Зарегистрировано в Минюсте РФ 10 июня 2011 г. N 21020

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 13 апреля 2011 г. N 315н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА

ОКАЗАНИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГО-РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ

ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ

КонсультантПлюс: примечание.

"[Основы](consultantplus://offline/ref=1606A72898D9A8B18663A2A0782DCAAB63725EB9E1559AFC6656EC4703p3cEG) законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан" утратили силу с [1 января 2012 года](consultantplus://offline/ref=1606A72898D9A8B18663A2A0782DCAAB63735DB6E05F9AFC6656EC47033ED44AA49AE8EDD93AB6F2p7c0G) в связи с принятием Федерального [закона](consultantplus://offline/ref=1606A72898D9A8B18663A2A0782DCAAB63735DB6E05F9AFC6656EC47033ED44AA49AE8EDD93AB7F7p7c8G) от 21.11.2011 N 323-ФЗ, [статьей 37](consultantplus://offline/ref=1606A72898D9A8B18663A2A0782DCAAB63735DB6E05F9AFC6656EC47033ED44AA49AE8EDD93BB4FBp7cFG) которого установлены правила утверждения порядков и стандартов оказания медицинской помощи.

В соответствии со [статьей 37.1](consultantplus://offline/ref=1606A72898D9A8B18663A2A0782DCAAB63725EB9E1559AFC6656EC47033ED44AA49AE8EDD93BB2F6p7cFG) Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5487-1 (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 33, ст. 1318; Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 1, ст. 21) приказываю:

Утвердить порядок оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому населению согласно [приложению](#Par34).

Министр

Т.А.ГОЛИКОВА

Приложение

к Приказу Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 13 апреля 2011 г. N 315н

ПОРЯДОК

ОКАЗАНИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГО-РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ

ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому населению в медицинских организациях независимо от их организационно-правовой формы.

2. Анестезиолого-реанимационная помощь включает:

профилактику и лечение боли и болезненных ощущений у пациентов;

поддержание и (или) искусственное замещение обратимо нарушенных функций жизненно важных органов и систем при состояниях, угрожающих жизни пациента;

проведение лечебных и диагностических мероприятий пациентам во время анестезии, реанимации и интенсивной терапии;

лабораторный и функциональный мониторинг за адекватностью анестезии и (или) интенсивной терапии;

наблюдение за состоянием пациентов в преднаркозном и посленаркозном периоде и определение его продолжительности;

лечение заболевания, вызвавшего развитие критического состояния, совместно с врачом-специалистом по профилю заболевания пациента;

лечение сопутствующей патологии на основании рекомендаций врачей-специалистов по профилю заболевания пациента;

оказание консультативной помощи врачам-специалистам медицинской организации по проведению интенсивной терапии пациентам в послеоперационных, послеродовых и других подразделениях медицинской организации;

оказание консультативной и практической помощи врачам-специалистам других медицинских организаций;

отбор больных, подлежащих лечению в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, перевод больных в отделения по профилю заболевания пациента или в палаты интенсивного наблюдения (послеродовые, послеоперационные и другие) после стабилизации функций жизненно важных органов.

3. Анестезиолого-реанимационная помощь оказывается в плановой или экстренной форме.

4. Анестезиолого-реанимационная помощь оказывается в виде скорой, в том числе скорой специализированной, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи.

5. В рамках скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, анестезиолого-реанимационная помощь оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи реанимационного профиля, штатный состав которых установлен [Приказом](consultantplus://offline/ref=1606A72898D9A8B18663A2A0782DCAAB63725BB3E1579AFC6656EC47033ED44AA49AE8EBpDcAG) Минздравсоцразвития России от 1 ноября 2004 г. N 179 "Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи" (зарегистрирован Минюстом России 23 ноября 2004 г. N 6136) с изменениями, внесенными Приказом Минздравсоцразвития России от 2 августа 2010 г. N 586н (зарегистрирован Минюстом России 30 августа 2009 г. N 18289), и включает, в том числе, осуществление обезболивания, а также проведение первичной сердечно-легочной реанимации и дальнейшую транспортировку пациента в медицинскую организацию, оказывающую стационарную медицинскую помощь с поддержанием основных жизненно важных функций.

6. В рамках первичной медико-санитарной помощи анестезиолого-реанимационная помощь оказывается:

медицинским персоналом медицинских организаций или их структурных подразделений, оказывающих амбулаторную первичную медико-санитарную помощь, в том числе фельдшерско-акушерских [пунктов](consultantplus://offline/ref=1606A72898D9A8B18663A2A0782DCAAB63735EB0E2569AFC6656EC47033ED44AA49AE8EDD93BB3F5p7c0G), [врачебных амбулаторий](consultantplus://offline/ref=1606A72898D9A8B18663A2A0782DCAAB63735EB0E2569AFC6656EC47033ED44AA49AE8EDD93BB4F5p7c9G), и включает, в том числе, проведение обезболивающих мероприятий при осуществлении медицинских вмешательств, а также проведение первичной сердечно-легочной реанимации и иных мероприятий, направленных на устранение заболеваний и (или) состояний, угрожающих жизни пациента при их возникновении и организацию транспортировки пациента в медицинскую организацию, оказывающую стационарную медицинскую помощь, с поддержанием основных жизненно важных функций в сопровождении медицинского персонала;

персоналом медицинских организаций или их структурных подразделений, оказывающих стационарную первичную медико-санитарную помощь.

7. Специализированная анестезиолого-реанимационная помощь оказывается медицинскими организациями или их структурными подразделениями, оказывающими специализированную медицинскую помощь.

8. Оказание анестезиолого-реанимационной помощи осуществляется медицинским персоналом бригад анестезиологии-реанимации, отделений анестезиологии-реанимации, центров анестезиологии-реанимации в соответствии с [приложениями N 1](#Par101) - [11](#Par871) к настоящему Порядку.

9. В подразделениях медицинских организаций по профилям для проведения интенсивного лечения и наблюдения могут организовываться блоки интенсивной терапии.

10. В медицинских организациях, оказывающих круглосуточную анестезиолого-реанимационную помощь больным, доставляемым бригадами скорой медицинской помощи, в составе приемного отделения организуются противошоковые палаты.

11. Штатная численность структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь, устанавливается руководителем медицинской организации в соответствии с рекомендуемыми нормативами штатной численности медицинского и другого персонала подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь, согласно [приложениям N 2](#Par132), [5](#Par310) и [9](#Par768) к настоящему Порядку, а также в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами численности медицинского и другого персонала подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь, медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, установленными порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи.

