

Об утверждении Положения о деятельности медицинских организаций, оказывающих нейрохирургическую помощь

Утративший силу

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 ноября 2011 года № 763. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 29 ноября 2011 года № 7321. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 28 февраля 2022 года № ҚР ДСМ-20.

Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 28.02.2022 № ҚР ДСМ-20 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

В соответствии с подпунктом 1) пункта 3 статьи 32 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" и в целях совершенствования оказания нейрохирургической помощи населению Республики Казахстан, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемое Положение о деятельности медицинских организаций, оказывающих нейрохирургическую помощь.

2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Тулегалиева А.Г.) обеспечить в установленном законодательством порядке государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

3. Начальникам управлений здравоохранения областей, городов Астана и Алматы (по согласованию) принять к руководству настоящий приказ и обеспечить его исполнение.

4. Юридическому департаменту Министерства здравоохранения Республики Казахстан обеспечить официальное опубликование настоящего приказа после его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Байжунусова Э.А.

6. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

И.о. министра

С. Мусинов

Утверждено
приказом и.о. Министра
здравоохранения
Республики Казахстан
от 3 ноября 2011 года № 763

Положение

о медицинских организациях, оказывающих нейрохирургическую помощь

1. Общие положения

1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Кодексом Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" и определяет задачи, функции и организационные основы деятельности организаций, оказывающих нейрохирургическую помощь населению Республики Казахстан независимо от форм собственности.

2. К медицинским организациям, оказывающим нейрохирургическую помощь, относятся:

- 1) Республиканский научный центр нейрохирургии (далее - РНЦНХ);
- 2) нейрохирургические отделения стационарных медицинских организаций (взрослых и детских);
- 3) нейрореанимационный блок (койки);
- 4) нейрохирургический кабинет.

3. Организации, оказывающие нейрохирургическую помощь (взрослому и детскому) населению создаются в целях своевременного проведения мероприятий, направленных на выявление, лечение нейрохирургических заболеваний и травм, а также лечение последствий нейрохирургических заболеваний и травм.

4. Нейрохирургическая помощь (взрослому и детскому) населению оказывается в форме консультативно-диагностической, стационарной медицинской помощи, санитарной авиации.

5. Нейрохирургическая помощь в Республике Казахстан оказывается на областном (городском) и республиканском уровнях.

6. При наличии в регионе населения 400 тысяч жителей и более, в штат областных (городских) диагностических центров и/или поликлиник вводится не менее одной должности врача нейрохирурга, оказывающего консультативно-диагностическую помощь пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и травмами.

7. В медицинских организациях, в которых отсутствует нейрохирургическое отделение, консультативная помощь оказывается врачом нейрохирургом консультантом.

8. На должность врача нейрохирурга консультанта назначается специалист соответствующий квалификационным требованиям к специальности "нейрохирургия", в соответствии с приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 6 ноября 2009 года № 661 "Об утверждении Правил

проведения квалификационных экзаменов в области здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан 24 ноября 2009 года под № 5884), с высшей или первой категорией и стажем работы по специальности не менее 6 лет.

9. Перевод пациента в нейрохирургическое отделение производится после согласования с главными врачами стационаров и заведующими обоих отделений, а также осмотра пациента нейрохирургом "на месте".

10. Организация нейрохирургической помощи осуществляется в соответствии с алгоритмом оказания нейрохирургической помощи, согласно приложению 1 к настоящему Положению.

11. Оснащение медицинских организаций, оказывающих нейрохирургическую помощь, производится в соответствии с стандартами оснащения организаций, оказывающих нейрохирургическую помощь, согласно приложению 2 к настоящему Положению.

12. Работу организаций, оказывающих нейрохирургическую помощь населению, координирует главный внештатный нейрохирург (управления здравоохранения, Министерства здравоохранения).

2. Основные задачи организаций, оказывающих нейрохирургическую помощь

13. Основными задачами организаций, оказывающих нейрохирургическую помощь (взрослому и детскому) населению, являются:

1) оказание высокоспециализированной и специализированной медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и травмами с помощью современных технологий и методов диагностики и лечения, основанных на принципах доказательной медицины;

2) оказание консультативной помощи пациентам в отделениях, входящих в состав медицинской организации, других медицинских организациях, родильных домах, перинатальных центрах, детских домах, в том числе и в неотложном порядке;

3) разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы и снижение больничной летальности от нейрохирургических заболеваний и травм;

4) участие в координации лечебно-диагностической, консультативной, организационно-методической и научно-исследовательской работы по нейрохирургии и смежным специальностям;

5) разработка и внедрение эффективных организационных форм, внедрение инновационных технологий диагностики и лечения пациентов нейрохирургического и смежного профиля, изучение, внедрение и

распространение передового опыта мировой медицинской практики по нейрохирургии и смежным специальностям;

6) участие в разработке нормативных правовых актов, концепций, республиканских и международных научно-технических программ по развитию и модернизации нейрохирургической службы;

7) разработка и издание научной и методической литературы (сборников научных трудов, научных журналов, монографий, методических и инструктивных документов, рекомендаций, учебной и санитарно-просветительской литературы), интернет - ресурсов в области нейрохирургии и смежных специальностей;

8) участие в формировании и выполнении приоритетных направлений фундаментальных и прикладных научных исследований в области нейрохирургии и смежных специальностей;

9) участие в организации проведения научно-медицинской экспертизы объектов научно-медицинской деятельности, подлежащих экспертизе;

10) организация и проведение совещаний, семинаров, конференций, конгрессов, съездов;

11) организация и/или участие в проведении повышения квалификации и переподготовке специалистов по нейрохирургии и смежным дисциплинам;

12) постдипломное образование и подготовка нейрохирургов в резидентуре, интернатуре;

13) участие в подготовке магистрантов и докторантов PhD;

14) развитие связей с республиканскими и международными медицинскими организациями и предприятиями;

15) проведение доклинических и клинических испытаний медицинских препаратов и изделий медицинского назначения;

16) ведение учетной и отчетной документации и предоставление отчета о деятельности в установленном уполномоченным органом порядке.

