



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ
АНЕСТЕЗИОЛОГ-РЕАНИМАТОЛОГ**

Молчанов Игорь Владимирович

123995, ул. Баррикадная 2/1, Москва, тел. +7(916)696-16-00, e-mail: igormol46@mail.ru

**«Правовые аспекты организации анестезиолого -
реанимационной службы в России»**

**27 апреля 2015г
Пятигорск**

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Нормативная основа организации

- **Федеральный закон (№323-ФЗ) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**
- **Профессиональный стандарт**
- **Приказ МЗ РФ №919н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Анестезиология и реаниматология».**
- **Клинические рекомендации**
- **Приказ Минздравсоцразвития РФ 1664н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»**
- **Медико – экономические стандарты**
- **Технологические карты**

УТВЕРЖДЁННЫЕ ПОРЯДКИ

- 1. Инфекции взрослых ПРИКАЗ от 31 января 2012 г. N 69н**
- 2. Хирургия (трансплантация) ПРИКАЗ от 31 октября 2012 г. N 567н**
- 3. Акушерство, гинекология ПРИКАЗ от 1 ноября 2012 г. N 572н**
- 4. Анестезиология и реаниматология (взрослые) ПРИКАЗ от 15 ноября 2012 г. N 919н**
- 5. Анестезиология и реаниматология (дети) ПРИКАЗ от 12 ноября 2012 г. N 909н**
- 6. Хирургия (дети) ПРИКАЗ от 31 октября 2012 г. N 562н**
- 7. Клиническая фармакология ПРИКАЗ от 2 ноября 2012 г. N 575н**
- 8. Наркология ПРИКАЗ от 15 ноября 2012 г. N 929н**
- 9. Нейрохирургия ПРИКАЗ от 15 ноября 2012 г. N 931н**
- 10. Неонатология ПРИКАЗ от 15 ноября 2012 г. N 921н**
- 11. Нефрология ПРИКАЗ от 18 января 2012 г. N 17н**
- 12. ОНМК (инсульты) ПРИКАЗ от 15 ноября 2012 г. N 928н**
- 13. Острые химические отравления ПРИКАЗ от 15 ноября 2012 г. N 925н**
- 14. Сердечно – сосудистые заболевания ПРИКАЗ от 15 ноября 2012 г. N 918н**
- 15. Торакальная хирургия ПРИКАЗ от 12 ноября 2012 г. N 898н**
- 16. Хирургия Приказ от 24 декабря 2010 г. N 1182н**
- 17. Травматический шок ПРИКАЗ от 15 ноября 2012 г. N 927н**

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

(N 323-ФЗ)

**ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

Принят Государственной Думой 1 ноября 2011 года

Одобрено Советом Федерации 9 ноября 2011 года

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

15) лечащий врач - врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения;

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Статья 6 вступает в силу с 1 января 2012 года ([пункт 2 статьи 101](#) данного документа).

Статья 6. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи

1. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи реализуется путем:

б) создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Статья 13 вступает в силу с 1 января 2012 года ([пункт 2 статьи 101](#) данного документа).

Статья 13. Соблюдение врачебной тайны

1. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.
2. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей, за исключением случаев, установленных [частями 3 и 4](#) настоящей статьи.

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Статья 19 вступает в силу с 1 января 2012 года ([пункт 2 статьи 101](#) данного документа).

Статья 19. Право на медицинскую помощь

5. Пациент имеет право на:

4) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН №323 ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Статья 32. Медицинская помощь

4. Формами оказания медицинской помощи являются:
- 1) Экстренная
 - 2) Неотложная
 - 3) Плановая

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Статья 37. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты
медицинской помощи

Часть 1 статьи 37 вступает в силу с 1 января 2013 года ([пункт 3 статьи 101](#) данного документа).

1. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, **обязательными для исполнения** на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи.

**Решение суда первой инстанции:
Привлечь к административной ответственности**

Арбитражный суд Пермского края
Именем Российской Федерации

Р Е Ш Е Н И Е

Г. Пермь
04 сентября 2013 года

Дело № А50-12780/2013

Решение суда первой инстанции:

- 1.6. По адресу -----
осуществляется стационарная медицинская помощь, в том числе при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по анестезиологии и реаниматологии; при осуществлении специализированной медицинской помощи по анестезиологии и реаниматологии, отсутствуют преднаркозная палата, манипуляционная, диагностический кабинет, палаты пробуждения, противошоковая палата, помещения для хранения резервного медицинского оборудования, помещения для обработки наркозно-дыхательной аппаратуры, что является нарушением требований Приложения № 4 «Правила организации деятельности отделения анестезиологии-реанимации для взрослого населения» к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 919н.

2.3. Кроме того, по указанному адресу установлено отсутствие медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) при осуществлении стационарной медицинской помощи, в том числе при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по анестезиологии и реаниматологии; при осуществлении специализированной медицинской помощи по анестезиологии и реаниматологии, а именно отсутствуют аппарат наркозный (полуоткрытый, полузакрытый и закрытый контуры) с функцией анестезии ксеноном, с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода, углекислоты и герметичности дыхательного контура (не менее одного испарителя для испаряемых анестетиков); электрокардиостимулятор; монитор нейромышечной передачи; автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы; матрац термостабилизирующий; портативный ультразвуковой диагностический аппарат с системой навигации для выполнения регионарной анестезии, пункции и катетеризации центральных и периферических сосудов и оценки критических состояний; каталка пациента с мягким покрытием трехсекционная с ограждением, держателем баллона и стойки для инфузий; аппарат для измерения артериального давления неинвазивным способом, что является нарушением требований Приложения № 6 «Стандарт оснащения отделения анестезиологии и реанимации для взрослого населения» к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 919н.