12. Число коек для оказания анестезиолого-реанимационной помощи в медицинской организации устанавливается руководителем медицинской организации в зависимости от потребностей, обусловленных видами и объемом оказываемой медицинской помощи, и составляет не менее 3% от общего коечного фонда в медицинских организациях, имеющих коечный фонд до 400 коек и не менее 5% в медицинских организациях с коечным фондом более 400 коек.

13. Оборудование и принадлежности для проведения оказания анестезиолого-реанимационной помощи поддерживаются в постоянной готовности к работе.

Не допускается проведение любого вида анестезии врачом-анестезиологом-реаниматологом в местах, не обеспеченных специальным оборудованием.

14. В медицинских организациях, в том числе в дневных стационарах, оборудуются преднаркозная палата - помещение для подготовки и введения больных в анестезию из расчета 1 место на 1 хирургический стол и палата пробуждения - для выведения пациентов из анестезии и наблюдения за ними из расчета 2 места на 1 хирургический стол. При отсутствии возможности выделения отдельного помещения преднаркозная палата и палата пробуждения могут быть совмещены.

При количестве хирургических столов более 4 в составе одного операционного блока места в преднаркозной палате и палате пробуждения суммарно рассчитываются по 2 места на один хирургический стол, но не более 12 коек на операционный блок.

15. При подготовке пациента к плановой операции он должен быть заблаговременно (не позже чем за 1 сутки до предполагаемого оперативного вмешательства) осмотрен врачом-анестезиологом-реаниматологом с целью определения полноты обследования в соответствии с установленными стандартами оказания медицинской помощи и назначения, в случае необходимости, дополнительного обследования, оценки степени операционно-анестезиологического риска, осуществления обоснованного выбора метода анестезии и необходимых для нее средств.

Результаты осмотра пациента с обоснованием, при необходимости, его дополнительного обследования оформляются врачом-анестезиологом-реаниматологом в виде заключения, которое вносится в медицинскую документацию пациента.

Непосредственно перед проведением анестезии пациенты в обязательном порядке повторно осматриваются врачом-анестезиологом-реаниматологом, о чем в медицинскую документацию пациента вносится соответствующая запись.

16. При необходимости проведения экстренного оперативного вмешательства пациенты в обязательном порядке осматриваются врачом-анестезиологом-реаниматологом перед проведением анестезии, о чем в медицинскую документацию пациента вносится соответствующая запись. При необходимости дополнительного обследования пациента и его подготовки к анестезии результаты осмотра пациента оформляются врачом-анестезиологом-реаниматологом в виде соответствующего заключения, которое вносится в медицинскую документацию пациента.

17. Во время анестезии врачом-анестезиологом-реаниматологом ведется анестезиологическая карта. После окончания анестезии оформляется протокол, где отмечается ее ход, особенности и осложнения, оценивается состояние пациента на момент передачи его для наблюдения и лечения другому медицинскому персоналу. Заключение, карта и протокол анестезии вносятся в медицинскую документацию пациента.

18. Во время проведения анестезии врач-анестезиолог-реаниматолог, ее осуществляющий, не вправе оказывать медицинскую помощь другим пациентам либо выполнять иные функции, не связанные с непосредственным проведением анестезии.

19. Время пребывания пациентов в палатах пробуждения после операционного вмешательства не должно превышать 4-х часов. Для дальнейшего лечения больные переводятся в профильное отделение, блок интенсивной терапии или в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь.

При переводе из операционной в палату пробуждения отметка о завершении операции вносится в наркозную карту, в которой также отражается течение пробуждения до момента перевода в профильное отделение, блок интенсивной терапии или в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь.

20. Перевод пациента в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь для проведения интенсивного лечения, осуществляется по решению заведующего подразделением, оказывающего анестезиолого-реанимационную помощь, а при его отсутствии - лицом, его замещающим, на основании совместного осмотра с лечащим врачом по профилю заболевания пациента и по согласованию с заведующим подразделения, оказывающего анестезиолого-реанимационную помощь, в которое пациент переводится. В спорных случаях вопрос перевода решает консилиум врачей анестезиологов-реаниматологов и должностных лиц медицинской организации.

21. Транспортировка в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь, осуществляется силами сотрудников отделения по профилю заболевания пациента в сопровождении врача-анестезиолога-реаниматолога.

22. Лечение пациента в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, осуществляется врачом-анестезиологом-реаниматологом. Врач-специалист по профилю заболевания пациента, осуществлявший лечение или оперировавший больного до перевода в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь, ежедневно осматривает больного и выполняет лечебно-диагностические мероприятия.

При возникновении противоречий в тактике лечения, в первую очередь, решаются вопросы лечения критического состояния с учетом рекомендаций по лечению основного заболевания.

23. При поступлении пациента в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь, непосредственно из приемного отделения к обследованию пациента до выяснения и устранения причины тяжелого состояния врачом-анестезиологом-реаниматологом привлекаются врачи подразделений медицинской организации, которые осматривают поступившего пациента в возможно короткий срок. В медицинскую документацию пациента вносятся записи с обоснованием необходимости консультации специалистов по профилям, а также записи о проведенных консультациях.

24. Осмотр пациента врачом-анестезиологом-реаниматологом в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, осуществляется не реже 4 раз в сутки, о чем в медицинскую документацию пациента вносится плановая запись динамического наблюдения врача-анестезиолога-реаниматолога, отражающая эффективность проводимого лечения, результаты лабораторных, функциональных и других исследований, промежуточное заключение. В случаях внезапного изменения состояния больного производится внеплановая запись либо подробное описание ситуации в плановой записи с точным указанием времени происшествия и проведенных мероприятий.

25. Не допускается совмещение врачом-анестезиологом-реаниматологом работы в палатах для реанимации и интенсивной терапии с другими видами анестезиолого-реанимационной деятельности (проведение анестезии в операционных и прочего), за исключением экстренных консультаций по учреждению при отсутствии других специалистов анестезиологов-реаниматологов.

26. При проведении интенсивного наблюдения и лечения в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, на пациента оформляется и ведется карта интенсивной терапии, в которой отражаются основные физиологические показатели и иные сведения, связанные с проведением лечения.

27. После восстановления и стабилизации функций жизненно важных органов и систем пациенты переводятся для дальнейшего лечения в подразделение медицинской организации по профилю заболевания либо в блок интенсивной терапии этого подразделения при его наличии.

28. Решение о переводе пациента в отделение по профилю заболевания принимается заведующим подразделением, оказывающим анестезиолого-реанимационную помощь, либо лицом, его замещающим, на основании результатов совместного осмотра пациента врачом-анестезиологом-реаниматологом и лечащим врачом и (или) заведующим профильным отделением, а в спорных ситуациях - консилиумом врачей.

29. Транспортировка пациентов из подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь, в отделение по профилю заболевания пациента осуществляется персоналом отделения по профилю заболевания пациента незамедлительно.