3. Республиканский научный центр нейрохирургии

14. Целями деятельности РНЦНХ являются: предоставление качественной высокотехнологичной нейрохирургической помощи, проведение научных исследований в области нейрохирургии и смежных областях, постдипломная подготовка нейрохирургических кадров, создание и внедрение эффективных инновационных медицинских, научно-исследовательских и образовательных технологий и их трансферт в систему здравоохранения Казахстана.

15. Организационная структура и деятельность РНЦНХ направлена на достижение поставленных целей.

16. РНЦНХ оказывает организационно-методическую, консультативно-диагностическую и практическую помощь территориальным организациям здравоохранения по вопросам организации и оказания нейрохирургической помощи.

17. Стационарная нейрохирургическая помощь оказывается в клинических отделениях, имеющих узкую специализацию.

18. Консультативно-диагностическая нейрохирургическая помощь оказывается в условиях клиничко-диагностического отделения.

19. Структура, штатное расписание, положение о деятельности отдельных структурных подразделений и должностные обязанности сотрудников утверждаются внутренними нормативными актами.

4. Взрослое нейрохирургическое отделение

20. Взрослое нейрохирургическое отделение (далее - Отделение) оказывает нейрохирургическую помощь населению старше 18 лет и является структурным подразделением многопрофильной медицинской организации, оказывающих неотложную и плановую медицинскую помощь.

21. Отделения организуется в областных центрах, городах республиканского значения и городах, в которых обслуживаемое население медицинской организации превышает 100 тысяч человек, из среднего расчета 0,9 коек на 10000 населения.

22. Структура Отделения и штатная численность медицинского и другого персонала устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой находится отделение, исходя из объема проводимой лечебно - диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов.

23. Отделение возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации.

24. На должность заведующего Отделением назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к высшей или первой врачебной категории по специальности "нейрохирургия" и стажем работы по специальности не менее 6 лет.

25. Основная цель Отделения - оказание медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и травмами.

26. При наличии более чем одного нейрохирургического отделения в составе одной медицинской организации, каждое из отделений может быть специализировано на оказании отдельных видов нейрохирургической помощи (

экстренной или плановой), а также отдельных видов заболеваний (травматические повреждения, сосудистые, онкологические заболевания, патология позвоночника и спинного мозга).

27. При наличии в организации ангиографа, организуется рентгеноперационная для инвазивных нейрорадиологических вмешательств, которая оснащается необходимым оборудованием и инструментарием.

28. Отделение может выступать в качестве клинической базы организаций среднего, высшего, дополнительного и послевузовского профессионального образования, а также научных организаций.

5. Детское нейрохирургическое отделение

29. Детское нейрохирургическое отделение (далее - Детское отделение) оказывает нейрохирургическую помощь детям до 18 лет и является структурным подразделением детской многопрофильной медицинской организации, оказывающих неотложную и плановую медицинскую помощь.

30. Детские отделения организуются в областных центрах, городах республиканского значения, городах, в которых обслуживаемое население медицинской организации превышает 200 тысяч человек, из среднего расчета 1 койка на 7000 детского населения.

31. Структура Детского отделения и штатная численность медицинского и другого персонала устанавливаются руководителем медицинской организации, в составе которой находится отделение, исходя из объема проводимой лечебно - диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов.

32. Детское отделение возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации.

33. На должность заведующего Детским отделением назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к высшей или первой врачебной категории по специальности "нейрохирургия", прошедшим дополнительную подготовку по детской нейрохирургии и стажем работы по специальности не менее 6 лет.

34. Основная цель Детского отделения - оказание медицинской помощи детям с нейрохирургическими заболеваниями и травмами.

35. Детское отделение может выступать в качестве клинической базы организаций среднего, высшего, дополнительного и послевузовского профессионального образования, а также научных организаций.

6. Нейрореанимационный блок (койки)

36. Нейрореанимационный блок (койки) (далее - Блок) является структурным подразделением реанимационного отделения многопрофильной медицинской организации (стационара).

37. Рекомендуемое соотношение коек: 1 нейрореанимационная койка на 10 нейрохирургических коек. При наличии 100 и более нейрохирургических коек в стационаре должно быть открыто отдельное нейрореанимационное отделение на 10 коек и более коек, согласно рекомендуемому соотношению коек.

38. Блок должен быть бесперебойно обеспечен лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, трансфузионными средами, необходимыми для проведения нейрореанимации и интенсивной терапии в соответствии с протоколами лечения.

39. Администрация медицинской организации закрепляет за Блоком врачей профильных специалистов для неотложной лечебно-консультативной помощи.

40. Основной целью организации Блока является снижение смертности от нейрохирургических заболеваний и травм, а также обеспечение нейроанестезиологического пособия на основе применения новейших достижений нейронаук и доказательной медицины.