4. В нарушение пп. «а» пункта 5 Положения о лицензировании выявлено несоблюдение порядков оказания медицинской помощи в части невыполнения стандарта оснащения кабинетов и отделений., что не позволяет:

- обеспечить выполнение функций отделения анестезиологии-реаниматологии П. 8 Приложения № 4 Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 919н.

Арбитражный суд, исследовав и оценив в порядке [ст. 71 АПК РФ](#) материалы дела, пришел к выводу о том, что административным органом в материалы дела представлены достаточные доказательства, свидетельствующие о нарушении Учреждением вышеуказанных норм закона, которые относятся к грубым нарушениям лицензионных требований и условий, и являются основанием для привлечения к административной ответственности по части 4 [статьи 14.1 КоАП РФ](#).

- При таких обстоятельствах, арбитражный суд находит заявленные требования Министерства здравоохранения Пермского края обоснованными и подлежащими удовлетворению.
- При назначении административного наказания в силу ч.2 [ст.4.2 КоАП РФ](#) суд учитывает наличие смягчающих вину обстоятельств (совершение ответчиком правонарушения впервые), в связи с чем полагает обоснованным привлечение к административной ответственности в пределах минимальной санкции, установленной за данный вид правонарушения, то есть в виде штрафа в размере сорока тысяч рублей.

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Статья 37. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи

4. Стандарт медицинской помощи разрабатывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения:

- 1) медицинских услуг;
- 2) зарегистрированных на территории Российской Федерации лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения;
- 3) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека;
- 4) компонентов крови;
- 5) видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания;
- 6) иного исходя из особенностей заболевания (состояния).

Зарегистрировано в Минюсте России 2 апреля 2013 г. N 27960

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 1 ноября 2012 г. N 572н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА

**ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ "АКУШЕРСТВО
И ГИНЕКОЛОГИЯ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ
РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ)«**

2. Признать утратившими силу:

ПРИКАЗ от 2 октября 2009 г. N 808н

"Об утверждении Порядка оказания акушерско-гинекологической помощи"

ПРИКАЗ от 14 октября 2003 г. N 484

"Об утверждении инструкций о порядке разрешения искусственного прерывания беременности в поздние сроки по социальным показаниям и проведения операции искусственного прерывания беременности«

(338 стр.)

**Приказ Министерства здравоохранения Российской
Федерации**

№919н от 15 ноября 2012 года

**«Об утверждении Порядка оказания
медицинской помощи взрослому населению по
профилю «Анестезиология и реаниматология».**

**Зарегистрирован в Минюсте
29 декабря 2012 года №26512**

Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология»

Медицинская помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» оказывается в экстренной, неотложной и плановой формах и включает комплекс медицинских и реабилитационных мероприятий, целью которых является:

- профилактика и лечение боли и болезненных ощущений у пациентов, выбор вида обезболивания в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объёмом вмешательства и его неотложностью;**
- поддержание и (или) искусственное замещение обратимо нарушенных функций жизненно важных органов и систем, при состояниях, угрожающих жизни пациента;**
- проведение лечебных и диагностических мероприятий пациентам во время анестезии, реанимации и интенсивной терапии;**

Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология»

- **лабораторный и функциональный мониторинг за адекватностью анестезии и (или) интенсивной терапии;**
- **наблюдение за состоянием пациентов в пред- и посленаркозном периоде и определение его продолжительности;**
- **лечение заболевания, вызвавшего развитие критического состояния;**
- **отбор пациентов, подлежащих лечению в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, перевод пациентов в отделения по профилю заболевания или в палаты интенсивного наблюдения (послеродовые, послеоперационные и другие) после стабилизации функций жизненно важных органов.**

Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология»

10. Медицинские организации или их структурные подразделения (группа, отделения, центры), оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь и специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, по профилю «анестезиология и реаниматология» должны иметь специально оборудованные пациенто-места для профилактики и лечения боли и болезненных ощущений при медицинских вмешательствах, искусственного замещения или искусственного поддержания обратимо нарушенных функций жизненно важных органов и систем, которые могут располагаться в операционной, манипуляционной, диагностических кабинетах, противошоковых палатах, преднаркозной палате, палате пробуждения и др.

Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология»

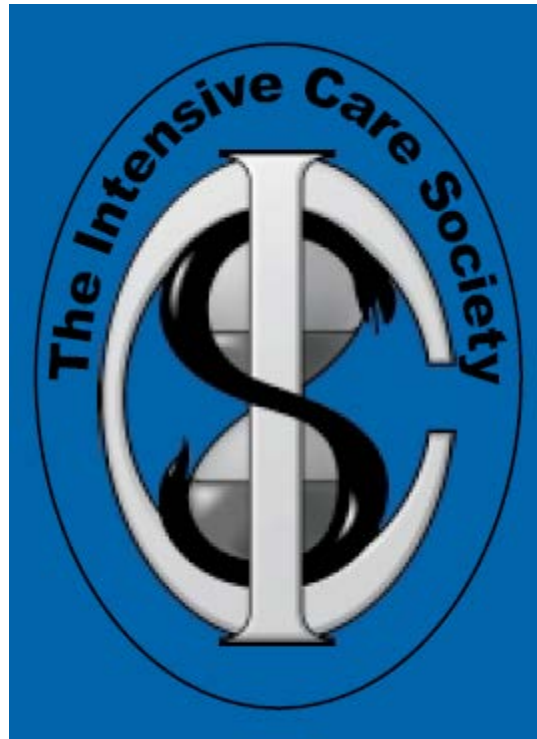
- **17. Бригада скорой медицинской помощи доставляет пациентов с угрожающими жизни состояниями в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология».**
- **18. При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний пациенты переводятся в профильные отделения медицинской организации или медицинскую организацию для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.**
- **При поступлении пациентов в медицинские организации свыше коечного фонда, они подлежат переводу в другую медицинскую организацию.**

Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология»

10. В структуру Группы входят:

- преднаркозная палата;
- операционная;
- манипуляционная;
- диагностический кабинет;
- палата пробуждения.

11. Для обеспечения работы одного пациенто-места в операционной, манипуляционной, диагностических кабинетах преднаркозная палата и палата пробуждения могут быть территориально и функционально объединены в палату на 3-х пациентов.



**Levels of Critical
Care for Adult
Patients**

Уровни интенсивной терапии и реанимации у взрослых

Уровни интенсивной терапии и реанимации у взрослых

Уровень 0

Пациенты,
потребности которых могут быть обеспечены
в обычной больничной палате
в больнице неотложной помощи.

Уровни интенсивной терапии и реанимации у взрослых

Уровень 1

Пациенты с риском ухудшения состояния или недавно перемещенные из более высоких уровней оказания помощи, потребности которых могут быть обеспечены в неотложной палате с дополнительной консультацией и поддержкой бригады интенсивной терапии и реанимации.

Уровни интенсивной терапии и реанимации у взрослых

Уровень 2

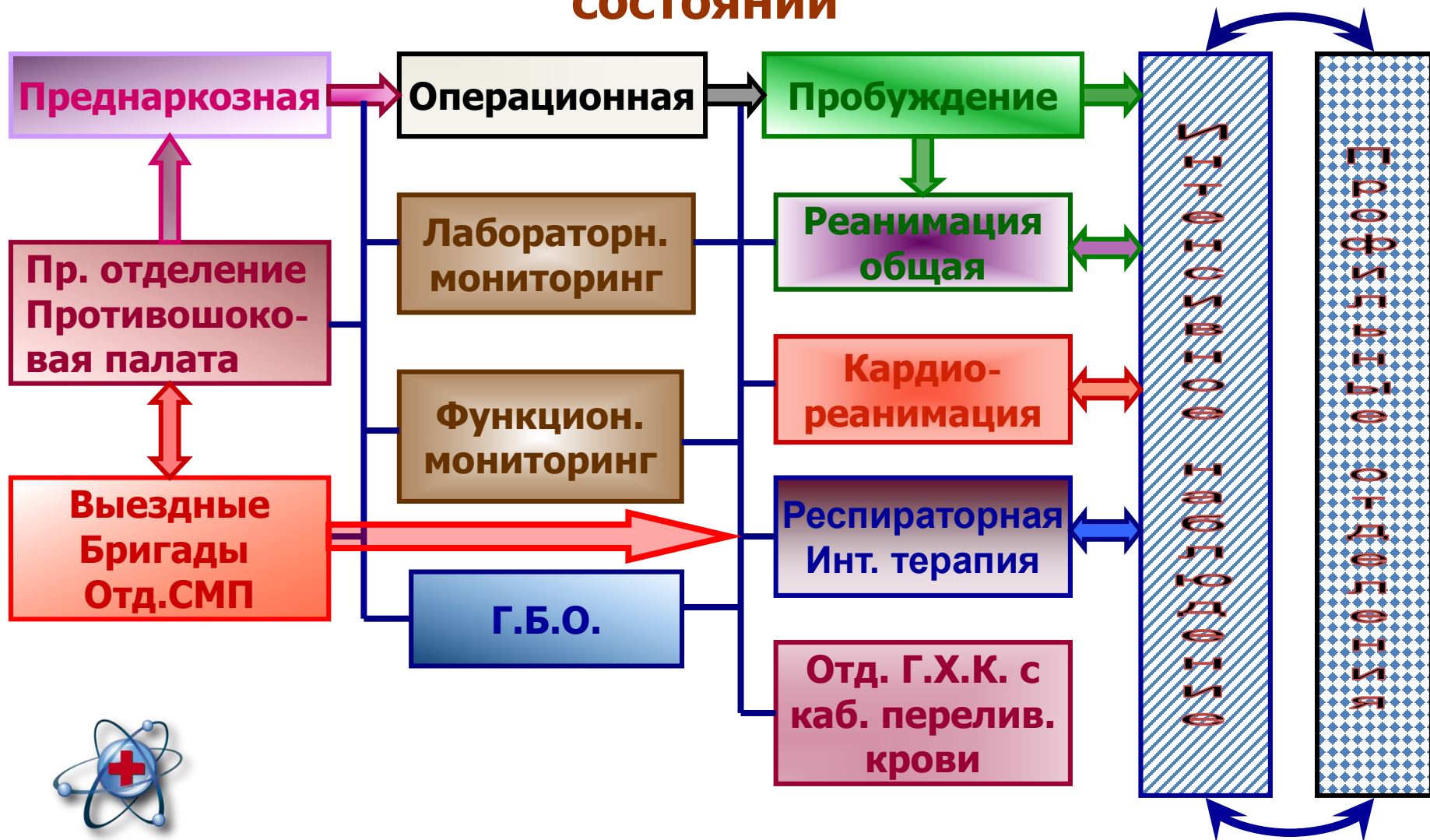
Пациенты, требующие более детального наблюдения или вмешательства, включая поддержку поврежденного органа или послеоперационную помощь, и перемещенные из более высокого уровня оказания помощи.

