

Қазақстан Республикасында анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 26 сәуірдегі № 78 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2023 жылғы 2 мамырда № 32409 болып тіркелді.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Кодексі 7-бабының 32) тармақшасына сәйкес БҰЙЫРАМЫН:

1. Осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес Қазақстан Республикасында анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты бекітілсін.

2. Мыналардың:

1) "Қазақстан Республикасының халқына анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсететін ұйымдар туралы ережені бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2011 жылғы 9 маусымдағы № 372 бұйрығы (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 7059 болып тіркелген);

2) "Қазақстан Республикасында анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 16 қазандағы № 763 бұйрығының (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 15923 болып тіркелген) күші жойылды деп танылсын.

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті заңнамада белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты ресми жарияланғаннан кейін оны Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

3) осы бұйрықты мемлекеттік тіркегеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаментіне осы тармақтың 1) және 2) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді ұсынуды қамтамасыз етсін.

4. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау жетекшілік ететін Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министріне жүктелсін.

5. Осы бұйрық алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасында анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Қазақстан Республикасында анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты (бұдан әрі – Стандарт) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы Қазақстан Республикасының Кодексі (бұдан әрі – Кодекс) 7-бабының 32) тармақшасына және 138-бабына сәйкес әзірленді және Қазақстан Республикасында ересек халқына анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыруға қойылатын жалпы талаптарды белгілейді.

2. Осы Стандартта қолданылатын терминдер мен анықтамалар:

1) анестезиологиялық құрал – хирургиялық араласу кезінде, инвазивті зерттеу әдістерімен, операциядан кейінгі кезеңде пациентті ауырсынудан қорғауға және өмірлік маңызды ағзалар мен жүйелердің функцияларын қолдауға бағытталған емдеу және диагностикалық шаралар кешені;

2) денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйым (бұдан әрі – ғылыми ұйым) – денсаулық сақтау саласындағы ғылыми, ғылыми-техникалық және инновациялық қызметті, сондай-ақ медициналық, фармацевтикалық және (немесе) білім беру қызметін жүзеге асыратын ұлттық орталық, ғылыми орталық немесе ғылыми-зерттеу институты;

3) денсаулық сақтау ұйымы – денсаулық сақтау саласындағы қызметті жүзеге асыратын заңды тұлға;

4) жедел медициналық жәрдем – өмірге қатер төндіретін жіті аурулар мен жай-күйлер кезінде, сондай-ақ оқиға орнында және (немесе) медициналық ұйымға бару жолында денсаулыққа елеулі зиянды болғызбау үшін шұғыл және кезек күттірмейтін нысандағы медициналық көмекті ұйымдастыру жүйесі.

5) жоғары технологиялық медициналық көрсетілетін қызмет (бұдан әрі – ЖТМК) – диагностика мен емдеудің инновациялық, ресурсты қажет ететін және (немесе) бірегей әдістерін пайдалануды талап ететін аурулар кезінде бейінді мамандар көрсететін қызмет;

6) жоспарлы медициналық көмек – көмек көрсетуді белгілі бір уақытқа кейінге қалдыру пациент жай-күйінің нашарлауына алып келмейтін, пациенттің өміріне қатер

төндірмейтін аурулар мен жағдайлар кезінде, сондай-ақ профилактикалық іс-шараларды жүргізу кезінде көрсетілетін медициналық көмек;

7) кезек күттірмейтін медициналық көмек – пациенттің өміріне анық қатер төндірмейтін, кенеттен болған жіті аурулар мен жай-күйлер, созылмалы аурулардың асқынуы кезінде көрсетілетін медициналық көмек;

8) клиникалық хаттама (бұдан әр і– КХ) – пациенттің белгілі бір ауруы немесе жай-күйі кезінде профилактика, диагностика, емдеу, медициналық оңалту және паллиативтік медициналық көмек бойынша ғылыми дәлелденген ұсынымдар;

9) қарқынды терапия – осы бұзылуларды тудырған себептерге қарамастан, аурудың, жарақаттың, хирургиялық араласудың және дененің басқа да ауыр жағдайларының салдарынан туындаған ағзаның өмірлік маңызды функцияларының бұзылуын жоюға және (немесе) алдын алуға бағытталған емдеу шараларының кешені;

10) медициналық авиация – әуе көлігін тарта отырып, халыққа шұғыл нысанда жедел медициналық көмек беру;

11) медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі – МСАК) – адам, отбасы және қоғам деңгейінде көрсетілетін аурулар мен жай-күйлердің алдын алуды, диагностикалауды, емдеуді қамтитын халықтың мұқтажына бағдарланған медициналық көмекке алғашқы қол жеткізу орны;

12) медициналық көмек көрсетудің бірінші деңгейі – медициналық-санитариялық алғашқы көмек мамандарының амбулаториялық, стационарды алмастыратын жағдайларда және үйде медициналық көмек көрсету;

13) медициналық көмек көрсетудің екінші деңгейі – мамандандырылған медициналық көмекті жүзеге асыратын бейінді мамандардың амбулаториялық, стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда, оның ішінде бірінші деңгейде медициналық көмек көрсететін мамандардың жолдамасы бойынша медициналық көмек көрсету;

14) медициналық көмек көрсетудің үшінші деңгейі - жоғары технологиялық медициналық көрсетілетін қызметтерді қолдана отырып, мамандандырылған медициналық көмекті жүзеге асыратын бейінді мамандардың амбулаториялық, стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда, оның ішінде бірінші және екінші деңгейлердегі мамандардың жолдамасы бойынша медициналық көмек көрсету;

15) медициналық мақсаттағы бұйымдар – медициналық мақсаттағы бұйымдар және медициналық техника;

16) медициналық ұйым (бұдан әрі – МҰ)– негізгі қызметі медициналық көмек көрсету болып табылатын денсаулық сақтау ұйымы;

17) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесі (бұдан әрі – МӘМС жүйесі) – міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіне қатысушылар

арасындағы қатынастарды реттейтін, мемлекет белгілейтін нормалар мен қағидалардың жиынтығы;

18) пациент – медициналық көмек көрсетуді қажет ететін ауруының немесе жай-күйінің болуына немесе болмауына қарамастан, медициналық көрсетілетін қызметтердің тұтынушысы болып табылатын (болып табылған) жеке тұлға;

19) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) – бюджет қаражаты есебінен берілетін медициналық көмектің көлемі;

20) реанимация – пациентті терминалды жағдайдан шығаруға, ағзаның күрт бұзылған және (немесе) жоғалған өмірлік маңызды функцияларын қалпына келтіруге бағытталған емдеу іс-шараларының кешені;

21) шұғыл медициналық көмек – денсаулыққа елеулі зиянды болғызбау және (немесе) өмірге төнген қатерді жою үшін кезек күттірмейтін медициналық араласуды қажет ететін кенеттен болған жіті аурулар мен жай-күйлер, созылмалы аурулардың асқынуы кезінде көрсетілетін медициналық көмек;

3. Анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек медициналық қызметті жүзеге асыруға лицензиясы бар меншік нысанына және ведомстволық бағыныстылығына қарамастан денсаулық сақтау ұйымдары көрсетеді.

4. Анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсететін ұйымдар қызметінің негізгі міндеттері мен бағыттары:

1) аурулардың, жарақаттардың, босанулардың, операциялық араласулардың, диагностикалық зерттеулердің және(немесе) емдік манипуляциялардың салдарынан науқастың өміріне қауіп төндіретін жағдайлар кезінде ауырсынудың профилактика және емдеуге, өмірлік маңызды ағзамдардың және (немесе) жүйелерді және олардың функцияларын қолдауға бағытталған іс-шараларды ұйымдастыру және жүргізу;

2) пациенттерге операцияға дейінгі, операция ішілік және операциядан кейінгі кезеңдерде, диагностикалық зерттеулер мен емдеуде, диагностика мен емдеудің заманауи технологиялары мен әдістерін, оның ішінде дәлелді медицина қағидаттарына негізделген ЖТМҚ қолдана отырып, медициналық көмек көрсетудің барлық кезеңдерінде сабақтастықты сақтай отырып, ағзаның өмірлік маңызды функциялары бұзылған кезде мамандандырылған медициналық көмек көрсету болып табылады.

5. Анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының штат саны осы Стандартқа 1-қосымшаға сәйкес ұсынылатын штат санын ескеріле отырып белгіленеді.

Ескерту. 5-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 04.09.2023 № 147 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

6. Анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарын медициналық бұйымдармен жарақтандыру осы Стандартқа 2-қосымшаға сәйкес ұсынылатын жарақтандыру ескеріле отырып жүзеге асырылады.

Ескерту. 6-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 04.09.2023 № 147 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

7. Анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек:

1) ТМККК шеңберінде ("Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің тізбесін бекіту және Қазақстан Республикасы Үкіметінің кейбір шешімдерінің күші жойылды деп тану туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2020 жылғы 16 қазандағы № 672 қаулысына сәйкес);

2) МӘМС жүйесінде ("Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесіндегі медициналық көмектің тізбесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2019 жылғы 20 маусымдағы № 421 қаулысына сәйкес);

3) ақылы негізде "Денсаулық сақтау субъектілерінің ақылы қызметтер көрсету қағидаларын және ақылы медициналық қызметтер (көмек) ұсыну жөніндегі шарттың үлгілік нысанын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 29 қазандағы № ҚР ДСМ-170/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21559 болып тіркелген) сәйкес көрсетіледі.

8. ТМККК шеңберінде және МӘМС жүйесінде анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарын дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен қамтамасыз ету "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі, қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға бюджет қаражаты есебінен медициналық көмектің қосымша көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен қамтамасыз ету қағидаларын, сондай-ақ Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі, қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға бюджет қаражаты есебінен медициналық көмектің қосымша көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға қажеттілікті қалыптастыру қағидалары мен әдістемесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 20 тамыздағы № ҚР ДСМ-89 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 24069 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады.

9. Анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек амбулаториялық, стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда, медициналық ұйымнан тыс, шұғыл және жоспарлы нысандарда көрсетіледі.

Ескерту. 9-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 04.09.2023 № 147 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

10. Анестезиологиялық көмек:

1) пациенттерде ауырсыну мен ауыршаңдық сезімдерінің профилактикасы және емдеуді;

2) анестезия (ауырсынуды басу) түрін (әдісін) таңдауды;

3) анестезиологиялық әдіс жүргізуді:

пациенттерді анестезияға және операцияға дайындауды;

анестезия жүргізуді;

хирургиялық араласу кезінде пациенттің қауіпсіздігін қамтамасыз етуді;

анестезиядан кейін ағзаның өмірлік маңызды жүйелерін қалпына келтіруге және тұрақтандыруға дейін ояту кезеңінде пациенттерді қадағалап-қарауды қамтиды.

Анестезияның (ауырсынуды басудың) түрі (әдісі) осы Стандартқа 3-қосымшаға (бұдан әрі – 3-қосымша) сәйкес хирургиялық араласу көлемін, пациенттің жай-күйін, көрсетілімдердің және (немесе) қарсы көрсетілімдердің болуын ескеріле отырып таңдалады.

11. Анестезиологиялық құралды жүргізер алдында "Анестезиология және реаниматология (ересектер, балалар)" мамандығы бойынша бейінді маман (бұдан әрі – анестезиолог-реаниматолог):

1) негізгі және қосарласқан ауруларды ескере отырып, пациенттің жай-күйіне бағалау жүргізеді;

2) анестезияға және хирургиялық араласуға психологиялық дайындық үшін коммуникативтік қарым-қатынас шеңберінде пациентпен байланыс орнатады (дәрігер-пациент);

3) пациентке және (немесе) жақын туысына немесе оның басқа да заңды өкілдеріне "Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын, сондай-ақ оларды толтыру жөніндегі нұсқаулықтарды бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР–ДСМ -175/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) (бұдан әрі - № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығы) бекітілген нысан бойынша ақпараттандырылған келісімді ала отырып, ұсынылатын анестезияның түрі (әдісі), ықтимал асқынулар туралы хабарлайды;

4) операция алдындағы, операция ішілік және операциядан кейінгі кезеңдерде пациентті басқару стратегиясын әзірлейді;

5) жұмыс орнын дайындауды жүзеге асырады;

6) № ҚР-ДСМ-175/2020 бұйрығына сәйкес есепке алу құжаттаманы рәсімдейді және жүргізеді.

12. Операциялық-анестезиологиялық тәуекелді анықтау, анестезияның түрін (әдісін) таңдау және операция алдындағы дайындықты жүргізу үшін пациентті қарап-тексеруді жоспарлы операцияға дейін 24-48 сағаттан кешіктірмей анестезиолог-реаниматолог дәрігер жүргізеді.

Шұғыл оперативтік араласу кезінде қарап-тексеру операцияны жүргізу туралы шешім қабылданғаннан кейін жүргізіледі.

Пациентті қайта (индукцияға дейінгі) қарап-тексеру анестезия алдында жүргізіледі.

Пациентті қарап-тексеруді бір анестезиолог-реаниматолог дәрігер, ал анестезиологиялық әдісті басқа анестезиолог-реаниматолог дәрігердің жүргізуіне рұқсат етіледі.

13. Операция алдында анестезиологиялық қауіпті анықтау үшін анестезиолог-реаниматолог пациенттің физикалық мәртебесін осы Стандартқа 4-қосымшаға сәйкес пациенттердің физикалық мәртебесін жіктеу шкаласы (жүйесі) бойынша бағалайды.