41. Основными задачами Блока являются:

1) осуществление комплекса мероприятий по восстановлению и поддержанию систем жизнеобеспечения пациентов, возникших вследствие нейрохирургических заболеваний и травм;

2) осуществление комплекса мероприятий по подготовке и проведению анестезии при нейрохирургических операциях, диагностических и лечебных процедурах пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и травмами;

3) повышение уровня анестезиологических пособий и интенсивной терапии, совершенствование лабораторных и диагностических методов исследований пациентов, направленных на снижение послеоперационных осложнений и летальности;

4) осуществление мониторинга функционального состояния больного во время нейроанестезии и интенсивной терапии, в соответствии с алгоритмом мониторинга согласно приложению 3 к настоящему Положению;

5) повышение уровня теоретических знаний и обучение медицинского персонала практическим навыкам реанимационной помощи;

6) повышение качества ухода за пациентами с нейрохирургическими заболеваниями и травмами.

42. В соответствии с основными задачами Блока его медицинские работники:

1) определяют метод анестезии, осуществляют медикаментозную предоперационную подготовку и проведение анестезии при нейрохирургических операциях, диагностических и лечебных процедурах;

2) осуществляют наблюдение за состоянием пациента в посленаркозном периоде до стабилизации функций жизненно важных органов;

3) проводят по показаниям реанимационные мероприятия и интенсивную терапию;

4) устанавливают показания для дальнейшего лечения пациентов в нейроренимационном блоке, переводят пациентов в профильное отделение стационара после стабилизации функций жизненно важных органов с рекомендациями по лечению и обследованию на ближайшие сутки;

5) осуществляют взаимосвязь и преемственность в работе с другими отделениями;

6) консультируют врачей других отделений по вопросам нейроанестезиологии и нейрореаниматологии;

7) ведут медицинскую документацию, обеспечивают учет и отчетность;

8) организуют и проводят клинические конференции по вопросам нейроанестезиологии и нейрореаниматологии.

43. Курацию пациентов осуществляет исключительно заведующий нейрохирургическим отделением, а при его отсутствии старший ординатор.

7. Нейрохирургический кабинет

62. Нейрохирургический кабинет (далее - Кабинет) работает по плану, согласованному и утвержденному руководителем медицинской организации, в составе которой находится кабинет.

63. Основными задачами врача нейрохирургического кабинета являются:

1) оказание консультативно-диагностической помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и травмами;

2) осуществление учета всех пациентов с нейрохирургической патологией, проживающих на территории, обслуживаемой медицинской организацией, в составе которой находится кабинет;

3) санитарно-просветительная работа среди населения;

4) координация состояния нейрохирургической помощи обслуживаемого района;

5) осуществление систематического анализа и разбора диагностических ошибок с врачами амбулаторно-поликлинических организаций.

Алгоритм оказания нейрохирургической помощи

1. Плановая нейрохирургическая помощь

1. Плановая нейрохирургическая помощь оказывается в стационарной и консультативно-диагностической форме.

2. Оказание плановой медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и травмами осуществляется в специализированных нейрохирургических отделениях на базе многопрофильных медицинских организаций, отвечающих требованиям для функционирования нейрохирургического отделения, и имеющих лицензию на оказание нейрохирургической помощи.

3. Направление на оказание плановой медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и травмами на амбулаторно-поликлиническом этапе осуществляется врачами-невропатологами и/или врачами общей практики после консультации врача нейрохирурга и согласования с нейрохирургическим отделением.

4. Плановая медицинская помощь пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и травмами оказывается при следующих состояниях:

- 1) нейрохирургические онкологические заболевания;
- 2) нейрохирургические сосудистые заболевания;
- 3) нейрохирургические дегенеративные заболевания позвоночника с поражением спинного мозга;
- 4) последствия черепно-мозговой травмы, требующие хирургического лечения;
- 5) прочие нейрохирургические заболевания.

5. К нейрохирургическим онкологическим заболеваниям, при которых оказывается плановая медицинская помощь, относятся:

- 1) все виды опухолей головного и спинного мозга, опухоли периферических нервов и черепа;
- 2) опухоли лицевого скелета, головы и шеи, проникающие в полость черепа и поражающие твердую мозговую оболочку и мозговое вещество;
- 3) опухоли позвоночника;
- 4) опухоли околопозвоночной локализации с прорастанием позвоночника и распространением в позвоночный канал и/или поражением твердой оболочки или волокон спинного мозга;
- 5) метастатические опухоли в костях черепа и позвоночника, в веществе головного и спинного мозга.

6. К нейрохирургическим сосудистым заболеваниям, при которых оказывается плановая медицинская помощь, относятся:

1) все виды неразорвавшихся артериальных аневризм и артериальных аневризм в холодном периоде кровоизлияния, вследствие их разрыва;

2) все виды артерио-венозных мальформаций без признаков острого кровоизлияния или имеющие псевдоопухолевый тип течения;

3) все виды стенозирующих и деформирующих патологий брахиоцефальных артерий без признаков острого ишемического нарушения мозгового кровообращения и имеющие гемодинамическое значение;

4) все виды артерио-синусных соустьев посттравматической или иной природы, имеющие гемодинамическое значение.

7. К нейрохирургическим дегенеративным заболеваниям позвоночника с поражением спинного мозга относятся все виды дегенеративных заболеваний позвоночника и межпозвоночных дисков, вызывающие неврологические осложнения и требующие хирургического лечения.

