

**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 трамв.

      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 клинико-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.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 1 к Положению о медицинских организациях, оказывающих нейрохирургическую помощь |

**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, 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 соустий 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 посттрепанационные 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, внутричерепные гематомы всех видов, диффузное аксональное повреждение мозга, а также обширные вдавленные переломы черепа, переломы основания черепа и травматическое сдавление головы, травматическое субарахноидальное и внутрижелудочковое 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 внутричерепного сосуда с формированием гематомы оказывающей сдавление и смещение головного мозга или случаи острого разрыва внутричерепных 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 нейрохирургичесими 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), санитара 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 – СО2) | 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 | Бинокулярная 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 СО2 | 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 | Отасывательная трубка ФЕРГЮСОНА (широкая) | 1 |
| 9 | Отасывательная 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 многоразовый 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 | Биполярный 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 1800;

      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  СО2 | 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 транкраниальной допплерографии | 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  допплерографии | 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 | Бинокулярная 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) искуственная вентиляция легких наркозно-дыхательным аппаратом с возможностью мониторирования ЕТCO2 (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, удлиненных дыхательных контуров для взрослых и детей;

      2) мониторинг артериального давления (далее - АД), частоты сердечных сокращений, SpO2 (уровень насыщения артериальной крови кислородом), ЕТCO2, 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) мониторирование внутричерепного давления, церебрального перфузионного давления при тяжелой черепно-мозговой травме, отеке головного мозга;

      2) мониторирование инвазивного АД при операциях на стволе головного мозга, обширных образований головного мозга;

      3) церебральная оксиметрия (неинвазивная);

      4) мониторирование церебральной оксигенации SvjO2 (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