Уровни интенсивной терапии и реанимации у взрослых

Уровень 3

Пациенты, требующие интенсивной респираторной поддержки или базовой респираторной поддержки вместе с поддержкой, по крайней мере, двух органов. Этот уровень включает всех сложных пациентов, требующих поддержки мультиорганной недостаточности.

Функциональная схема организации профилактики и лечения критических состояний



Виды анестезии

Приказ №1664

- **Местная анестезия**
- **Проводниковая анестезия**
- **Ирригационная анестезия**
- **Аппликационная анестезия**
- **Инфильтрационная анестезия**
- **Эпидуральная анестезия**
- **Спинальная анестезия**
- **Спинально-эпидуральная анестезия**
- **Тотальная внутривенная анестезия**
- **Комбинированный эндотрахеальный наркоз**
- **Сочетанная анестезия**

**Нозологические формы
по профилю «Анестезиология и реаниматология»
(МКБ-10)**

- Остановка сердца
- Остановка сердца с успешным восстановлением сердечной деятельности
- Внезапная сердечная смерть, так описанная
- Остановка сердца неуточненная
- Пароксизмальная тахикардия
- Респираторные нарушения после медицинских процедур, не классифицированные в других рубриках
- Острая легочная недостаточность после торакального оперативного вмешательства
- Острая легочная недостаточность после не торакального оперативного вмешательства
- Синдром Мендельсона
- Другие респираторные нарушения после медицинских процедур
- Респираторное нарушение после медицинских процедур неуточненное
- Дыхательная недостаточность, не классифицированная в других рубриках

**Нозологические формы
по профилю «Анестезиология и реаниматология»
(МКБ-10)**

- Острая респираторная недостаточность
- Респираторная недостаточность неуточненная
- Респираторные нарушения при болезнях, классифицированных в других рубриках
- Респираторные нарушения при других болезнях, классифицированных в других рубриках
- Осложнения, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией
- Воздушная эмболия, связанная с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией
- Анафилактический шок, связанный с введением сыворотки
- Шок во время или после процедуры, не классифицированный в других рубриках
- Другие осложнения хирургических и терапевтических вмешательств, не классифицированные в других рубриках

**Нозологические формы
по профилю «Анестезиология и реаниматология»
(МКБ-10)**

- Шок, вызванный анестезией
- Злокачественная гипертермия, вызванная анестезией
- Безуспешная или трудная интубация
- Другие осложнения анестезии
- Анафилактический шок, обусловленный патологической реакцией на адекватно назначенное и правильно примененное лекарственное средство
- Перитонит
- Острый перитонит
- Другие виды перитонита
- Перитонит неуточненный
- Острая почечная недостаточность
- Другая острая почечная недостаточность
- Острая почечная недостаточность неуточненная

**Нозологические формы
по профилю «Анестезиология и реаниматология»
(МКБ-10)**

- Другая острая почечная недостаточность
- Острая почечная недостаточность неуточненная
- Роды и родоразрешение, осложнившееся кровотечением во время родов, не классифицированных в других рубриках
- Кровотечение во время родов с нарушением свертываемости крови
- Другие кровотечения во время родов
- Кровотечение во время родов неуточненное
- Осложнения, связанные с проведением анестезии во время родов и родоразрешения
- Аспирационный пневмонит вследствие анестезии во время процесса родов и родоразрешения
- Другие осложнения со стороны легких вследствие анестезии во время родов и родоразрешения

**Нозологические формы
по профилю «Анестезиология и реаниматология»
(МКБ-10)**

- Другие осложнения со стороны легких вследствие анестезии во время родов и родоразрешения
- Осложнения со стороны сердца вследствие анестезии во время родов и родоразрешения
- Осложнения со стороны центральной нервной системы вследствие анестезии во время родов и родоразрешения
- Токсическая реакция на местную анестезию во время родов и родоразрешения
- Головные боли, связанные с проведением спинномозговой и эпидуральной анестезии во время родов и родоразрешения
- Другие осложнения спинномозговой и эпидуральной анестезии во время родов и родоразрешения
- Неудачная попытка или трудности при интубации во время родов и родоразрешения