8. К последствиям черепно-мозговых травм, требующие нейрохирургического лечения, относятся посттравматические дефекты свода черепа, посттравматическая ликворея, кожные дефекты головы, гидроцефалия, остеомиелит и др.

9. К прочим нейрохирургическим заболеваниям относятся:

1) ликвородинамические нарушения - гидроцефалия врожденная и приобретенная, арахноидальные кисты, требующие хирургического лечения;

2) двигательные расстройства, спастические и болевые синдромы при поражении головного и спинного мозга, врожденные или приобретенные, требующие хирургического лечения;

3) функциональные расстройства нервной системы, требующие хирургического лечения;

4) фармакорезистентные формы эпилепсии;

5) воспалительные заболевания центральной и периферической нервной системы, внутричерепные и спинальные абсцессы, паразитарные поражения, требующие хирургического лечения;

6) врожденные аномалии развития черепа, позвоночника, головного и спинного мозга, требующие хирургического лечения;

7) заболевания и повреждения периферических нервов.

10. Пациенты с нейроонкологической патологией после выписки из нейрохирургического отделения подлежат учету в амбулаторно-поликлиническом учреждении по месту жительства врачом неврологом и врачом онкологом.

11. Онкологическая медицинская помощь (лучевая терапия, химиотерапия) пациентам с нейрохирургическими онкологическими заболеваниями проводится в условиях онкологического диспансера.

12. Радиохирургические методы лечения (Гамма-нож) применяются на базе нейрохирургических отделений.

13. Плановая нейрохирургическая помощь оказывается согласно клиническим протоколам диагностики и лечения, утвержденным уполномоченным органом.

14. После окончания нейрохирургического лечения пациентам, при наличии медицинских показаний, оказывается стационарная ранняя нейрореабилитация в условиях нейрохирургического отделения. Следующий этап реабилитационной медицинской помощи в условиях реабилитационного (при его отсутствии неврологического) отделения.

15. Плановая консультативно-диагностическая нейрохирургическая помощь может быть оказана посредством телемедицинской конференции, для чего местным органом управления здравоохранения в областных центрах, городах республиканского значения и крупных городах определяются телемедицинские центры, на базе которых будет осуществляться конференция.

16. Оказание консультативно-диагностической помощи посредством телемедицинской конференции производится по инициативе заинтересованной организации по согласованию с местным органом управления здравоохранения. Организацию проведения телемедицинской конференции осуществляет телемедицинский центр.

17. Инициатор телемедицинской конференции оставляет за собой право выбора консультирующей организации и врача.

2. Экстренная нейрохирургическая помощь

18. Экстренная нейрохирургическая помощь оказывается в форме стационарной помощи и в форме санитарной авиации.

19. Оказание экстренной медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и травмами осуществляется в специализированных нейрохирургических отделениях на базе многопрофильных медицинских учреждений, имеющих лицензию на оказание нейрохирургической помощи, а также в любом стационаре, имеющем хирургическое или травматологическое отделение при наличии штатного нейрохирурга.

20. Экстренная медицинская помощь пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и травмами оказывается при следующих состояниях:

- 1) черепно-мозговая травма;
- 2) травма позвоночника и спинного мозга;
- 3) острые воспалительные заболевания центральной нервной системы (абсцессы, посттравматические менингиты, арахноидиты, эпидуриты);
- 4) острое нетравматическое внутричерепное и спинальное кровоизлияние;

5) грыжи межпозвоночных дисков с острым сдавлением спинного мозга и его корешков;

6) дисфункции шунтов;

7) острый окклюзионный синдром.

21. К легкой черепно-мозговой травме относятся сотрясение мозга и ушиб мозга легкой степени. Основным критерием легкой черепно-мозговой травмы является кратковременная потеря сознания и наличие уровня сознания соответствующее 13-15 баллам шкалы комы Глазго.

22. К средне-тяжелой черепно-мозговой травме относятся ушибы головного мозга средней степени тяжести, подострое и хроническое сдавление головного мозга гематомами. Основным критерием средне-тяжелой черепно-мозговой травмы является оценка уровня сознания пострадавшего, соответствующая 9-12 баллам шкалы комы Глазго, наличие перелома свода и/или основания черепа.

23. К тяжелой черепно-мозговой травме относятся ушибы мозга тяжелой степени, внутримозговые гематомы всех видов, диффузное аксональное повреждение мозга, а также обширные вдавленные переломы черепа, переломы основания черепа и травматическое сдавление головы, травматическое субарахноидальное и внутримозговое кровоизлияние. Основным критерием тяжелой черепно-мозговой травмы является оценка уровня сознания пострадавшего соответствующая 8 баллам шкалы комы Глазго и ниже.

24. К травме позвоночника и спинного мозга относятся повреждения позвоночника, сопровождающиеся травмой спинного мозга и все виды травматических повреждений спинного мозга с синдромом нарушения проводимости спинного мозга.

25. К острым воспалительным заболеваниям центральной нервной системы относятся абсцессы головного и спинного мозга, эпидуральные абсцессы, посттравматические менингиты, арахноидиты.

26. К острым нетравматическим кровоизлияниям в вещество головного мозга относятся геморрагический инсульт вследствие разрыва внутримозгового сосуда с формированием гематомы оказывающей сдавление и смещение головного мозга или случаи острого разрыва внутримозговых артериальных аневризм и артериовенозных мальформаций, кавернозных ангиом и других патологических сосудистых образований.

