



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

13.07.2023

№ 1611-п

г. Екатеринбург

**Об организации медицинской помощи населению Свердловской области
по профилю «хирургия (комбустиология)»**

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.06.2020 № 559н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «хирургия (комбустиология)», а также в целях дальнейшего совершенствования оказания специализированной медицинской помощи населению Свердловской области и для обеспечения повышения доступности и качества лечения пациентов по профилю «хирургия (комбустиология)»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) положение об организации оказания медицинской помощи пациентам с ожоговой травмой на территории Свердловской области (далее – Положение) (приложение № 1);

2) перечень муниципальных образований, закрепленных за медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь пациентам с ожоговой травмой на территории Свердловской области (приложение № 2);

3) схему маршрутизации пациентов по профилю «хирургия (комбустиология)» (приложение № 3);

4) форму мониторинга случаев оказания медицинской помощи населению Свердловской области по профилю «хирургия (комбустиология)» (приложение № 4);

5) форму ежемесячного отчета главному внештатному специалисту–комбустиологу Министерства здравоохранения Свердловской (приложение № 5);

6) форму ежегодного отчета главного внештатного специалиста–комбустиолога Министерства здравоохранения Свердловской (приложение № 6);

7) стандарт оснащения медицинской организации укладкой для оказания медицинской помощи пациенту по профилю «хирургия (комбустиология)» в первые 48 часов (приложение № 7).

2. Главным врачам медицинских организаций Свердловской области:

1) обеспечить оказание медицинской помощи пациентам с ожоговой травмой согласно перечню государственных медицинских организаций Свердловской области, в структурных подразделениях которых имеются хирургические и травматологические отделения для оказания неотложной медицинской помощи больным пациентам с ожоговой травмой на территории Свердловской области (приложение № 2 к настоящему приказу) в соответствии с положением (приложение № 1 к настоящему приказу);

2) организовать взаимодействие с медицинскими организациями по организации оказания хирургической (комбустиологической) помощи в соответствии с положением (приложение № 1 к настоящему приказу);

3) организовать направление информации обо всех случаях оказания медицинской помощи пациентам с тяжелой ожоговой травмой в ГАУЗ СО «ТЦМК» в соответствии с положением;

4) организовать ежеквартальное формирование отчета в АСМДМУ (monitoring.mis66.ru) в срок до 5 числа, следующего за отчетным, согласно отчетной форме (приложение № 5 к настоящему приказу) главному внештатному специалисту-комбустиологу Министерства здравоохранения Свердловской области;

5) обеспечить оснащения медицинской организации укладкой для оказания медицинской помощи пациентам по профилю «хирургия (комбустиология)» в первые 48 часов (приложение № 7 к настоящему приказу).

3. Рекомендовать начальнику ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31» ФМБА России г. Новоуральск Морозову А.Ю., начальнику ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 32» ФМБА России г. Заречный Шоноховой С.И., начальнику ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 91» ФМБА России г. Лесной Мишукову В.В., начальнику ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 121» ФМБА России г. Нижняя Салда Ревус Л.О., главному врачу ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Екатеринбурга» Корелину С.В., руководителям медицинских организаций иной формы собственности:

1) организовать взаимодействие с медицинскими организациями по организации оказания хирургической (комбустиологической) помощи в соответствии с положением (приложение № 1 к настоящему приказу);

2) обеспечить оснащения медицинской организации укладкой для оказания медицинской помощи пациенту по профилю «хирургия (комбустиология)» в первые 48 часов (приложение № 7 к настоящему приказу).

4. Главным врачам ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 40 город Екатеринбург» (далее – ГАУЗ СО «ГКБ № 40») Прудкову А.И., ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 9 город Екатеринбург» (далее – ГАУЗ СО «ДГКБ № 9») Огаркову И.П., ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» (далее – ГАУЗ СО «ОДКБ») Аверьянову О.Ю.:

1) обеспечить оказание медицинской помощи пациентам с ожоговой травмой в соответствии с приложением № 1 к настоящему приказу;

2) организовать взаимодействие подведомственных медицинских организаций с другими медицинскими организациями по оказанию хирургической (комбустиологической) помощи;

3) организовать ежеквартальное формирование отчета в автоматизированной системе мониторинга деятельности медицинских учреждений (далее – АСМДМУ (monitoring.mis66.ru) в срок до 5 числа, следующего за отчетным, (приложение № 5 к настоящему приказу) главному внештатному специалисту-комбустиологу Министерства здравоохранения Свердловской области.