14. Пациентке хирургиялық араласуды жүргізудің жеделдігін ескере отырып, осы Стандартқа 5-қосымшаға сәйкес көлемде операция алдындағы зерттеп-қарау жүргізіледі.

15. Пациенттің өміріне қауіп төндіретін және шұғыл хирургиялық араласуды қажет ететін жағдайлар кезінде пациентті зертханалық зерттеулердің нәтижелерінсіз операциялық бөлмеге ауыстыру жүзеге асырылады. Шұғыл көрсетілімдер бойынша зертханалық диагностика үшін материал алу емдеу-диагностикалық іс-шараларды бір мезгілде жүргізе отырып, операциялық бөлмеде жүзеге асырылады.

16. Қарап-тексеру кезінде пациенттің жағдайының өзгеруі және (немесе) нашарлауы, клиникалық және зертханалық және аспаптық зерттеулердің көлемі мен нәтижелерінің сәйкес келмеуі анықталған кезде пациент негізгі ауру бойынша бейінді маманға қосымша зерттеп-қаралуға және консультацияға жіберіледі.

Қосымша зерттеп-қарау нәтижелерін және бейінді маманның қорытындысын алғанға дейін жоспарлы операция кейінге қалдырылады, бұл туралы пациентке және (немесе) оның жақын туыстарына немесе басқа заңды өкілдеріне хабардар етіледі.

17. Анестезиолог-реаниматолог тағайындауды денсаулық сақтау ұйымының бейінді құрылымдық бөлімшесінің емдеуші (немесе) кезекші дәрігері орындайды.

Анестезиолог-реаниматолог емдеу-диагностикалық іс-шаралардың орындалуын тағайындайды және бақылайды.

Тағайындаулар орындалмаған, жойылған және (немесе) толық емес қосымша зерттеп-қарау кезінде жоспарлы операция тағайындаулар орындалғанға дейін және толық зерттеп-қаралуға дейін кейінге шегеруледі, бұл туралы анестезиология бөлімшесінің және бейінді бөлімшенің меңгерушілері хабардар етеді.

18. Анестезиологиялық әдісін жүргізер алдында анестезиолог-реаниматолог және "Анестезиология және қарқынды терапиядағы мейіргер ісі мамандығы бойынша орта медицина қызметкері (бұдан әрі – анестезист) жұмыс орнын дайындайды.

Анестезиолог-реаниматологтың жұмыс орны: операциялық зал (үстел), манипуляциялық (таңу, емшара, шағын операциялық бөлмелер), интервенциялық араласу бөлімшелері (кабинеттері), диагностикалық зерттеулер жүргізуге арналған

кабинеттер; реанимация палатасы, ояту палатасы, компьютерлік және магниттік резонансты томография кабинеттері, санитариялық автокөлік, шокқа қарсы және аурухананың қабылдау бөлмесінің ИТП) қарқынды палатасы болып табылады .

Жұмыс орнын дайындау мыналарды қамтиды:

1) Тексеру:

анестезиялық-тыныс алу аппаратының тестілеумен жұмысы, "Амбу" қапшығының болуы;

бар болған жағдайда оттегі және (немесе) басқа газдар беру;

мониторлар, дефибрилляторлар;

электр (вакуум)-аспиратордың жарамдылығы;

тыныс алу жолдарының өткізгіштігін қамтамасыз етуге арналған медициналық бұйымдардың (ларингоскоп, сына, эндотрахеалды түтіктер, әртүрлі модификациядағы ауа өткізгіштер, бет және ларингеальды маскалар), магистральдық тамырларды катетеризациялауға арналған жиынтықтардың, коникотомияның (трахеостомияның) болуы және жарамдылығы;

перифериялық веноздық қолжетімділіктің сенімділігі (қосымша перифериялық веноздық катетерді орнатудың орындылығын шешумен);

көктамыр ішіне енгізуге арналған жүйелердің, тыныс алу контурының шлангтарының, коннекторлардың, адаптердің қосылыстарының жарамдылығы;

шокқа қарсы терапия үшін жинамалы сөмкенің болуы;

қосымша жабдықтармен қамтамасыз ету;

2) анестезияға, инотропты, вазопрессорлық қолдауға және жүрек-өкпе реанимациясына арналған дәрілік заттарды, бұлшықет босаңсытқыштарды енгізу үшін шприцтерді дайындау (сыйымдылықтар мен шприцтер затбелгімен сәйкестендіріледі (таңбаланады) және (немесе) инфузияның (трансфузияның) басталу және (немесе) аяқталу күнін, уақытын көрсете отырып қол қойылады.

19. Анестезиологиялық әдісті жүргізу барысында анестезиолог-реаниматолог:

нерв жүйесінің функционалдық күйінің динамикасын (анестезияның тереңдігі, егер Bispectral index (BIS) мониторингі -миоплегияны бағалау болған кезде) бағалайтын негізгі гомеостаз жүйелері;

нерв-бұлшықет өткізгіштігі ("Train-Of-Four test" TOF-стимуляциялауы болған кезде);

кардиореспираторлық жүйе (қарап-тексеру және аускультация, капнометрия, қан газдарын және қышқыл-негіз күйін (ҚНҚ), глюкоза деңгейін, қан қысымының көрсеткіштерін (тұрақсыз гемодинамикадағы инвазивті әдіспен қан қысымын анықтауы), жүрек соғу жиілігін, электрокардиограмманы талдау, оттегімен қанықтыру (импульстік оксиметрия) арқылы тыныс алу жолдары мен желдетудің барабарлығы,

дене температурасы,

зэр шығару жүйесі мониторингін (сағаттық зэр шығару) жүзеге асырады.

Анестезиолог-реаниматолог, пациенттің жай-күйінің туындаған өзгерістерін және (немесе) асқынуларын түсіндіреді, медициналық құжаттамада жазбаны ресімдеумен (өкпені жасанды желдетудің (бұдан әрі - ӨЖЖ) пайдаланылған режимдері мен параметрлерін, парентеральді енгізілген сұйықтық көлемдерін, дәрілік заттарды медициналық құжаттамарды (анестезиологиялық әдісті) сипаттай отырып, оқиғалардың хронометражы) бұзушылықтарды түзетеді.

20. Анестезиолог-реаниматологқа екінші анестезиолог-реаниматолог болмаған кезде шұғыл хирургиялық емдеуге жататын пациенттердің жаппай келіп түскен жағдайларын қоспағанда, бірнеше операциялық бөлмелерде жоспарлы анестезиологиялық әдісті бір мезгілде жүргізуге тыйым салынады.

21. Операция кезінде анестезиолог-реаниматолог операция аяқталғанға дейін операция бөлмесінде болады. Операцияның ұзақтығы 6 сағатқа созылған кезде басқа анестезиолог-реаниматологпен міндетті түрде ауыстыра отырып, әрбір 2-3 сағат жұмыс істеген сайын 20-30 минуттық үзіліске жол беріледі.

Операцияның ұзақтығы 6 сағаттан асқан кезде анестезиологиялық бригаданы ауыстыру жұмыстың әр 6 сағаты сайын жүзеге асырылады.

Ескерту. 21-тармақ жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 04.09.2023 № 147 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

22. Төтенше жағдай туындаған кезде (жағдайдың кенеттен нашарлауы немесе ауру) анестезиолог-реаниматологты ауыстыруға жол беріледі.

Медициналық құжаттамадағы жазбаларды (анестезия және операция ағымының ерекшеліктері, қосымша енгізілген дәрілік препараттар, жүргізілген манипуляциялар, пациенттің жай-күйінің динамикасын жазбаша бағалай отырып, ӨЖЖ режимдерінің және (немесе) параметрлерінің өзгеруі туралы мәліметтер) алмастырушы анестезиолог-реаниматолог жалғастырады, олар бөлімше меңгерушісінің, демалыс және мереке күндері аға кезекші дәрігердің қолымен бекітіледі.

23. Анестезиолог-реаниматолог анестезия кезінде пациенттің жағдайының ауырлығын, жетекші патологиялық синдромдарды, жас ерекшеліктерін ескере отырып, ұтымды инфузиялық және дәрілік терапияны жүзеге асырады, трансфузиялық терапияны тағайындайды.

Трансфузиялық терапияны трансфузиолог дәрігері, трансфузиолог штаттарда операцияға және (немесе) анестезиологиялық әдісті жүргізуге қатыспайтын, трансфузиялық терапияны жүргізуге рұқсаты бар негізгі аурудың бейіні бойынша емдеуші дәрігер және (немесе) кезекші дәрігер болмаған кезде "Қанды, оның компоненттерін дайындау, қайта өңдеу, сапасын бақылау, сақтау, өткізу номенклатураларын, қағидаларын, сондай-ақ қанды, оның компоненттерін құю

қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 20 қазандағы № ҚР ДСМ - 140/2020 бұйрығын (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21478 болып тіркелген) сәйкес жүргізеді.

24. Реаниматологиялық көмек реанимациялық іс-шараларды және (немесе) қарқынды терапияны жүргізуді қарастырады және:

- 1) осы Стандарттың 4-тармағының 1-тармақшасына сәйкес шараларды;
- 2) қарқынды терапияның барабарлығына зертханалық және функционалдық мониторингтеуді;
- 3) бастапқы және кеңейтілген реанимациялық кешендер ("Көк Код" операциялық рәсімінің стандарты, негізгі шұғыл көмек (BLS) және кеңейтілген реанимациялық көмек (ACLS));
- 4) қарқынды бақылауды (зертханалық, функционалдық және (немесе) аспаптық диагностика әдістерін пайдалана отырып, тіршілікті қамтамасыз ету, метаболизм жүйелерінің жай-күйін жедел бақылау, тыныс алу және қан айналымы мониторингі);
- 5) өкпені жасанды (көмекші), инвазивті және инвазивті емес желдетудің әртүрлі режимдерінде тыныс алу терапиясын қолдана отырып, тыныс алу бұзылыстарын түзетуді;
- 6) қан айналымы бұзылған кезде вазопрессорлық және кардиотропты құралдарды мөлшерлеп енгізуді;
- 7) ұзақ мерзімді өңірлік блокадаларды қолдануды қоса алғанда, ауырсыну синдромын емдеуді;
- 8) метаболикалық бұзылуларды түзетуді;
- 9) жасанды емдік тамақтануды;
- 10) іріңді-септикалық асқынулардың профилактикасына бағытталған қарқынды күтімді;
- 11) дәрілік заттарды енгізу үшін перифериялық және (немесе) орталық тамырларға қол жеткізуді қамтамасыз етуді;
- 12) ӨЖЖ аудармасымен трахея интубациясын;
- 13) зерттеуге қан алуды;
- 14) инфузиялық-трансфузиялық, вазопрессорлық және инототропты алмастыра отырып, операция алдындағы кідіріссіз даярлықты жүргізуді;
- 15) тыныс алу жолдарының өтімділігін қалпына келтіруді (жұтқыншақтан патологиялық құрамның аспирациясы, ауа өткізгішті енгізу, ларингеальды маска қолдану, трахея интубациясы, коникотомия, тері астындағы пункциялық трахеостомия және (немесе) стандартты әдістемені қолдана отырып орындалған трахеостомия);
- 16) оксигенотерапия жүргізе отырып, сыртқы тыныс алу функциясын тұрақтандыру, пневмо-және (немесе) гемотораксты жоюды;
- 17) өкпені және басқа да техникалық құралдарды қолдан және автоматты жасанды (қосалқы) желдету аппараты арқылы тыныс алуды қолдауды;

18) жүректің сыртқы массажы, кристаллоидты және (немесе) коллоидты ерітінділерді инфузиялау, вазопрессорлар мен инотропты ерітінділерді енгізу арқылы қан айналымыны қолдау көрсетуді ;

19) анальгетиктерді (оның ішінде есірткі), седативті дәрілік заттарды және ингаляциялық анестетиктерді енгізу арқылы ауырсынуды және жалпы жүйке-рефлекторлық реакцияларды жоюды;

20) емдеу көрсетілімдері бойынша экстракорпоральды детоксикация, гемокоррекция, гипербариялық оттегімен қанықтыру әдістерімен, электроимпульсиялық терапияның әртүрлі нұсқаларымен және қазіргі заманғы кең таралған емдеу әдістерімен жүргізуді;

21) қарқынды бақылауды (мониторингті) қамтиды.

Қарқынды байқау ауыр жағдайдың даму қаупі бар әртүрлі бейіндегі пациенттерге реанимациялық көмектің дербес компоненті ретінде қолданылады.

Реанимациялық іс-шаралардың және (немесе) қарқынды терапияның көлемі пациенттің жағдайына байланысты болады.

25. Реанимациялық іс-шаралар және (немесе) қарқынды терапия:

1) биологиялық өлім белгілері болған кезде;

2) қайтымсыз декомпенсацияланған, бұрын емделмейтін аурулардың өршуі аясында клиникалық өлім кезінде;

3) өмірге сәйкес келмейтін жіті жарақаттың емделмейтін зардаптары кезінде (медициналық картада жазбаша расталады);

4) "Мидың біржола семуін растау қағидаларын және мидың біржола семуі кезінде ағзалардың функцияларын демеу жөніндегі жасанды шараларды тоқтату қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 27 қазандағы ҚР ДСМ-156/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21531 тіркелген) сәйкес мидың қайтымсыз өлімі анықталған кезде жүргізілмейді.