27. К грыжам межпозвоночных дисков с острым сдавлением спинного мозга и его корешков относят все виды острого пролапса дисков в позвоночный канал, с возникшими вследствие этого синдрома полного или частичного нарушения проводимости спинного мозга, включая кауда-синдром.

28. Пациенты с легкой черепно-мозговой травмой после консультации нейрохирурга и проведения рентгенографии черепа в прямой и боковой

проекциях, ЭХО-энцефалоскопии или/и компьютерной томографии госпитализируются в нейрохирургическое отделение. Сроки госпитализации при изолированной легкой черепно-мозговой травме не превышают 10 дней, а в зависимости от наличия сопутствующих заболеваний и/или повреждений могут увеличиваться.

29. Пациенты с острым нетравматическим внутричерепным и спинальным кровоизлиянием, тяжелой и средне-тяжелой черепно-мозговой травмой и травмой позвоночника и спинного мозга госпитализируются в нейрохирургическое отделение. При отсутствии нейрохирургического отделения госпитализация осуществляется в хирургическое или травматологическое отделение, а пациенты с нетравматическим внутричерепным и спинальным кровоизлиянием в неврологическое отделение. При госпитализации пациента в хирургическое, травматологическое, неврологическое или реанимационное отделение медицинской организацией осуществляется экстренная консультативная нейрохирургическая помощь силами специалистов нейрохирургов выездной консультативной нейрохирургической бригады, осуществляющей свою деятельность в соответствии с настоящим приказом.

30. При подозрении на травму шейного отдела позвоночника в обязательном порядке производится иммобилизация полужестким воротником, рентгенография шейного отдела позвоночника в прямой и боковой проекции и в проекции через открытый рот.

31. При тяжелых сочетанных травмах обязательным условием является выполнение рентгенографии шейного отдела позвоночника в прямой и боковой проекции, рентгенографии грудной клетки и таза в прямой проекции.

32. Пациенты с уровнем сознания 8 баллов по Шкале ком Глазго (далее - ШКГ) и ниже, со стабильными и нестабильными показателями гемодинамики и дыхания, при условии отсутствия показаний к экстренному хирургическому лечению, госпитализируются сразу в нейрореанимационный блок.

33. Пациентам с уровнем сознания 8 баллов по ШКГ и ниже в обязательном порядке производится интубация трахеи и искусственная вентиляция легких в подходящем режиме.

34. Предоперационный период при экстренной патологии не должен превышать 2 часов с момента госпитализации или ухудшения состояния.

35. Нейрохирургическое лечение и интенсивная терапия проводится согласно клиническим протоколам диагностики и лечения, утвержденным уполномоченным органом.

36. После окончания нейрохирургического лечения пациентам, при наличии медицинских показаний, оказывается стационарная ранняя нейрореабилитация в условиях нейрохирургического отделения. Следующий этап реабилитационной

медицинской помощи в условиях реабилитационного (при его отсутствии неврологического) отделения.

37. После выписки из стационара пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и травмами амбулаторная медицинская помощь оказывается врачом-невропатологом, при отсутствии врача-невропатолога, участковым врачом-терапевтом, участковым врачом-педиатром, врачом общей практики с учетом рекомендаций врача-нейрохирурга, невропатолога.

38. Предоставление медицинской помощи в форме санитарной авиации осуществляется путем доставки квалифицированных специалистов к месту нахождения пациента либо его транспортировку в соответствующую медицинскую организацию для оказания консультативно-диагностической и лечебной помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи с использованием наземного или воздушного санитарного авиатранспорта.

39. Экстренная консультативно-диагностическая и лечебная нейрохирургическая медицинская помощь осуществляется выездными бригадами отделения санитарной авиации (далее - Бригада), которая формируется заведующим отделением санитарной авиации из числа штатных и привлеченных специалистов.

40. Бригада организуется в регионах с населением более 400 тысяч жителей по согласованию с местным органом государственного управления здравоохранения.

41. Формирование Бригады осуществляется по согласованию с главным нейрохирургом местного органа государственного управления здравоохранения.

42. Состав бригады формируется из врача нейрохирурга, врача анестезиолога-реаниматолога, операционной медицинской сестры (фельдшера), санитаря и водителя (пилота) специализированного санитарного транспорта, которые работают по круглосуточному графику.

43. Вызов службы санитарной авиации осуществляется на основании заявок государственных организаций здравоохранения. При экстренных ситуациях (дорожно-транспортное происшествие, несчастный случай) вызов санитарной авиации также может быть осуществлен медицинскими работниками, пострадавшими или очевидцами с места происшествия через звонок в службу санитарной авиации.

44. На должность врача нейрохирурга Бригады назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специальности "нейрохирургия" с квалификационной категорией по специальности, имеющий стаж работы не менее 3 лет.

45. На должность врача анестезиолога-реаниматолога Бригады назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специальности "анестезиология и реаниматология" с квалификационной категорией по специальности, имеющий стаж работы не менее 3 лет и прошедший подготовку по нейроанестезиологии и нейрореанимации.

46. На должность операционной медицинской сестры (фельдшера) Бригады назначается медицинская сестра (фельдшер), прошедшая повышение квалификации по вопросам операционного дела.

47. Оснащение Бригады осуществляется согласно стандарта оснащения организаций, оказывающих нейрохирургическую помощь, приложения 2 к настоящему Положению.