30. При переводе пациентов из профильных отделений в подразделения, оказывающие анестезиолого-реанимационную помощь, и из них в другие подразделения медицинской организации в медицинскую документацию больного вносится запись с обоснованием перевода.

31. В случае развития у пациента в профильном отделении угрожающего жизни состояния, требующего оказания помощи врачом-анестезиологом-реаниматологом, персонал профильного отделения вызывает к пациенту врача-анестезиолога-реаниматолога и принимает меры по устранению состояний, угрожающих жизни пациента.

Приложение N 1

к Порядку оказания

анестезиолого-реанимационной помощи

взрослому населению, утвержденному

Приказом Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 13 апреля 2011 г. N 315н

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БРИГАДЫ

АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации деятельности бригады анестезиологии-реанимации.

2. Бригада анестезиологии-реанимации организуется в составе операционного блока или хирургического отделения медицинской организации для обеспечения анестезиолого-реанимационной помощи в плановой и экстренной форме вне круглосуточного графика работы пациентам до II-й степени операционно-анестезиологического риска (до 10 баллов - умеренный риск), а также при состояниях, угрожающих жизни пациента.

3. Бригада анестезиологии-реанимации организуется в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, требующую применения анестезии и имеющих дневные стационары.

4. Штатная численность медицинского и другого персонала бригады анестезиологии-реанимации устанавливается в соответствии с рекомендуемыми нормативами штатной численности медицинского и другого персонала согласно [приложению N 2](#Par132) к Порядку оказания анестезиолого-реанимационной медицинской помощи взрослому населению, утвержденному настоящим Приказом.

5. В медицинских организациях, имеющих в своей структуре бригаду анестезиологии-реанимации, в составе одного из подразделений организуется палата для кратковременного (в пределах рабочего дня) интенсивного наблюдения и лечения больных.

6. Невозможность оказания анестезиолого-реанимационной помощи силами бригады анестезиологии-реанимации является основанием для перевода пациента в подразделение медицинской организации, оказывающее круглосуточную анестезиолого-реанимационную помощь, либо, при отсутствии такового в медицинской организации, в другую медицинскую организацию, имеющую в своем составе такое подразделение с продолжением терапии в процессе транспортировки.

7. Бригада анестезиологии-реанимации выполняет следующие функции:

проведение комплекса мероприятий по восстановлению и поддержанию нарушенных жизненно важных функций организма, возникших вследствие заболевания, травмы, оперативного вмешательства или других причин;

осуществление комплекса мероприятий по подготовке к анестезии, ее проведению при операциях, перевязках, родах и иных диагностических и (или) лечебных процедурах;

осуществление наблюдения за состоянием пациента после окончания анестезии до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма;

оказание помощи в проведении реанимации больным в других структурных подразделениях медицинской организации;

консультирование врачей-специалистов других отделений медицинской организации.

8. Бригада анестезиологии-реанимации оснащается в соответствии со стандартом согласно [приложению N 3](#Par194) к Порядку оказания анестезиолого-реанимационной медицинской помощи взрослому населению, утвержденному настоящим Приказом.

Приложение N 2

к Порядку оказания

анестезиолого-реанимационной помощи

взрослому населению, утвержденному

Приказом Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 13 апреля 2011 г. N 315н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ

МЕДИЦИНСКОГО И ДРУГОГО ПЕРСОНАЛА БРИГАДЫ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

И РЕАНИМАЦИИ <\*>

--------------------------------

<\*> При работе в две смены количество должностей удваивается.

┌─────────────────────────────────┬───────────────────────────────────────┐

│ Наименование должности │ Количество должностей │

├─────────────────────────────────┼───────────────────────────────────────┤

│Заведующий │от 3 до 7 должностей │

│ │врачей-анестезиологов - вместо одной - │

│ │должность заведующего; │

│ │свыше 7 до 12 должностей │

│ │врачей-анестезиологов - 0,5 должности; │

│ │свыше 12 должностей │

│ │анестезиологов-реаниматологов - 1 │

│ │должность │

├─────────────────────────────────┼───────────────────────────────────────┤

│Врач-анестезиолог-реаниматолог │1 должность на каждое развернутое для │

│ │дневной работы рабочее место врача- │

│ │анестезиолога-реаниматолога и │

│ │медицинской сестры-анестезиста │

│ │(хирургический, травматологический, │

│ │гинекологический, эндоскопический, │

│ │рентгено-ангиохирургический и другие │

│ │рабочие места, требующие │

│ │анестезиолого-реанимационного │

│ │обеспечения); │

│ │1 должность для консультативной │

│ │амбулаторно-поликлинической работы; │

│ │1 должность на каждые 3 места в │

│ │преднаркозной палате и палате │

│ │пробуждения (места учитываются вместе) │

├─────────────────────────────────┼───────────────────────────────────────┤

│Старшая медицинская сестра │1 должность на каждую должность │

│ │заведующего │

├─────────────────────────────────┼───────────────────────────────────────┤

│Медицинская сестра-анестезист │1,5 должности на каждую должность │

│ │врача-анестезиолога-реаниматолога │

├─────────────────────────────────┼───────────────────────────────────────┤

│Младшая медицинская сестра по │1 должность на каждые 3 места в │

│уходу за тяжелыми больными │преднаркозной палате и палате │

│ │пробуждения (места учитываются вместе) │

├─────────────────────────────────┼───────────────────────────────────────┤

│Сестра-хозяйка │1 должность на каждую должность │

│ │заведующего │

└─────────────────────────────────┴───────────────────────────────────────┘

Приложение N 3

к Порядку оказания

анестезиолого-реанимационной помощи

взрослому населению, утвержденному

Приказом Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 13 апреля 2011 г. N 315н

СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ БРИГАДЫ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ <\*>