2-тарау. Анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру тәртібі

1-параграф. Амбулаториялық және стационарды алмастыратын жағдайларда анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру тәртібі

26. Тәулік бойы медициналық бақылау мен емдеуді көздемейтін амбулаториялық жағдайларда анестезиологиялық көмекті анестезиолог-реаниматологтар медициналық көмек көрсетудің екінші деңгейінде операциялар (манипуляциялар) және (немесе) диагностикалық зерттеулер жүргізу кезінде көрсетеді.

Стационарды алмастыратын жағдайларда анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек тәулік бойы медициналық бақылауды талап етпейтін және медициналық көмек көрсетудің екінші және (немесе) үшінші деңгейлерінде төсек-орын

бере отырып, күндізгі уақытта медициналық бақылау мен емдеуді көздейтін жағдайларда жедел араласуды талап ететін аурулар (жай-күйлер) кезінде көрсетіледі.

Анестезияның (ауырсынуды басудың) түрін (әдісін) таңдау 3-қосымшаға сәйкес жүзеге асырылады.

27. Амбулаториялық және (немесе) стационарды алмастыратын жағдайларда анестезиологиялық көмекті анестезиолог-реаниматолог және (немесе) анестезиолог-реаниматологтар тобы кемінде 3 (үш) дәрігер (бұдан әрі – топ) құрамында көрсетеді және:

1) жоспарланған операцияға дейін 24-48 сағаттан кешіктірмей жоспарлы хирургиялық араласу алдында пациентті қарап-тексеру, анестезия алдында пациентті қайта қарап-тексеруді;

2) емдеу-диагностикалық манипуляциялар, жедел араласулар кезінде анестезиологиялық жәрдемақыны қамтамасыз етуді;

3) әртүрлі генездегі ауырсыну синдромын емдеу, операциядан кейінгі кезеңде ауырсынудың профилактикасы және емдеуді;

4) анестезия жүргізу кезінде ағзаның өмірлік маңызды функцияларының мониторингтеуді;

5) № ҚР-ДСМ -175/2020 бұйрыққа сәйкес есепке алу құжаттаманы ресімдеу және жүргізуді қамтиды.

Топты кемінде 7 (жеті) жыл жұмыс тәжірибесі бар аға анестезиолог-реаниматолог басқарады.

28. Амбулаториялық және (немесе) стационарды алмастыратын жағдайларда анестезиологиялық көмек көрсету үшін жоғарғы тыныс жолдарының жіті инфекциялары және (немесе) өршу сатысындағы созылмалы аурулар қарсы көрсетілім болып табылады.

29. Амбулаториялық және (немесе) стационарды алмастыратын жағдайларда мынадай талап ететін жағдайларда анестезиологиялық көмек көрсетілмейді:

өкпені ұзақ желдету;

реанимациялық бөлімше жағдайында пациентті бақылау;

операциядан кейінгі ұзақ бақылау (6 сағаттан астам).

30. Амбулаториялық жағдайда анестезия жұмыс орнында жүргізіледі.

31. Топтың стационарды алмастыратын жағдайларда жұмыс істеуі үшін күндізгі стационардың операциялық блогының құрамында:

наркозға дейінгі палата;

манипуляциялық;

операциялық палата және (немесе) операциялық зал;

ояту бөлмесі ұйымдастырылады.

32. Пациентті операция алдындағы дайындау анестезияға дейінгі палатада жүзеге асырылады.

Операциядан кейінгі кезеңде бақылау ояту палатасында (пациент анестезиядан шығарылғанға дейін) жүргізіледі.

Ояту палатасындағы пациенттер сананы толық қалпына келтіруге, тыныс алу мен қан айналымын тұрақтандыруға дейін бақылауда болады.

33. Амбулаториялық жағдайларда және (немесе) күндізгі стационар жағдайында жағдай нашарлаған кезде амбулаториялық жағдайларда медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымы (емханалар, дербес консультациялық-диагностикалық орталықтар) пациентке кезек күттірмейтін медициналық көмек көрсетіледі және медициналық көрсетілімдер болған кезде пациент емдеуді жалғастыру үшін тәулік бойы стационарға жіберіледі.

Жедел араласудан кейін тәулік бойы бақылауды қажет ететін жағдайлар туындаған кезде, стационарлық жағдайларда медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының (ауруханалардың) жанындағы күндізгі стационар жағдайында пациент тәулік бойы стационардың бейінді бөлімшесіне ауыстырылады.

34. Пациенттер жүгінген кезде және (немесе) пациенттерде шұғыл көмек көрсетуді талап ететін жіті жағдайлар (жіті жүрек-қан тамырлары және (немесе) тыныс алу функциясының жеткіліксіздігі, шок жағдайлары) туындаған кезде КХ-ға сәйкес шокқа қарсы іс-шаралар және (немесе) реанимация және қарқынды терапия шаралары кешені жүргізіледі.

2-параграф 2. Стационарлық жағдайларда анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру тәртібі

1-бөлім. Стационарлық жағдайларда анестезиологиялық көмек пен реаниматологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыруға қойылатын жалпы талаптар

35. Стационарлық жағдайларда анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек тәулік бойы медициналық байқауды, емдеуді, күтімді, сондай-ақ тамақтанатын төсек-орын беруді көздейтін жедел араласуды талап ететін аурулар (жай-күйлер) кезінде көрсетіледі, бірінші және екінші деңгейдегі мамандардың жолдамасы бойынша жоспарлы тәртіппен және медициналық көмек көрсетудің екінші және үшінші деңгейлерінде жолдаманың болуына қарамастан шұғыл тәртіппен көрсетіледі.

Емдеуге жатқызу "Қазақстан Республикасында стационарлық жағдайларда медициналық көмек көрсету стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 24 наурыздағы № ҚР-ДСМ-27 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 27218 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады.

36. Стационарлық жағдайда медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарында анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсету үшін:

1) аудандық, нөмірлік аудандық ауруханалар, көп бейінді орталық аудандық, қалалық, көп бейінді қалалық және облыстық ауруханалар, мамандандырылған денсаулық сақтау ұйымдары (стационарлық жағдайларда медициналық көмек көрсететін), ғылыми ұйымдар құрамындағы анестезиология, реанимация және қарқынды терапия бөлімшелері (бұдан әрі – АРҚТБ);

2) көп бейінді орталық аудандық, қалалық, көп бейінді қалалық және облыстық ауруханалардың, мамандандырылған денсаулық сақтау ұйымдарының (стационарлық жағдайларда медициналық көмек көрсететін), ғылыми ұйымдардың жанындағы анестезиология бөлімшелері;

3) көп бейінді орталық аудандық, көп бейінді қалалық және облыстық ауруханалардың, мамандандырылған денсаулық сақтау ұйымдарының (стационарлық жағдайларда медициналық көмек көрсететін) құрамындағы реанимация және қарқынды терапия бөлімшелері (бұдан әрі – РҚТБ) және (немесе) блоктары және (немесе) қарқынды терапия палаталары (бұдан әрі – ҚТБ, ҚТП), ғылыми ұйымдар, көп бейінді мамандандырылмаған және (немесе) мамандандырылған (бейіні бойынша) болып бөлінеді.

4) денсаулық сақтау ұйымының құрамында 3 (үш) және одан да көп АРҚТБ, АБ және (немесе) РҚТБ болған кезде Анестезиология, реанимация және қарқынды терапия орталықтары (бұдан әрі – АРҚТО) құрылады.

АРҚТБ, АБ және РҚТБ-да 6 төсектен кем емес көзделеді.

37. Стационарлық жағдайда пациенттерге анестезиологиялық және реаниматологиялық көмекті анестезиолог-реаниматологтар жүзеге асырады және:

1) пациентті жоспарлы хирургиялық араласу алдында операциядан кемінде 24-48 сағат бұрын, ал шұғыл араласу жағдайында - операция жүргізу туралы шешім қабылданғаннан кейін қарап-тексеруді;

Қосымша зерттеп-қарауды тағайындаған кезде, анестезия алдында бірден қайта қарап-тексеру жүргізіледі. Диагностикалық зерттеулердің көлемін емдеуші дәрігер негізгі және қосараласқан ауруларды, ағза жеткіліксіздігі синдромдарын ескере отырып айқындауды;

2) премедикацияны тағайындау және 3-қосымшаға сәйкес пациенттің соматикалық мәртебесіне, сипаты мен көлеміне, араласуына және оның өзектілігіне сәйкес анестезияның (ауырсынуды басудың) түрін (әдісін) таңдауды;

3) анестезияға дайындық, оны операциялар, босану, таңу, диагностикалық және (немесе) емдеу рәсімдері кезінде жүргізу жөніндегі іс-шаралар кешенін жүзеге асыруды;

4) анестезиологиялық әдісті жүргізуді;

5) пациенттердегі ауырсыну мен ауыршаң сезінулерін емдеуді;

6) шокқа қарсы іс-шаралар кешенін жүргізуді;

7) инфузиялық-трансфузиялық терапия арқылы ағзадағы сұйықтықтардың патологиялық жоғалтуды түзетуді;

8) жалпы анестезиядан кейін пациентті операция бөлмесінде жеке оңтайлы уақытта ояту және анестезия аяқталғаннан кейін пациенттің жай-күйін қарқынды бақылау және анестезия, жедел араласу, негізгі аурудың асқынуы салдарынан туындаған ағзаның бұзылған өмірлік маңызды функцияларын қалпына келтіру және қолдау жөніндегі іс-шаралар кешенін жүргізуді;

9) бейініне қарамастан, әр түрлі ауыр жағдайларда пациенттерге реанимациялық іс-шаралар және (немесе) қарқынды терапия кешенін жүргізуді;

10) пациенттің өміріне қауіп төндіретін жағдайлар кезінде өмірлік маңызды ағзалар мен жүйелердің қайтымды бұзылған функцияларын қолдау және (немесе) жасанды алмастыруды (жасанды бүйрек, гипербариялық оттегімен қанықтыру, жасанды бауыр, ЭКМО, жүректі механикалық қолдау, гемоперфузия, гемосорбция, жасанды қан айналымы);

11) анестезия, реанимациялық іс-шаралар және қарқынды терапия кезінде емдеу және диагностикалық іс-шараларды жүргізуді;

12) пациенттердің қауіпсіздігін қамтамасыз ету мақсатында анестезия және (немесе) қарқынды терапия, реанимация жүргізу кезінде ағзаның өмірлік маңызды функцияларын мониторингтік бақылауды;

13) медициналық ұйымның бейіндік бөлімшелерінде пациенттерге реанимациялық іс-шараларды жүргізуге көмек көрсетуді;

14) медициналық ұйымның бейіндік бөлімшелерінің дәрігерлеріне қарқынды терапия және шұғыл көмек мәселелері бойынша консультация беруді;

15) № ҚР-ДСМ -175/2020 бұйрыққа сәйкес есептік құжаттаманы ресімдеу және жүргізуді қамтиды.

Пациенттің объективті деректері, сыни жағдайдың клиникалық-аспаптық-зертханалық динамикасы егжей-тегжейлі көрсетілген.

Трахеяның интубациясы және (немесе) экстубациясы, коникотомия және (немесе) трахеостомия, магистральдық тамырларды катетеризациялау, желдеткішке ауыстыру, желдету режимдері мен параметрлерін өзгерту, аппараттық қолдаудың рекрутингтік маневрлерін жүргізу, көмекші және (немесе) өздігінен тыныс алуға ауыстыру, трансфузиялық терапияны тағайындау және жүргізу, есірткі анальгетиктермен жансыздандыру қажеттілігінің негіздемесі хронологиялық тәртіппен ресімделеді.

Пациенттің ауыр және тұрақсыз жағдайында күнделік жазбалары әр 3 (үш) сағат сайын, қажет болған жағдайда жиірек ресімделеді.

Пациенттің тұрақты жағдайында күнделік жазбалары әр 6 (алты) сағат сайын жасалады.

38. Пациенттерді операция алдындағы даярлау:

1) бейіндік бөлімшеде (ауру бейіні бойынша). Медициналық құжаттамада егжей-тегжейлі көрсетілген анестезиолог-реаниматологтың ұсынымдарын бейінді бөлімшенің емдеуші немесе кезекші дәрігері орындайды;

2) көрсетілімдері бойынша АРҚТБ және (немесе) АБ-да жүзеге асырылады (жағдайдың ауырлығын, гомеостаз бұзушылықтарының лыстарының ауырлығын, операциялық-анестезиологиялық жүктеме кезінде және одан кейінгі бейімделу мүмкіндіктерін ескере отырып). Пациентті қайта қарап-тексеру анестезия мен операция алдында жүзеге асырылады.

39. Пациентті операциялық блоктан АРҚТБ-ге, АБ-ге және (немесе) бейінді бөлімшеге ауыстыру туралы шешімді анестезия жүргізген анестезиолог-реаниматолог меңгерушінің келісуі бойынша, ол болмаған кезде анестезиолог-реаниматологтың аға кезекші дәрігері қабылдайды. Пациентті операциялық блоктан тасымалдауды бейінді бөлімшенің медицина қызметкерлері (анестезиологпен бірге) анестезиолог-реаниматолог дәрігердің сүйемелдеуімен жүзеге асырады.

40. Пациенттің орналасқан жері бойынша анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсету үшін жағдайлар болмаған кезде медициналық көмек көрсетудің екінші және үшінші деңгейлеріндегі анестезиолог-реаниматологтарды жеткізу немесе медициналық ұйымдарға тасымалдау "Жедел медициналық жәрдем, оның ішінде медициналық авиацияны тарта отырып көрсету қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-225/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21713 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-225/2020 бұйрығы) сәйкес жүзеге асырылады.