48. Руководство действиями, определение задачи и контроль исполнения осуществляется заведующим отделением санитарной авиацией.

49. Бригада осуществляет следующие функции:

1) оказание выездной круглосуточной специализированной нейрохирургической помощи в больничных организациях (стационарах) больным с острой черепно-мозговой травмой, осложненными переломами позвоночника, спонтанными субарахноидальными кровоизлияниями, геморрагическими инсультами, острым гипертензионно-дислокационным синдромом, травмой периферической нервной системы;

2) проведение по медицинским показаниям неотложных нейрохирургических вмешательств в медицинских организациях (стационарах);

3) определение медицинских показаний и противопоказаний к переводу и транспортировке пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и поражениями в нейрохирургическое отделение для оказания специализированной и/или высокоспециализированной медицинской помощи;

4) определение дальнейшей тактики лечения пострадавших, которым оказана помощь.

Приложение № 2
к Положению о медицинских
организациях,
оказывающих нейрохирургическую
помощь

Стандарт оснащения организаций, оказывающих нейрохирургическую помощь

1. Оснащение нейрохирургического отделения

№ п/п	Наименование оборудования	Количество штук
1	Набор для измерения ликворного давления	2

2	Дефибриллятор	1
3	Монитор прикроватный - электрокардиограф (далее – ЭКГ), пульсоксиметрия, неинвазивное давление, конечно-выдыхаемый оксид углерода (IV) (далее – CO ₂)	1 на 10 коек
4	Инфузомат	1 на 2 койки
5	Перфузор	1 на 2 койки
6	Аспиратор хирургический электрический	1 на 10 коек
7	Согревающие одеяла	1 на 10 коек
8	Функциональная кровать	Не менее 50 % всех коек
9	Противопролежневый матрас	Не менее 5 штук
10	Ингалятор (небулайзер)	1
11	Головодержатель (разных размеров)	5

2. Оснащение нейрохирургической операционной

№	Наименование медицинской техники	Количество штук
1	Аспиратор хирургический ультразвуковой	1
2	Аппарат рентгенотелевизионный передвижной хирургический с С-дугой	1
3	Набор биполярной высокочастотной коагуляции для микрохирургии с набором инструментов	1
4	Микроскоп операционный напольный с монитором изображения операционного поля с приставкой для ассистента	1
5	Кресло с подлокотниками мягкое мобильное с гидроприводом для операционной	1
6	Операционный стол (рентгенопрозрачный)	1
7	Система жесткой фиксации головы	1
8	Сканер ультразвуковой интраоперационный	1

9	Стойка эндоскопическая (комплект)	1
10	Набор хирургических инструментов "Краниальная эндоскопия"	1
11	Набор хирургических инструментов "Спинальная эндоскопия"	1
12	Набор хирургических инструментов "Транссфеноидальная эндоскопия"	1
13	Набор для высокоскоростного сверления нейрохирургический электрический или пневматический с набором буров	1
14	Биноклярная лупа с источником освещения	1
15	Анализатор кислотно-основного равновесия крови	1
16	Мешок дыхательный ручной	2
17	Монитор прикроватный - ЭКГ, пульсоксиметрия, неинвазивное давление, конечно-выдыхаемый CO ₂	1
18	Наркозно-дыхательный аппарат	1
19	Аспиратор хирургический электрический	2
20	Перфузор (шприцевые насосы)	2
21	Монитор для измерения внутричерепного давления	1
22	Дефибриллятор	1
23	Комплекс согревающий анестезиолого-реанимационный	1
24	Набор ларингоскопов	1
25	Насос инфузионный роликовый (инфузомат)	2
26	Светильник (лампа) операционный, хирургический	2
27	Базовый набор нейрохирургических инструментов	1
28	Набор микронейрохирургического инструментария	1

29	Набор для измерения ликворного давления	2
30	Средства индивидуальной защиты от рентгеновского излучения (комплект)	3

3. Базовый нейрохирургический набор

№	Название	Количество штук
1	Ретрактор твердой мозговой оболочки ФРАЗЬЕ	1
2	Направитель	2
3	Катетер для резиновой груши	2
4	Проволочная пила ОЛИВЕКРОНА	20
5	Ручки для проволочной пилы	2
6	Ножницы ТОННИСА-АДСОНА	1
7	Ножницы для нерва	1
8	Отсасывательная трубка ФЕРГЮСОНА (широкая)	1
9	Отсасывательная трубка ФЕРГЮСОНА (узкая)	1
10	Хирургические ножницы	1
11	Ручка для скальпеля (широкая)	1
12	Ручка для скальпеля (узкая)	1
13	Гемостатические клипсы для скальпа	20
14	Детский зажим	2
15	Иглодержатель ХЕГАРА	1
16	Пружинный крючок ЯШАРГИЛЯ	3
17	Тонкий зажим ДЕНДИ	1
18	Зажим типа ХАЛЬСТЕД-МОСКИТ	2
19	Иглодержатель МЭЙО-ХЕГАРА	2
20	Сосудистый шпатель ДЭВИСА	1
21	Мозговой шпатель широкий	2
22	Мозговой шпатель средний	2
23	Мозговой шпатель узкий	2
24	Проводник ДЕМАРТЕЛЯ	2
25	Пинцет ЖЕРАЛЬДА для мягких тканей	1
26	Стандартный пинцет для мягких тканей	1
27	Пинцет для мягких тканей	1