**Нозологические формы
по профилю «Анестезиология и реаниматология»
(МКБ-10)**

- Другие осложнения анестезии во время родов и родоразрешения
- Осложнение анестезии во время родов и родоразрешения неуточненное
- Другие осложнения родов и родоразрешения, не классифицированные в других рубриках
- Дистресс матери во время родов и родоразрешения
- Шок во время и после родов и родоразрешения
- Отравление анестезирующими средствами и терапевтическими газами
- Средствами для ингаляционного наркоза
- Средствами для внутривенного наркоза
- Другими и неуточненными средствами для общего наркоза
- Местноанестезирующими средствами
- Анестезирующими средствами неуточненными
- Терапевтическими газами

Нозологические формы по профилю «Анестезиология и реаниматология» (МКБ-10)

- Миорелаксантами [блокаторами н-холинорецепторов скелетных мышц]
- Другими и неуточненными средствами, действующими преимущественно на мускулатуру
- Внутричерепная травма с продолжительным коматозным состоянием без открытой внутричерепной раны
- Внутричерепная травма с продолжительным коматозным состоянием с открытой внутричерепной раной
- Некоторые ранние осложнения травм, не классифицированные в других рубриках
- Воздушная эмболия (травматическая)
- Жировая эмболия (травматическая)
- Травматическое вторичное или рецидивирующее кровотечение
- Посттравматическая раневая инфекция, не классифицированная в других рубриках
- Травматический шок
- Травматическая анурия
- Травматическая ишемия мышцы
- Травматическая подкожная эмфизема
- Другие ранние осложнения травмы
- Раннее осложнение травмы неуточненное

Утверждённые клинические рекомендации

1. Интенсивная терапия и анестезия при кровопотере в акушерстве.
2. Периоперационное ведение пациентов с нервно-мышечными заболеваниями
3. Периоперационное ведение больных, получающих длительную антитромботическую терапию.
4. Периоперационное ведение больных с сопутствующей дыхательной недостаточностью.
5. Анестезия и интенсивная терапия беременных, рожениц и родильниц с опухолями головного мозга.
6. Анестезия и аналгезия при гипоксии и асфиксии плода.
7. Анестезиологическое обеспечение беременных женщин с ожирением.
8. Периоперационное ведение пациентов с сопутствующей ишемической болезнью сердца.
9. Периоперационное ведение пациентов с артериальной гипертензией

Утверждённые клинические рекомендации

10. Анестезия при операции кесарева сечения
11. Начальная терапия сепсиса и септического шока в акушерстве.
12. Интенсивная терапия синдрома гиперстимуляции яичников.
13. Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей в стационаре
14. Неотложная помощь при преэклампсии и её осложнениях (эклампсия, HELLP-синдром).
15. Нейроаксиальные методы обезболивания родов.
16. Периоперационное ведение больных с желудочковыми аритмиями.
17. Лечение осложнённых форм сахарного диабета.
18. Интенсивная терапия тромбэмболии лёгочной артерии.

Профессиональные, образовательные и квалификационные стандарты и программы

- 1. Основная профессиональная образовательная программа послевузовского профессионального образования по специальности «анестезиология-реаниматология» (интернатура).**
- 2. Основная профессиональная образовательная программа послевузовского профессионального образования по специальности «анестезиология-реаниматология» (ординатура).**
- 3. Основная профессиональная образовательная программа послевузовского профессионального образования по специальности «анестезиология-реаниматология» (аспирантура).**
- 4. Квалификационные тесты по специальности «Анестезиология и реаниматология» (2, 1 и высшая категории) для Центральной аттестационной комиссии МЗ РФ.**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО
ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И
МЕТРОЛОГИИ**



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ
СТАНДАРТ
РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**ГОСТ Р
ИСО/МЭК
17024
(проект,
первая редакция)**

ОРГАН ПО СЕРТИФИКАЦИИ ПЕРСОНАЛА

Общие требования

I

SO/IEC 17024:2003

CONFORMITY ASSESSMENT – GENERAL
REQUIREMENTS FOR BODIES OPERATING
CERTIFICATION OF PERSONS (IDT)

**Настоящий проект стандарта не подлежит
применению до его утверждения**

Москва

ФГУП «Стандартинформ»

Документы, представленные на утверждение

- 1. Профессиональный стандарт.**
- 2. Методические рекомендации по реализации Приказа №919н.**
- 3. Первичная медицинская документация.**
- 4. Порядок оценки операционно-анестезиологического риска, прогноза интенсивности послеоперационного болевого синдрома и маршрутизации пациентов.**
- 5. Порядок и условия использования наркотических и психотропных препаратов.**
- 6. Внесение изменений в инструкцию по применению Морфина.**