2-бөлім. Анестезиология, реанимация және қарқынды терапия бөлімшелерінің анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсетуін ұйымдастыру тәртібі

41. АРҚТБ құрамында:

реанимация залы және (немесе) реанимация палатасы (инфекциялық аурулармен және септикалық жағдайдағы пациенттерге арналған жекелеген палаталар), емшара және таңу кабинеттері,

экспресс-зертхана,

наркозға дейінгі палата;

операциялық блоктағы ояту палатасы (бір хирургиялық үстелге 2 төсек есебінен, бірақ операциялық блокқа 12 төсектен артық емес);

гипербариялық оттектендіруге арналған үй-жай;

экстракорпоралды детоксикацияға арналған үй-жай немесе кабинет;

кезекші медициналық персоналға арналған үй-жайлар

санитариялық рұқсаттамалар, душ

жуынатын бөлмелер

аппаратураны, дәрі-дәрмектерді, инфузиялық ортаны, кірді сақтауға арналған үй-жайлар бар.

Аландар болмаған кезде наркозға дейінгі палата ояту палатасымен біріктіріледі. Экспресс-зертхана реанимациялық залға, реанимация және қарқынды терапия палаталарына жақын орналасқан.

АРҚТБ құрамында экспресс-зертхана болмаған кезде шұғыл зерттеулерді медициналық ұйымның клиникалық-диагностикалық және (немесе) орталық медициналық зертханасының құрамындағы экспресс-зертхана жүргізеді.

Шұғыл пациенттерді қабылдауға тұрақты дайындықты қамтамасыз ету үшін төсек қуатын ескере отырып (біреуден кем емес) реанимациялық төсектер резервке қойылады.

42. АРҚТБ жұмысын бөлім меңгерушісі, жұмыс уақытынан тыс (түнгі) уақытта, демалыс және мереке күндері жауапты кезекші анестезиолог-реаниматолог үйлестіреді.

43. АРҚТБ көрсететін анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек мыналарды:

1) операциялық араласулар, босану кезінде анестезияны дайындау және жүргізу жөніндегі іс-шаралар кешенін жүзеге асыруды;

2) анестезиологтың қарап-тексеру парағына пациентті ӨЖЖ-ға ауыстыру тәуекелін бағалаудың физикалық сынақтарын міндетті түрде енгізе отырып, органдар мен жүйелердің функционалдық жай-күйін қарап-тексеру және бағалауды: "қиын" тыныс алу жолдары (Маллампаи сынағы; Вилсон бойынша тәуекелді бағалау), тироментальды және (немесе) стерноментальды қашықтық, ауызды ашуға, төменгі ерінді тістеуге арналған сынақтар;

3) ауру, жарақат, босану, жедел араласу салдарынан туындаған пациенттер ағзасының өмірлік маңызды функцияларын қалпына келтіру және қолдау жөніндегі іс-шаралар кешенін көрсетуді;

4) анестезия, қарқынды терапия, реанимациялық іс-шаралар жүргізу кезінде ағзаның өмірлік маңызды функцияларының мониторингін;

5) операция алдында пациенттің жағдайының ауырлығын бағалау, ағзаның компенсациялау дәрежесін және организм жүйелерінің, организмнің жеке бейімделу мүмкіндіктерін анықтау, жағдайы ауыр пациенттерде волемиа дәрежесін, жүрек шығарымын, төменгі қуыс венаның толтырылуын, диастолалық қысымды (параметрлерін анықтауда техникалық мүмкіндік болса), орталық веноздық қысымды, диурезді көрсете отырып, операциялық-анестезиологиялық қауіп дәрежесін айқындауды;

6) инфузиялық-трансфузиялық терапия арқылы жіті қан жоғалтуды түзетуді;

7) айналымдағы қан көлемін, жүректің сыртқы массажын түзету арқылы қан айналымын қолдауды;

8) тыныс алу жолдарының өтімділігін қалпына келтіруді, оттегін ингаляциялауды, тыныс алуды қолдауды қоса алғанда, тыныс алудың жіті бұзылуларының кешенді терапиясын;

9) ауырсынуды және жалпы нерв-рефлекторлық реакцияларды анальгетикалық және нейролептикалық құралдармен, өткізгіш блокадалармен, жалпы анестетиктерді ингаляциялаумен, мультимодальды анестезиямен азайтуды;

10) инфекциялық асқынулардың қауымдастырылған, инфекциялардың катетері және ауруханаішілік инфекциялардың профилактикасы және емдеуді;

11) су-электролит балансын қалпына келтіру және қышқыл-негіз күйін түзетуді;

12) ішінара немесе толық парентеральді қоректендірумен және қоректік қоспаларды энтеральді енгізумен энергетикалық қамтамасыз етуді;

13) анестезия аяқталғаннан кейін ағзаның өмірлік маңызды жүйелерін қалпына келтіруге және тұрақтандыруға дейін науқастың жай-күйін бақылауды;

14) медициналық ұйымның бейіндік бөлімшелерінде науқастарда туындаған ағзаның бұзылған өмірлік маңызды функцияларын қалпына келтіру және қолдау жөнінде консультация беруді;

15) реанимациялық іс-шаралар кешенін және қарқынды терапияны, оның ішінде экстракорпоралдық детоксикацияны, гипербариялық оттегімен қанықтыруды, электрокардиостимуляцияны жүргізуді;

16) қарқынды бақылауды (зертханалық және функционалдық диагностика, тыныс алу және қан айналымы мониторингі әдістерін пайдалана отырып, тіршілікті қамтамасыз ету, сондай-ақ метаболизм жүйелерінің жай-күйін жедел бақылау);

17) бейінді бөлімшелерде реанимациялық іс-шараларды (көрсетілімдер болған кезде) жүргізуді;

18) АРҚТБ жағдайында пациенттердің одан әрі болуы және (немесе) емдеу және зерттеп-қарау жөніндегі ұсынымдармен бейінді бөлімшелерге ауысуы үшін көрсетілімдерді айқындауды қамтиды.

Ескерту. 43-тармаққа өзгеріс енгізілді - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 04.09.2023 № 147 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

44. Операция алдындағы дәрі-дәрмектік даярлықты жүргізу наркоз алдындағы палатада және (немесе) бейінді бөлімшенің палатасында жүргізіледі.

Операциядан кейінгі (наркоздан кейінгі) кезеңдегі пациенттер сананы қалпына келтіргенге дейін және өмірлік маңызды органдардың функцияларын тұрақтандырғанға дейін ояту палаталарында байқалады.

45. Пациентті операциялық блоктан АРҚТБ -ке және (немесе) бейінді бөлімшеге ауыстыру туралы шешімді анестезия жүргізген анестезиолог-реаниматолог АРҚТБ меңгерушісінің келісуі бойынша, ол болмаған кезде аға кезекші анестезиолог-реаниматологпен қабылдайды.

Пациентті операциялық блоктан тасымалдауды анестезиолог-реаниматологтың сүйемелдеуімен бейінді бөлімшенің персоналы (анестезистпен бірге) жүзеге асырады.

46. Пациентті операциялық блоктан АРҚТБ-ге ауыстыру кезінде негізгі ауру бойынша емдеу-диагностикалық іс-шараларды жүргізу үшін бейінді бөлімшелердің мамандары тартылады.

АРҚТБ-ге денсаулық сақтау ұйымының бас басшысының бұйрығымен бейінді бөлімшелердің дәрігер-мамандары бекітіледі. АРҚТБ-тің пациенттеріне емдік-консультациялық көмек басым тәртіппен көрсетіледі.

47. Көрсетілімдер болған кезде пациентті АРҚТБ-да басқа денсаулық сақтау ұйымына ауыстыру денсаулық сақтау ұйымы басшысының және (немесе) басшысының орынбасарының келісуі бойынша, түнгі уақытта және демалыс күндері стационар бойынша жауапты дәрігермен жүзеге асырылады.

Аударым эпикризін бейінді бөлімшенің емдеуші дәрігері және (немесе) бейіні бойынша кезекші дәрігер ресімдейді.

Пациенттерді тасымалдау № ҚР ДСМ-225/2020 бұйрыққа сәйкес жүзеге асырылады

3-бөлім. Анестезиология бөлімшелерінің анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсетуін ұйымдастыру тәртібі

48. АБ құрамында:

емшара және тану кабинеттері,

экспресс-зертхана,

наркозға дейінгі палата;

операциялық блоктағы ояту палатасы бар (бір хирургиялық үстелге 2 төсек есебінен , бірақ операциялық блокқа 12 төсектен артық емес).

Экспресс-зертхана реанимациялық залға, реанимация және қарқынды терапия палаталарына жақын орналасқан.

49. АБ жұмысын бөлімше меңгерушісі, жұмыс уақытынан тыс (түнгі) уақытта, демалыс және мереке күндері жауапты кезекші анестезиолог-реаниматолог үйлестіреді.

50. АБ көрсететін анестезиологиялық көмек:

1) операциялық араласулар, босану, диагностикалық зерттеулер кезінде анестезияны дайындау және жүргізу жөніндегі іс-шаралар кешенін жүзеге асыруды;

2) анестезиологтың қарап-тексеру парағына пациентті ӨЖЖ-ға ауыстыру тәуекелін бағалаудың физикалық сынақтарын міндетті түрде енгізе отырып, органдар мен жүйелердің функционалдық жай-күйін қарап-тексеруді және бағалауды: "қиын" тыныс алу жолдары (Маллампаи сынағы; Вилсон бойынша тәуекелді бағалау), тироментальды және (немесе) стерноментальды қашықтық, ауызды ашуға, төменгі ерінді тістеуге арналған сынақтар;

3) анестезия жүргізу кезінде ағзаның өмірлік маңызды функцияларының мониторингін;

4) тыныс алу, қан айналымы және бөлу жүйелерінің функцияларын клиникалық бағалауды;

5) анальгетикалық және нейролептикалық құралдармен, өткізгіш блокадалармен, жалпы анестетиктерді ингаляциялаумен, мультимодальды анестезиямен ауырсынуды және жалпы нерв-рефлекторлық реакцияларды азайтуды;

6) анестезия аяқталғаннан кейін ағзаның өмірлік маңызды жүйелерін қалпына келтіруге және тұрақтандыруға дейін науқастың жай-күйін бақылауды;

7) пациенттердің АБ жағдайында одан әрі болуы және (немесе) емдеу және тексеру жөніндегі ұсынымдармен бейінді бөлімшелерге ауысуы үшін көрсеткіштерді айқындауды қамтиды.

51. Операция алдындағы дәрі-дәрмектік даярлықты жүргізу наркоз алдындағы палатада және (немесе) бейінді бөлімшенің палатасында жүргізіледі.

Операциядан кейінгі (наркоздан кейінгі) кезеңдегі пациенттер сананы қалпына келтіргенге дейін және өмірлік маңызды органдардың функцияларын тұрақтандырғанға дейін ояту палаталарында бақыланады.

52. Пациентті операциялық блоктан АБ-гі және (немесе) бейінді бөлімшеге ауыстыру туралы шешімді анестезияны жүргізген анестезиолог-реаниматолог АБ меңгерушісінің келісуі бойынша, ол болмаған кезде аға кезекші анестезиолог-реаниматолог қабылдайды.

Пациентті операциялық блоктан тасымалдауды анестезиолог-реаниматологтың сүйемелдеуімен бейінді бөлімшенің персоналы (анестезистпен бірге) жүзеге асырады.

4-бөлім. Реанимация және қарқынды терапия бөлімшелерінің анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсетуін ұйымдастыру тәртібі

53. РҚТБ құрамында:

реанимация залы және (немесе) реанимация палатасы,
детоксикация іс-шараларын өткізуге арналған үй-жай,
экстракорпоралды детоксикацияға арналған үй-жайлар
гипербарикалық оттегімен қамтамасыз етуге арналған бөлмелер,
қарқынды терапия палаталары,

инфекциялық аурулармен және септикалық жағдайдағы пациенттерге арналған жекелеген палаталар,

емшара және таңу кабинеттері,
экспресс-зертхана бар.

Экспресс-зертхана реанимациялық залға, реанимация және қарқынды терапия палаталарына жақын орналасқан.

Шұғыл пациенттерді қабылдауға тұрақты дайындықты қамтамасыз ету үшін кемінде бір төсек резервке қойылады.

Шұғыл көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының қабылдау бөлімшесінде реанимациялық палата және (немесе) реанимациялық зал ұйымдастырылады.

Төсек қуаты 200 төсекке дейінгі ауруханаларда реанимациялық палатада және (немесе) реанимациялық залда көмекті РҚТБ және (немесе) АРҚТБ анестезиолог-реаниматологтары көрсетеді. Төсек қуаты 200 төсектен асатын ауруханаларда қабылдау бөлімшесінің реанимациялық палатада және (немесе) реанимациялық залда жұмыс істеу үшін анестезиолог реаниматологтардың жекелеген лауазымдары бөлінеді .

54. РҚТБ жұмысын бөлім меңгерушісі, жұмыс уақытынан тыс (түнгі) уақытта, демалыс және мереке күндері жауапты кезекші анестезиолог-реаниматолог үйлестіреді.

55. РҚТБ-ге кемінде 6 төсек көзделеді, 12-ден астам төсек болған жағдайда екінші бөлімше құрылады.