5. Главному внештатному специалисту по медицине катастроф Министерства здравоохранения Свердловской области Попову В.П.:

1) обеспечить консультативную помощь профильных специалистов (хирург, травматолог, анестезиолог-реаниматолог) пациентам с ожоговой травмой, находящимся на лечении в медицинских организациях, расположенных в муниципальных образованиях Свердловской области;

2) осуществлять мониторинг пациентов с тяжелой ожоговой травмой, находящихся в медицинских организациях, с оценкой возможности перегоспитализации в ГАУЗ СО «ГКБ № 40», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» и ГАУЗ СО «ОДКБ» (приложение № 3

к настоящему приказу);

3) организовать маршрутизацию пациентов с ожоговой травмой, нуждающихся в реанимационном сопровождении, в ГАУЗ СО «ГКБ № 40», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9», ГАУЗ СО «ОДКБ», в соответствии с положением (приложение № 1 к настоящему приказу).

6. Главному внештатному специалисту по скорой, неотложной медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области Пушкареву И.Б. организовать маршрутизацию пациентов с ожоговой травмой, нуждающихся в реанимационном сопровождении, в ГАУЗ СО «ГКБ № 40», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9», ГАУЗ СО «ОДКБ», в соответствии с положением (приложение № 1 к настоящему приказу).

7. Главному внештатному специалисту-комбустиологу Министерства здравоохранения Свердловской области Эльмак Е.В.:

1) осуществлять организационно-методическую работу по соблюдению качества оказания медицинской помощи пациентам с ожоговой травмой в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «хирургия (комбустиология)», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.06.2020 № 559н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «хирургия (комбустиология)», а также в целях дальнейшего совершенствования оказания специализированной медицинской помощи населению Свердловской области и для обеспечения повышения доступности и качества лечения пациентов по профилю «хирургия (комбустиология);

2) ежеквартально формировать сводный отчет и представлять его в отдел специализированной медицинской помощи Министерства здравоохранения Свердловской области в срок до 10 числа, следующего за отчетным, согласно отчетной форме (приложение № 6 к настоящему приказу).

8. Рекомендовать директору ГАУДПО «Уральский институт управления здравоохранением имени А.Б. Блохина» Леонтьеву С.Л.:

1) оформить техническое задание по доработке медицинских информационных систем медицинских организаций Свердловской области в части утвержденных форм и направить утвержденные формы в Министерство цифрового развития и связи Свердловской области;

2) в срок до 01.10.2023 привести отчетные формы мониторинга случаев госпитализации пациентов с ожоговой травмой в соответствии с приложением № 4 к настоящему приказу;

3) сформировать отчет по комбустиологической помощи, в разрезе медицинских организаций, и направлять данные отчета на адрес электронной почты: kombustijlg@mail.ru, в соответствии с приложением № 6 к настоящему приказу.

9. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области (www.pravo.gov66.ru)».

10. Копию настоящего приказа направить в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и прокуратуру Свердловской области в течение семи дней с момента официального опубликования.

11. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.В. Ютяеву.

Министр



А.А. Карлов

Положение
об организации оказания медицинской помощи пациентам
с ожоговой травмой на территории Свердловской области

1. Общие положения

1.1. Медицинская помощь пациентам с ожоговой травмой в медицинских организациях Свердловской области выполняется согласно Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

1.2. Амбулаторная помощь пациентам с ожоговой травмой оказывается фельдшерами, врачами-хирургами (врачами-травматологами) территориальных поликлиник медицинских организациях, имеющих лицензию на амбулаторную помощь по специальности «хирургия» и/или «травматология-ортопедия», и/или «хирургия (комбустиология)».

