

Приказ Минздравсоцразвития России №315н от 13 апреля 2011 г.

Об утверждении Порядка оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому населению

Зарегистрировано в Минюсте 10 июня 2011, № 21020

В соответствии со статьей 37.1 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1 (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, № 33, ст. 1318; Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, № 1, ст. 21)

п р и к а з ы в а ю:

Утвердить порядок оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому населению согласно приложению.

**Министр
Т.А.Голикова**

Приложение
к приказу Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 13.04.2011 г. № 315н

Порядок оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому населению

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому населению в медицинских организациях независимо от их организационно-правовой формы.
2. Анестезиолого-реанимационная помощь включает:
 - профилактику и лечение боли и болезненных ощущений у пациентов;
 - 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;
 - 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 совместно с врачом-специалистом по профилю заболевания пациента;
 - лечение сопутствующей патологии на основании рекомендаций врачей-специалистов по профилю заболевания пациента;
 - оказание консультативной помощи специалистам медицинской организации по проведению интенсивной терапии пациентам в послеоперационных, послеродовых и других подразделениях медицинской организации;
 - оказание консультативной и практической помощи врачам-специалистам других медицинских организаций;
 - отбор больных, подлежащих лечению в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, перевод больных в отделения по профилю заболевания пациента или в палаты интенсивного наблюдения (послеродовые, послеоперационные и другие) после стабилизации функций жизненно важных органов.
3. Анестезиолого-реанимационная помощь оказывается в плановой или экстренной форме.

4. Анестезиолого-реанимационная помощь оказывается в виде скорой, в том числе скорой специализированной, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи.

5. В рамках скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, анестезиолого-реанимационная помощь оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи реанимационного профиля, штатный состав которых установлен приказом Минздравсоцразвития России от 1 ноября 2004 г. № 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи» (зарегистрирован Минюстом России 23 ноября 2004 г. № 6136) с изменениями, внесенными приказом Минздравсоцразвития России от 2 августа 2010 г. № 586н (зарегистрирован Минюстом России 30 августа 2009 г. № 18289) и включает, в том числе осуществление обезболивания, а также проведение первичной сердечно-легочной реанимации и дальнейшую транспортировку пациента в медицинскую организацию, оказывающую стационарную медицинскую помощь с поддержанием основных жизненно-важных функций.

6. В рамках первичной медико-санитарной помощи анестезиолого-реанимационная помощь оказывается:

Медицинским персоналом медицинских организаций или их структурных подразделений, оказывающих амбулаторную первичную медико-санитарную помощь, в том числе фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и включает, в том числе, проведение обезболивающих мероприятий при осуществлении медицинских вмешательств, а также проведение первичной сердечно-легочной реанимации и иных мероприятий, направленных на устранение заболеваний и (или) состояний, угрожающих жизни пациента при их возникновении и организацию транспортировки пациента в медицинскую организацию, оказывающую стационарную медицинскую помощь, с поддержанием основных жизненно-важных функций в сопровождении медицинского персонала;

Персоналом медицинских организаций и их структурных подразделений, оказывающих, стационарную первичную медико-санитарную помощь.

7. Специализированная анестезиолого-реанимационная помощь оказывается медицинскими организациями или их структурными подразделениями, оказывающими специализированную медицинскую помощь.

8. Оказание анестезиолого-реанимационной помощи осуществляется медицинским персоналом бригад анестезиологии – реанимации; отделений анестезиологии – реанимации; центров анестезиологии-реанимации в соответствии с приложениями № 1-11 к настоящему Порядку.

9. В подразделениях медицинских организаций по профилям для проведения интенсивного лечения и наблюдения могут организовываться блоки интенсивной терапии.

10. В медицинских организациях, оказывающих круглосуточную анестезиолого – реанимационную помощь больным, доставляемым

бригадами скорой медицинской помощи, в составе приёмного отделения организуются противошоковые палаты.

11. Штатная численность структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь, устанавливается руководителем медицинской организации в соответствии с рекомендуемыми нормативами штатной численности медицинского и другого персонала подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь, согласно приложениям №2, №5, №9 к настоящему порядку, а также в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами численности медицинского и другого персонала подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь, медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, установленными порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи.

12. Число коек для оказания анестезиолого-реанимационной помощи в медицинской организации устанавливается руководителем медицинской организацией в зависимости от потребностей, обусловленных видами и объемом оказываемой медицинской помощи и составляет не менее 3 % от общего коечного фонда в медицинских организациях, имеющих коечный фонд до 400 коек и не менее 5% в медицинских организациях с коечным фондом более 400 коек.

13. Оборудование и принадлежности для проведения оказания анестезиолого-реанимационной помощи поддерживаются в постоянной готовности к работе.

Не допускается проведение любого вида анестезии врачом анестезиологом-реаниматологом в местах не обеспеченных специальным оборудованием.

14. В медицинских организациях, в том числе в дневных стационарах оборудуются преднаркозная палата - помещение для подготовки и введения больных в анестезию из расчета 1 место на 1 хирургический стол и палата пробуждения - для выведения пациентов из анестезии и наблюдения за ними из расчета 2 места на 1 хирургический стол. При отсутствии возможности выделения отдельного помещения преднаркозная палата и палата пробуждения могут быть совмещены

При количестве хирургических столов более 4 в составе одного операционного блока, места в преднаркозной палате и палате пробуждения суммарно рассчитываются по 2 места на один хирургический стол, но не более 12 коек на операционный блок.

