

**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 |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Утвержденоприказом и.о. Министра здравоохраненияРеспублики Казахстанот 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 № 1к 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 № 2к 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 № 3к 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