1.3. Стационарная экстренная, неотложная и плановая помощь оказывается в медицинских организациях, имеющих в своем составе хирургические и/или травматологические койки или отделения, в соответствии с лицензией медицинской организации, согласно территориальному закреплению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Свердловской области.

1.4. Взрослые пациенты, находящиеся в стационарах медицинских организаций с ожоговой травмой для оказания специализированной медицинской помощи, подлежат перегоспитализации в ГАУЗ СО «ГКБ № 40», не позднее 72 часов с момента травмы, в соответствии с п.18 Порядка оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (комбустиология)», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.01.2021 № 559п (далее - Приказ МЗ РФ от 09.06.2020 № 559Н).

1.5. Дети с ожоговой травмой, находящиеся в стационарах медицинских организаций, по медицинским показаниям перегоспитализируются:

- в ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» с 6 месяцев до 17 лет включительно;
- в ГАУЗ СО «ОДКБ» с 0 до 6 месяцев.

2. Маршрутизация пациентов с ожоговой травмой

2.1. Экстренная, неотложная и плановая хирургическая помощь пациентам с ожоговой травмой осуществляется в ожоговых отделениях:

- 1) взрослое население в ГАУЗ СО «ГКБ № 40»;
- 2) детское население:
 - в ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» с 6 месяцев до 17 лет включительно;
 - в ГАУЗ СО «ОДКБ» с 0 до 6 месяцев.

2.2. Экстренная и неотложная медицинская помощь пациентам с ожоговой травмой оказывается в медицинских организациях по месту случая в соответствии

с утвержденными порядками и стандартами оказания медицинской помощи по профилю «хирургия» и/или «травматология-ортопедия», и/или «хирургия (комбустиология)» с обязательной оценкой глубины и индекса поражения:

1) классификация ожогов по глубине по МКБ-Х:

1 степень - эпидермальные ожоги: покраснение кожи с четкими контурами и локальным отеком, эпидермальные пузыри с серозным отделяемым и розовой дермой (заживают без оперативного лечения);

2 степень - дермальные ожоги: тонкостенные пузыри с прозрачным серозным или геморрагическим содержимым; дно раны - ростковый слой эпидермиса, экссудация выраженная (заживают самостоятельно с образованием грубого рубца);

3 степень - глубокие ожоги: толстостенные пузыри с желеобразным экссудатом, с участками ишемии, поражение всей толщи кожи с образованием коагуляционного (сухого) струпа или колликвационного (влажного) некроза; омертвление кожи и глубжележащих структур ниже собственной фасции - мышц, сухожилий, костей и др. (без оперативного лечения самостоятельно не заживают).

2) индекс тяжести поражения (далее – ИТП по Франку):

— 1-2 степень – 1 % = 1 ед.;

— 3 степень – 1 % = 3 ед.; при наличии термоингаляционного поражения (далее – ТИП) прибавляется от 15 до 30 ед. в зависимости от тяжести ТИП.

Прогноз в возрастной группе:

— 16-50 лет до 60 ед. – благоприятный;

— 60-120 ед. – сомнительный,

— 120 и более – неблагоприятный.

3) индекс тяжести поражения по правилу «сотни»: (возраст + % поражения).

Прогноз:

— до 60 – благоприятны;

— 61-80 – относительно благоприятный;

— 81-100 – сомнительный;

— свыше 100 – неблагоприятный.

2.3. Показаниями к госпитализации в медицинские организации, имеющие в структуре хирургические, травматологические отделения являются:

1) термические ожоги с поражением площади поверхности тела более 10% (МКБ-10: Т.20.2-Т.29.2, Т 31.2);

2) термические ожоги запястья и кисти, головы и шеи, промежности, гениталий, крупных суставов (МКБ-10: Т.23, Т.20, Т29);

3) глубокие термические ожоги любой площади поражения, требующие оперативных вмешательств (Т 20.3-Т.29.3, Т.31.0-Т 31.9);

4) ожоги, вызванные воздействием электрического тока (МКБ-10: Т.20-Т.31);

5) химические ожоги (МКБ-10: Т.32);

6) термоингаляционные поражения (МКБ-10: Т.27).