56. РҚТБ-ге:

1) әр түрлі этиологиядағы гемодинамиканың жіті бұзылуларымен (жедел жүрек-қан тамырлары жеткіліксіздігі, шоктың барлық түрлері);

2) 2-3 дәрежелі тыныс алу функциясының жеткіліксіздігімен тыныс алудың жіті бұзылулары бар;

3) ас қорыту жүйесінің жіті бұзылулары бар (оның ішінде үдемелі цитолитикалық, гепатореналдық синдром, панкреонекроз немесе оның дамуына күдік, перитонит);

4) жедел бүйрек функциясының жеткіліксіздігімен асқынған бүйректің жедел зақымдануымен;

5) тыныс алу, гемодинамикалық, қауіпсіз инфузиялық қолдауды, бүйректі алмастыратын терапияны, теңдестірілген энтеральді-парентеральді тамақтануды, қарқынды бақылауды және қарқынды мейіргерлік күтімді қажет ететін декомпенсацияланған созылмалы патологиясы бар (өтемақы дәрежесіне жету үшін су-тұз алмасуын, метаболизмді түзету жолымен синдромдық терапия жүргізу қажет);

6) метаболизмнің жіті бұзылуларымен, ауыр су-электролиттік бұзылулармен (ацидоз, ауыр дәрежелі дишидрия және (немесе)дисэлектролитемия, ауыр белок-энергетикалық жеткіліксіздік);

7) гемодинамикалық мониторингті, тыныс алуды қолдауды және қарқынды күтімді талап ететін тіршілікті қамтамасыз ету жүйелерінің функциясының бұзылуына және (немесе) олардың даму қаупі кезінде туындайтын хирургиялық араласулардан немесе басқа да медициналық араласулар мен рәсімдерден кейін;

8) кез-келген этиологияның ауыр сепсисімен;

9) ауыр дәрежелі анемия,

10) диссемиренген таратылған тамырішілік ұю синдромы;

11) орталық және перифериялық нерв жүйесі функцияларының жіті бұзылулары бар , мидың немесе жұлынның ісінуімен бірге;

12) психозбен;

13) ми қан айналамының жіті бұзылулары;

14) ауыр жарақаттар, күйіктер, улануларымен;

15) азап агония пен клиникалық өлімнен кейінгі қалпына келтіру кезеңіндегі пациенттер;

16) ауыр акушерлік және экстрагениталды патологиясы бар жүкті әйелдер, босанатын әйелдер, босанатын әйелдер және босанған әйелдер жатқызылады.

57. Реанимациялық іс-шараларды және (немесе) немесе қарқынды терапияны жүргізуге көрсетілімдері бар пациенттер қабылдау бөлімшесінен (жедел хирургиялық араласуды қажет ететіндерді қоспағанда, олар дереу операциялық блокқа тасымалданады) және (немесе) бейінді бөлімшелерден РҚТБ-ге жіберіледі.

РҚТБ және (немесе) ҚТП-ға емдеуге жатқызуға көрсетілімдерді анестезиолог-реаниматолог айқындайды. Күрделі жағдайларда шешімді бөлімше меңгерушісі және (немесе) аға кезекші анестезиолог-реаниматолог қабылдайды.

Пациентті бейінді бөлімшелерден реанимация бөлімшесіне ауыстыру реанимация және қарқынды терапия бөлімшесінің меңгерушісінің келісуі бойынша анестезиолог-реаниматолог дәрігердің консультациясынан кейін, ал ол болмаған кезде анестезиолог-реаниматологтың аға кезекші дәрігерінің келісуі бойынша жүзеге асырылады.

"Паллиативтік медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 27 қарашадағы № ҚР ДСМ-209/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21687 болып тіркелген) (бұдан әрі - № ҚР ДСМ-209/2020 бұйрық) сәйкес ем алып жатқан паллиативтік көмекке мұқтаж пациенттер РҚТБ-ге ауыстыруға жатпайды.

58. РҚТБ-дегі анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек:

1) бөлімше меңгерушісінің қатысуымен пациенттерді күнделікті қарап-тексеруді;

2) пациентті динамикада байқауды;

3) науқастың функционалдық жай-күйінің тұрақты мониторингін;

4) осы Стандарттың 1-тарауының 3-параграфына сәйкес реанимациялық іс-шаралар мен қарқынды терапия және қарқынды терапия іс-шараларының кешенін;

5) диагнозды верификациялау, емдеу тактикасын айқындау үшін бейінді мамандардың консультацияларын;

6) пациенттерге реанимация жүргізуге көмек көрсету және медициналық ұйымның басқа бейінді бөлімшелерінде дәрігерлерге консультация беруді қамтиды.

59. Бейінді бөлімшенің меңгерушісі және (немесе) бейіні бойынша емдеуші дәрігер (демалыс және мереке күндері, түнгі уақытта бейіні бойынша кезекші дәрігер) пациентті емдеудің бүкіл кезеңі ішінде РҚТБ-де пациентті күнделікті қарап-тексеруді жүргізеді, пациенттің медициналық картасын толтырады, құзыреті шегінде емдеу-диагностикалық іс-шараларды орындайды.

60. Диагностикалық зерттеулердің көлемін емдеуші анестезиолог-реаниматолог негізгі және қатар жүретін ауруларға, сондай-ақ орган жеткіліксіздігі синдромдарының болуына байланысты айқындайды.

61. Пациенттерді РҚТБ-ден ауыстыру клиникалық жай-күйдің оң динамикасымен және дене функцияларын тұрақтандырумен шұғыл емдеу шараларын жүргізгеннен кейін жүзеге асырылады.

Пациенттерді РҚТБ-дан ауыстыру РҚТБ-дан меңгерушісінің (аға анестезиолог-реаниматолог болмаған кезде) және бейіндік бөлімшенің меңгерушісінің және (немесе) емдеуші және (немесе) кезекші дәрігерінің келісімі бойынша емдеуші және (немесе) кезекші анестезиолог-реаниматолог жағдайды бағалағаннан кейін жүзеге асырылады.

Пациент РҚТБ палатасында болған кезде негізгі ауру бойынша бейіндік бөлімшеде тіркеледі.

5-бөлім. Анестезиология, реанимация және қарқынды терапия орталықтарының анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсетуін ұйымдастыру тәртібі

62. АРҚТО құрамына АРҚТБ және (немесе) РҚТБ бөлімшелерінен басқа: экстракорпоралдық терапия бөлімшелері (кабинеттері) ; гипербарикалық оксигенация бөлімшелері (кабинеттері) ; көшпелі консультациялық-диагностикалық бригадалар; клиникалық зертхана; диагностикалық кабинеттер (бөлімшелер) бар.

АРҚТО қызметін кемінде 10 жыл жұмыс өтілі бар анестезиолог-реаниматолог дәрігер үйлестіреді.

63. АРҚТО қызметі:

1) емдеу сабақтастығын қамтамасыз ете отырып, құрамына кіретін бөлімшелердің қызметін үйлестіруді;

2) пациенттерге мамандандырылған анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсетуді;

3) медициналық ұйымдарға анестезиология және реаниматология бейіні бойынша ұйымдастыру-әдістемелік және практикалық көмек көрсетуді;

4) анестезиология және реаниматология бейіні бойынша өңірлердің медициналық ұйымдарының ауыр пациенттеріне қашықтықтан және (немесе) көшпелі консультациялар ұйымдастыру және жүзеге асыруды қарастырады.

Пациенттің орналасқан жері бойынша көшпелі консультациялар жүргізу үшін медициналық көмек көрсетудің екінші және үшінші деңгейлеріндегі анестезиолог-реаниматологтарды жеткізу № ҚР ДСМ-225/2020 бұйрыққа сәйкес медициналық авиацияны тарта отырып жүзеге асырылады.

4-параграф. Үйде анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсетуін ұйымдастыруың тәртібі

Ескерту. 4-параграф алып тасталды - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 04.09.2023 № 147 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

3-тарау. Шұғыл және жоспарлы нысандарда анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсету

66. Шұғыл түрде анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек денсаулыққа елеулі зиянның алдын алу және (немесе) өмірге қауіп төндіруді жою үшін шұғыл медициналық араласуды талап ететін жағдайлар кезінде:

амбулаториялық және (немесе) стационарды алмастыратын жағдайларда пациенттің жүгінген жері бойынша медицина қызметкері;

стационарлық жағдайда бірінші және екінші деңгейдегі мамандардың, жедел медициналық жәрдем мамандарының жолдамасы бойынша немесе өз бетінше жүгіну бойынша;

медициналық ұйымнан тыс жерде: жедел медициналық жәрдем бригадасы шақырылған жерде, санитариялық автокөлікте және тасымалдау кезінде медициналық авиацияда, сондай-ақ медициналық поездарда, жылжымалы (далалық) медициналық кешендерде, далалық госпитальдарда, трассалық медициналық-құтқару пункттерінде көрсетіледі.

67. Пациенттің орналасқан жері бойынша анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсету үшін жағдайлар болмаған кезде медициналық көмек көрсетудің екінші және үшінші деңгейлеріндегі анестезиолог-реаниматологтарды жеткізу немесе № ҚР ДСМ-225/2020 бұйрыққа сәйкес медициналық авиацияны тарта отырып, пациентті екінші және үшінші деңгейлерде медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымдарға тасымалдау жүзеге асырылады.

68. Жоспарлы нысанда анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек пациенттің өміріне қауіп төндірмейтін оқиғаларда және жағдайларда көрсетіледі, оны көрсетуді кейінге қалдыру белгілі бір уақытқа пациенттің жай-күйінің нашарлауына әкеп соқпайды.

Қазақстан Республикасында
анестезиологиялық және
реаниматологиялық көмек
көрсету стандартына
I-қосымша

Анестезиологиялық және реаниматологиялық қызмет көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының ұсынылған штат саны

Ескерту. 1-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 04.09.2023 № 147 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1. Анестезиология және реаниматология тобының штат саны:

Анестезиолог-реаниматолог дәрігердің кемінде 1 (бір) лауазымы,

анестезиолог-реаниматологтың 1 (бір) лауазымына анестезист-мейіргердің кемінде 1 лауазымы;

Ояту палатасында жұмыс істеу үшін анестезист-мейіргердің 1 лауазымы бөлінеді.

Кіші медициналық персоналдың кемінде 1,5 лауазымы;

2. Анестезиология, реаниматология және қарқынды терапия (АРҚТБ) бөлімшесінің штат саны:

меңгеруші-1 лауазым;

аға мейіргер -1 лауазым;

емшара (таңу мейіргер) - кемінде 1 лауазым;

қан компоненттері мен препараттарын құю бойынша қарқынды терапия мейіргер - кемінде 1 лауазым;

шаруашылық бикесі – 1 лауазым;

пациенттерды тамақтандыру және күтім жасау жөніндегі кіші медицина қызметкері - кемінде 1 лауазым;

кіші медициналық персонал- 6 реанимациялық төсекке 9,5 лауазымнан кем емес.

анестезиолог-реаниматолог:

6 реанимациялық төсекке кемінде 4,75 лауазым,

бір жұмыс орнына (операциялық үстел, манипуляциялық, ангиографиялық кабинет, диагностикалық кабинет) - кемінде 1 лауазымы;

анестезист-мейіргер - анестезиолог-реаниматологтың 1 (бір) лауазымына кемінде 1,5 лауазым;

қарқынды терапия мейіргер - 2 реанимациялық төсекке кемінде 4,75 лауазым;

Нейрохирургиялық, кардиохирургиялық, онкогематологиялық бейіндегі пациенттермен жұмыс істеу үшін, күйіктері бар (зақымдану ауданы 50% - дан астам және жоғарғы тыныс жолдарының зақымдануы және зақымдануы бар), политравмасы бар, экстрагенитальды патологиясы бар жүкті, өкпенің жасанды желдетуіндегі, экстракорпоральды мембраналық оттегімен қанықтырылған пациенттермен жұмыс істеу үшін тәулік бойы 1 төсекке бір постқа реанимация мейіргерлерінің 4,75-тен лауазымы және кіші медицина қызметкерлері – 4,75 лауазымы.

Инфекциялық және септикалық науқастарға арналған изолятор-палатада жұмыс істеу үшін жеке тәуліктік посты қалыптастырылады – қарқынды терапия мейіргерлері кемінде 4,75 және кіші медицина қызметкерлері – 4,75 лауазымы.

АРҚТБ-де экстракорпоралдық детоксикация болған кезде:

анестезиолог-реаниматолог - 1 лауазымнан кем емес;

қарқынды терапия (экстракорпалдық детоксикация) мейіргері—2 лауазымнан кем емес;

Ояту бөлмесінде жұмыс істеу үшін:

анестезиолог-реаниматолог – 1 лауазымнан кем емес;

мейіргер-анестезист (қарқынды терапия мейіргері) – 2 лауазымнан кем емес;

кіші медициналық персонал – 1 лауазымнан кем емес;

әдістерін қолданатын Денсаулық сақтау ұйымдарында оарит-те экстракорпоралдық АРҚТБ-де экспресс-зертхана болған кезде:

меңгерушінің 0,5 лауазымынан кем емес;

зертханасы дәрігер -4,75 лауазымынан кем емес;

зертхана диагностика бойынша орта медицинлық персонал - 4,75 лауазымнан кем емес;

кіші медициналық персонал- 4,75 лауазымнан кем емес.

Медициналық жабдықты жөндеу және қызмет көрсету үшін:

Инженер немесе медициналық техник – кемінде 1 лауазым.