--------------------------------

<\*> При отсутствии в операционном блоке системы централизованного снабжения медицинскими газами и вакуумом операционный блок оснащается концентраторами кислорода с функцией сжатого воздуха и вакуума из расчета одна установка на одно рабочее место.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование оборудования | Требуемое количество  для преднаркозной   палаты и палаты   пробуждения, шт. | Требуемое количество  для рабочего места   врача-   анестезиолога-   реаниматолога, шт. |
| Аппарат наркозный  (полуоткрытый и полузакрытый  контуры) с дыхательным  автоматом, волюметром,  монитором концентрации  кислорода и герметичности  дыхательного контура. Не менее одного испарителя для  испаряемых анестетиков | 1 на 3 рабочих места врача-анестезиолога- реаниматолога | 1 на рабочее место  врача-анестезиолога-  реаниматолога |
| Аппарат искусственной  вентиляции легких транспортный (CMV, SIMV, CPAP) с  мониторированием дыхательного  и минутного объема дыхания,  давления в контуре аппарата | 2 на 3 рабочих места врача-анестезиолога- реаниматолога | 1 на операционный  блок |
| Дыхательный мешок для ручной  искусственной вентиляции  легких | 1 на каждое рабочее  место врача-  анестезиолога-  реаниматолога | 1 на каждое рабочее  место врача-  анестезиолога-  реаниматолога |
| Монитор пациента на 5  параметров (оксиметрия,  неинвазивное артериальное  давление, электрокардиография, частота дыхания, температура  тела) | 1 на каждое рабочее  место врача-  анестезиолога-  реаниматолога | 1 на каждое рабочее  место врача-  анестезиолога-  реаниматолога |
| Набор для интубации трахеи,  включая ларингеальную маску и  комбитьюб | 1 на палату | 1 на каждое рабочее  место врача-  анестезиолога-  реаниматолога |
| Дефибриллятор | 1 на палату | 1 на каждые 3 рабочих места врача-  анестезиолога-  реаниматолога |
| Автоматический анализатор  газов крови,  кислотно-щелочного состояния,  электролитов, глюкозы | 1 на палату пробуждения и операционный  блок | |
| Набор для эпидуральной  анестезии | по потребности, но не менее 2 | |
| Набор для спинальной анестезии | по потребности, но не менее 2 | |
| Набор для катетеризации  центральной вены | по потребности, но не менее 2 | |

Приложение N 4

к Порядку оказания

анестезиолого-реанимационной помощи

взрослому населению, утвержденному

Приказом Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 13 апреля 2011 г. N 315н

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ

АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации деятельности отделения анестезиологии-реанимации медицинской организации.

2. Отделение анестезиологии-реанимации (далее - отделение) организуется в медицинских организациях, оказывающих круглосуточную медицинскую помощь, и является самостоятельным структурным подразделением медицинской организации.

3. Руководство отделением осуществляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации, соответствующий [Квалификационным требованиям](consultantplus://offline/ref=1606A72898D9A8B18663A2A0782DCAAB637254B7E0539AFC6656EC47033ED44AA49AE8EDD93BB7F2p7c0G) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г., N 14292), по специальности "анестезиология-реаниматология", а также [Приказом](consultantplus://offline/ref=1606A72898D9A8B18663A2A0782DCAAB637058B2E3569AFC6656EC4703p3cEG) Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Минюстом России 25 августа 2010 г., N 18247).

4. В многопрофильных медицинских организациях, в которых оказывается экстренная и плановая медицинская помощь, а также в специализированных больницах, клиниках и научно-исследовательских институтах и иных медицинских организациях отделение может быть организовано в форме:

отделения для профилактики и лечения боли и болезненных ощущений у пациентов при операциях, лечебных и диагностических процедурах с преднаркозной палатой, палатой пробуждения и палатами для реанимации и интенсивной терапии, мощностью до 12 коек с противошоковой палатой;

отделения для профилактики и лечения боли и болезненных ощущений у пациентов при операциях, лечебных и диагностических процедурах с преднаркозной палатой и палатой пробуждения;

отделения для реанимации с палатами интенсивной терапии на 12 и более коек с противошоковой палатой.

5. Число коек отделения реанимации и интенсивной терапии должно составлять не менее 6 коек.

6. Отделение выполняет следующие функции:

осуществление комплекса мероприятий по подготовке и проведению анестезии, а также лечению больных с болевым синдромом;

определение показаний для лечения пациентов в отделении;

проведение интенсивного наблюдения и интенсивного лечения при угрожающих жизни состояниях у пациентов, поступающих из подразделений по профилю заболевания пациента медицинской организации или доставленных в медицинскую организацию;

выработка рекомендаций по лечению и обследованию пациентов, переводимых из отделения в профильные подразделения медицинской организации на ближайшие сутки;

консультирование медицинского персонала профильных подразделений медицинской организации по вопросам обследования больных в предоперационном периоде и подготовки их к операции и анестезии, а также по вопросам лечения пациентов при угрозе развития у них критического состояния;

оказание помощи в проведении реанимации пациентам в профильных подразделениях медицинской организации;

осуществление мероприятий по повышению квалификации медицинского персонала отделения;

обеспечение взаимосвязи и преемственности в работе с другими подразделениями медицинской организации;

иные функции, связанные с оказанием анестезиолого-реанимационной помощи.

7. Отделение оснащается оборудованием в соответствии со стандартом согласно [приложению N 6](#Par392) к Порядку оказания анестезиолого-реанимационной медицинской помощи взрослому населению, утвержденному настоящим Приказом.

8. В лечебно-диагностических целях медицинским персоналом отделения используются лечебно-диагностические возможности других подразделений медицинской организации.

Приложение N 5

к Порядку оказания

анестезиолого-реанимационной помощи

взрослому населению, утвержденному

Приказом Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 13 апреля 2011 г. N 315н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ

МЕДИЦИНСКОГО И ДРУГОГО ПЕРСОНАЛА ОТДЕЛЕНИЯ

АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование должности | Количество должностей |
| Заведующий отделением | 1 |
| Старшая медицинская сестра | 1 |
| Преднаркозная палата, палата пробуждения | |
| Врач-анестезиолог-реаниматолог | 5,14 (1 круглосуточный пост) на 3  койки |
| Медицинская сестра-анестезист  преднаркозной палаты и палаты  пробуждения | 5,14 (1 круглосуточный пост) на 3  койки |
| Младшая медицинская сестра по уходу за больными | 4,75 (1 круглосуточный пост) на 3  койки |
| Операционная экстренная | |
| Врач-анестезиолог-реаниматолог | 5,14 (1 круглосуточный пост) на 1  операционный стол |
| Медицинская сестра-анестезист | 10,28 (2 круглосуточных поста) на 1  операционный стол |
| Младшая медицинская сестра по уходу за больными | 4,75 (1 круглосуточный пост) на 2  операционных стола |
| Операционная плановая | |
| Врач-анестезиолог-реаниматолог | 1 на 1 операционный стол (рабочее  место врача-анестезиолога-  реаниматолога) |
| Медицинская сестра-анестезист | 2 на 1 операционный стол (рабочее  место врача-анестезиолога-  реаниматолога) |
| Младшая медицинская сестра по уходу за больными | 1 на 1 операционный стол (рабочих  места врача-анестезиолога-  реаниматолога) |
| Палаты для реанимации и интенсивной терапии | |
| Врач-анестезиолог-реаниматолог | 5,14 (1 круглосуточный пост) на 6  коек |
| Медицинская сестра-анестезист | 5,14 (1 круглосуточный пост) на 2  койки |
| Младшая медицинская сестра по уходу за больными | 5,14 (1 круглосуточный пост) на 4  койки |
| Медицинский лаборант | 4,75 (1 круглосуточный пост) на 6  коек |
| Сестра-хозяйка | Соответственно должности заведующего  и старшей медицинской сестры |

--------------------------------

<\*> Рекомендуемые штатные нормативы отделений анестезиологии-реанимации медицинских организаций и их подразделений, оказывающих специализированную медицинскую помощь (по профилям), устанавливаются Порядками оказания медицинской помощи (по профилям).