2.4. Информация о поступлении в медицинские организации, детей с ожоговой травмой, взрослых пациентов с ожоговой травмы, передается в ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» (далее – ГАУЗ СО «ТЦМК») не позднее 6 часов с момента поступления последних.

2.5. В целях диагностики и определения дальнейшей тактики ведения

пациентов специалистами ГАУЗ СО «ТЦМК» организуется взаимодействие с медицинскими организациями посредством теле-медицинских консультаций, согласования перевода в специализированное отделение согласно маршрутизации.

2.6. Информация о поступлении в медицинскую организацию взрослых пациентов с ожоговой травмой передается в ожоговое отделение ГАУЗ СО «ГКБ № 40» по телефону: (343) 266-95-08 или на электронную почту «kombustiology@mail.ru» в течении 24 часов с момента поступления последних.

2.7. Взрослые пациенты с ожоговой травмой, а также термоингаляционной травмой, находящиеся на лечении в медицинских организациях Свердловской области, после консультации профильного специалиста ожогового отделения ГАУЗ СО «ГКБ № 40» и ГАУЗ СО «ТЦМК», при отсутствии медицинских противопоказаний для транспортировки пациент, в срок, не превышающий 72 часа после получения травмы, переводится в ожоговое отделение ГАУЗ СО «ГКБ № 40» для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (контактный телефоны: (343) 266-95-08, 266-95-03). В случае отсутствия возможности перевода организовать телемедицинскую консультацию с сотрудниками ожогового отделения ГАУЗ СО «ГКБ № 40» в течении 24–72 часов с момента поступления пациента в медицинские организации Свердловской области.

2.8. Дети с 6 месяцев и до 17 лет включительно с ожоговой травмой, находящиеся в стационарах медицинских организаций, по медицинским показаниям перегоспитализируются в ГАУЗ СО «ДГКБ № 9». Вопрос целесообразности перегоспитализации пациентов, а также наличие места в ожоговом отделении ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» решается при проведении консультации профильного специалиста ГАУЗ СО «ДГКБ № 9». Контактный телефоны: (343) 323-05-96, 323-06-60 в круглосуточном режиме).

Дети с 0 месяцев и до 6 месяцев, находящиеся в стационарах медицинских организаций, по медицинским показаниям перегоспитализируются ГАУЗ СО «ОДКБ». Вопрос целесообразности перегоспитализации согласовывается с профильным специалистом ГАУЗ СО «ОДКБ». Контактный телефоны: (343) 231-91-47.

После проведенного лечения в ГАУЗ СО «ГКБ № 40», пациенты, не нуждающиеся в специализированной комбустиологической помощи, могут быть выписаны на амбулаторное лечение или перегоспитализированы в круглосуточный стационар силами медицинских организаций, к которым они прикреплены.

2.9. Пациенты с ожоговой травмой площадью > 10% из муниципальных образований: г. Арамил, г. Белоярский, г. Березовский, г. Верхняя Пышма, г. Дегтярск, г. Первоуральск, г. Полевской, г. Ревда, г. Сысерть госпитализируются в ожоговое отделение ГАУЗ СО «ГКБ № 40» силами скорой медицинской помощи.

Приложение № 2 к приказу
 Министерства здравоохранения
 Свердловской области
 от 13.07.2023 № 1611-П

