



МІНІСТЭРСТВА
АХОВЫ ЗДАРОЎЯ
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

ПРИКАЗ

17.03.2014 № 254

г. Минск

г. Минск

Об утверждении протоколов
по службе анестезиологии и
реаниматологии

На основании Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении» в редакции Закона Республики Беларусь от 20 июня 2008 года, Положении о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 года № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 года № 360», в целях унификации подходов к ведению медицинской документации в отделениях анестезиологии и реанимации организаций здравоохранения республики

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

протокол осмотра врача анестезиолога-реаниматолога;
протокол анестезии;
протокол интенсивной терапии;
протокол транспортировки пациента.

2. Начальникам управлений здравоохранения облисполкомов, председателю комитета по здравоохранению Мингорисполкома, руководителям организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения Республики Беларусь принять необходимые меры по выполнению настоящего приказа.

3. Контроль за настоящим приказом возложить на начальника Главного управления организации медицинской помощи Богдан Е.Л.

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц

УТВЕРЖДЕНО
Приказ Министерства
здравоохранения
Республики Беларусь
17.03.2014г. № 254

Протокол осмотра врача анестезиолога – реаниматолога

Дата и время осмотра _____ № и.б. _____ отделение _____

Ф.И.О. пациента _____ возраст _____ пол _____

Предполагаемая операция/манипуляция: _____ плановая/экстренная

Анамнез:

- курение
- алкоголь
- гепатит
- ВИЧ
- токс/нарк

Аллергические реакции нет/да:

Трансфузии:

Операции нет/да:

Постоянно принимает препараты:

Сопутствующие заболевания и степень их компенсации:

Состояние на момент осмотра: удовл. ср. тяжести тяжёлое кр. тяжёлое агония

Тяжесть состояния обусловлена:

Сознание: ясное спутанное оглушённое сопор кома степени, _____ баллов по Glasgow

Последний приём пищи: более 6 часов назад полный желудок Рост _____ Вес _____ t° _____

Жалобы при осмотре:

Факторы ТЭЛА

- возраст > 40 лет
- неподвижность
- ожирение
- декомпенсация ССС
- мерц. аритмия
- варикоз
- сахарный диабет
- септич. состояние
- NEO
- недавние роды

Физикальные данные: кожа и слизистые

отёки нет/есть

Система кровообращения: пульс _____ ЧСС _____ АД _____

Аритмия нет/есть:

Система дыхания:

Неврологический статус:


ЖКТ и печень

Почки и мочевыводящий тракт:

ЭКГ (особенности):

Рентген ОГК (особенности):

ЭХО-КГ (особенности):

Оценка дыхательных путей		Лабораторные показатели (только отклонения от нормы)	
	признак	баллы	
Маллампати тест		0 0 1 2	глицемия _____ RBC _____ Hb _____ Hct _____ Свертываемость _____ K ⁺ _____ Na ⁺ _____ Cl ⁻ _____ другое: _____
Открытие рта	>4см <4см	0 1	Предполагаемая кровопотеря: <input type="checkbox"/> < 1000 мл <input type="checkbox"/> > 1000 мл
Сгибание/разгибание головы	<90°/135°	0 1	
Клинические данные	наруш. анатомии ДП гипер/короткая шея ожирение	0 1	Резервировано: доз СЗП _____ доз Эр. массы _____ Другое: _____
Выдвижение нижней челюсти	Да/нет	0 1	План анестезии: _____
Анамнез	трудная итубация в прошлом сонное апное	0 1	Заключение: _____

TD тироментальная дистанция	храп	>бсм <бсм	0 1
-----------------------------	------	-----------	-----

ИТИ (0 - трудности не ожидаются, 1-2 – возможна трудная интубация, 3-4 – высокая вероятность трудной интубации, 5 и более – облигатная трудная интубация)

Предоперационные назначения: тромبوпрофилактика: НМГ _____ эласт. бинт _____
 антибиотикопрофилактика: _____
 консультация: _____
 другое: _____

Премедикация: на ночь: _____
 перед операцией: _____

Класс ASA
Риск AAA

Анестезиолог: _____

Согласие на медицинское вмешательство (анестезиологическое обеспечение, катетеризацию центральной вены)

Ф.И.О. пациента _____
 проинформирован врачом _____

о правах пациента в соответствии со ст. 3.21.22 Закона Республики Беларусь “О здравоохранении” о медицинском вмешательстве и применении сложных методов диагностики. Согласно ст.7 того же Закона по моей воле в доступной форме я получил имеющуюся информацию о состоянии моего здоровья, включая сведения о:

- результатах обследования;
- наличии заболевания;
- диагнозе заболевания;
- прогнозе заболевания;
- методах лечения и риске с ними связанном;
- возможных вариантах медицинского вмешательства;
- последствиях возможных вариантов медицинского вмешательства;
- результатах лечения, проведенного до предполагаемого медицинского вмешательства.