PBS
PORTABLE BYPASS SYSTEM

Medtronic

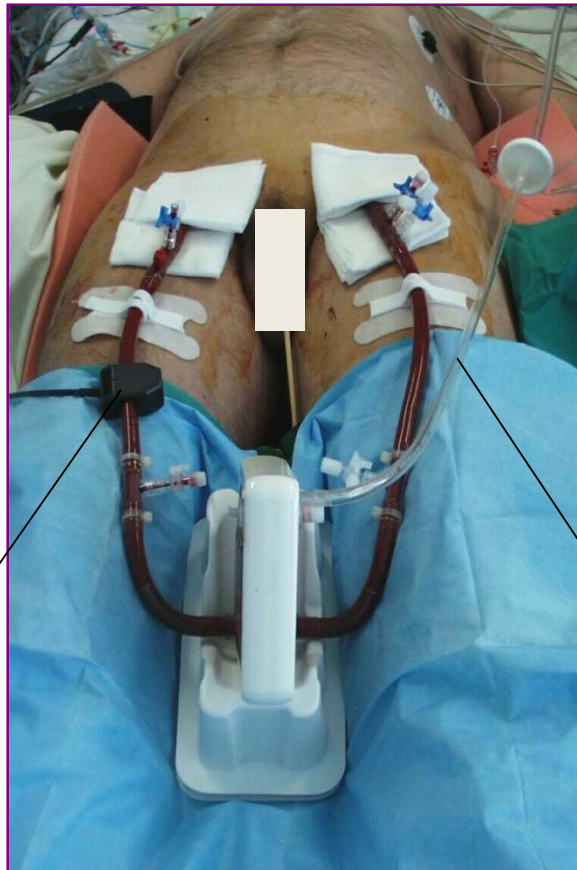
Bio-Console 560

Medtronic





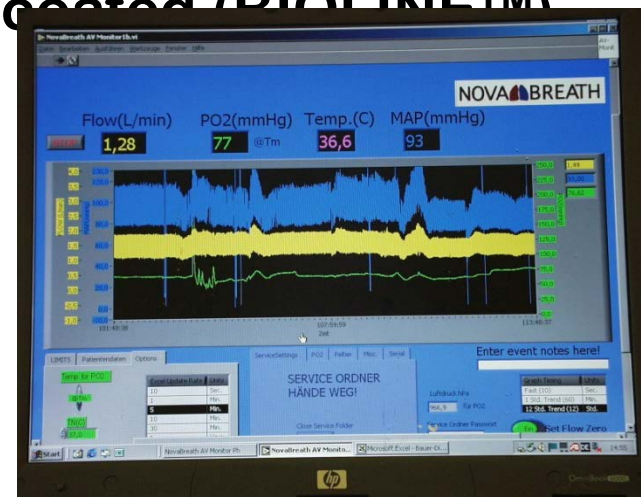
Principle



Flow probe

- AV-Shunt
- low-resistance LAD
- flow probe, pO₂ sensor, temp. probe
- priming volume 200 ml
- heparin coated (BIOLINE™)

Oxygen supply





management

- MAP 80 - 100 mmHg
- cannulation: per seldinger
art. 17 Fr 19 Fr. ven. 19 Fr 21 Fr.
- Q_{Blood} 1.9 -2.4 l/min
- O_2 Flow-Oxyg. 12 l/min
- ACT 150 sec. 120 sec

Области применения управляемой гипотермии

- Отделения ОРИТ:
 - Постреанимационная болезнь
 - Печеночная энцефалопатия
 - Не купируемая медикаментозно лихорадка
 - Перинатальная энцефалопатия
- Отделения нейрореанимации и неврологии:
 - Травматические повреждения мозга
 - Инсульт
 - Постреанимационная болезнь
 - Лихорадка
- Отделения кардиологии и кардиоБИТ
 - ИМ с подъемом ST
 - Остановка сердца

Рекомендации 2010

В заключении, мы рекомендуем, чтобы пациенты, находящиеся в коме после остановки сердца, были охлаждены до 32-34°C градусов в течение 12-24 часов (уровень научной доказательности Класс I).

Индукцированная гипотермия также рекомендуется для взрослых пациентов, находящихся в коме после жизнеопасных нарушений сердечного ритма и/или асистолии (уровень научной доказательности Класс II).

При спонтанно развившейся гипотермии после остановки сердца не рекомендуется проведения активного согревания в течение последующих 48 часов (уровень научной доказательности Класс III).

Система управляемой гипотермии Arctic Sun 5000





Организация производства автоматизированного диагностического и лечебного
комплекса поддержания жизнедеятельности человека
Постановление правительства РФ №218 от 09.04.2010
ГК 02.G25.31.0030 от 12.02.2013



Заказчик: ОАО «НПО«СПЛАВ»

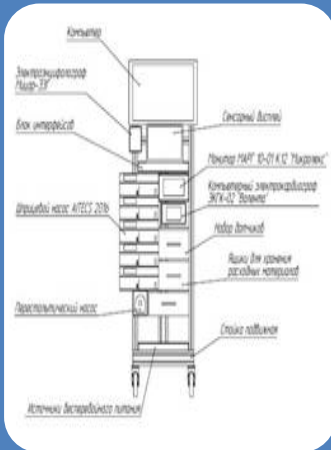
Исполнитель: МГУ имени М.В.Ломоносова, Институт Человека

Руководитель проекта: ректор МГУ, академик В.А.Садовничий

Цель проекта: создание и организация производства комплекса поддержания жизнедеятельности человека с возможностью автоматизированной диагностики, лечения и ведения пациента