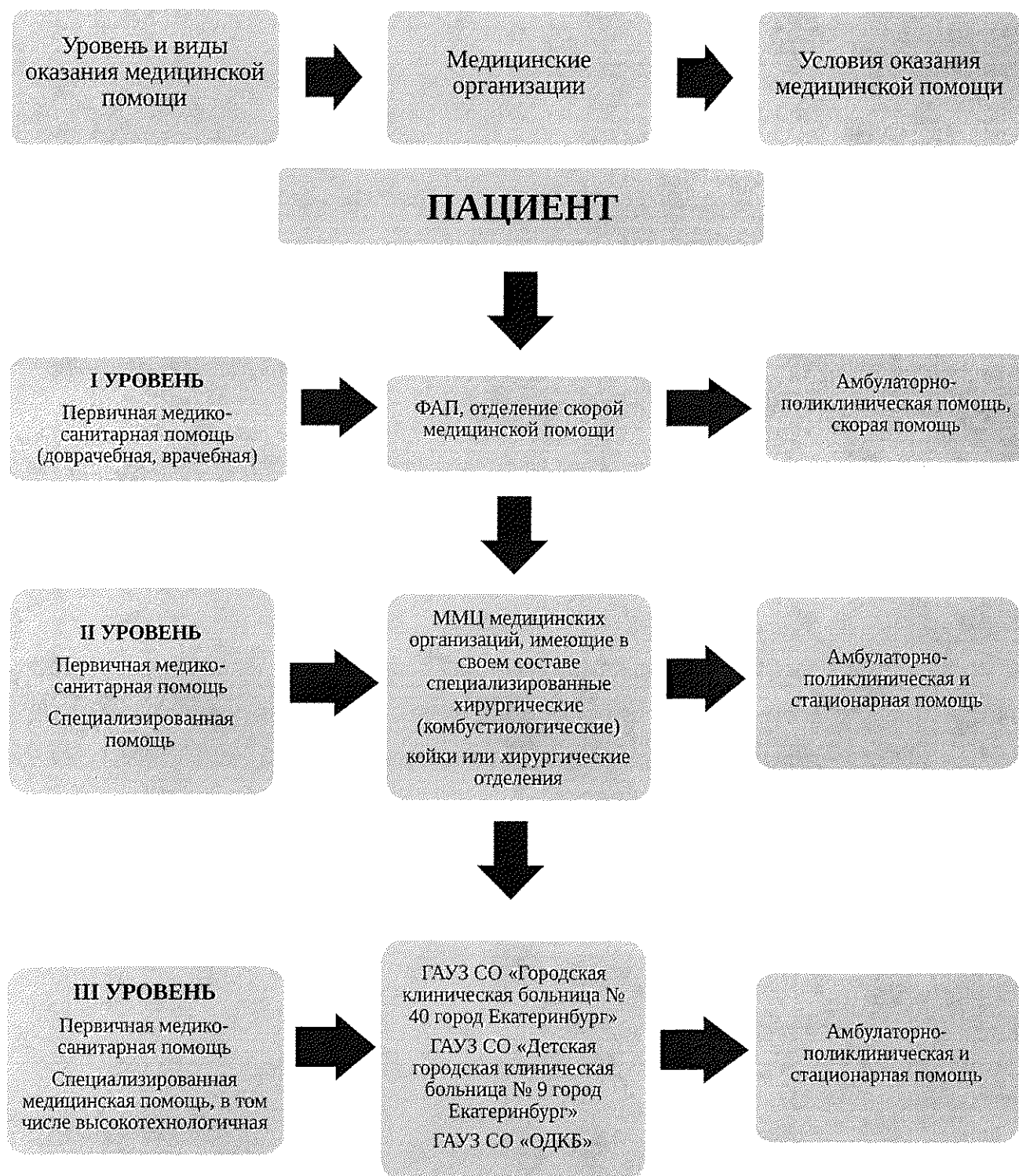
**Перечень
 муниципальных образований, закрепленных за медицинскими организациями,
 оказывающими медицинскую помощь пациентам с ожоговой травмой на
 территории Свердловской области**