3. Анестезиология бөлімшесінің штат саны (АБ):

меңгеруші-1 лауазым;

анестезиолог-реаниматолог - бір жұмыс орнына (операциялық үстел, манипуляциялық, ангиографиялық кабинет, диагностикалық кабинет) - 1 лауазымы;

анестезист-мейіргер - анестезиолог-реаниматологтың 1 (бір) лауазымына - 1,5 лауазымы;

аға мейіргер -1 лауазым;

шаруашылық бикесі – 1 лауазым.

Тәулік бойы шұғыл анестезия жасау үшін 4,75 анестезиолог-реаниматолог лауазымнан және 9,5 мейіргер-анестезист лауазымнан кем емес қарастырылады.

4. Реанимация және қарқынды терапия бөлімшесінің штат саны (РҚТБ):

Меңгеруші - 1 лауазым;

аға мейіргер - 1 лауазым;

емшара (таңу мейіргер) - кемінде 1 лауазым;

қан компоненттері мен препараттарын құю бойынша қарқынды терапия мейіргер - кемінде 1 лауазым;

шаруашылық бикесі – 1 лауазым;

пациенттерге күтім жасау жөніндегі кіші медицина қызметкері - кемінде 1 лауазым;

анестезиолог-реаниматолог:

6 реанимациялық төсекке кемінде 4,75 лауазым,

бір жұмыс орнына (операциялық үстел, манипуляциялық, ангиографиялық кабинет, диагностикалық кабинет) - кемінде 1 лауазымы;

анестезист-мейіргер - анестезиолог-реаниматологтың 1 (бір) лауазымына кемінде 1,5 лауазым;

қарқынды терапия мейіргері - 2 реанимациялық төсекке кемінде 4,75 лауазым;

Нейрохирургиялық, кардиохирургиялық, онкогематологиялық бейіндегі пациенттермен жұмыс істеу үшін, күйіктері бар (зақымдану ауданы 50% - дан астам және жоғарғы тыныс жолдарының зақымдануы және зақымдануы бар), политравмасы бар, экстрагенитальды патологиясы бар жүкті, өкпенің жасанды желдетуіндегі, экстракорпоральды мембраналық оттегімен қанықтырылған пациенттермен жұмыс істеу үшін тәулік бойы 1 төсекке бір постқа реанимация медбикелерінің 4,75-тен лауазымы және кіші медицина қызметкерлері – 4,75 лауазымы.

Инфекциялық және септикалық науқастарға арналған изолятор-палатада жұмыс істеу үшін жеке тәуліктік посты қалыптастырылады – қарқынды терапия мейіргерлері кемінде 4,75 және кіші медицина қызметкерлері – 4,75 лауазымы.

Кіші медициналық персонал- 6 реанимациялық төсекке 9,5 лауазымнан кем емес.

4. Анестезиология, реанимация және қарқынды терапия орталығының штат саны (АРҚТО):

басшы -1 лауазым;

басшының орынбасары -1 лауазым;

медициналық статистик – 1лауазым.

Штат саны АРҚТБ мен РҚТБ құрамына кіретін және қосымша бөлімшелердің штат санын ескере отырып қалыптасады.

Қосымша бөлімшелер штаттарын құру кезінде АРҚТБ және РҚТБ штат саны пайдаланылмайды.

Қызметкерлердің толық емес жұмыс уақытында жұмыс істеуіне рұқсат етіледі, бірақ жеке тұлға үшін 1,75 лауазымнан аспайды.

Қазақстан Республикасында
анестезиологиялық және
реаниматологиялық көмек
көрсету стандартына
2-қосымша

Анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарын медициналық бұйымдармен ұсынылған жарақтандыру

Ескерту. 2-қосымша жаңа редакцияда - ҚР Денсаулық сақтау министрінің 04.09.2023 № 147 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

1. Амбулаториялық және стационарды алмастыратын жағдайларда анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының медициналық бұйымдармен ұсынылған жарақтандыру		
1.1 Операциялық, манипуляциялық, диагностикалық кабинетті ұсынылған жарақтандыру		
№	Атауы	Саны
	Тыныс алу автоматы, волюметр, оттегі концентрациясының,	

1	көмірқышқыл газының монитору және тыныс алу контурының герметикалығы (буланатын анестетиктер үшін кемінде бір буландырғыш) бар анестезиялық-тыныс алу аппараты (жартылай ашық және жартылай жабық контурлар)	1 пациент-орынға 1 бірлік
2	Қолмен тыныс алу аппараты (өкпені қолмен жасанды желдетуге арналған тыныс алу жиынтықтары (бұдан әрі – ӨЖЖ)	1 пациент-орынға 1 бірлік
3	Операциялық Монитор (оксиметрия, инвазивті емес және инвазивті қан қысымы, үздіксіз толқындық пішінді капнография, электрокардиограмма, тыныс алу жиілігі, температура)	1 пациент-орынға 1 бірлік
4	Трахея интубациясы жинағы, соның ішінде ларингеальды Маска, трахея интубациясы үшін ларингеальды маска және аралас түтік	1 пациент-орынға 1 бірлік
5	Әмбебап, фиброоптикалық Ларингоскоп	1 пациент-орынға 1 бірлік
6	Күрделі интубацияға арналған пышақтар жиынтығы	1 бірлік
7	Дефибрилятор-монитор	1 операциялық залға 1 бірлік.
8	Қышқыл-негіз күйі мен қан газдарының анализаторы	1 единица
9	Шприц сорғы	3 единицы на 1 пациенто-место минимум
10	Инфузиялық сорғы	1 операциялық залға 1 бірлік
11	Медициналық газдармен және вакууммен орталықтандырылған жабдықтау жүйесі	1 бірлік топқа
12	Электр аспираторы	1 операциялық залға 1 бірлік
13	Жалпы мақсаттағы Негатоскоп	1 операциялық залға 1 бірлік
14	Матрац термостабилизирующий	1 пациент-орынға 1 бірлік
15	Біріктірілген Фонендоскоп	1 пациент-орынға 1 бірлік
16	Қоршауы, баллон ұстағыштары және инфузияға арналған тірегі бар үш секциялы жұмсақ жабыны бар пациенттің каталкасы	1 операциялық залға 1 бірлік
1.2 Ояту бөлмесін ұсынылған жарақтандыру		
	ДК және VC басқару мүмкіндігі бар өкпені жасанды желдету аппараты, тыныс алуды үйлестіру тәсілдері - CMV, IMV, CSV,	

1	тыныс алу көлемін, минуттық желдетуді және аппарат тізбегіндегі қысымды, капнографияны бақылаумен. Ылғалдатқышпен бірге	1 пациент-орынға 1 бірлік
2	Көліктік өкпені жасанды желдету а п п а р а т ы (аппараттың ақтамдылығы, кіріктірілген аккумуляторлық батарея, желдеткіш режимдері мен әдістері көлемі мен қысымы бойынша бақылаумен стационарлық аппараттарға салыстырылады. Графикалық мониторинг. Дабыл (дыбыс, жарық, түс).	1 бірлік топқа
3	Реанимациялық сыныпты көпфункционалды электр төсегі	1 пациент-орынға 1 бірлік
4	Бүйірлік қоршаулары бар медициналық функционалды (реанимациялық) төсек	1 пациент-орынға 1 бірлік
5	Қолмен тыныс алу аппараты (өкпені қолмен жасанды желдетуге арналған тыныс алу жиынтықтары (бұдан әрі – ӨЖЖ)	1 пациент-орынға 1 бірлік
6	Төсек жанындағы Монитор (оксиметрия, инвазивті емес және инвазивті қан қысымы, капнография, электрокардиограмма, тыныс алу жиілігі, температура)	3 пациент-орынға 1 бірлік
7	Төсек жанындағы Монитор (оксиметрия, инвазивті емес қысым , капнография, электрокардиограмма, тыныс алу жиілігі, температура)	1 пациент-орынға 1 бірлік
8	Трахея интубациясы жинағы, соның ішінде ларингеальды Маска , трахея интубациясы үшін ларингеальды маска және аралас түтік	1 бірлік топқа
9	Қоршауы, баллон ұстағыштары және инфузияға арналған тірегі бар үш секциялы жұмсақ жабыны бар пациенттің каталкасы	1 бірлік топқа
10	Дефибрилятор-монитор	1 бірлік топқа
11	Шприц сорғы	3 пациент-орынға 1 бірлік
12	Инфузиялық сорғы	1 пациент-орынға 1 бірлік

13	Медициналық газдармен және вакууммен орталықтандырылған жабдықтау жүйесі	1 бірлік топқа
14	Қышқыл-негіз күйі мен қан газдарының анализаторы	1 бірлік топқа
15	Жалпы мақсаттағы Негатоскоп	1 бірлік топқа
16	Термостабилизациялаушы Матрац	1 пациент-орынға 1 бірлік
17	Декубитке қарсы матрац құбырлы, ылғалға төзімді, "дем алатын" төсек жапқышымен жабылған, айналмалы компрессоры бар басқару блогы. Жүйе кәдімгі матрацтың орнына төсекке орналастырылған	3 пациент-орынға 1 бірлік
18	Рентгендік диагностикалық жылжымалы Аппарат	1 бірлік топқа
19	Дуплексті приставкасы бар ультрадыбыстық зерттеу аппараты (бұдан әрі-УДЗ)	1 бірлік топқа
20	Электр аспираторы	1 бірлік топқа
21	ЭКГ аппарат	1 бірлік топқа
22	Бифокальды резонанстық виброакустикалық терапияны жүргізуге арналған жабдық	1 бірлік топқа
23	Жоғары дәлдіктегі оттегі терапиясын жүргізуге арналған Аппарат	1 бірлік топқа
24	Біріктірілген Фонендоскоп	1 пациент-орынға 1 бірлік
25	Флуометр	1 пациент-орынға 1 бірлік
2. Стационарлық жағдайларда анестезиологиялық және реаниматологиялық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының медициналық бұйымдармен ұсынылған жарактандыру		
2.1 Анестезиология бөлімшесінің, анестезиология, реанимация және қарқынды терапия бөлімшесінің, реанимация және қарқынды терапия бөлімшесінің ұсынылған жарактандыру		
2.1.1. Қарқынды терапия палаталары ұсынылған жарактандыру		
1	ДК және VC басқару мүмкіндігімен, тыныс алуды үйлестіру тәсілдерімен - CMV, IMV, CSV, тыныс алу көлемін, минуттық желдетуді және аппарат тізбегіндегі қысымды мониторингтеумен, графикалық мониторингті пайдалана отырып, инвазивті емес, инвазивті желдетуді, жоғары ағынды мұрын оксигенациясын жүргізу мүмкіндігімен реанимация және қарқынды терапия бөлімшесі жағдайында өкпені жасанды желдетуді жүргізуге арналған	1 пациент-орынға 1 бірлік

	Аппарат (таразы-қысым / уақыт, ағын/уақыт, көлем/уақыт, ілмектер - көлем/қысым, ағын / көлем), капнография, өңеш қысымын өлшеу мүмкіндігі. Ылғалдатқышпен бірге	
2	Көліктік өкпені жасанды желдету аппараты (аппараттың ақтамдылығы, кіріктірілген аккумуляторлық батарея, желдеткіш режимдері мен әдістері көлемі мен қысымы бойынша бақылаумен стационарлық аппараттарға салыстырылады. Графикалық мониторинг. Дабыл (дыбыс, жарық, түс).	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
3	Реанимациялық сыныпты көпфункционалды электр төсегі	1 пациент-орынға 1 бірлік
4	Қолмен тыныс алу аппараты (өкпені қолмен жасанды желдетуге арналған тыныс алу жиынтықтары (бұдан әрі – ӨЖЖ)	1 пациент-орынға 1 бірлік
5	Төсек жанындағы Монитор (оксиметрия, инвазивті емес қысым, инвазивті қан қысымы-2 Канал, капнография, электрокардиограмма, тыныс алу жиілігі, температура, орталық гемодинамика)	3 пациент-орынға 1 бірлік, кардиохирургиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдарда 1 пациент-орынға 1 бірлік
6	Төсек жанындағы Монитор (оксиметрия, инвазивті емес қысым, капнография, электрокардиограмма, тыныс алу жиілігі, температура)	1 пациент-орынға 1 бірлік
7	Орталық мониторинг станциясы	Бір бөлімшеге 1 бірлік
8	Трахея интубациясы жинағы, соның ішінде ларингеальды Маска, трахея интубациясы үшін ларингеальды маска және аралас түтік	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
9	Қоршауы, баллон ұстағыштары және инфузияға арналған тірегі бар үш секциялы жұмсақ жабыны бар пациенттің каталкасы	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
10	Дефибриллятор-монитор	12 пациент-орынға 1
11	Шприц сорғы	1 пациент-орынға кемінде 3 бірлік
12	Инфузиялық сорғы	1 пациент-орынға кемінде 1 бірлік