Результаты лечения с применением предполагаемого медицинского вмешательства будут сообщаться мне дополнительно.

В процессе изложения информации о состоянии моего здоровья я даю информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство:
 (название операции в условиях следующего вида анестезиологического обеспечения, катетеризацию центральной вены, другие манипуляции (указать какие))

“ _____ ” _____ 20__ г.

Название медицинского вмешательства записывается пациентом собственноручно или по просьбе пациента.

УТВЕРЖДЕНО
приказ Министерства
здравоохранения
Республики Беларусь

№ 44, 2014г. № 454
 Аллергия / переносимость: лет, да

ПРОТОКОЛ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ И МОНИТОРИНГА

Палата № _____

«___» _____ 0 _____ 0 г.
 Дата поступления: «___» _____ 0 _____ 0 г.

Койка № _____

ФИО _____

Возраст _____ лет, Пол м, ж, Вес _____ кг, Рост _____ см.

Сутки в ОИТР: _____

Диагноз _____

Группа крови _____ Реус _____

Оценка по шкале _____ баллов _____

Наблюдение	Часы	Условно														замена	Удален											
		9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	
Мониторинг	Артериальное давление																											
	Систолическое																											
	Диастолическое																											
	ЧСС, в мин																											
	ЦВД, см водного столба																											
	SpO ₂ / FiO ₂																											
	Частота дыхания, в мин																											
	Температура тела, °C																											
	Диурез, мл																											
	Стул (+/-)																											
ИВЛ	Желудочный зонд (питание), мл																											
	Желудочный зонд (потери), мл																											
	Дренаж №1, мл																											
	Дренаж №2, мл																											
	Режим ИВЛ																											
	Vt, мл																											
	MV, л/мин																											
	Pmax, mbar / Pplate, mbar																											
	PEEP, mbar																											
	S, ml/mbar / R, mbar/ml/s																											
Уровень глюкозы, ммоль/л																												
Доза инсулина, ЕД, способ введения																												

Обследования

Общий анализ крови _____
 Hct / Hb / Эритроциты _____
 Тромбоциты _____
 Глюкоза _____
 Билирубин _____
 Белковые фракции _____
 АСТ / АЛТ / ЛДГ / ЩФ / КФК _____
 Амилаза _____
 Мочевина _____
 Креатинин _____
 К⁺ / Na⁺ / Cl⁻ / Ca⁺⁺ _____
 КЩС _____
 Коагулограмма _____
 Анализ мочи _____
 Общий диастаза _____
 сахар / ацетон _____
 ул. плотность _____
 Другие: _____

Микробиологические исследования
 с идентификацией возбудителя и определением чувствительности к антибиотикам:
 крови _____
 мочи _____
 мокроты _____
 раневого отделяемого _____
 Другое: _____

Инструментальные исследования
 ЭКГ _____
 УЗИ _____
 ЭХО-КГ _____
 Рентгенография _____
 КТ, МРТ _____
 Другие: _____

Консультации: _____

Диета
 Стол № _____
 Объем питания _____
 Калораж _____
 энтеральная смесь _____
 Через зонд / энтерально _____

ИТОГИ
 Потребление _____
 Перелито _____
 Потери _____
 Кровопотери _____
 Дренажи _____

Сознание: ясное, спутанное, оглушение, сонор, кома _____ баллов по Глазго, седирован, Адекватен, неадекватен. Ориентирован, дезориентирован (в личности, пространстве, времени). Психомоторное возбуждение. Жалобы: _____

Положение: активное, пассивное, вынужденное. Двигательная активность: достаточная, снижена, повышена, судорожная готовность, судороги (локальные, тонические, фиксирован (а) к кровати в области _____

Изменения мягких тканей в областях фиксации нет/есть, их характер _____

Кожные покровы: обычной окраски, бледные, желтушные, мраморные, серые.

Менингеальные симптомы: отрицательные, положительные, ригидность затылочных мышц. Зрачки D S, величина _____ реакция на свет _____

Сыпь: нет, да, геморрагическая, аллергическая, ожог, некроз, пролежни.

Цианоз: нет, акроцианоз, периферический цианоз, общий.

