



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ**

**ПРИКАЗ**

*26 декабря 2017.*

*№ 647*

г. Чита

В соответствии со статьей 16 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи пострадавшим от ожогов в Забайкальском крае, на основании Положения о Министерстве здравоохранения Забайкальского края

**п р и к а з ы в а ю:**


1. Утвердить Алгоритм организации оказания медицинской помощи пострадавшим от ожогов в Забайкальском крае (далее - Алгоритм) (прилагается).

2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края, обеспечить оказание медицинской помощи пострадавшим от ожогов в соответствии с утвержденным Алгоритмом.

3. Консультанту по хирургии отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Забайкальского края (С.А. Мясников) обеспечить контроль применения утвержденного Алгоритма.

4. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя министра - начальника отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Забайкальского края Кондратьеву Марину Валентиновну, заместителя министра - начальника отдела охраны материнства и детства Игнатьеву Наталью Геннадьевну.

Министр

 С.О. Давыдов

## АЛГОРИТМ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ОТ ОЖОГОВ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ

1. Медицинская помощь по профилю «хирургия (комбустиология)» (далее – медицинская помощь) оказывается в виде: первичной медико-санитарной помощи; скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
2. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:
  - амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
  - в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
  - стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).
3. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению ожогов, медицинской реабилитации.
4. Первичная медико-санитарная помощь включает: первичную доврачебную медико-санитарную помощь; первичную врачебную медико-санитарную помощь; первичную специализированную медико-санитарную помощь. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.
5. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием.
6. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачом-терапевтом, врачом-терапевтом участковым, врачом-лечебником, врачом-педиатром.
7. При наличии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи, не требующей ее оказания в стационарных условиях, врач-терапевт участковый, врач-педиатр, медицинский работник со средним медицинским образованием или врач-терапевт направляют больного в кабинет врача-хирурга медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.
8. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-хирургом, врачом травматологом-ортопедом, врачом детским хирургом, получившими дополнительное профессиональное образование (повышение квалификации) по вопросам лечения ожогов и ожоговой болезни.

9. Первичная медико-санитарная помощь оказывается больным, пострадавшим от ожогов I-II степени по МКБ-10 с площадью поражения до 10 % поверхности тела (у детей – до 5 % поверхности тела).

10. При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний больной, пострадавший от ожогов, направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю «хирургия (комбустиология)».

11. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

12. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая может быть организована в рамках скорой специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи.

13. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

14. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи больным, пострадавшим от ожогов проводится в ожоговом отделении ГУЗ «Городская клиническая больница №1».

15. Показаниями для госпитализации (перевода) пострадавших от ожогов в ожоговое отделение ГУЗ «Городская клиническая больница № 1» являются:

термические и химические ожоги I-II степени по МКБ-10 с площадью поражения больше 10 % поверхности тела (у детей больше 5 % поверхности тела);

термические и химические ожоги III степени по МКБ-10 любой площади и локализации;

термические и химические ожоги особых локализаций: лицо (в том числе в сочетании с ожогами органа зрения), кисти, стопы, крупные суставы, промежность;

термические и химические поражения дыхательных путей;

электротравма;

комбинированная термомеханическая травма;

термические и химические ожоги I-II степени по МКБ-10 с площадью поражения меньше 10 % поверхности тела при наличии осложнений или

сопутствующей патологии, препятствующей оказанию медицинской помощи в амбулаторных условиях;

послеожоговые рубцы и контрактуры в период реконвалесценции ожоговой болезни.

16. При невозможности доставки больных, пострадавших от ожогов, по показаниям, указанным в пункте 15 настоящего Алгоритма, в ожоговый центр бригады скорой медицинской помощи осуществляют медицинскую эвакуацию указанных пострадавших в ближайшие медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилям специальностей «Хирургия», «Детская хирургия», «Анестезиология-реаниматология».

17. Медицинскую помощь по профилю специальности «Анестезиология-реаниматология» больным, пострадавшим от ожогов, находящимся в медицинских организациях, рекомендуется проводить по протоколу, утверждённому Министерством здравоохранения Забайкальского края: Клинические протоколы интенсивной терапии ожоговой травмы. – Шаповалов К.Г., Коннов В.А. – Чита, 2013. – 22 с. (<http://www.zoar75.ru/clinrecommend>).

18. Медицинскую помощь по профилю специальностей «Анестезиология-реаниматология», «Хирургия» и «Детская хирургия» больным, пострадавшим от ожогов, находящимся в медицинских организациях, рекомендуется проводить по национальным клиническим рекомендациям, утверждённым Министерством здравоохранения Российской Федерации: «Ожоги термические и химические. Ожоги солнечные. Ожоги дыхательных путей» (<http://combustiolog.ru/>).

19. Лечащие или дежурные врачи, оказывающие медицинскую помощь пострадавшим от ожогов, находящимся в медицинских организациях, указанных в пункте 16 настоящего Алгоритма, должны быть консультированы по профилю специальности «Анестезиология-реаниматология» в течение 2-х часов с момента поступления пациента в стационар в ГКУЗ «Забайкальский территориальный центр медицины катастроф» по тел. 8-914-529-14-76, 8-914-463-76-14.

20. Лечащие или дежурные врачи, оказывающие медицинскую помощь пострадавшим от ожогов, находящимся в медицинских организациях, указанных в пункте 16 настоящего Алгоритма, должны быть консультированы по профилю специальностей «Хирургия» и «Детская хирургия» в ГКУЗ «Забайкальский территориальный центр медицины катастроф» по тел. 8-924-274-74-02, 8-914-470-05-81.

21. Больные, пострадавшие от ожогов, находящиеся в медицинских организациях, указанных в пункте 16 настоящего Алгоритма, переводятся в ожоговое отделение ГУЗ «Городская клиническая больница № 1» в установленном порядке после консультации лечащего или дежурного врача врачом-специалистом ГКУЗ «Забайкальский территориальный центр

медицины катастроф» при отсутствии медицинских противопоказаний для транспортировки.

---