13	Медициналық газдармен және вакууммен орталықтандырылған жабдықтау жүйесі	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
14	Қышқыл-негіз күйі мен қан газдарының анализаторы	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
15	Жалпы мақсаттағы Негатоскоп	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
16	Термостабилизациялаушы Матрац	1 пациент-орынға 1 бірлік
17	Декубитке қарсы матрац құбырлы, ылғалға төзімді, "дем алатын" төсек жапқышымен жабылған, айналмалы компрессоры бар басқару блогы. Жүйе кәдімгі матрацтың орнына төсекке орналастырылған	2 пациентке 1 бірлік-орын
18	Рентгендік диагностикалық жылжымалы Аппарат	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
19	Сараптамалық класты ультрадыбыстық аппарат	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
20	Электр аспираторы	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
21	ЭКГ аппарат	12 пациент-орынға 1
22	Бифокальды резонанстық виброакустикалық терапияны жүргізуге арналған жабдық	6 пациент-орынға 1
23	Жоғары дәлдіктегі оттегі терапиясын жүргізуге арналған Аппарат	6 пациент-орынға 1
24	Біріктірілген Фонендоскоп	1 пациент-орынға 1 бірлік
25	Электрокардиостимулятор	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік, . кардиохирургиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдарда 1 пациент-орынға 1 бірлік
26	Эндоскопиялық тірегі бар бейне бронхоскоп.	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
27	Эндоскопты өңдеуге арналған жуу машинасы	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
28	Аяқ киім көрпесі бар жылу пистолеті	1 единица на 2 пациенто-место
29	Тромбоэластограф	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
30	Таразы төсегі	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
31	Науқастарды ауыстыруға арналған құрылғы	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
32	Электроэнцефалограф 8 арналы	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
33	Кеңейтілген гемофльтрация функциялары бар гемодиализ аппараты	6 пациент-орынға 1 бірлік
		Кардиохирургиялық көмек көрсететін медициналық

34	Қарсы пульсация аппараты	ұйымдардың және жіті коронарлық синдром кезінде медициналық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың бөлімшесіне кемінде 1 бірлік
35	Экстракорпоральды мембраналық оксигенация аппараты	Кардиохирургиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың және көп бейінді облыстық ауруханалардың бөлімшесіне кемінде 1 бірлік
36	Экстракорпоральды мембраналық детоксикация аппараты	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
37	Әр түрлі өлшемдегі пышақтар жиынтығы бар видеоларингоскоп	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
38	BIS–монитор	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
39	Әмбебап, фиброоптикалық ларингоскоп	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
40	Күрделі интубацияға арналған пышақтар жиынтығы	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
41	Флуометр	1 пациент-орынға 1 бірлік
42	АСТ анықтау аппараты (белсендірілген ұю уақыты)	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
43	Емдік гипотермияны жүргізуге арналған Аппарат	Кардиохирургиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың және көп бейінді облыстық ауруханалардың бөлімшесіне кемінде 1 бірлік
44	Азот оксидін беруге арналған Аппарат	Кардиохирургиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың және көп бейінді облыстық ауруханалардың бөлімшесіне кемінде 1 бірлік
45	Жүрекке жанама массаж жасауға арналған Аппарат	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
2.1.2. Операциялық, манипуляциялық, диагностикалық кабинетінің ұсынылған жарақтандыру		
1	Тыныс алу автоматы, волюметр, оттегі концентрациясының, көмірқышқыл газының мониторы және тыныс алу контурының герметикалығы (буланатын анестетиктер үшін кемінде бір буландырғыш) бар анестезиялық-тыныс алу аппараты (жартылай ашық және жартылай жабық контурлар)	1 пациент-орынға 1 бірлік
2	Қолмен тыныс алу аппараты (өкпені қолмен жасанды желдетуге арналған тыныс алу жиынтықтары (бұдан әрі – ӨЖЖ)	1 пациент-орынға 1 бірлік

3	Операциялық Монитор (оксиметрия, инвазивті емес және инвазивті қан қысымы, үздіксіз толқындық пішінді капнография, электрокардиограмма, тыныс алу жиілігі, температура).	1 пациент-орынға 1 бірлік
4	Трахея интубациясы жинағы, соның ішінде ларингеальды Маска , трахея интубациясы үшін ларингеальды маска және аралас түтік	1 пациент-орынға 1 бірлік
5	Әмбебап, фиброоптикалық Ларингоскоп	1 пациент-орынға 1 бірлік
6	Күрделі интубацияға арналған пышақтар жиынтығы	1 бірлік
7	Дефибриллятор-монитор	1 операциялық залға 1 бірлік
8	Қышқыл-негіз күйі мен қан газдарының анализаторы	1 единица
9	Шприц сорғы	1 пациент-орынға кемінде 3 бірлік
10	Инфузиялық сорғы	1 операциялық залға 1 бірлік
11	Медициналық газдармен және вакууммен орталықтандырылған жабдықтау жүйесі	Бір бөлімшеге 1 бірлік
12	Электр аспираторы	1 операциялық залға 1 бірлік
13	Жалпы мақсаттағы Негатоскоп	1 операциялық залға 1 бірлік
14	Термостабилизациялаушы Матрац	1 пациент-орынға 1 бірлік
15	Біріктірілген Фонендоскоп	1 пациент-орынға 1 бірлік
16	Нейробұлшықтық өткізгіштік мониторы	1 пациент-орынға 1 бірлік осы функциясы бар операциялық монитордың болуы
17	Церебральды оксиметрия мониторы	1 пациент-орынға 1 бірлік осы функциясы бар операциялық монитордың болуы
18	Анестезия тереңдігін бақылау	1 пациент-орынға 1 бірлік осы функциясы бар операциялық монитордың болуы
19	Аймақтық анестезияны, орталық және перифериялық тамырларды пункциялауды және катетеризациялауды және сыни жағдайларды бағалауды орындауға арналған навигациялық жүйесі бар портативті ультрадыбыстық диагностикалық аппарат	Бір бөлімшеге 1 бірлік
20		Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік, кардиохирургиялық көмек

	Экстракорпоральды жүрек-өкпе айналымына арналған аппараттар	көрсететін медициналық ұйымдарда-операциялық залға 1 бірлік
21	Операция ішілік қан жинауға және нысанды элементтерді сепарациялауға арналған Аппарат	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
22	АСТ анықтау аппараты (белсендірілген ұю уақыты)	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік , кардиохирургиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдарда-операциялық залға 1 бірлік
23	Қоршауы, баллон ұстағыштары және инфузияға арналған тірегі бар үш секциялы жұмсақ жабыны бар пациенттің каталкасы	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
2.1.3. Ояту бөлмесін ұсынылған жаратандыру		
1	ДК және VC басқару мүмкіндігі бар өкпені жасанды желдету аппараты, тыныс алуды үйлестіру тәсілдері - CMV, IMV, CSV, тыныс алу көлемін, минуттық желдетуді және аппарат тізбегіндегі қысымды, капнографияны бақылаумен. Ылғалдатқышпен бірге	1 пациент-орынға 1 бірлік
2	Көліктік өкпені жасанды желдету а п п а р а т ы (аппараттың ақтамдылығы, кіріктірілген аккумуляторлық батарея, желдеткіш режимдері мен әдістері көлемі мен қысымы бойынша бақылаумен стационарлық аппараттарға салыстырылады. Графикалық мониторинг. Дабыл (дыбыс, жарық, түс). Көліктік өкпені жасанды желдету аппараты (CMV, SIMV, CPAP) тыныс алу және минуттық тыныс алу көлемін, аппарат контурындағы қысымды бақылай отырып	1 бірлік топқа
3	Реанимациялық сыныпты көпфункционалды электр төсегі	1 пациент-орынға 1 бірлік
4	Бүйірлік қоршаулары бар медициналық функционалды (реанимациялық)төсек	1 пациент-орынға 1 бірлік
5	Қолмен тыныс алу аппараты (өкпені қолмен жасанды желдетуге арналған тыныс алу жиынтықтары (бұдан әрі – ӨЖЖ)	1 пациент-орынға 1 бірлік

6	Төсек жанындағы Монитор (оксиметрия, инвазивті емес және инвазивті қан қысымы, капнография, электрокардиограмма, тыныс алу жиілігі, температура)	3 пациент-орынға 1 бірлік
7	Төсек жанындағы Монитор (оксиметрия, инвазивті емес қысым , капнография, электрокардиограмма, тыныс алу жиілігі, температура)	1 пациент-орынға 1 бірлік
8	Трахея интубациясы жинағы, соның ішінде ларингеальды Маска , трахея интубациясы үшін ларингеальды маска және аралас түтік	1 бірлік топқа
9	Қоршауы, баллон ұстағыштары және инфузияға арналған тірегі бар үш секциялы жұмсақ жабыны бар пациенттің каталкасы	1 бірлік топқа
10	Дефибриллятор-монитор	1 бірлік топқа
11	Шприц сорғы	3 пациент-орынға 1 бірлік
12	Инфузиялық сорғы	1 пациент-орынға 1 бірлік
13	Медициналық газдармен және вакууммен орталықтандырылған жабдықтау жүйесі	1 бірлік топқа
14	Қышқыл-негіз күйі мен қан газдарының анализаторы	1 бірлік топқа
15	Жалпы мақсаттағы Негатоскоп	1 бірлік топқа
16	Термостабилизациялаушы Матрац	1 пациент-орынға 1 бірлік
17	Декубитке қарсы матрац құбырлы, ылғалға төзімді, "дем алатын" төсек жапқышымен жабылған, айналмалы компрессоры бар басқару блогы. Жүйе кәдімгі матрацтың орнына төсекке орналастырылған	3 пациент-орынға 1 бірлік
18	Рентгендік диагностикалық жылжымалы Аппарат	1 бірлік топқа
19	Дуплексті приставкасы бар ультрадыбыстық зерттеу аппараты (бұдан әрі-УДЗ)	1 бірлік топқа
20	Электр аспираторы	1 бірлік топқа
21	ЭКГ аппарат	1 бірлік топқа
22	Бифокальды резонанстық виброакустикалық терапияны жүргізуге арналған жабдық	1 бірлік топқа

23	Жоғары дәлдіктегі оттегі терапиясын жүргізуге арналған Аппарат	1 бірлік топқа
24	Біріктірілген Фонендоскоп	1 пациент-орынға 1 бірлік
25	Флуометр	1 пациент-орынға 1 бірлік
2.2. Анестезиология, реанимация және қарқынды терапия орталығын ұсынылған жаратандыру		
2.2..1 Операциялық, манипуляциялық, диагностикалық кабинеттердің ұсынылған жаратандыру		
1	Тыныс алу автоматы, волюметр, оттегі концентрациясының, көмірқышқыл газының монитору және тыныс алу контурының герметикалығы (буланатын анестетиктер үшін кемінде бір буландырғыш) бар анестезиялық-тыныс алу аппараты (жартылай ашық және жартылай жабық контурлар)	1 пациент-орынға 1 бірлік
2	Қолмен тыныс алу аппараты (өкпені қолмен жасанды желдетуге арналған тыныс алу жиынтықтары (бұдан әрі – ӨЖЖ)	1 пациент-орынға 1 бірлік
3	Операциялық Монитор (оксиметрия, инвазивті емес және инвазивті қан қысымы, үздіксіз толқындық пішінді капнография, электрокардиограмма, тыныс алу жиілігі, температура).	1 пациент-орынға 1 бірлік
4	Трахея интубациясы жинағы, соның ішінде ларингеальды Маска , трахея интубациясы үшін ларингеальды маска және аралас түтік	1 пациент-орынға 1 бірлік
5	Әмбебап, фиброоптикалық Ларингоскоп	1 пациент-орынға 1 бірлік
6	Күрделі интубацияға арналған пышақтар жиынтығы	1 бірлік
7	Дефибриллятор-монитор	1 операциялық залға 1 бірлік
8	Қышқыл-негіз күйі мен қан газдарының анализаторы	1 единица
9	Шприц сорғы	1 пациент-орынға кемінде 3 бірлік
10	Инфузиялық сорғы	1 операциялық залға 1 бірлік
11	Медициналық газдармен және вакууммен орталықтандырылған жабдықтау жүйесі	Бір бөлімшеге 1 бірлік
12	Электр аспираторы	1 операциялық залға 1 бірлік
13	Жалпы мақсаттағы Негатоскоп	1 операциялық залға 1 бірлік
14	Термостабилизациялаушы Матрац	1 пациент-орынға 1 бірлік
15	Біріктірілген Фонендоскоп	1 пациент-орынға 1 бірлік

16	Нейромускулалық өткізгіштік мониторы	1 пациент-орынға 1 бірлік
17	Церебральды оксиметрия мониторы	1 пациент-орынға 1 бірлік
18	Анестезия тереңдігін бақылау	1 пациент-орынға 1 бірлік
19	Аймақтық анестезияны, орталық және перифериялық тамырларды пункциялауды және катетеризациялауды және сыни жағдайларды бағалауды орындауға арналған навигациялық жүйесі бар портативті ультрадыбыстық диагностикалық аппарат	Бір бөлімшеге 1 бірлік
20	Экстракорпоральды жүрек-өкпе айналымына арналған аппараттар	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік, кардиохирургиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдарда-операциялық залға 1 бірлік
21	Операция ішілік қан жинауға және нысанды элементтерді сепарациялауға арналған Аппарат	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
22	АСТ анықтау аппараты (белсендірілген ұю уақыты)	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік , кардиохирургиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдарда-операциялық залға 1 бірлік
23	Қоршауы, баллон ұстағыштары және инфузияға арналған тірегі бар үш секциялы жұмсақ жабыны бар пациенттің каталкасы	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
2.2.2 Қарқынды терапия бөлімнің ұсынылған жарактандыру		
1	ДК және VC басқару мүмкіндігімен, тыныс алуды үйлестіру тәсілдерімен - CMV, IMV, CSV, тыныс алу көлемін, минуттық желдетуді және аппарат тізбегіндегі қысымды мониторингтеумен, графикалық мониторингті пайдалана отырып, инвазивті емес, инвазивті желдетуді, жоғары ағынды мұрын оксигенациясын жүргізу мүмкіндігімен реанимация және қарқынды терапия бөлімшесі жағдайында өкпені жасанды желдетуді жүргізуге арналған Аппарат (таразы-қысым / уақыт, ағын/уақыт, көлем/уақыт, ілмектер - көлем/қысым, ағын / көлем), капнография, өңеш	1 пациент-орынға 1 бірлік