№ п/п	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с ожоговой травмой	Муниципальные образования, закрепленные за медицинскими организациями
1.	ГАУЗ СО «Красноурьинская городская больница»	Городской округ Красноурьинск.
2.	ГБУЗ СО «Ивдельская центральная районная больница»	Ивдельский городской округ; городской округ Пелым
3.	ГАУЗ СО «Североуральская центральная городская больница»	Североуральский городской округ.
4.	ГАУЗ СО «Карпинская центральная городская больница»	Городской округ Карпинск; Волчанский городской округ.
5.	ГАУЗ СО «Серовская городская больница»	Серовский городской округ; Сосьвинский городской округ; Гаринский городской округ.
6.	ГАУЗ СО «Новолялинская районная больница»	Новолялинский городской округ.
7.	ГАУЗ СО «Центральная районная больница Верхотурского района»	Городской округ Верхотурский;
8.	ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»	Муниципальное образование город Ирбит; Ирбитское муниципальное образование.
9.	ГАУЗ СО «Тавдинская центральная районная больница»	Тавдинский городской округ; Таборинский муниципальный район.
10.	ГАУЗ СО «Туринаская центральная районная больница имени О.Д. Зубова»	Туринский городской округ.
11.	ГАУЗ СО «Талицкая центральная районная больница»	Талицкий городской округ.
12.	ГАУЗ СО «Слободо-Туринаская районная больница»	Слободо-Туринаский муниципальный район Свердловской области.
13.	ГАУЗ СО «Тугулымская центральная районная больница»	Тугулымский городской округ.
14.	ГАУЗ СО «Байкаловская центральная районная больница»	Байкаловский муниципальный район Свердловской области.
15.	ГАУЗ СО «Пышминская центральная районная больница»	Пышминский городской округ.
16.	ГАУЗ СО «Алапаевская городская больница»	Муниципальное образование город Алапаевск; муниципальное образование Алапаевское; Махневское муниципальное образование.

17.	ГАУЗ СО «Городская больница г. Асбест»	Асбестовский городской округ; городской округ Малышево; городской округ Рефтинский.
18.	ГАУЗ СО «Сухоложская районная больница»	Городской округ Сухой Лог.
19.	ГАУЗ СО «Камышловская центральная районная больница»	Камышловский городской округ.
20.	ГАУЗ СО «Городская больница город Каменск-Уральский»	Муниципальное образование г. Каменск-Уральский; Каменский городской округ.
21.	ГАУЗ СО «Богдановичская центральная районная больница»	Богдановичский городской округ.
22.	ГАУЗ СО «Городская больница № 1 город Нижний Тагил»	Муниципальное образование г. Нижний Тагил (Дзержинский район); городской округ «ЗАТО Свободный»
23.	ГАУЗ СО «Демидовская городская больница»	Муниципальное образование г. Нижний Тагил (Ленинский район); городской округ Верх-Нейвинский.
24.	ГАУЗ СО «Городская больница № 4 город Нижний Тагил»	Муниципальное образование г. Нижний Тагил (Тагилстроевский район).
25.	ГБУЗ СО «Нижнесалдинская центральная городская больница»	Городской округ Нижняя Салда.
26.	ГАУЗ СО «Красноуральская городская больница»	Городской округ Красноуральск.
27.	ГБУЗ СО «Верхнесалдинская центральная городская больница»	Верхнесалдинский городской округ.
28.	ГАУЗ СО «Центральная городская больница город Кушва»	Кушвинский городской округ; городской округ Верхняя Тура.
29.	ГАУЗ СО «Невьянская центральная районная больница»	Невьянский городской округ.
30.	ГАУЗ СО «Кировградская центральная городская больница»	Кировградский городской округ.
31.	ГАУЗ СО «Городская больница город Верхний Тагил»	Городской округ Верхний Тагил.
32.	ФГУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 31» ФМБА России г. Новоуральска	Новоуральский городской округ.
33.	ФГУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 91» ФМБА России г. Лесной	Городской округ «Город Лесной».
34.	ГАУЗ СО «Горноуральская районная поликлиника»	Горноуральский городской округ.
35.	ГАУЗ СО «Качканарская центральная городская больница»	Качканарский городской округ.
36.	ГАУЗ СО «Нижнетуринская центральная городская больница»	Нижнетуринский городской округ.
37.	ГАУЗ СО «Городская больница город Первоуральск»	Городской округ Первоуральск; Городской округ Староуткинск.
38.	ГАУЗ СО «Шалинская центральная городская больница»	Шалинский городской округ.
39.	ГАУЗ СО «Ревдинская городская больница»	Городской округ Ревда; городской округ Дегтярск..