16. При подготовке пациента к плановой операции он должен быть заблаговременно (не позже чем за 1 сутки до предполагаемого оперативного вмешательства) осмотрен врачом анестезиологом – реаниматологом с целью определения полноты обследования в соответствии с установленными стандартами оказания медицинской помощи и назначения, в случае необходимости, дополнительного обследования, оценки степени операционно-анестезиологического риска, осуществления обоснованного выбора метода анестезии и необходимых для нее средств.

Результаты осмотра пациента с обоснованием, при необходимости, его дополнительного обследования, оформляются врачом анестезиологом-реаниматологом в виде заключения, которое вносится в медицинскую документацию пациента.

Непосредственно перед проведением анестезии пациенты в обязательном порядке повторно осматриваются врачом анестезиологом-реаниматологом, о чем в медицинскую документацию пациента вносится соответствующая запись.

17. При необходимости проведения экстренного оперативного вмешательства пациенты в обязательном порядке осматриваются врачом анестезиологом-реаниматологом перед проведением анестезии, о чем в медицинскую документацию пациента вносится соответствующая запись. При необходимости дополнительного обследования пациента и его подготовки к анестезии результаты осмотра пациента оформляются врачом анестезиологом-реаниматологом в виде соответствующего заключения, которое вносится в медицинскую документацию пациента.

18. Во время анестезии врачом анестезиологом-реаниматологом ведется анестезиологическая карта. После окончания анестезии оформляется протокол, где отмечается ее ход, особенности и осложнения, оценивается состояние пациента на момент передачи его для наблюдения и лечения другому медицинскому персоналу. Заключение, карта и протокол анестезии вносятся в медицинскую документацию пациента.

19. Во время проведения анестезии врач анестезиолог-реаниматолог, ее осуществляющий, не вправе оказывать медицинскую помощь другим пациентам либо выполнять иные функции, не связанные с непосредственным проведением анестезии.

20. Время пребывания пациентов в палатах пробуждения после операционного вмешательства не должно превышать 4-х часов. Для дальнейшего лечения больные переводятся в профильное отделение, блок интенсивной терапии или в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь.

При переводе из операционной в палату пробуждения отметка о завершении операции вносится в наркозную карту, в которой также отражается течение пробуждения до момента перевода в профильное отделение, блок интенсивной терапии или в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь.

21. Перевод пациента в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь для проведения интенсивного лечения осуществляется по решению заведующего подразделением, оказывающего анестезиолого-реанимационную помощь, а при его отсутствии - лицом, его замещающим, на основании совместного осмотра с лечащим врачом по профилю заболевания пациента и по согласованию с заведующим подразделения, оказывающего анестезиолого-реанимационную помощь, в которое пациент переводится. В спорных случаях вопрос перевода решает

консилиум врачей анестезиологов – реаниматологов и должностных лиц медицинской организации.

22. Транспортировка в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь, осуществляется силами сотрудников отделения по профилю заболевания пациента в сопровождении врача анестезиолога – реаниматолога.

23. Лечение пациента в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, осуществляется врачом анестезиологом-реаниматологом. Врач-специалист по профилю заболевания пациента, осуществлявший лечение или оперировавший больного до перевода в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь, ежедневно осматривает больного и выполняет лечебно-диагностические мероприятия.

При возникновении противоречий в тактике лечения, в первую очередь решаются вопросы лечения критического состояния, с учётом рекомендаций по лечению основного заболевания.

24. При поступлении пациента, в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь непосредственно из приемного отделения, к обследованию пациента до выяснения и устранения причины тяжелого состояния врачом анестезиологом-реаниматологом привлекаются врачи подразделений медицинской организации, которые осматривают поступившего пациента в возможно короткий срок. В медицинскую документацию пациента вносятся записи с обоснованием необходимости консультации специалистов по профилям, а так же записи о проведенных консультациях.

25. Осмотр пациента врачом анестезиологом-реаниматологом в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, осуществляется не реже 4 раз в сутки, о чем в медицинскую документацию пациента вносится плановая запись динамического наблюдения врача анестезиолога – реаниматолога, отражающая эффективность проводимого лечения, результаты лабораторных, функциональных и других исследований, промежуточное заключение. В случаях внезапного изменения состояния больного производится внеплановая запись либо подробное описание ситуации в плановой записи с точным указанием времени происшествия и проведенных мероприятий.

26. Не допускается совмещение врачом анестезиологом-реаниматологом работы в палатах для реанимации и интенсивной терапии с другими видами анестезиолого-реанимационной деятельности (проведение анестезии в операционных и прочего), за исключением экстренных консультаций по учреждению при отсутствии других специалистов анестезиологов – реаниматологов.

27. При проведении интенсивного наблюдения и лечения в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, на пациента оформляется и ведется карта интенсивной терапии в которой отражаются

основные физиологические показатели и иные сведения, связанные с проведением лечения.

28. После восстановления и стабилизации функций жизненно-важных органов и систем пациенты переводятся для дальнейшего лечения в подразделение медицинской организации по профилю заболевания либо в блок интенсивной терапии этого подразделения при его наличии.

29. Решение о переводе пациента в отделение по профилю заболевания принимается заведующим подразделением, оказывающим анестезиолого-реанимационную помощь, либо лицом его замещающим на основании результатов совместного осмотра пациента врачом анестезиологом-реаниматологом и лечащим врачом и (или) заведующим профильным отделением, а в спорных ситуациях –консилиумом врачей.

30. Транспортировка пациентов из подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь, в отделение по профилю заболевания пациента осуществляется персоналом отделения по профилю заболевания пациента незамедлительно.