Приложение N 6

к Порядку оказания

анестезиолого-реанимационной помощи

взрослому населению, утвержденному

Приказом Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 13 апреля 2011 г. N 315н

СТАНДАРТ

ОСНАЩЕНИЯ ОТДЕЛЕНИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ

МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ <\*>

--------------------------------

<\*> Каждое рабочее место должно быть обеспечено кислородом, сжатым воздухом и вакуумом в централизованном или индивидуальном варианте. Специальное оборудование (хирургическое, травматологическое, функциональной диагностики и другое) обеспечивают профильные службы.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование оборудования | Требуемое   количество для   преднаркозной   палаты и палаты   пробуждения, шт. | Требуемое количество   для рабочего места   врача-анестезиолога-   реаниматолога, шт. |
| Отделение для профилактики и лечения боли и болезненных ощущений у  пациентов при операциях, лечебных и диагностических процедурах с  преднаркозной палатой и палатой пробуждения | | |
| Аппарат наркозный  (полуоткрытый и полузакрытый  контуры) с дыхательным  автоматом, волюметром,  монитором концентрации  кислорода и герметичности  дыхательного контура - не  менее одного испарителя для  испаряемых анестетиков | 1 на 3 рабочих  места врача-  анестезиолога-  реаниматолога | 1 на врача-  анестезиолога-  реаниматолога |
| Аппарат наркозный  (полуоткрытый, полузакрытый и закрытый контуры) с  дыхательным автоматом, с  функцией минимального  газотока и анестезии  ксеноном, газовым и  волюметрическим монитором и  монитором концентрации  ингаляционных анестетиков | - | 1 на 3 хирургических  стола |
| Аппарат искусственной  вентиляции легких  транспортный (CMV, SIMV,  CPAP) | 2 на три рабочих  места врача-  анестезиолога-  реаниматолога | 2 на операционный блок |
| Шприцевой насос | - | 1 на хирургический стол |
| Инфузионный насос | - | 1 на хирургический стол |
| Дыхательный мешок для ручной  искусственной вентиляции  легких | 2 на палату | 1 на рабочее место  врача-анестезиолога-  реаниматолога |
| Монитор пациента (оксиметрия, неинвазивное артериальное  давление,  электрокардиография, частота  дыхания, температура тела) | 1 на каждое рабочее место врача-  анестезиолога-  реаниматолога | 1 на рабочее место  врача-анестезиолога-  реаниматолога |
| Монитор на пациента  (неинвазивное артериальное  давление, инвазивное  артериальное давление - 2  канала, электрокардиография,  частота дыхания, температура  тела - 2 канала, оксиметрия,  капнометрия, сердечный  выброс) | - | 1 на 3 хирургических  стола |
| Набор для интубации трахеи | 1 на палату | 1 на рабочее место  врача-анестезиолога-  реаниматолога |
| Набор для трудной интубации | 1 на палату пробуждения и операционный блок | |
| Дефибриллятор | 1 на палату | 1 на операционный блок |
| Электрокардиостимулятор | 2 на палату пробуждения и операционный блок | |
| Матрац термостабилизирующий | 1 на 2 хирургических стола | |
| Автоматический анализатор  газов крови,  кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы | 1 на палату пробуждения и операционный блок (при отсутствии палат для реанимации и  интенсивной терапии) | |
| Набор для эпидуральной  анестезии | по потребности, но не менее 1 | |
| Набор для спинальной  анестезии | по потребности, но не менее 1 | |
| Набор для катетеризации  центральной вены | по потребности, но не менее 1 | |
| Отделение для реанимации с палатами интенсивной терапии | | |
| Аппарат искусственной  вентиляции легких с  увлажнителем и монитором  параметров дыхания | 1 на койку для реанимации и интенсивной  терапии | |
| Аппарат искусственной  вентиляции легких  транспортный (CMV, SIMV,  CPAP) | 2 на отделение | |
| Дыхательный мешок для ручной  искусственной вентиляции  легких | 1 на каждые 2 койки для реанимации и  интенсивной терапии | |
| Монитор пациента (оксиметрия, неинвазивное артериальное  давление,  электрокардиография, частота  дыхания, температура тела) | 1 на каждые 2 койки для реанимации и  интенсивной терапии | |
| Монитор на пациента  (неинвазивное артериальное  давление, инвазивное  артериальное давление - 2  канала, электрокардиография,  частота дыхания, температура  тела - 2 канала, оксиметрия,  капнометрия, сердечный  выброс) | 1 на каждые 3 койки для реанимации и  интенсивной терапии | |
| Электрокардиостимулятор | 2 на отделение | |
| Шприцевой насос | 1 на 2 койки для реанимации и интенсивной  терапии | |
| Инфузионный насос | 1 на 2 койки для реанимации и интенсивной  терапии | |
| Набор для интубации трахеи | 1 на каждую палату | |
| Набор для трудной интубации,  включая ларингеальную маску и комбитьюб | 1 на отделение | |
| Дефибриллятор | 1 на каждую палату | |
| Матрац термостабилизирующий | 1 на три койки для реанимации и интенсивной терапии | |
| Матрац противопролежневый | 1 на две койки для реанимации и интенсивной терапии | |
| Автоматический анализатор  газов крови, кислотно-  щелочного состояния,  электролитов, глюкозы,  осмолярности | 1 на отделение | |
| Тромбоэластограф | 1 на отделение | |
| Онкометр | 1 на отделение | |
| Дефибриллятор | 1 на отделение | |
| Электрокардиограф | 1 на отделение | |
| Транспортируемый  рентгеновский аппарат | 1 на отделение | |
| Набор для эпидуральной  анестезии | 1 на отделение | |
| Набор для катетеризации  центральной вены | 1 на отделение | |
| Противошоковая палата | | |
| Аппарат наркозный  (полуоткрытый, полузакрытый и закрытый контуры) с  дыхательным автоматом, с  функцией минимального  газотока и анестезии  ксеноном, газовым и  волюметрическим монитором и  монитором концентрации  ингаляционных анестетиков | 1 на палату | |
| Аппарат искусственной  вентиляции легких  транспортный (CMV, SIMV,  CPAP) с дыхательным монитором | 1 на рабочее место врача-анестезиолога-  реаниматолога | |
| Дыхательный мешок для ручной  искусственной вентиляции  легких | 1 на рабочее место врача-анестезиолога-  реаниматолога | |
| Монитор на пациента  (неинвазивное артериальное  давление, инвазивное  артериальное давление - 2  канала, электрокардиография,  частота дыхания, температура  тела - 2 канала, оксиметрия,  капнометрия, сердечный  выброс) | 1 на рабочее место врача-анестезиолога-  реаниматолога | |
| Матрац термостабилизирующий | 1 на рабочее место врача-анестезиолога-  реаниматолога | |
| Набор для интубации трахеи | 1 на рабочее место врача-анестезиолога-  реаниматолога | |
| Набор для трудной интубации,  включая ларингеальную маску и комбитьюб | 1 на рабочее место врача-анестезиолога-  реаниматолога | |
| Дефибриллятор | 1 на рабочее место врача-анестезиолога-  реаниматолога | |
| Набор для эпидуральной  анестезии | по потребности | |
| Набор для спинальной  анестезии | по потребности | |
| Набор для катетеризации  центральной вены | по потребности | |