40.	ГАУЗ СО «Бисертская городская больница»	Бисертский городской округ
41.	ГАУЗ СО «Нижнесергинская центральная районная больница»	городское поселение Верхние Серги; Дружининское городское поселение; Кленовское сельское поселение; Михайловское муниципальное образование; муниципальное образование рабочий поселок Атиг; Нижнесергинское городское поселение.
42.	ГАУЗ СО «Красноуфимская районная больница»	Муниципальное образование Красноуфимский округ.
43.	ГБУЗ СО «Ачитская центральная районная больница»	Ачитский городской округ.
44.	ГАУЗ СО «Артинская центральная районная больница»	Артинский городской округ.
45.	ГАУЗ СО «Сысертская центральная районная больница»	Сысертский городской округ.
46.	ГАУЗ СО «Полевская центральная городская больница»	Полевской городской округ
47.	ГАУЗ СО «Режевская центральная районная больница»	Режевской городской округ
48.	ГАУЗ СО «Артемовская центральная районная больница»	Артемовский городской округ
49.	ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 40 г. Екатеринбург»	Городской округ Верхняя Пышма; Муниципальное образование «поселок Уральский»; Арамилский городской округ; Городской округ Верхнее Дуброво; Городской округ Заречный; Березовский городской округ; Городской округ Ревда; Городской округ Дегтярск; Полевской городской округ; Белоярский городской округ; городской округ Первоуральск; Сысертский городской округ; Муниципальное образование г. Екатеринбург
50.	ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 9 г. Екатеринбург», ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница»	Все муниципальные образования Свердловской области, муниципальное образование г. Екатеринбург

Схема маршрутизации пациентов по профилю «хирургия» (комбустиология)



Приложение № 5 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области

от 13.07.2023 № 1611-П

Форма

Отчет по комбустиологической помощи по

за

(наименование медицинской организации)

(месяц)

(год)

	Взрослые	Дети	Всего
Кол-во первичных обращений с ожогами в медицинскую организацию			
Кол-во госпитализаций с ожогами в медицинскую организацию			

Таблица 1. Коечный фонд для ожоговых больных в

(для ГАУЗСО «ГКБ № 40», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» и ГАУЗ СО «ОДКБ»)

Коечный фонд	Из них		Всего
	Взрослых	Детских	
Кол-во специализированных ожоговых коек в ожоговом отделении (без учета реанимационных коек)			
Кол-во специализированных ожоговых коек в хирургическом отделении (без учета реанимационных коек)			
Кол-во специализированных ожоговых коек в травматологическом отделении (без учета реанимационных коек)			
Всего			

Таблица 2. Коечный фонд реанимационных коек для ожоговых больных в

(для ГАУЗСО «ГКБ № 40», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9», ГАУЗ СО «ОДКБ»)

Коечный фонд	Из них		Всего
	Взрослых	Детских	
Кол-во реанимационных коек для ожоговых больных в составе общей реанимации			
Кол-во реанимационных коек для ожоговых больных в отделении реанимации и интенсивной терапии ожогового центра			
Всего			

Таблица 3. Штаты сотрудников ожогового отделения в

(для ГАУЗСО «ГКБ № 40», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» и ГАУЗ СО «ОДКБ»)

	Ставок по штатному расписанию	Занято физическими лицами	Укомплектовано физическими лицами (%)
Заведующий отделением			
Врач-травматолог-ортопед			
Врач-хирург			
Врач-педиатр			

Старшая медсестра			
Медицинская сестра палатная			
Медицинская сестра процедурной			
Медицинская сестра перевязочной			
Сестра-хозяйка			
Санитар			
Младшая медицинская сестра по уходу за больными			
Всего			

Таблица 4. Штаты сотрудников ожогового отделения в

(для ГАУЗСО «ГКБ № 40», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» и ГАУЗ СО «ОДКБ»)