31. При переводе пациентов из профильных отделений в подразделения, оказывающие анестезиолого-реанимационную помощь и из них в другие подразделения медицинской организации в медицинскую документацию больного вносится запись с обоснованием перевода.

32. В случае развития у пациента в профильном отделении угрожающего жизни состояния, требующего оказания помощи врачом- анестезиологом – реаниматологом, персонал профильного отделения вызывает к пациенту врача анестезиолога-реаниматолога, и принимает меры по устранению состояний, угрожающих жизни пациента.

Приложение № 1
к порядку оказания
анестезиолого – реанимационной
помощи взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от 13.04.2011 г. № 315н

**Положение об организации деятельности
бригады анестезиологии-реанимации**

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации деятельности бригады анестезиологии-реанимации.
2. Бригада анестезиологии-реанимации организуется в составе операционного блока или хирургического отделения медицинской организации для обеспечения анестезиолого-реанимационной помощи в плановой и экстренной форме вне круглосуточного графика работы пациентам до II-й степени операционно-анестезиологического риска (до 10 баллов – умеренный риск), а также при состояниях, угрожающих жизни пациента.
3. Бригада анестезиологии-реанимации организуется в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, требующую применения анестезии и имеющих дневные стационары.
4. Штатная численность медицинского и другого персонала бригады анестезиологии-реанимации устанавливается в соответствии с рекомендуемыми нормативами штатной численности медицинского и другого персонала, в соответствии с приложением № 2 к порядку оказания анестезиолого-реанимационной медицинской помощи взрослому населению, утвержденному настоящим приказом.
5. В медицинских организациях, имеющих в своей структуре бригаду анестезиологии-реанимации, в составе одного из подразделений организуется палата для кратковременного (в пределах рабочего дня) интенсивного наблюдения и лечения больных.
6. Невозможность оказания полноценной анестезиолого-реанимационной помощи силами бригады анестезиологии-реанимации является основанием для перевода пациента в подразделение медицинской организации, оказывающее круглосуточную анестезиолого-реанимационную помощь, либо, при отсутствии такового в медицинской организации, в другую медицинскую организацию, имеющую в своем составе такое подразделение с продолжением терапии в процессе транспортировки.

7. Бригада анестезиологии-реанимации выполняет следующие функции:
- проведение комплекса мероприятий по восстановлению и поддержанию нарушенных жизненно-важных функций организма, возникших вследствие заболевания, травмы, оперативного вмешательства или других причин;
 - осуществление комплекса мероприятий по подготовке к анестезии, ее проведению при операциях, перевязках, родах и иных диагностических и (или) лечебных процедурах;
 - осуществление наблюдения за состоянием пациента после окончания анестезии до восстановления и стабилизации жизненно-важных систем организма;
 - оказание помощи в проведении реанимации больным в других структурных подразделениях медицинской организации;
 - консультирование врачей-специалистов других отделений медицинской организации.
8. Бригада анестезиологии-реанимации оснащается в соответствии с рекомендуемым табелем оснащения подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь в соответствии с приложением № 3 к порядку оказания анестезиолого-реанимационной медицинской помощи взрослому населению, утвержденному настоящим приказом.

Приложение № 2
к порядку оказания анестезиолого –
реанимационной помощи взрослому
населению, утвержденному
приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 13.04.2011 г. № 315н

**Рекомендуемые штатные нормативы медицинского и другого персонала
бригады анестезиологии и реанимации.***

Наименование должности	Количество должностей
Заведующий	от 3 до 7 должностей врачей-анестезиологов – вместо одной – должность заведующего; свыше 7 до 12 должностей врачей-анестезиологов – 0,5 должности; свыше 12 должностей анестезиологов-реаниматологов – 1 должность
Врач – анестезиолог - реаниматолог	Одна должность на каждое развернутое для дневной работы рабочее место врача – анестезиолога-реаниматолога и медицинской сестры – анестезиста (хирургический, травматологический, гинекологический, эндоскопический, рентгено-ангиохирургический и другие рабочие места, требующие анестезиолого-реанимационного обеспечения). Одна должность для консультативной амбулаторно – поликлинической работы. Одна должность на каждые 3 места в преднаркозной палате и палате пробуждения (места учитываются вместе).
Старшая медицинская сестра	1 должность на каждую должность заведующего
Медицинская сестра – анестезист	1,5 должности на каждую должность врача – анестезиолога – реаниматолога.

Младшая медицинская сестра по уходу за тяжелыми больными	Одна должность на каждые 3 места в преднаркозной палате и палате пробуждения (места учитываются вместе).
Сестра – хозяйка	1 должность на каждую должность заведующего

*При работе в две смены количество должностей удваивается.

Приложение № 3

к порядку оказания анестезиолого –
реанимационной помощи взрослому
населению, утвержденному
приказом Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 13.04.2011 г. № 315н

Рекомендуемый стандарт оснащения бригады анестезиологии- реанимации*

Наименование оборудования	Требуемое Количество для преднаркозной палаты и палаты пробуждения, шт.	Требуемое количество для рабочего места анестезиолога – реаниматолога, шт.
Аппарат наркозный (полуоткрытый и полузакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура. Не менее одного испарителя для испаряемых анестетиков.	1 на три рабочих места анестезиолого-реаниматолога	1 на рабочее место
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный (CMV, SIMV, CPAP) с мониторингом дыхательного и минутного объема дыхания, давления в контуре аппарата.	2 на три рабочих места анестезиолого-реаниматолога	1 на операционный блок
Дыхательный мешок для ручной искусственной вентиляции легких	1 на каждое рабочее место анестезиолого-реаниматолога	1 на каждое рабочее место анестезиолога-реаниматолога
Монитор пациента на 5 параметров (оксиметрия,	1 на каждое рабочее место	1 на каждое рабочее место

неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела).	анестезиолого-реаниматолога	анестезиолога-реаниматолога
Набор для интубации трахеи, включая ларингеальную маску и комбитьюб.	1 на палату	1 на каждое рабочее место анестезиолога-реаниматолога
Дефибриллятор.	1 на палату	1 на каждые три рабочих места анестезиолога-реаниматолога
Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы	1 на палату пробуждения и операционный блок.	
Набор для эпидуральной анестезии	По потребности, но не менее 2	
Набор для спинальной анестезии	По потребности, но не менее 2	
Набор для катетеризации центральной вены	По потребности, но не менее 2	

* При отсутствии в операционном блоке системы централизованного снабжения медицинскими газами и вакуумом операционный блок оснащается концентраторами кислорода с функцией сжатого воздуха и вакуума из расчёта одна установка на одно рабочее место.

Приложение № 4
к Порядку оказания
анестезиолого - реанимационной
помощи взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от 13.04.2011 г. № 315н

**Положение об организации деятельности отделения
анестезиологии-реанимации медицинской организации**

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации деятельности отделения анестезиологии-реанимации медицинской организации.
2. Отделение анестезиологии-реанимации (далее – Отделение) организуется в медицинских организациях, оказывающих круглосуточную медицинскую помощь. Отделение анестезиологии-реанимации является самостоятельным структурным подразделением медицинской организации.
3. Число коек отделения реанимации и интенсивной терапии должно составлять не менее 6 коек.
4. Руководство Отделением осуществляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г., № 14292), по специальности «анестезиологи-реаниматология», а также приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Минюстом России 25 августа 2010 г., № 18247).
5. В многопрофильных медицинских организациях, в которых оказывается экстренная и плановая медицинская помощь, а также в специализированных больницах, клиниках и научно-исследовательских институтах и иных медицинских организациях Отделение может быть организовано в форме:
отделения для профилактики и лечения боли и болезненных ощущений у пациентов при операциях, лечебных и диагностических процедурах с преднаркозной палатой, палатой пробуждения, и палатами для реанимации и интенсивной терапии, мощностью до 12 коек с противошоковой палатой;

отделения для профилактики и лечения боли и болезненных ощущений у пациентов при операциях, лечебных и диагностических процедурах с преднаркозной палатой и палатой пробуждения;

отделения для реанимации с палатами интенсивной терапии на 12 и более коек с противошоковой палатой.

6. Отделение выполняет следующие функции:

осуществление комплекса мероприятий по подготовке и проведению анестезии, а также лечению больных с болевым синдромом;

определение показаний для лечения пациентов в отделении;

проведение интенсивного наблюдения и интенсивного лечения при угрожающих жизни состояниях у пациентов, поступающих из отделений по профилю заболевания пациента медицинской организации или доставленных в медицинскую организацию;

выработка рекомендаций по лечению и обследованию пациентов, переводимых из Отделения в профильные подразделения медицинской организации на ближайшие сутки;

консультирование медицинского персонала профильных подразделений медицинской организации по вопросам обследования больных в предоперационном периоде и подготовки их к операции и анестезии, а также по вопросам лечения пациентов при угрозе развития у них критического состояния;

оказание помощи в проведении реанимации пациентам в профильных подразделениях медицинской организации;

осуществление мероприятий по повышению квалификации медицинского персонала Отделения;

обеспечение взаимосвязи и преемственности в работе с другими подразделениями медицинской организации;

иные функции, связанные с оказанием анестезиолого-реанимационной помощи.

7. Отделение оснащается оборудованием в соответствии с рекомендуемым стандартом оснащения подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь, согласно приложению № 6 к порядку оказания анестезиолого-реанимационной медицинской помощи взрослому населению, утвержденному настоящим приказом.

8. В лечебно-диагностических целях медицинским персоналом Отделения используются лечебно-диагностические возможности других подразделений медицинской организации.

Приложение № 5
к Порядку оказания
анестезиолого - реанимационной
помощи взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от 13.04.2011 г. № 315н

**Рекомендуемые штатные нормативы медицинского и другого персонала
отделения анестезиологии-реанимации медицинской организации**

Наименование должности	Количество должностей
Заведующий отделением	Одна должность
Старшая медицинская сестра	Одна должность
Преднаркозная палата, палата пробуждения	
Врач анестезиолог-реаниматолог	5,14 (1 круглосуточный пост) на 3 койки
Медицинская сестра - анестезист преднаркозной палаты и палаты пробуждения	5,14 (1 круглосуточный пост) на 3 койки
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 (1 круглосуточный пост) на 3 койки
Операционная экстренная	
Врач анестезиолог-реаниматолог	5,14 (1 круглосуточный пост) на 1 операционный стол
Медицинская сестра - анестезист	10,28 (2 круглосуточных поста) на 1 операционный стол
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 (1 круглосуточный пост) на 2 операционных стола
Операционная плановая	
Врач анестезиолог-реаниматолог	1 на 1 операционный стол (рабочее место врача-анестезиолога-реаниматолога)
Медицинская сестра - анестезист	2 на 1 операционный стол (рабочее место врача-анестезиолога-реаниматолога)
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	1 на 1 операционный стол (рабочих места врача-анестезиолога-

	реаниматолога)
Палаты для реанимации и интенсивной терапии	
Врач анестезиолог-реаниматолог	5,14 (1 круглосуточный пост) на 6 коек
Медицинская сестра - анестезист	5,14 (1 круглосуточный пост) на 2 койки
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	5,14 (1 круглосуточный пост) на 4 койки
Медицинский лаборант	4,75 (1 круглосуточный пост) на 6 коек
Сестра – хозяйка	Соответственно должности заведующего и старшей медицинской сестры.