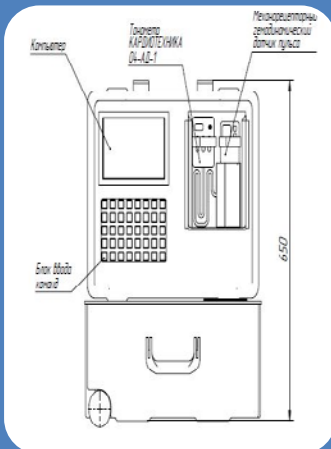


Стационарный комплекс



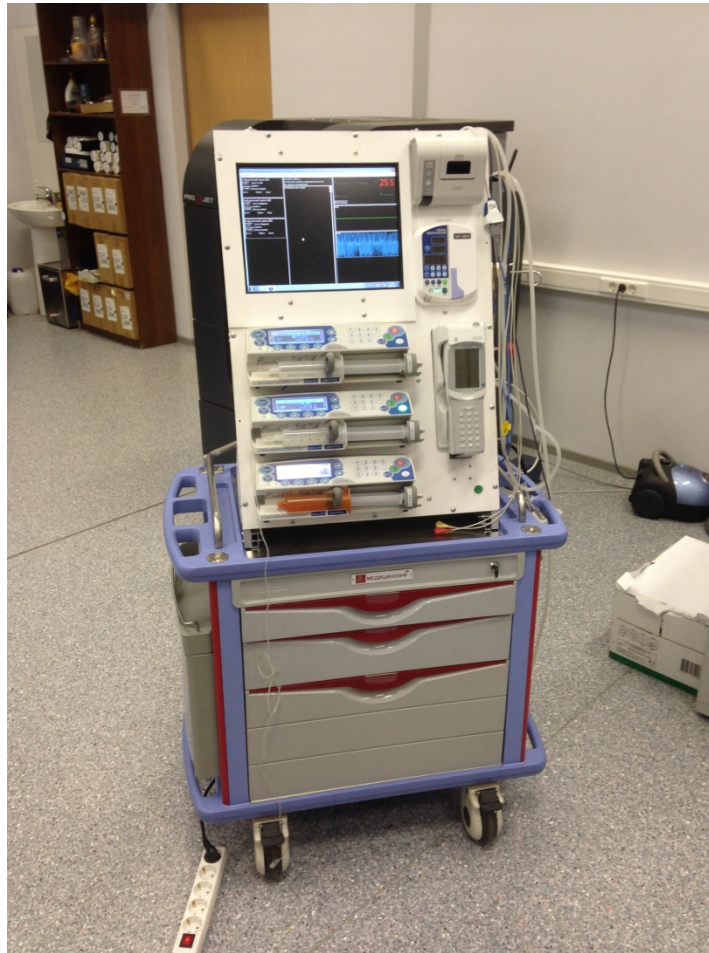
- Экспертная система для использования в отделениях интенсивной терапии
- Система поддержки принятия решений при диагностике, лечении и ведении пациентов