Отеки: нет, лица, век, ног, общие.

Слизистые: обычной окраски, бледные, цианотичные, иктеричные, сухость.

Язык: влажный, сухой, обложен _____ налетом.

Дыхание: носовое, ровное, ритмично, затруднено, ртом, аритмично, поверхностное, через интубационную трубку, апноэ, аспиратное. ЧД _____ в мин.

Участие в дыхании: живота, крыльев носа, втяжение межреберий, открытый рот.

Одышка: экспираторная, инспираторная, смешанная.

В легких дыхание: везикулярное, жесткое, проводится во все отделы, ослаблено (справа, слева).

Хрипы: нет, справа, слева, сухие, влажные, крепитация.

Перкуторно: ясный легочный звук, коробочный, притупление (справа, слева).

Тоны сердца: ритмичные, аритмичные, ясные, приглушенные, глухие, шум _____

АД _____ / _____ мм рт. ст., ЧСС _____ в мин, пульс _____ см вод. ст.

Дефицит пульса: есть, нет.

Живот: мягкий, напряжен, безболезненный, болезненный, вздут, запавший, участвует в акте дыхания, нет.

Перистальтика: есть, нет. Рвота: нет, есть, частая, застой.

Симптомы раздражения брюшины: нет, есть.

Питание: сам, через зонд, усваивает, стаз. Печень _____ см, селезенка _____ см.

По зонду: _____

Моченеспускание: свободное, затрудненное, по катетеру. Диурез за сутки _____ мл.

Стул за сутки _____ раз, нет, нормальный, патологический, с примесью _____

Отделяемое по дренажам: _____

Венозный доступ: периферическая вена, центральная вена. Функционирует, нет, признаки инфизирирования: нет, есть.

Заключение: динамика (в целом) по отношению к предыдущим суткам (незначительная, отчетливая): _____

положительная, отрицательная, отсутствует. По клиническим данным: _____

Члены консилиума: _____

ЭТАПЫ ОПЕРАЦИИ

Обезболивание по этапам операции, регистрация каждые 5 минут.

A/B профилактика:

Премедикация: (на жное подчеркнуть)
 В ПАЛATE / НА СТОЛЕ

Прекураризация:

Индукция:
 обычная/быстрая последовательная

Релаксант для интубации:

ЭТТ / Ларингеальная маска №

Наркозный аппарат:

Контур
 реверсивный / нереверсивный
 Гемодинамический монитор:

Газовый монитор:

Другое оборудование:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Итого расход

ЧСС Артериальное давление

240	
220	
200	
180	
160	
140	
120	
100	
80	
60	
40	
20	

BIS / Entropy

T_{геза} (центр), C

ПВД, мм рт ст

SpO₂

FiO₂

ETCO₂

Дыхание C/BCU

МОД, л/мин

Ррелак. пВаг

O₂

Ag/N₂O

Инг. анест. МАК

Зонд да/нет

Диурез, мл

Эпидуральная анестезия

Феттангил 0,003% мл

Релаксант, мг

Инфузия/ трансфузия	венозный доступ 1	
	венозный доступ 2	
	венозный доступ 3	
	венозный доступ 4	

УТВЕРЖДЕНО
Приказ Министерства
здравоохранения
Республики Беларусь
17.03.2014г. № 254

Учреждение здравоохранения _____ Контактный телефон _____
Транспортная бригада УЗ _____

ПРОТОКОЛ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПАЦИЕНТА

Ф.И.О. _____ Дата _____
Возраст (новорожд-сутки) _____ Пол: _____ Дата рождения (для детей): _____
Стационар (отделение), где находился _____ с _____ по _____
Стационар (отделение) куда транспортируется _____
Транспортировка согласована с ФИО, должность, тел. _____
Диагноз (патологический синдром) _____

Операция (дата _____)

СТАТУС ПАЦИЕНТА ПЕРЕД ТРАНСПОРТИРОВКОЙ

Состояние: средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое. Степень компенсации _____ Тяжесть обусловлена: _____

PS _____ АД _____ SpO₂ _____ ЧД _____ ЭКГ _____

Тоны сердца ритмичные, аритмия с ЧСС _____ Сознание: ясное, спутанное, сопор, кома, медикаментозный сон. Седация _____ Оценка по шкале Глазго _____ б,
большой родничок (для новорожд) _____ Глазные симптомы: нистагм,
фотореакция зрачков +/-, зрачки D S _____. Мышечный тонус: достаточный, повышен, снижен,
отсутствует. Кожные покровы: телесного цвета, бледные, акроцианоз, цианотичные, желтушные.
Симптом «бледного пятна» _____ Сыпь: геморрагическая, аллергическая, опрелости, пролежни,
некроз. Тургор тканей: достаточный, снижен, отеки. Дыхание: отсутств/самоств носовое, ровное,
ритмичное, поверхностное, одышка инспират-экспират., участие крыльев носа, втяжение
межреберий, через интубационную трубку, ИВЛ _____ ЧД _____ при
санации из трахеи _____