*Рекомендуемые штатные нормативы отделений анестезиологии-реанимации медицинских организаций и их подразделений, оказывающих специализированную медицинскую помощь (по профилям) устанавливаются Порядками оказания медицинской помощи (по профилям).

Приложение № 6
к Порядку оказания
анестезиолого - реанимационной
помощи взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от 13.04.2011 г. № 315н

**Рекомендуемый стандарт оснащения отделения
анестезиологии – реанимации медицинской организации ***

Наименование оборудования	Требуемое количество для преднаркозной палаты и палаты пробуждения, шт.	Требуемое количество для рабочего места анестезиолога – реаниматолога, шт.
Отделение для профилактики и лечения боли и болезненных ощущений у пациентов при операциях, лечебных и диагностических процедурах с преднаркозной палатой и палатой пробуждения		
Аппарат наркозный (полуоткрытый и полузакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура. Не менее одного испарителя для испаряемых анестетиков	1 на три рабочих места врача анестезиолога-реаниматолога	1 на врача анестезиолога-реаниматолога
Аппарат наркозный (полуоткрытый, полузакрытый и закрытый контуры) с дыхательным автоматом, с функцией минимального газотока и анестезии ксеноном, газовым и волюметрическим монитором и монитором концентрации ингаляционных анестетиков	-	1 на три хирургических стола
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный (CMV, SIMV, CPAP)	2 на три рабочих места врача анестезиолога-реаниматолога	2 на операционный блок

Шприцевой насос	-	1 на хирургический стол
Инфузионный насос	-	1 на хирургический стол
Дыхательный мешок для ручной искусственной вентиляции легких	2 на палату	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Монитор пациента (оксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела)	1 на каждое рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Монитор на пациента (Неинвазивное артериальное давление, инвазивное артериальное давление – 2 канала, электрокардиография, частота дыхания, температура тела – 2 канала, оксиметрия, капнометрия, сердечный выброс)	-	1 на три хирургических стола
Набор для интубации трахеи	1 на палату	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Набор для трудной интубации	1 на палату пробуждения и операционный блок	
Дефибриллятор	1 на палату	1 на операционный блок
Электрокардиостимулятор	2 на палату пробуждения и операционный блок	
Матрац термостабилизирующий	1 на 2 хирургических стола	
Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы	1 на палату пробуждения и операционный блок (при отсутствии палат для реанимации и интенсивной терапии)	
Набор для эпидуральной анестезии	По потребности, но не менее 1	
Набор для спинальной анестезии	По потребности, но не менее 1	
Набор для катетеризации центральной вены	По потребности, но не менее 1	
Отделение анестезиологии-реанимации (отделение реанимации с палатами)		

интенсивной терапии)	
Аппарат искусственной вентиляции лёгких с увлажнителем и монитором параметров дыхания	1 на койку для реанимации и интенсивной терапии
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный (CMV, SIMV, CPAP)	2 на отделение
Дыхательный мешок для ручной искусственной вентиляции легких	1 на каждые две койки для реанимации и интенсивной терапии
Монитор пациента (оксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела)	1 на каждые две койки для реанимации и интенсивной терапии
Монитор на пациента (Неинвазивное артериальное давление, инвазивное артериальное давление – 2 канала, электрокардиография, частота дыхания, температура тела – 2 канала, оксиметрия, капнометрия, сердечный выброс)	1 на каждые три койки для реанимации и интенсивной терапии
Электрокардиостимулятор	2 на отделение
Шприцевой насос	1 на 2 койки для реанимации и интенсивной терапии
Инфузионный насос	1 на 2 койки для реанимации и интенсивной терапии
Набор для интубации трахеи	1 на каждую палату
Набор для трудной интубации, включая ларингеальную маску и комбитьюб	1 на отделение
Дефибриллятор	1 на каждую палату
Матрац термостабилизирующий	1 на три койки для реанимации и интенсивной терапии
Матрац противопролежневый	1 на две койки для реанимации и интенсивной терапии
Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы,	1 на отделение

осмолярности	
Тромбоэластограф	1 на отделение
Онкометр	1 на отделение
Дефибриллятор	1 на отделение
Электрокардиограф	1 на отделение
Транспортируемый рентгеновский аппарат	1 на отделение
Набор для эпидуральной анестезии	1 на отделение
Набор для катетеризации центральной вены	1 на отделение
Противошоковая палата	
Аппарат наркозный (полуоткрытый, полужакрытый и закрытый контуры) с дыхательным автоматом, с функцией минимального газотока и анестезии ксеноном, газовым и волнометрическим монитором и монитором концентрации ингаляционных анестетиков	1 на палату
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный (CMV, SIMV, CPAP) с дыхательным монитором	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Дыхательный мешок для ручной искусственной вентиляции легких	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Монитор на пациента (Неинвазивное артериальное давление, инвазивное артериальное давление – 2 канала, электрокардиография, частота дыхания, температура тела – 2 канала, оксиметрия, капнометрия, сердечный выброс)	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Матрац термостабилизирующий	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Набор для интубации трахеи.	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Набор для трудной интубации,	1 на рабочее место врача анестезиолога-