Приложение N 7

к Порядку оказания

анестезиолого-реанимационной помощи

взрослому населению, утвержденному

Приказом Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 13 апреля 2011 г. N 315н

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРА

АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1. Настоящее положение регулирует вопросы организации центра анестезиологии-реанимации.

2. Центры анестезиологии-реанимации (далее - ЦАР) организуются на функциональной основе в медицинских организациях, имеющих в своем составе два и более подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь.

3. Руководство ЦАР осуществляет один из заместителей руководителя медицинской организации, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации, соответствующий [Квалификационным требованиям](consultantplus://offline/ref=1606A72898D9A8B18663A2A0782DCAAB637254B7E0539AFC6656EC47033ED44AA49AE8EDD93BB7F2p7c0G) к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г., N 14292), по специальности "анестезиология-реаниматология", а также [Приказом](consultantplus://offline/ref=1606A72898D9A8B18663A2A0782DCAAB637058B2E3569AFC6656EC4703p3cEG) Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Минюстом России 25 августа 2010 г., N 18247).

4. В состав ЦАР могут включаться следующие структурные подразделения медицинского учреждения:

отделения анестезиологии-реанимации;

выездные консультативно-диагностические бригады;

лаборатория биохимическая;

лаборатория клиническая;

отделение гравитационной хирургии крови и (или) кабинет переливания крови;

другие кабинеты (лаборатории, отделения), предназначенные для обследования и лечения тяжелобольных и пострадавших.

5. ЦАР выполняет следующие функции:

организация лечебной и консультативной анестезиолого-реанимационной помощи в медицинской организации на всех этапах лечебно-диагностического процесса;

координация деятельности всех входящих в состав ЦАР подразделений;

оптимизация использования в медицинской организации материально-технического оборудования и лекарственных средств, предназначенных для анестезиолого-реанимационной помощи;

повышение уровня практических навыков по специальности медицинского персонала всех входящих в состав ЦАР подразделений;

анализ деятельности подразделений ЦАР, определение путей повышения эффективности анестезиолого-реанимационной помощи в медицинской организации.

6. На ЦАР городских, областных (краевых, республиканских) больниц могут возлагаться функции городских, областных (краевых и республиканских) ЦАР, задачами которых являются:

организация системы поэтапной анестезиолого-реанимационной помощи на территории обслуживания;

КонсультантПлюс: примечание.

По вопросу, касающемуся порядка направления консультантов, бригад специализированной медицинской помощи для оказания экстренной и консультативной медицинской помощи населению Российской Федерации, см. [Приказ](consultantplus://offline/ref=1606A72898D9A8B18663A2A0782DCAAB63715BB4E6569AFC6656EC47033ED44AA49AE8EDD93BB7F3p7cDG) Минздрава РФ от 03.04.1998 N 98.

оказание в медицинских организациях региона экстренной и плановой консультативной и лечебной помощи пациентам, находящимся в критических состояниях, в том числе и с выездом на место и эвакуацией в медицинскую организацию, в структуру которой входит ЦАР, выездными бригадами анестезиологии-реаниматологии, специализированными бригадами скорой медицинской помощи, в том числе с применением санитарной авиации;

совершенствование и разработка медицинских технологий, использование специальной аппаратуры по оперативному управлению службой анестезиологии-реаниматологии, диагностике и лечению критических состояний;

разработка и внедрение в практическое здравоохранение новых медицинских технологий, стандартов оказания медицинской помощи и клинических протоколов.

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

8. Руководитель ЦАР назначает ответственного дежурного врача анестезиолога-реаниматолога, в задачу которого входит координация деятельности дежурной службы подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь в вечернее или ночное время, а также в выходные и праздничные дни.

Приложение N 8

к Порядку оказания

анестезиолого-реанимационной помощи

взрослому населению, утвержденному

Приказом Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 13 апреля 2011 г. N 315н

СТАНДАРТ

ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОСНАЩЕНИЯ ЦЕНТРА АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ

МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

┌───────────────────────────────────┬─────────────────────────────────────┐

│ Наименование оборудования │ Требуемое количество, шт. │

├───────────────────────────────────┼─────────────────────────────────────┤

│Монитор глубины анестезии │1 на 2 хирургических стола │

│ │1 на 3 койки для реанимации и │

│ │интенсивной терапии │

├───────────────────────────────────┼─────────────────────────────────────┤

│Монитор глубины нейро-мышечного │1 на 2 хирургических стола │

│блока │ │

├───────────────────────────────────┼─────────────────────────────────────┤

│Аппарат для интраоперационного │1 на операционный блок │

│сбора крови и сепарации форменных │ │

│элементов │ │

├───────────────────────────────────┼─────────────────────────────────────┤

│Аппарат для экстракорпоральной │1 на 6 коек для реанимации и │

│детоксикации и заместительной │интенсивной терапии │

│почечной терапии │ │

├───────────────────────────────────┼─────────────────────────────────────┤

│Аппарат высокочастотной │1 на операционный блок │

│искусственной вентиляции легких │1 на 6 коек для реанимации и │

│ │интенсивной терапии │

├───────────────────────────────────┼─────────────────────────────────────┤

│Аппарат для неинвазивной │1 на 6 коек для реанимации и │

│искусственной вентиляции легких │интенсивной терапии │

├───────────────────────────────────┼─────────────────────────────────────┤

│Нейростимулятор для индикации │1 на 3 хирургических стола │

│нервного ствола при блокадах │ │

├───────────────────────────────────┼─────────────────────────────────────┤

│Стойка инфузионная (3 шприцевых │1 на операционный блок │

│насоса, 3 инфузионных насоса) │1 на 6 коек для реанимации и │

│ │интенсивной терапии │

├───────────────────────────────────┼─────────────────────────────────────┤

│Изолирующий набор для инфекционных │1 на операционный блок │

│больных и больных группы риска: │1 на 6 коек для реанимации и │

│ │интенсивной терапии │

├───────────────────────────────────┼─────────────────────────────────────┤

│а) закрытая аспирационная система │ │

│для интубационной и │ │

│трахеостомической трубок, │ │

│б) одноразовый дыхательный контур │ │

│с бактериальными фильтрами, │ │

│в) закрытая мочепринимающая │ │

│система, │ │

│г) набор для катетеризации │ │

│центральной вены катетером "в │ │

│чехле", │ │

│д) изолирующие наклейки │ │

│для сосудистых и анестезирующих │ │

│катетеров │ │

├───────────────────────────────────┼─────────────────────────────────────┤

│Центральный пульт монитора │1 на каждые 6 хирургических столов │

│ │операционного блока │

│ │1 на 6 коек для реанимации и │

│ │интенсивной терапии │

├───────────────────────────────────┼─────────────────────────────────────┤

│Инвазивный геодинамический монитор │2 на операционный блок │

│ │1 на 6 коек для реанимации и │

│ │интенсивной терапии │

├───────────────────────────────────┼─────────────────────────────────────┤

│Неинвазивный гемодинамический │1 на операционный блок │

│монитор │1 на 6 коек для реанимации и │

│ │интенсивной терапии │

├───────────────────────────────────┼─────────────────────────────────────┤

│Электроэнцефалограф 8-канальный │1 на 6 коек для реанимации и │

│с фото-, фоностимулятором и │интенсивной терапии │

│картированием │ │

├───────────────────────────────────┼─────────────────────────────────────┤

│Транскраниальный оксиметр │1 на операционный блок │

│ │1 на 6 коек для реанимации и │

│ │интенсивной терапии │

└───────────────────────────────────┴─────────────────────────────────────┘

Приложение N 9

к Порядку оказания

анестезиолого-реанимационной помощи

взрослому населению, утвержденному

Приказом Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 13 апреля 2011 г. N 315н

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ

МЕДИЦИНСКОГО И ДРУГОГО ПЕРСОНАЛА ЦЕНТРА

АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

┌─────────────────────────────────┬───────────────────────────────────────┐

│ Наименование должности │ Количество должностей │

├─────────────────────────────────┼───────────────────────────────────────┤

│Заместитель главного врача │1 │

│- руководитель Центра │ │

│анестезиологии и реанимации │ │

├─────────────────────────────────┼───────────────────────────────────────┤

│Врач-анестезиолог-реаниматолог │5,14 (для обеспечения работы аппаратов │

│ │для экстракорпоральной детоксикации и │

│ │заместительной почечной терапии и │

│ │аппарата для интраоперационного сбора │

│ │крови и сепарации форменных элементов) │

├─────────────────────────────────┼───────────────────────────────────────┤

│Медицинская сестра-анестезист │5,14 (для обеспечения работы аппаратов │

│ │для экстракорпоральной детоксикации и │

│ │заместительной почечной терапии и │

│ │аппарата для интраоперационного сбора │

│ │крови и сепарации форменных элементов) │

│ │5,14 (для обработки и стерилизации │

│ │анестезиолого-реанимационного │

│ │оборудования) │

├─────────────────────────────────┼───────────────────────────────────────┤

│Лаборант │4,75 (для обеспечения работы аппаратов │

│ │для экстракорпоральной детоксикации и │

│ │заместительной почечной терапии и │

│ │аппарата для интраоперационного сбора │

│ │крови и сепарации форменных элементов) │

├─────────────────────────────────┼───────────────────────────────────────┤

│Врач функциональной диагностики │1,5 │

├─────────────────────────────────┼───────────────────────────────────────┤

│Медицинская сестра │4,75 │

│функциональной диагностики │ │

└─────────────────────────────────┴───────────────────────────────────────┘

Приложение N 10

к Порядку оказания

анестезиолого-реанимационной помощи

взрослому населению, утвержденному

Приказом Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 13 апреля 2011 г. N 315н

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ВРАЧА-АНЕСТЕЗИОЛОГА-РЕАНИМАТОЛОГА

1. Настоящее положение определяет деятельность врача-анестезиолога-реаниматолога.

2. На должность врача-анестезиолога-реаниматолога назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения по специальности ["анестезиология-реаниматология"](consultantplus://offline/ref=1606A72898D9A8B18663A2A0782DCAAB637254B7E0539AFC6656EC47033ED44AA49AE8EDD93BB7F0p7cCG), утвержденным Приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрировано в Минюсте России 9 июля 2009 г. N 15292).

3. Врач-анестезиолог-реаниматолог непосредственно подчиняется заведующему отделением.

4. Основными функциями врача-анестезиолога-реаниматолога являются:

анестезиолого-реанимационное обеспечение плановых и экстренных оперативных вмешательств, перевязок, родов, иных лечебно-диагностических манипуляций, сопровождающихся болевым синдромом;

лечение пациентов в подразделении медицинской организации, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь;

помощь медицинскому персоналу в проведении реанимационных мероприятий в профильных отделениях медицинской организации;

консультативная помощь медицинскому персоналу профильных отделений медицинской организации;

обеспечение соблюдения инфекционной безопасности больных и медицинского персонала, инфекционного контроля, требований асептики и антисептики;

работа в выездных бригадах анестезиологии-реаниматологии;

иные функции, связанные с оказанием анестезиолого-реанимационной помощи.

5. В рамках анестезиолого-реанимационного обеспечения врач-анестезиолог-реаниматолог осуществляет:

своевременный осмотр пациентов, готовящихся к операции, с оценкой полноты их обследования, определением степени операционно-анестезиологического риска;

назначение, при необходимости, клинического и лабораторного дообследования этих пациентов;

назначение необходимой премедикации и иной медикаментозной подготовки;

принятие решения о виде (методе) предполагаемой анестезии;

получение добровольного информированного согласия либо отказа пациента или его законных представителей на соответствующий вид (метод) анестезии;

ведение медицинской документации, занесение результатов осмотра, своего заключения с отметкой о согласии пациента (его законных представителей) на избранный метод анестезии в историю болезни;

доведение до сведения лечащего врача профильного отделения (или его заведующего) необходимости дополнительного обследования пациента в случаях, требующих отсрочки вмешательства для его выполнения в связи с высоким риском анестезии;

информирование заведующего отделением анестезиологии-реанимации либо лица, его замещающего, о плане предполагаемого анестезиологического обеспечения, а также о любых ситуациях, требующих дополнительного обследования пациента и связанного с этим переноса сроков запланированного хирургического вмешательства;

инициирование консилиума врачей, с предварительным информированием заведующего отделением;

проведение анестезии, заполнение анестезиологической карты и протокола анестезии;

определение показаний для транспортировки пациента (в отделение анестезиологии-реаниматологии или анестезиологии-реаниматологии для интенсивного лечения, в палату пробуждения или в палату профильного отделения) и сопровождение при транспортировке.