28	Опухолевый пинцет ЯШАРГИЛЯ большой	1
29	Опухолевый пинцет ЯШАРГИЛЯ средний	1
30	Опухолевый пинцет ЯШАРГИЛЯ маленький	1
31	Пинцет МИНИ-АЛИФ	1
32	Пинцет ГРЮНВАЛЬДА	1
33	Лабораторная посуда	1
34	Почковидный лоток	1
35	Ретракционная система ЯШАРГИЛЯ ЛЕЙЛА	2
36	Ретрактор ФОЛКМАНА	2
37	Кусачки костные КЕРРИСОНА	1
38	Ретрактор ВАЙТЛЭНЕРА	2
39	Элеватор ЛАНГЕНБЕКА	1
40	Большой зажим	1
41	Коловорот ХАДСОНА	1
42	Груша резиновая ПОЛИТЦЕРА	1
43	Кусачки костные МИДА	1
44	Лепестковое сверло КУШИНГА	2
45	Тонкое сверло	2
46	Клипсы различной конфигурации и размера для клипирования аневризм головного мозга	20
47	Клипсодержатель	2
48	Проводник многоцветный для подкожного проведения люмбоперитонеального катетера	2
49	Ранорасширитель нейрохирургический универсальный	2
50	Канюли различного диаметра для вентрикулярных пункций (комплект)	2
51	Щипцы-кусачки костные шарнирные с двойной передачей с круглыми губками изогнутые по плоскости	1
52	Костная ложка САЙМОНА	1
53	Костная ложка ДОБЕНШПЕКА	1
54	Ножницы ТОННИСА-АДСОНА	1
55	Хирургические ножницы	1

56	Стандартный пинцет для мягких тканей	1
57	Пинцет для мягких тканей	1
58	Ручка для скальпеля (широкая)	1
59	Ручка для скальпеля (узкая)	1
60	Диссектор	1
61	Прямой ретрактор	1
62	Иглодержатель МЭЙО-ХЕГАРА	1
63	Пинцет ГРЮНВАЛЬДА	1
64	Нервный крючок КАСПАРА	1
65	Отасывательная трубка ФЕРГЮСОНА (широкая)	1
66	Отасывательная трубка ФЕРГЮСОНА (узкая)	1
67	Конхотом КАСПАРА прямой	1
68	Конхотом КАСПАРА изогнутый	1
69	Большой зажим	1
70	Иглодержатель ХЕГАРА	1
71	Ретрактор ХАРВИ ДЖЕКСОНА	1
72	Кусачки костные ЭШЛИНА	1
73	Ретрактор КАСПАРА	1
74	Кусачки костные КЕРРИСОНА 3	1
75	Кусачки костные КЕРРИСОНА 4	1
76	Кусачки костные КЕРРИСОНА 5	1
77	Реберный распатор ЛАНГЕНБЕКА	1
78	Кусачки костные РОТГЕНА-РУСКИНА	1
79	Почковидный лоток	1
80	Лабораторная посуда	1
81	Контр-ретрактор с легким шаровым замком, поверхность черного цвета	1
82	Ранорасширитель, поверхность черного цвета	1
83	Ранорасширитель гладкий, с легким шаровым замком, поверхность черного цвета	1
84	Ранорасширитель реечный для операции на позвоночнике	1
85	Распатор для позвоночника прямой, изогнутый (большой, малый)	2

86	Скоба для скелетного вытяжения за череп	1
87	Фреза корончатая	2
88	Кусачки реберные универсальные с изогнутым ножом	2
89	Кусачки костные ЛИСТОНА	1
90	Кусачки нейрохирургические изогнутые по плоскости	2

4. Набор биполярной коагуляции

№	Название	Количество штук
1	Б и п о л я р н ы й электрохирургический аппарат с главным блоком и эквипотенциальным кабелем	1
2	Педаль в пластиковом корпусе	1
3	Тележка с биполярными пинцетами ЯШАРГИЛЯ и соединительные кабеля	1
4	Пинцет байонетный 0,4*175 мм	1
5	Пинцет байонетный 0,7*195 мм	1
6	Пинцет байонетный 1,0*195 мм	1
7	Пинцет байонетный 1,0*235 мм	1
8	Пинцет байонетный 1,3*235 мм	1

5. Набор для высокоскоростного сверления

№	Название	Количество штук
1	Двигатель электрический	1
2	Гибкий кабель	1
3	Ручная часть дрели	1
4	Краниотом	1
5	Ручная часть дрели изогнутая	1
6	Бур в виде розы	3
7	Алмазный бур	3
8	Бочкообразный бур	3

6. Стерилизация

№	Название	Количество штук
1	Контейнер	4

2	Постоянный фильтр	20
3	Карандаш для маркировки фильтров	4

7. Операционный микроскоп

Основные характеристики:

- 1) напольная установка;
- 2) легкое перемещение и надежность;
- 3) апохромная оптика с 5-шаговым увеличением;
- 4) мобильная туба с радиусом движения 180^0 ;
- 5) соосное освещение с интегрированной дополнительной лампой освещения;
- 6) дополнительная туба для ассистента;
- 7) линзы, обеспечивающие оптимальную рабочую дистанцию.