включая ларингеальную маску и комбитьюб	реаниматолога
Дефибриллятор	1 на рабочее место врача анестезиолога- реаниматолога
Набор для эпидуральной анестезии	По потребности
Набор для спинальной анестезии	По потребности
Набор для катетеризации центральной вены	По потребности

*Каждое рабочее место должно быть обеспечено кислородом, сжатым воздухом и вакуумом в централизованном или индивидуальном варианте. Специальное оборудование (хирургическое, травматологическое, функциональной диагностики и другое) обеспечивают профильные службы

Приложение № 7
к Порядку оказания
анестезиолого-реанимационной
помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства
здравоохранения и социального развития Российской Федерации
от 13.04.2011 г. № 315н

**Положение об организации деятельности центра анестезиологии-
реанимации медицинской организации**

1. Настоящее положение регулирует вопросы организации центра анестезиологии-реанимации.
2. Центры анестезиологии-реанимации (далее – ЦАР) организуются на функциональной основе в медицинских организациях, имеющих в своем составе два и более подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь.
3. Руководство ЦАР осуществляет один из заместителей руководителя медицинской организации, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г., № 14292), по специальности «анестезиологи-реаниматология», а также приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Минюстом России 25 августа 2010 г., № 18247).
4. В состав ЦАР могут включаться следующие структурные подразделения медицинского учреждения:
 - отделения анестезиологии – реанимации;
 - выездные консультативно - диагностические бригады;
 - лаборатория биохимическая;
 - лаборатория клиническая;
 - отделение гравитационной хирургии крови и (или) кабинет переливания крови;
 - другие кабинеты (лаборатории, отделения), предназначенные для обследования и лечения тяжело больных и пострадавших.
5. ЦАР выполняет следующие функции:
 - организация лечебной и консультативной анестезиолого-реанимационной помощи в медицинской организации на всех этапах лечебно-диагностического процесса;
 - координация деятельности всех входящих в состав ЦАР подразделений с обеспечением преемственности лечения;

оптимизация использования в медицинской организацией материально-технического оборудования и лекарственных средств, предназначенных для анестезиолого-реанимационной помощи;

повышение уровня практических навыков по специальности медицинского персонала всех входящих в состав ЦАР подразделений;

анализ деятельности подразделений ЦАР, определение путей повышения эффективности анестезиолого-реанимационной помощи в медицинской организации.

6. На ЦАР городских, центральных областных (краевых, республиканских) больниц могут возлагаться функции городских, областных, краевых и республиканских ЦАР, которые являются базовыми организациями, определяющими стратегию и тактику помощи больным, пострадавшим и раненым в критическом состоянии на территории Российской Федерации и обеспечиваются при необходимости выездными группами анестезиологии-реанимации, специализированными бригадами скорой медицинской помощи, а также санитарной авиации.

7. Задачами городских, областных (краевых, республиканских) ЦАР являются:

организация системы этапной анестезиолого-реанимационной помощи на территории обслуживания;

оказание в медицинских организациях региона экстренной и плановой консультативной и лечебной помощи пациентам, находящимся в критических состояниях, в том числе и с выездом на место и эвакуацией в медицинскую организацию, в структуру которой входит ЦАР выездными бригадами анестезиологии-реаниматологии, специализированными бригадами скорой медицинской помощи, в том числе с применением санитарной авиации;

совершенствование и разработка медицинских технологий, использование специальной аппаратуры по оперативному управлению службой анестезиологии-реаниматологии, диагностике и лечению критических состояний;

разработка и внедрение в практическое здравоохранение новых медицинских технологий, стандартов оказания медицинской помощи и клинических протоколов.

8. Руководитель ЦАР назначает ответственного дежурного врача анестезиолога-реаниматолога, в задачу которого входит координация деятельности дежурной службы подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь в вечернее или ночное время, а также в выходные и праздничные дни.

Приложение № 8
к Порядку оказания
анестезиолого-реанимационной
помощи взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации от 13.04.2011 г. № 315н

**Стандарт дополнительного оснащения Центра анестезиологии и
реанимации медицинской организации.**

Наименование оборудования	Требуемое количество, шт.
Монитор глубины анестезии	1 на 2 хирургических стола 1 на 3 койки для реанимации и интенсивной терапии
Монитор глубины нейро- мышечного блока	1 на 2 хирургических стола
Аппарат для интраоперационного сбора крови и сепарации форменных элементов	1 на операционный блок
Аппарат для экстракорпоральной детоксикации и заместительной почечной терапии	1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии
Аппарат высокочастотной искусственной вентиляции легких	1 на операционный блок 1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии
Аппарат для неинвазивной искусственной вентиляции легких	1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии
Нейростимулятор для индикации нервного ствола при блокадах	1 на 3 хирургических стола
Стойка инфузионная (3 шприцевых насоса, 3 инфузионных насоса)	1 на операционный блок 1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии
Изолирующий набор для инфекционных больных и больных группы риска:	

<p>а) закрытая аспирационная система для интубационной и трахеостомической трубок б) одноразовый дыхательный контур с бактериальными фильтрами в) закрытая мочепринимающая система г) набор для катетеризации центральной вены катетером «в чехле» д) изолирующие наклейки для сосудистых и анестезирующих катетеров</p>	<p>1 на операционный блок 1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии</p>
<p>Центральный пульт монитора</p>	<p>1 на каждые 6 хирургических столов операционного блока. 1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии</p>
<p>Инвазивный геодинамический монитор</p>	<p>Два на операционный блок Один на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии</p>
<p>Неинвазивный гемодинамический монитор</p>	<p>1 на операционный блок 1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии</p>
<p>Электроэнцефалограф 8-и канальный с фото-, фоно-стимулятором и картированием</p>	<p>1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии</p>
<p>Транскраниальный оксиметр</p>	<p>1 на операционный блок 1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии</p>