6. Врач-анестезиолог-реаниматолог во время проводимой им анестезии осуществляет мониторинг состояния больного, проводит инфузионную и назначает трансфузионную терапию, осуществляет другие меры с целью профилактики и лечения нарушений функций жизненно важных органов и систем. В случае возникновения осложнения анестезии врач-анестезиолог-реаниматолог принимает необходимые экстренные лечебные меры и немедленно ставит в известность заведующего отделением анестезиологии-реаниматологии либо лицо, его замещающее. Врач-анестезиолог-реаниматолог вправе принимать решение о приостановлении вмешательства для стабилизации состояния больного.

7. Проведение одним врачом-анестезиологом-реаниматологом анестезии одновременно двум и более пациентам не допускается.

8. В случае передачи ведения анестезии другому лицу врач-анестезиолог-реаниматолог обязан обеспечить должную преемственность с соответствующей записью в карте и протоколе анестезии.

9. При транспортировке пациента в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь, после окончания операции и анестезии врач-анестезиолог-реаниматолог сопровождает пациента до палаты и передает его дежурному врачу. В медицинскую документацию вносится запись о состоянии пациента, время, должность, фамилия, имя врача, который принял под наблюдение пациента.

10. При осуществлении интенсивного лечения врач-анестезиолог-реаниматолог:

осуществляет весь комплекс лечебных, профилактических и диагностических мероприятий, направленных на восстановление, стабилизацию и нормализацию нарушенных функций жизненно важных органов и систем, включающих симптоматическое и патогенетическое лечение, временное протезирование нарушенных функций, их своевременную диагностику и контроль (мониторинг) за ними;

своевременно принимает решение о необходимости консультативной помощи профильных врачей-специалистов медицинской организации, докладывает о динамике лечебного процесса заведующему отделением (центром) анестезиологии-реаниматологии;

по согласованию с заведующим отделением либо лицом, его замещающим, инициирует консилиумы врачей, при необходимости, с привлечением специалистов из других медицинских организаций;

определяет целесообразность дальнейшего пребывания пациента в отделении анестезиологии-реаниматологии, согласовывает с заведующим отделением либо лицом, его замещающим, возможность перевода пациентов в профильные отделения;

незамедлительно доводит до сведения заведующего отделением обо всех возникших осложнениях при проведении реанимационных мероприятий и интенсивной терапии, а также о происшествиях, случившихся с пациентами или персоналом (внезапная смерть, несчастный случай и т.д.), и о других чрезвычайных происшествиях в отделении.

11. Работа врача-анестезиолога-реаниматолога в выездных бригадах анестезиологии-реаниматологии регламентируется положением, разрабатываемым заведующим центра анестизиологии-реанимации и утверждаемым руководителем медицинской организации.

Приложение N 11

к Порядку оказания

анестезиолого-реанимационной помощи

взрослому населению, утвержденному

Приказом Министерства здравоохранения

и социального развития

Российской Федерации

от 13 апреля 2011 г. N 315н

ПОЛОЖЕНИЕ

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ-АНЕСТЕЗИСТА

1. Настоящее положение определяет деятельность медицинской сестры-анестезиста.

2. На должность медицинской сестры-анестезиста назначается специалист, соответствующий квалификационной характеристике по должности ["медицинская сестра-анестезист"](consultantplus://offline/ref=1606A72898D9A8B18663A2A0782DCAAB637058B2E3569AFC6656EC47033ED44AA49AE8EDD93BB4F0p7c9G), утвержденной Приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н (зарегистрировано в Минюсте России 5 августа 2010 г. N 18247).

3. Медицинская сестра-анестезист непосредственно подчиняется старшей медицинской сестре отделения анестезиологии-реанимации, заведующему отделением анестезиологии-реанимации, врачу-анестезиологу-реаниматологу смены.

4. Медицинская сестра-анестезист осуществляет следующие функции:

участвует в анестезиологическом обеспечении плановых и экстренных оперативных вмешательств;

выполняет обязанности медицинской сестры-анестезиста в бригаде анестезиологии-реанимации, в отделении анестезиологии-реанимации, осуществляет помощь и контроль при выполнении функциональных обязанностей младшего медицинского персонала отделения;

поддерживает рабочее место в готовности к работе;

осуществляет подготовку наркозно-дыхательной, контрольно-диагностической и лечебной аппаратуры к работе, контроль исправности, техники безопасности, подготовку рабочего места к использованию;

доводит до сведения врача-анестезиолога-реаниматолога, старшей медицинской сестры отделения о неисправности технических средств, отсутствии медикаментов;

осуществляет непрерывный контроль (мониторинг) и оценку состояния пациента во время анестезии и интенсивного лечения;

осуществляет своевременное и качественное ведение медицинской документации;

осуществляет контроль сохранности, учета использования, дозировок лекарственных средств;

осуществляет сопровождение пациента при транспортировке его из операционной в палату отделения анестезиологии-реаниматологии в палату пробуждения или в палату отделения по профилю заболевания пациента;

осуществляет организацию и проведение сестринского ухода за послеоперационными пациентами в палате пробуждения, палатах отделения анестезиологии-реаниматологии;

осуществляет соблюдение требований охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии, гигиены труда, противопожарной безопасности при эксплуатации помещений, оборудования и оснащения;

осуществляет соблюдение и обеспечение инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала, инфекционного контроля, требований санитарных правил, установленных законодательством Российской Федерации;

осуществляет обработку наркозно-дыхательной, контрольно-диагностической и лечебной аппаратуры после эксплуатации;

осуществляет своевременное и правильное выполнение врачебных назначений;

осуществляет качественный уход за больным;

участвует в обходе находящихся на лечении пациентов заведующим отделением или ординатором (врачом-специалистом);

регистрирует в карте интенсивной терапии основные функциональные показатели, характеризующие состояние больного, величину диуреза и количество отделяемого по дренажам, а также строго по времени вводимые лекарственные средства и их дозу, другие лечебные мероприятия;

осуществляет немедленное информирование заведующего отделением, лечащего врача, а в их отсутствие - дежурного врача об ухудшении состояния пациента с одновременным принятием мер для оказания ему неотложной помощи;

осуществляет проведение комплекса первичных реанимационных мероприятий;

осуществляет проведение ингаляционной терапии, массажа тела простейшими методами, электрокардиографии, использование имеющихся в отделении контрольно-диагностических приборов;

осуществляет забор биологических сред для лабораторных исследований;

осуществляет сдачу дежурства у постели больных;

осуществляет подготовку трупов умерших для передачи их в морг.