8. Оснащение нейрореанимационного блока

№	Наименование оборудования	Количество штук
1	Аппарат искусственной вентиляции легких	по 1 единице на каждую койку
2	Монитор прикроватный - ЭКГ, пульсоксиметрия, неинвазивное давление, конечно-выдыхаемый CO_2	по 1 единице на каждую койку
3	Аспиратор хирургический электрический (допускается использование централизованной вакуумной магистрали)	по 1 единице на каждую койку
4	Перфузор (шприцевые насосы)	по 2 единицы на каждую койку
5	Инфузомат	по 2 единицы на каждую койку
6	Мониторы внутричерепного давления	по 1 единице на 1-3 койки
7	Дефибриллятор	1
8	Газовый анализатор для контроля кислотно-основного состояния	1
9	Электролитный анализатор	1
10	Анализатор осмолярности крови и мочи	1
11	Церебральный оксиметр	1
12	Аппарат для транскраниальной доплерографии	1

13	Фибробронхоскоп	1
14	Ингаляторы паровые, ультразвуковые	1
15	Передвижной рентген-аппарат	1
16	Электрокардиограф	1
17	Аппарат для искусственной вентиляции легких транспортный	2

9. Оснащение диагностического отделения

№	Наименование оборудования	Количество штук
1	Ангиографический сериограф (биплановый)	1
2	Аппарат для регистрации вызванных потенциалов 4-х канальный компьютерный	1
3	Аппарат для ультразвуковой транскраниальной доплерографии	1
4	Аппарат для ультразвукового дуплексного сканирования прецеребральных сосудов	1
5	Магнитно-резонансный томограф (мощность магнитного поля не менее 1,5 Т)	1
6	Рентгеновский спиральный компьютерный томограф не менее 6 срезов	1
7	Портативный ультразвуковой аппарат для чрезродничкового и интраоперационного исследования	1
8	Электроэнцефалограф	1
9	Эхоэнцефалограф	1
10	Рентгеновская цифровая установка	1

10. Оснащение выездной нейрохирургической бригады

№	Наименование оборудования	Количество, штук
1	Аппарат для искусственной вентиляции легких транспортный	1

2	Дефибриллятор	1
3	Молоточек неврологический	1
4	Монитор транспортный	1
5	Биноккулярная лупа с источником освещения	1
6	Аспиратор механический ножной	1
7	Тонометр	1
8	Аспиратор хирургический электрический	1
9	Эхоэнцефалоскоп переносной	1
10	Воздуховоды для взрослых и детей	по 2
11	Воск для гемостаза	3 упаковки
12	Игла для пункции мозга	2
13	Канюли трахеостомические стерильные одноразовые для взрослых и детей	по 2
14	Канюли различного диаметра для вентрикулярных пункций (комплект)	2
15	Роторасширители для взрослых и детей	по 1
16	Системы для внутривенного вливания жидкостей (разовые)	10
17	Трубки интубационные из полимерных материалов с манжеткой (комплект)	2 комплекта
18	Языкодержатель для взрослых и детей	по 1
19	Базовый набор нейрохирургических инструментов	1
20	Головодержатель полужесткий для транспортировки больных с повреждением шейного отдела позвоночника (размер S, M, L)	3

Приложение № 3
к Положению о медицинских
организациях,
оказывающих нейрохирургическую
помощь

Алгоритм мониторинга

Под мониторингом понимают постоянное наблюдение за состоянием жизненно важных функций организма больного с использованием комплекса мероприятий и технических средств.

Различают 2 вида мониторинга:

Базовый мониторинг - основной мониторинг за состоянием жизненно важных функций организма больного с использованием комплекса мероприятий и технических средств, который выполняется в обязательном порядке при любых видах нейроанестезии и интенсивной терапии. К базовому мониторингу относятся:

1) искусственная вентиляция легких наркозно-дыхательным аппаратом с возможностью мониторинга $ETCO_2$ (определение уровня углекислого газа в конце выдоха), концентрации газового анестетика на вдохе и выдохе, МАК (минимальная альвеолярная концентрация), концентрации кислорода на вдохе и выдохе, ЧДД (частота дыхательных движений), ДО (дыхательный объем), МВЛ (минутная вентиляция легких), пикового давления, капнограммы, соотношения вдоха/выдоха, потока газа и воздушно-кислородной смеси, времени вдоха, триггера, РЕЕР (режим положительного давления в конце выдоха) и наличием испарителей для газов изофлюрана и севофлюрана, адсорберов, удлинённых дыхательных контуров для взрослых и детей;

2) мониторинг артериального давления (далее - АД), частоты сердечных сокращений, SpO_2 (уровень насыщения артериальной крови кислородом), $ETCO_2$, температура тела, ЭКГ-мониторинг;

3) определение газов крови и кислотно-основного состояния;

4) определение электролитного состава крови.

Специализированный мониторинг - дополнительный мониторинг за состоянием жизненно важных функций организма больного с использованием комплекса мероприятий и технических средств, который выполняется в обязательном порядке при: искусственной вентиляции легких, острой дыхательной недостаточности, острой церебральной недостаточности, острой гемодинамической недостаточности. К специализированному мониторингу относятся:

1) мониторинг внутричерепного давления, церебрального перфузионного давления при тяжелой черепно-мозговой травме, отеке головного мозга;

2) мониторинг инвазивного АД при операциях на стволе головного мозга, обширных образованиях головного мозга;

3) церебральная оксиметрия (неинвазивная);

4) мониторинг церебральной оксигенации $SvjO_2$ (насыщения гемоглобина кислородом в оттекающей венозной крови из луковицы внутренней яремной вены);

5) электроэнцефалография;

6) транскраниальная доплерография;

7) определение осмолярности крови и мочи.

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан»
Министерства юстиции Республики Казахстан