Приложение № 9
к Порядку оказания
анестезиолого-реанимационной
помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства
здравоохранения и социального развития Российской Федерации
от 13.04.2011 г. № 315н

**Рекомендуемые дополнительные штатные нормативы медицинского
и другого персонала Центра анестезиологии и реанимации медицинской
организации**

Наименование должности	Количество должностей
Заместитель главного врача - руководитель Центра анестезиологии и реанимации	1
Врач – анестезиолог - реаниматолог	5,14 (для обеспечения работы аппаратов для экстракорпоральной детоксикации и заместительной почечной терапии и аппарата для интраоперационного сбора крови и сепарации форменных элементов)
Медицинская сестра – анестезист.	5,14 (для обеспечения работы аппаратов для экстракорпоральной детоксикации и заместительной почечной терапии и аппарата для интраоперационного сбора крови и сепарации форменных элементов) 5,14 (для обработки и стерилизации анестезиолого – реанимационного оборудования)
Лаборант	4,75 (для обеспечения работы аппаратов для экстракорпоральной детоксикации и заместительной почечной терапии и аппарата для интраоперационного сбора крови и сепарации форменных элементов)
Врач функциональной диагностики	1,5
Медицинская сестра функциональной диагностики	4,75

Приложение № 10
к Порядку оказания
анестезиолого-реанимационной
помощи взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от 13.04.2011 г. № 315н

**Положение об организации деятельности
врача анестезиолога-реаниматолога**

1. Настоящее положение определяет деятельность врача анестезиолога-реаниматолога.
2. На должность врача-анестезиолога-реаниматолога назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения по специальности «анестезиология-реаниматология», утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрировано в Минюсте России 9 июля 2009 г. № 15292).
3. Врач анестезиолог-реаниматолог непосредственно подчиняется заведующему отделением.
4. Врач анестезиолог-реаниматолог руководствуется в своей работе действующим законодательством Российской Федерации, законодательством субъекта Российской Федерации, положением о медицинской организации, положением о подразделении медицинской организации, оказывающей анестезиолого-реанимационную помощь, настоящим положением.
5. Основными функциями врача анестезиолога-реаниматолога являются:
анестезиолого-реанимационное обеспечение плановых и экстренных оперативных вмешательств, перевязок, родов, иных лечебно-диагностических манипуляций, сопровождающихся болевым синдромом;
лечение пациентов в подразделении медицинской организации, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь;
помощь медицинскому персоналу в проведении реанимационных мероприятий в профильных отделениях медицинской организации;
консультативная помощь медицинскому персоналу профильных отделений медицинской организации;
обеспечение соблюдения инфекционной безопасности больных и медицинского персонала, инфекционного контроля, требований асептики и антисептики;
работа в выездных группах анестезиологии-реаниматологии;

иные функции, связанные с оказанием анестезиолого-реанимационной помощи.

6. В рамках анестезиолого-реанимационного обеспечения врач анестезиолог-реаниматолог осуществляет:

своевременный осмотр пациентов, готовящихся к операции, с оценкой полноты их обследования, определением степени операционно - анестезиологического риска;

назначение при необходимости клинического и лабораторного дообследования этих пациентов;

назначение необходимой премедикации и иной медикаментозной подготовки;

принятие решения о виде (методе) предполагаемой анестезии;

получение добровольного информированного согласия либо отказа пациента или его законных представителей на соответствующий вид (метод) анестезии;

ведение медицинской документации, занесение результатов осмотра, своего заключения с отметкой о согласии пациента (его законных представителей) на избранный метод анестезии в историю болезни;

доведение до сведения лечащего врача профильного отделения (или его заведующего) о необходимости дополнительного обследования пациента в случаях, требующих отсрочки вмешательства для его выполнения в связи с высоким риском анестезии;

информирование заведующего отделением анестезиологии-реанимации либо лица, его замещающего, о плане предполагаемого анестезиологического обеспечения, а также о любых ситуациях, требующих дополнительного обследования пациента и связанного с этим переноса сроков запланированного хирургического вмешательства;

иницирование консилиума врачей, с предварительным информированием заведующего отделением;

проведение анестезии, заполнение анестезиологической карты и протокола анестезии;

определение показаний для транспортировки пациента (в отделение анестезиологии-реаниматологии или анестезиологии-реаниматологии для интенсивного лечения, в палату пробуждения или в палату профильного отделения) и сопровождение при транспортировке.

7. Врач анестезиолог-реаниматолог во время проводимой им анестезии осуществляет мониторинг состояния больного, проводит инфузионную и назначает трансфузионную терапию, осуществляет другие меры с целью профилактики и лечения нарушений функций жизненно-важных органов и систем. В случае возникновения осложнения анестезии врач анестезиолог-реаниматолог принимает необходимые экстренные лечебные меры, и немедленно ставит в известность заведующего отделением анестезиологии-реаниматологии либо лицо, его замещающее. Врач анестезиолог-реаниматолог вправе принимать решение о приостановлении вмешательства для стабилизации состояния больного.

8. Врач анестезиолог–реаниматолог не должен во время проведения анестезии осуществлять гемотрансфузии, выполнять иные работы. Проведение одним врачом анестезиологом-реаниматологом анестезии одновременно двум и более пациентам не допускается.

9. В случае передачи ведения анестезии другому лицу врач анестезиолог-реаниматолог обязан обеспечить должную преемственность с соответствующей записью в карте и протоколе анестезии.