	қысымын өлшеу мүмкіндігі. Бұлғалдатқышпен бірге.	
2	Көліктік өкпені жасанды желдету аппараты (аппараттың ақтамдылығы, кіріктірілген аккумуляторлық батарея, желдеткіш режимдері мен әдістері көлемі мен қысымы бойынша бақылаумен стационарлық аппараттарға салыстырылады. Графикалық мониторинг. Дабыл (дыбыс, жарық, түс).	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
3	Реанимациялық сыныпты көпфункционалды электр төсегі	1 пациент-орынға 1 бірлік
4	Қолмен тыныс алу аппараты (өкпені қолмен жасанды желдетуге арналған тыныс алу жиынтықтары (бұдан әрі – ӨЖЖ)	1 пациент-орынға 1 бірлік
5	Төсек жанындағы Монитор (оксиметрия, инвазивті емес қысым, инвазивті қан қысымы-2 Канал, капнография, электрокардиограмма, тыныс алу жиілігі, температура, орталық гемодинамика)	3 пациент-орынға 1 бірлік
6	Төсек жанындағы Монитор (оксиметрия, инвазивті емес қысым, капнография, электрокардиограмма, тыныс алу жиілігі, температура)	1 пациент-орынға 1 бірлік
7	Орталық мониторинг станциясы	Бір бөлімшеге 1 бірлік
8	Трахея интубациясы жинағы, соның ішінде ларингеальды Маска, трахея интубациясы үшін ларингеальды маска және аралас түтік	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
9	Қоршауы, баллон ұстағыштары және инфузияға арналған тірегі бар үш секциялы жұмсақ жабыны бар пациенттің каталкасы	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
10	Дефибрилятор-монитор	12 пациент-орынға 1 бірлік 1 единица на 1 палату при распределении пациентов в нескольких палатах
11	Шприц сорғы	1 пациент-орынға кемінде 3 бірлік
12	Инфузиялық сорғы	1 пациент-орынға кемінде 1 бірлік
13	Медициналық газдармен және вакууммен орталықтандырылған жабдықтау жүйесі	Бір бөлімшеге 1 бірлік

14	Қышқыл-негіз күйі мен қан газдарының анализаторы	Бір бөлімшеге 1 бірлік
15	Жалпы мақсаттағы Негатоскоп	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
16	Термостабилизациялаушы Матрац	1 пациент-орынға 1 бірлік
17	Декубитке қарсы матрац құбырлы, ылғалға төзімді, “дем алатын” төсек жапқышымен жабылған, айналмалы компрессоры бар басқару блогы. Жүйе кәдімгі матрацтың орнына төсекке орналастырылған	2 пациент-орынға 1 бірлік
18	Рентгендік диагностикалық жылжымалы Аппарат	Бір бөлімшеге 1 бірлік
19	Сараптамалық класты ультрадыбыстық аппарат	Бір бөлімшеге 1 бірлік
20	Электр аспираторы	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
21	ЭКГ аппарат	12 пациент-орынға 1 бірлік
22	Бифокальды резонанстық виброакустикалық терапияны жүргізуге арналған жабдық	6 пациент-орынға 1 бірлік
23	Жоғары дәлдіктегі оттегі терапиясын жүргізуге арналған Аппарат	Бір бөлімшеге 1 бірлік, немесе жоғары ағынды оттегі терапиясын жүргізу функциясы бар желдеткіш
24	Біріктірілген Фонендоскоп	1 пациент-орынға 1 бірлік
25	Электрокардиостимулятор	Бөлімшеге кемінде 1 бірлік, кардиохирургиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдарда 1 пациент-орынға 1 бірлік
26	Эндоскопиялық тірегі бар бейне бронхоскоп.	бөлімшеге 1 бірлік
27	Эндоскопты өңдеуге арналған жуу машинасы	бөлімшеге 1 бірлік
28	Аяқ киім көрпесі бар жылу пистолеті	2 пациент-орынға 1 бірлік
29	Тромбоэластограф	бөлімшеге 1 бірлік
30	Таразы төсегі	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
31	Науқастарды ауыстыруға арналған құрылғы	бөлімшеге 1 бірлік
32	Электроэнцефалограф 8 арналы	бөлімшеге 1 бірлік
33	Кеңейтілген гемофльтрация функциялары бар гемодиализ аппараты	6 пациент-орынға 1 бірлік
34	Қарсы пульсация аппараты	Кардиохирургиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың және жіті коронарлық синдром кезінде медициналық көмек көрсететін

		медициналық ұйымдардың бөлімшесіне кемінде 1 бірлік
35	Экстракорпоральды мембраналық оксигенация аппараты	Кардиохирургиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың және көп бейінді облыстық ауруханалардың бөлімшесіне кемінде 1 бірлік
36	Экстракорпоральды мембраналық детоксикация аппараты	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
37	Әр түрлі өлшемдегі пышақтар жиынтығы бар Видеоларингоскоп	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
38	BIS–монитор	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
39	Әмбебап, фиброоптикалық Ларингоскоп	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
40	Күрделі интубацияға арналған пышақтар жиынтығы	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік
41	Флуометр	1 пациент-орынға 1 бірлік
42	АСТ анықтау аппараты (белсендірілген ұю уақыты)	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік, кардиохирургиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдарда бөлімшеге 1 бірлік
43	Емдік гипотермияны жүргізуге арналған Аппарат	Кардиохирургиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың және көп бейінді облыстық ауруханалардың бөлімшесіне кемінде 1 бірлік
44	Азот оксидін беруге арналған Аппарат	Кардиохирургиялық көмек көрсететін медициналық ұйымдардың және көп бейінді облыстық ауруханалардың бөлімшесіне кемінде 1 бірлік
45	Жүрекке жанама массаж жасауға арналған Аппарат	Бір бөлімшеге кемінде 1 бірлік

Қазақстан Республикасында
анестезиологиялық және
реаниматологиялық көмек
көрсету стандартына
3-қосымша

Анестезияның түрлері (әдістері) (анестезия)

№	Анестезияның түрі (әдісі)	Стационарлық жағдайда	Стационарды алмастыратын жағдайларда		Амбулаториялық жағдайда
			АХО *	КХС **	
1.	Жергілікті анестезия	+	+	+	+
2.	Өткізгіш анестезия	+	+	+	+

3.	Көктамыр ішіне анестезия	+	+	+	+
4.	Ингаляциялық Маска анестезиясы	+	+	+	+
5.	Ингаляциялық анестезия	+	+	+	+
6.	Жалпы көктамыр ішіне анестезия	+	+	+	+
7.	Аралас анестезия	+	-	+	-
8.	Жұлын анестезиясы	+	-	+	-

* ЦАХ - амбулаториялық хирургия орталығы амбулаториялық жағдайда медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының (аудандық және қалалық емханалардың)жанынан ұйымдастырылады;

** ДХС – күндізгі хирургиялық стационар стационарлық жағдайларда медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары (аудандық, Көп бейінді орталық аудандық, қалалық, көп бейінді қалалық және (немесе) облыстық ауруханалар, ғылыми ұйымдар)жанынан ұйымдастырылады.

Қазақстан Республикасында
анестезиологиялық және
реаниматологиялық көмек
көрсету стандартына
4-қосымша

Пациенттердің физикалық жағдайын жіктеуге арналған шкала (жүйе)*

Классификациялау	Анықтама	Мысалдар
ASA I	Дені сау пациент	Дені сау, темекі шекпейтін, алкогольді аз тұтынатын.
ASA II	Жеңіл жүйелік ауруы бар пациент	Елеулі функционалдық шектеулерсіз жеңіл аурулар. Мысалдарға мыналар жатады (бірақ олармен шектелмейді): темекі шегуші, әлеуметтік маскүнем, жүкті, семіздік (<30 BMI <40), өтелген қант диабеті, бақыланатын артериялық гипертензия, тыныс алу жүйесінің жеңіл аурулары.
		Функционалдық белсенділіктің маңызды шектеулері. Мысалдарға мыналар жатады (бірақ олармен шектелмейді): нашар бақыланатын артериялық гипертензия немесе субкомпенсацияланған қант диабеті, ӨСОА, патологиялық

ASA III	Ауыр жүйелік ауруы бар пациент	семіздік (BMI ≥ 40), Белсенді гепатит, алкогольге тәуелділік немесе алкогольді теріс пайдалану, имплантацияланған кардиостимулятор, жүрек соғу фракциясының орташа төмендеуі, созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі, жүйелі түрде гемодиализді қажет етеді. Анамнезінде (3 айдан астам.) миокард инфарктісі, инсульт, өтпелі ишемиялық шабуыл, жүректің ишемиялық ауруы немесе стенттеу.
ASA IV	Өмірге тұрақты қауіп төндіретін ауыр жүйелік ауруы бар пациент	Мысалдарға мыналар жатады (бірақ олармен шектелмейді): миокард инфарктісі, инсульт, өтпелі ишемиялық шабуыл, жүректің ишемиялық ауруы немесе стенттеу, қазіргі миокард ишемиясы немесе жүрек клапандарының ауыр дисфункциясы, Эжекция фракциясының күрт төмендеуі, сепсис, Дик, жедел немесе созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі, гемодиализден тұрақты өтпеген кезде.
ASA V	Өліп жатқан пациент. Өмірлік көрсеткіштер бойынша Операция.	Мысалдарға мыналар жатады (бірақ олармен шектелмейді): аорта аневризмасының жарылуы, ауыр политравма, интракраниальды қан кету, қатар жүретін ауыр жүрек патологиясы немесе көп мүшелік жеткіліксіздігі бар жедел ішек ишемиясы.
ASA VI	Мидың өлімі анықталды, органдар донорлық мақсатта жойылады.	
<p>* Жіктеу шкаласын (жүйесін) американдық анестезиологтар қоғамы (ASA physical status classification system) ұсынады.</p> <p>"E" әрпі хирургиялық араласудың өзектілігін білдіреді. Төтенше жағдай пациентті емдеудің кешігуі өмірге қауіп төндіретін Елеулі өсуге әкелетін жағдай ретінде анықталады. Мысалы: ASA I E, II E, III немесе IV E. Asa класы әдетте әрқашан ASA V E. Asavia класы жоқ.</p>		

Қазақстан Республикасында
анестезиологиялық және
реаниматологиялық көмек
көрсету стандартына
5-қосымша

Хирургиялық араласудың жеделдігін ескере отырып, пациенттерді операция алдындағы тексеру көлемі

--	--	--	--	--

№	Зерттеу атауы	Ш ұ ғ ы л көрсеткіштер бойынша	Ш ұ ғ ы л көрсеткіштер бойынша	Жоспарлы емдеуге жатқызу кезінде *
Жалпы зерттеу				
1	қан тобы және Rh факторы	+	+	+
2	жалпы қан анализі (эритроциттер, гемоглобин, гематокрит, формуласы бар лейкоциттер, тромбоциттер, эритроциттердің шөгу жылдамдығы)	+	+	+
3	коагулограмма (протромбин индексі , белсендірілген ішінара тромбопластин уақыты, фибриноген)	+	+	+
4	қан плазмасының электролиттері (калий, натрий)	Көрсетілімдер бойынша	Көрсетілімдер бойынша	+
5	биохимиялық қан анализі (жалпы билирубин және оның фракциялары, глюкоза, жалпы ақуыз, мочевина, креатинин қан глюкозасы, трансаминазалар)	Көрсетілімдер бойынша	+	+
6	Жалпы зәр анализі	Көрсетілімдер бойынша	+	+
7	электрокардиограмма (бұдан әрі – ЭКГ),	Клиникалық жағдайға және пациенттің жағдайына сәйкес	Көрсетілімдер бойынша	Көрсетілімдер бойынша
8	Кеуде қуысының рентгеноскопиясы және (немесе) рентгенографиясы, компьютерлік томография және өзге де аспаптық тексерулер -	Клиникалық жағдайға және пациенттің жағдайына сәйкес	Көрсетілімдер бойынша	Көрсетілімдер бойынша
9	бейінді мамандардың консультациялары	Көрсетілімдер бойынша	Көрсетілімдер бойынша	Көрсетілімдер бойынша

10	кеуде қуысының флюорографиясы (рентгенографиясы)	-	-	+
11	Адамның иммуножетіспеушілігі вирусына , австралия антигеніне (HBsAg), гепатит С қан талдауы	Көрсетілімдер бойынша	Көрсетілімдер бойынша	+
Қосымша зерттеу				
12	а қ у ы з фракцияларына қан	Көрсетілімдер бойынша	Көрсетілімдер бойынша	+
13	сыртқы тыныс алу ж ә н е жүрек-қантамыр жүйесінің қызметін зерттеу	Көрсетілімдер бойынша	Көрсетілімдер бойынша	Көрсетілімдер бойынша

* жоспарлы емдеуге жатқызу кезінде № 1-10, 12-13 зерттеу нәтижелерінің қолданылу мерзімі 10 күннен аспайды, кеуде қуысының флюорографиясы (рентгенографиясы) – 6 айдан аспайды,

адамның иммуножетіспеушілігі вирусына , австралия антигеніне (HBsAg), гепатит С қан талдауы – 3 айдан аспайды.