Легкие: дыхание проводится по всем полям, ослаблено (справа, слева), жесткое, пузырьное,
хрипы (сухие, влажные, крепитация). Живот: мягкий, доступный пальпации, напряжен, вздут,
запавший, перистальтика _____ По дренажам: _____ Диурез: _____

Нь _____ Э _____ Нт _____ КОС компенс/субкомпенс/декомпенс; ацидоз/алкалоз
Ведущий патологический синдром: _____

Перед транспортировкой необходимо: _____
Больной нетранспортабелен на момент осмотра. Указать почему _____

Врач транспортной бригады: _____

ПРЕДТРАНСПОРТНАЯ ПОДГОТОВКА

Венозный доступ: периферический _____ центральный _____ ЦВД _____

Катетеризация ранее/перед транспортировкой _____

Интубация трахеи (ранее/перед транспорт): трубка N _____ через рот/нос (см) _____

ИВЛ: аппарат _____ FiO₂ _____ режим _____ вентил. _____ Pin _____ ДО _____

МОД _____ РЕЕР _____ Flow _____ Psup. _____ Tin _____ I:E _____

Рентгенография: _____
Транспортная иммобилизация _____

Пункция (дренирование) плевральной полости _____ Получено: воздух, кровь,
выпот _____ количество _____

Постановка: желудочный зонд (отделяемое) _____ Мочевой катетер (к-во мочи) _____

Инфузионная терапия (объем, качество, темп введения) _____

ТРАНСПОРТИРОВКА

Время убытия: _____ Время прибытия: _____ В пути: _____ Передан в: _____

Положение на спине/на боку. Дыхание самостоятельное, с респираторной поддержкой (подчеркнуть). ИВЛ (изменения параметров или const) _____

Кислород ч/з маску, катетер, л/мин _____ Согревание _____

Мониторинг в пути: ЭКГ, ЧСС, SpO₂, ЧД, T^o, ETCO₂, диурез, другое _____ (подчеркнуть). Инфузионная терапия: _____

Всего: _____

Медикаменты, другое (осложнения, реанимац. мероприятия): _____

ПРОТОКОЛ МОНИТОРИНГА

Параметр	Исходные данные	Во время	После транспортировки
Состояние (прежнее, ухудшилось, стабильное)			
Сознание			
Судороги			
SpO ₂			
АД			
ЭКГ, ЧСС			
ЧД, ИВЛ			
Температура С ^o			
Диурез			
Отделяемое по жел. зонду, рвота			
Инфузия (объем, качество, темп)			
Другое:			

СТАТУС ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ТРАНСПОРТИРОВКИ

Состояние: средней тяжести, тяжелое, очень тяжелое, крайне тяжелое

За время транспортировки состояние: _____

Если ухудшилось за счет чего: _____

Осложнения _____

Сознание: ясное, спутанное, сопор, кома, медикаментозный сон. Оценка по шкале Глазго ____ б, большой родничок (у детей): _____. Глазные симптомы: нистагм, фотореакция зрачков -/+ , зрачки D S _____. Мышечный тонус: достаточный, повышен, снижен, отсутствует. Кожные покровы: телесного цвета, бледные, акроцианоз, цианотичные, желтушные. Симптом «бледного пятна» _____. Сыпь: геморрагическая, аллергическая, опрелости, пролежни, некроз. Тургор тканей: достаточный, снижен, отеки. Дыхание: носовое, ровное, ритмичное, поверхностное, одышка инспират-экспират., участие крыльев носа, втяжение межреберий, через интубационную трубку. ЧД _____ ИВЛ _____ при санации из трахеи _____ Легкие: дыхание проводится по всем полям, ослаблено (справа, слева), жесткое, пуэрильное, хрипы (сухие, влажные, крепитация). Живот: мягкий, доступный пальпации, напряжен, вздут, запавший, перистальтика _____

Диурез: _____

Ведущий патологический синдром (указывается у детей): _____

Передан врачу персонально (ФИО) _____, в час _____ мин _____

Врач бригады: _____ / _____ / _____ Врач отделения: _____ / _____ / _____