10. При транспортировке пациента в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь, после окончания операции и анестезии врач анестезиолог-реаниматолог сопровождает пациента до палаты и передает его дежурному врачу. В медицинскую документацию вносится запись о состоянии пациента, время, должность, фамилия, имя врача, который принял под наблюдение пациента.

11. При осуществлении интенсивного лечения, врач анестезиолог-реаниматолог:

осуществляет весь комплекс лечебных, профилактических и диагностических мероприятий, направленных на восстановление, стабилизацию и нормализацию нарушенных функций жизненно-важных органов и систем, включающих симптоматическое и патогенетическое лечение, временное протезирование нарушенных функций, их своевременную диагностику и контроль (мониторинг) за ними;

своевременно принимает решение о необходимости консультативной помощи профильных специалистов медицинской организации, докладывает о динамике лечебного процесса заведующему отделением (центром) анестезиологии-реаниматологии (анестезиологии-реаниматологии для интенсивного лечения);

по согласованию с заведующим отделением либо лицом его замещающим инициирует консилиумы врачей, при необходимости с привлечением специалистов из других медицинских организаций;

определяет целесообразность дальнейшего пребывания пациента в отделении анестезиологии-реаниматологии (отделении анестезиологии-реаниматологии для интенсивного лечения), согласовывает с заведующим либо лицом его замещающим возможность перевода пациентов в профильные отделения;

незамедлительно доводит до сведения заведующего отделением обо всех возникших осложнениях при проведении реанимационных мероприятий и интенсивной терапии, а также о происшествиях, случившихся с пациентами или персоналом (внезапная смерть, несчастный случай и т.д.), и о других чрезвычайных происшествиях в отделении

12. Работа врача-анестезиолога-реаниматолога в выездных бригадах анестезиологии-реаниматологии регламентируется положением, разрабатываемым заведующим ЦАР и утверждаемым руководителем медицинской организации.

Приложение № 11
к Порядку оказания
анестезиолого-реанимационной
помощи взрослому населению,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития Российской
Федерации
от 13.04.2011 г. № 315н

**Положение об организации деятельности
медицинской сестры-анестезиста**

1. Настоящее положение определяет деятельность медицинской сестры-анестезиста.

2. На должность медицинской сестры-анестезиста назначается специалист, соответствующий квалификационной характеристике по должности «медицинская сестра-анестезист», утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 № 541н (зарегистрировано в Минюсте России 5 августа 2010 г. № 18247).

3. Медицинская сестра-анестезист непосредственно подчиняется старшей медицинской сестре отделения анестезиологии-реанимации, заведующему отделением анестезиологии-реанимации, врачу анестезиологу-реаниматологу смены.

4. Медицинская сестра-анестезист руководствуется в своей работе действующим законодательством Российской Федерации, законодательством субъекта Российской Федерации, положением о медицинской организации, положением о подразделении медицинской организации, оказывающей анестезиолого-реанимационную помощь, настоящим положением.

5. Медицинская сестра-анестезист осуществляет следующие функции:

участвует в анестезиологическом обеспечении плановых и экстренных оперативных вмешательств;

выполняет обязанности медицинской сестры-анестезиста в группе анестезиологии-реанимации, в палате отделения анестезиологии-реанимации, осуществляет помощь и контроль при выполнении функциональных обязанностей младшего медицинского персонала отделения;

поддерживает рабочее место в готовности к работе.

подготовку наркозно-дыхательной, контрольно-диагностической и лечебной аппаратуры к работе, контроль исправности, техники безопасности, подготовку рабочего места к использованию;

доводит до сведения врача анестезиолога-реаниматолога, старшей медицинской сестры отделения о неисправности технических средств, отсутствии медикаментов;

осуществляет непрерывный контроль (мониторинг) и оценку состояния пациента во время анестезии и интенсивного лечения;

своевременное и качественное ведение медицинской документации;

контроль сохранности, учета использования, дозировок лекарственных средств;

сопровождение пациента при транспортировке его из операционной в палату отделения анестезиологии-реаниматологии в палату пробуждения или в палату отделения по профилю заболевания пациента;

организацию и проведение сестринского ухода за послеоперационными пациентами в палате пробуждения, палатах отделения анестезиологии-реаниматологии;

соблюдение требований охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии, гигиены труда, противопожарной безопасности при эксплуатации помещений, оборудования и оснащения;

соблюдение и обеспечение инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала, инфекционного контроля, требований санитарных правил, установленных законодательством российской Федерации;

обработку наркозно-дыхательной, контрольно-диагностической и лечебной аппаратуры после эксплуатации;

своевременное и правильное выполнение врачебных назначений;

качественный уход за больным;

участие в обходе находящихся на лечении пациентов заведующим отделением или ординатором (врачом-специалистом);

регистрацию в карте интенсивной терапии основных функциональных показателей, характеризующих состояние больного, величину диуреза и количество отделяемого по дренажам, а также строго по времени вводимые лекарственные средства и их дозу, другие лечебные мероприятия;

немедленное информирование заведующего отделением, лечащего врача, а в их отсутствие - дежурного врача об ухудшении состояния пациента с одновременным принятием мер для оказания ему неотложной помощи;

проведение комплекса первичных реанимационных мероприятий;

проведение ингаляционной терапии, массажа тела простейшими методами, электрокардиографии, использование имеющихся в отделении контрольно-диагностических приборов;

забор биологических сред для лабораторных исследований;

сдачу дежурства у постели больных;

подготовку трупов умерших для передачи их в морг.