота укладки в соответствии с утвержденным перечнем;

2) контролируются сроки годности ЛС и проводится замена ЛС, срок годности которых истекает через 3 месяца, путем передачи их в соответствующие клинические подразделения, с обязательным документированием процесса передачи препаратов;


3) проводится бракераж ЛС в упаковке (проверяется внешний вид препаратов, целостность упаковки/ампул): при их несоответствии требованиям проводится их замена;

4) проводится контроль соблюдения условий хранения ЛС и МИ.

14. Ежедневный контроль за сроком действия лекарственных средств и изделий медицинского назначения в упаковке, своевременное пополнение использованных лекарственных средств и изделий медицинского назначения в МО возложено на старших медицинских сестер структурных подразделений.

15. МО разрабатывают и утверждают алгоритмы оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, основываясь на клинических протоколах, утвержденных Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи проводится в соответствии со следующими алгоритмами:



	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Версия: 1	Страница: 8 из 11
Система менеджмента качества			

1) Алгоритм оказания экстренной и неотложной медицинской помощи при анафилактическом шоке (согласно Приложению 5 к настоящему СОП);

2) Алгоритм оказания экстренной и неотложной медицинской помощи при акушерских кровотечениях (согласно Приложению 6 к настоящему СОП);

3) Алгоритм оказания экстренной и неотложной медицинской помощи при преэклампсии и эклампсии (согласно Приложению 7 к настоящему СОП);

4) Алгоритмы оказания экстренной и неотложной медицинской помощи в амбулаторных условиях (согласно Приложению 8 к настоящему СОП).

16. Экстренная и неотложная медицинская помощь оказывается обученным медицинским персоналом (заведующими отделениями, врачами, старшими медицинскими сестрами и медицинскими сестрами).

17. После стабилизации состояния пациента медицинский работник, оказывавший медицинскую помощь, направляет пострадавшего в соответствующее отделение, вызывает скорую помощь для транспортировки в больницы города в соответствии с утвержденными правилами.

18. АПП:

1) при выявлении пациента, требующего неотложной помощи, врач оказывает помощь в своем структурном подразделении (согласно приложениям № 4,5,6,7,8 к настоящему СОП);

2) Оказание неотложной помощи, ведение медицинской документации в дневном стационаре осуществляется согласно Правилам оказания стационарозамещающей помощи на амбулаторно – поликлиническом уровне.

### 6.3 Документирование процедуры


19. Мероприятия по оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи документируются:

1) при оказании помощи пациентам, получающим лечение в условиях стационарозамещающей помощи – в соответствующей медицинской документации пациента;

2) Мероприятия по оказанию неотложной медицинской помощи в поликлинике документируются:

1) в медицинской карте амбулаторного пациента, при оказании неотложной помощи пациентам, находящимся на приеме или обследовании;



	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Версия: 1	Страница: 9 из 11
Система менеджмента качества			

2) в карте больного дневного стационара, если пациент на момент оказания помощи получает лечение в СЗП;

#### 6.4 Индикаторы эффективности выполнения СОП

20. Индикаторами эффективности выполнения процедуры являются

Формула расчета индикатора:

Полнота исполнения СОП =  $\frac{\text{число выполненных требований}}{\text{общее число требований}} \times 100\%$

Целевое значение стремится к 100%.

### 7. Организационные аспекты разработки СОП

#### 7.1. Указание условий пересмотра СОП

21. Пересмотр СОП через 3 года после его вступления в действие или при появлении новых рекомендаций по оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи с высоким уровнем доказательности.

#### 7.2 Список использованной литературы:

#### 7.2 Список использованной литературы:

- 1) Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 07 июля 2020 года №360-VI ЗРК;
- 2) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 августа 2021 года № ҚР ДСМ-92 «Об утверждении стандарта организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан»;
- 3) Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 19 октября 2015 года № 809 «Об утверждении Стандарта организации оказания неврологической помощи в Республике Казахстан»;
- 4) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан № 325 от 5 июня 2018 года «О внесении изменения и дополнения в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года № 676 "Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций";
- 5) 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»
- 6) Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года ҚР ДСМ - 175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения».
- 7) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года №111 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций»;

*Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа*





8) Клинический протокол «Послеродовое кровотечение», одобренный Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от «8» декабря 2016 года Протокол № 17;

9) Клинический протокол «Анафилактический шок», рекомендованный Экспертным советом РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от «30» июня 2020 года протокол № 109;

10) Клинический протокол «Лекарственная гиперчувствительность с различными клиническими проявлениями», одобренный Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от «12» ноября 2021 года Протокол №121;

11) Клинический протокол «Артериальная гипертензия у беременных», одобренный Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан от «27» декабря 2017 года Протокол № 36;

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

### Лист регистрации изменений

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





Лист ознакомления

№	Фамилия И.О	Должность	Дата	Подпись
1	Хасматов И.	ВОЛТ	04.01.2024	
2	Босантов Б	Ф/К	04.01.2024	
3	Аминов Р	Ф/Р	04.01.2024	
4	Салиев А.К	И/С	04.01.24	
5	Файзуллаев Р.И	ВОИ	04.01.24	
6	Ахмедов И.А.	ВОИ	04.01.24	
7	Исмаилов А.	Вен	04.01.24	
8	Амонкулов А	И/С	04.01.24	
9	Баймурзаев А	Ф/Р	04.01.24	
10	Ибрагимов А	И/С	04.01.24	
11	Навобулова З	И/С	04.01.24	
12	Савиетов Р	И/С	04.01.24	
13	Файзуллаев Б	И/С	04.01.24	
14	Абдувапидов И.У	ВОИ	04.01.24	
15	Моллаев И.С	И/С	04.01.2024	
16	Исмаилов Р	И/С	04.01.24	
17	Тоджимова	И/С	04.01.24	
18	Умаркулова А	И/С	04.01.24	
19	Салиев Рахубов Р	И/С	04.01.24	
20	Умарбаева Р	И/С	04.01.24	
21	Касенова	И/С	04.01.24	
22	Каримов Р.Б	ВОИ	04.01.2024	
23	Чимбаева С	И/С	04.01.24	
24	Исмаилов И	И/С	04.01.24	