Мобильный комплекс

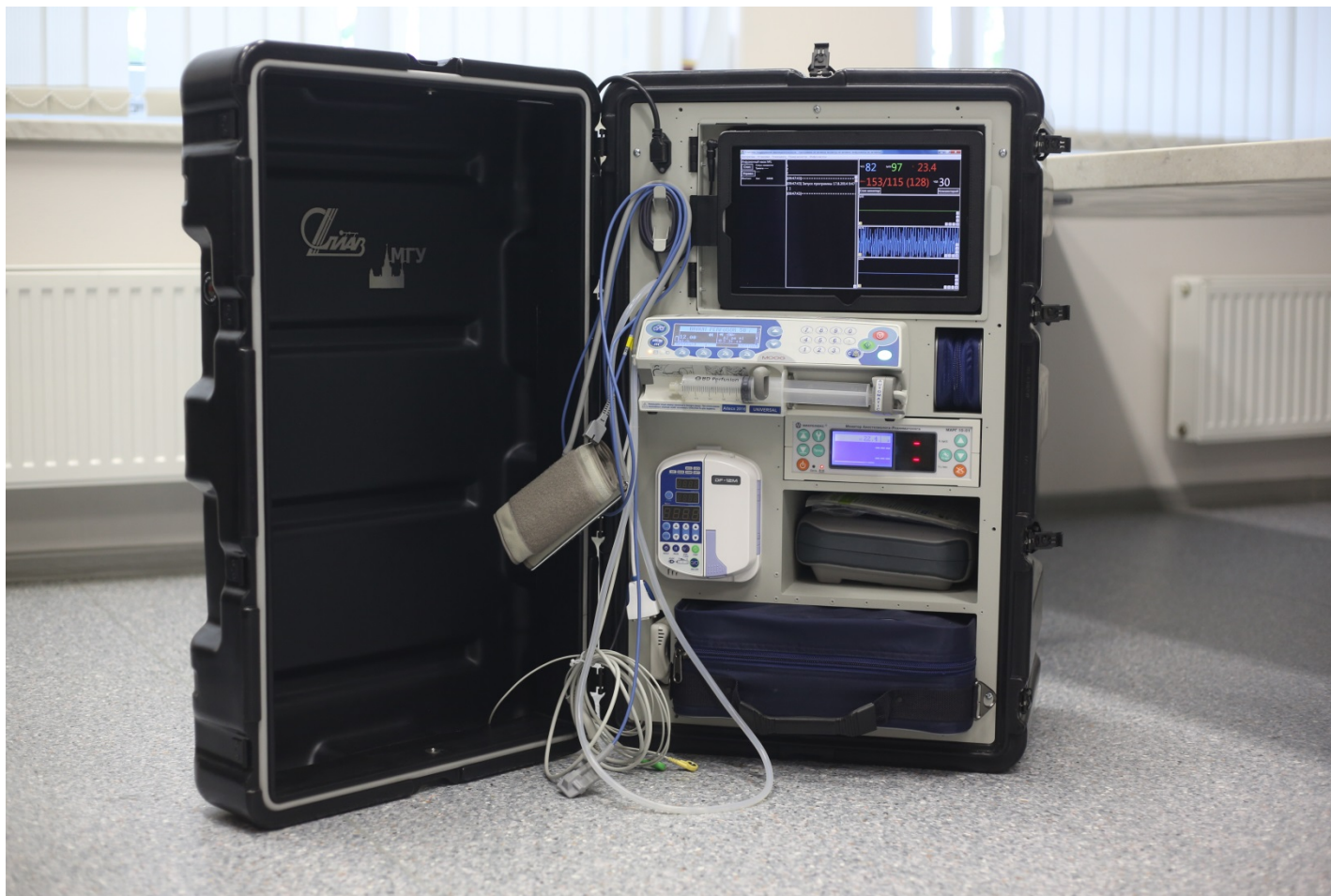


- Автоматизированный или полуавтоматизированный комплекс для экстренной помощи в условиях недостатка квалифицированной помощи

МГУ Стационарная модель



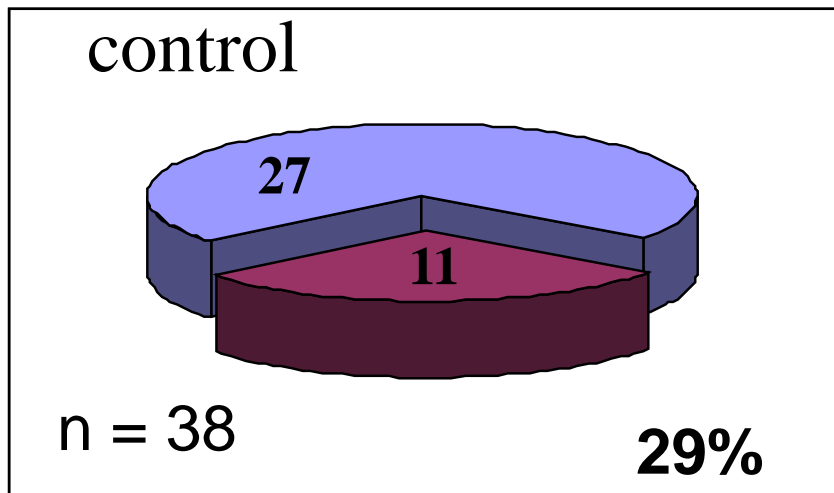
МГУ Транспортная модель







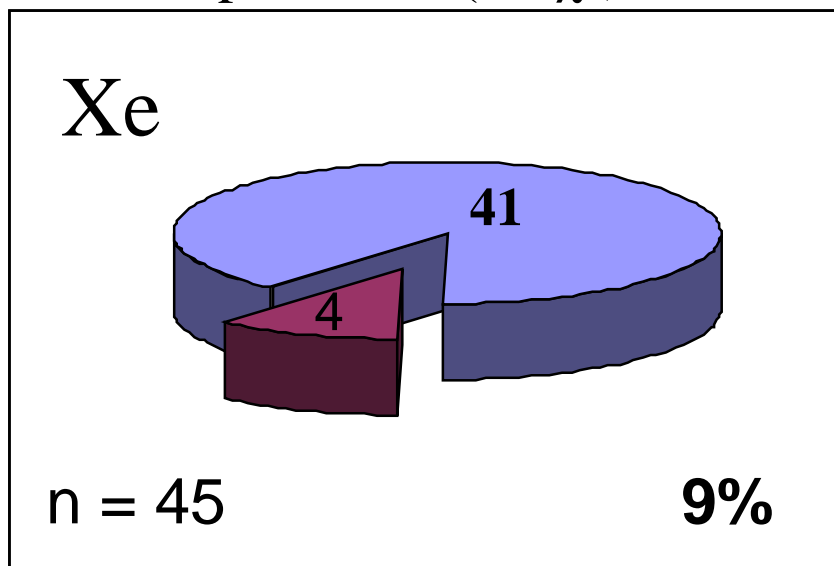
Частота возникновения ишемии миокарда в периоперационном периоде при традиционной и ксеноновой анестезии



-  - w.o. ST deviation
-  - ST deviation >1 mV, >1 min

Control group
(standart anaesthesia)- n=38

$p < 0,05$ (по χ^2)



Xe group - n=45

ISPOCD Group



International Study of PostOperative
Cognitive Dysfunction

www.sps.ele.tue.nl/ispocd/

Спасибо за внимание!