	Ставок по штатному расписанию	Занято физическими лицами	Укомплектовано физическими лицами (%)
Заведующий (руководитель) ОЦ			
Старшая медсестра ОЦ			
Приёмно-консультативное отделение:			
Заведующий отделением			
Врач-травматолог-ортопед или врач-хирург			
Медицинская сестра перевязочной			
Медицинская сестра приёмного отделения			
Санитар			
Отделение реанимации для ожоговых больных:			
Заведующий отделением			
Врач-анестезиолог-реаниматолог			
Врач лабораторной диагностики			
Старшая медсестра			
Младшая медицинская сестра по уходу за больными			
Медицинская сестра-анестезист			
Фельдшер-лаборант			
Санитар			
Оперблок ОЦ:			
Старшая операционная медсестра			
Медицинская сестра операционная			
Санитар			
Всего			

Таблица 5. Оснащение по профилю хирургия (комбустиология) в

(для ГАУЗСО «ГКБ № 40», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9», ГАУЗ СО «ОДКБ»)

Наименование оборудования (наименование, марка)	Требуется согласно порядку в каждом ожоговом отделении	В наличии
Флюидизирующая противоожоговая кровать	не менее 2	
Кровать функциональная ожоговая с сеткой	1	
Аппарат для взятия кожных трансплантатов/Дерматом возвратно-поступательный	не менее 2	
Аппарат для взятия кожных трансплантатов/Дерматом циркулярный	не менее 4	

Аппарат для приготовления сетчатых кожных трансплантатов/Перфоратор кожный	не менее 6	
Аппарат электрохирургический для резания мягких тканей и коагуляции мелких сосудов	не менее 2	
Аппарат для бесконтактной газовой аргонноплазменной коагуляции	1	
Комплект электрохирургических инструментов для обработки костей (дрель, осцилляторная пила, трепан)	не менее 1	
Аппарат для ультразвуковой кавитации с набором рукояток	не менее 1	
Аппарат отрицательного давления для лечения ран с расходными материалами	не менее 2	
Система обогрева пациентов на операционном столе (термо-стабилизационный матрац)	не менее 2	
Душ-каталка	не менее 1	

Таблица 6. Общие статистические показатели

Показатели	Из них:		Всего:
	Взрослые	дети	
Кол-во пролеченных больных (все нозологии) ((поступило+выписано+умерло)/2)			
Кол-во выписанных больных			
Работа койки (среднее число работающих коек в году)			
Средняя длительность пребывания на койке (дней)			
Занятость койки (дней в году)			
Оборот койки (пролечено больных на 1 койке в год)			
Кол-во умерших в за год (включая реанимационное отделение)			
Хирургическая активность (% оперированных больных от всех выбывших)			

Таблица 7. Распределение по нозологиям среди выбывших

	Взрослые	%	Дети	%
Больных с ожогами				
Больных с холодowymi поражениями				
Больных с последствиями ожогов (хирургическое и консервативное)				
Больных с изолированной ингаляционной травмой (без ожоговых ран!)				
Больных с другой патологией (непрофильные больные)				
Всего				

Таблица 8. Статистика только по больным с ожогами

	Взрослые	Дети
Пролечено пациентов с ожогами		
Средняя длительность пребывания на койке больных с ожогами (средних койко-дней)		
Умерло больных с ожогами, в том числе в реанимационном отделении		
Выбыло мужчин с ожогами		
Выбыло женщин с ожогами		

Таблица 9. Каналы госпитализации больных с ожогами

	Взрослые	%	Дети	%
Скорая медпомощь				
Направление поликлиники				

Перевод из других стационаров				
«Самотек»				
Всего				

Таблица 10. Каналы финансирования больных с ожогами

	Взрослые	%	Дети	%
По каналу ХД («добровольное медстрахование», «платные медуслуги»)				
По каналу ОМС				
По каналу ВМП/ОМС ожоги 30-49% п.т.				
По каналу ВМП/ОМС ожоги 50% п.т. и более				
По каналу ВМП «реконструктивно-восстановительное хирургическое				
Клиническая апробация (КА)				
Всего				

Таблица 11. Возраст больных с ожогами

	Кол-во пациентов	%
До 1 года		
1 - 3 года		
4 - 18 лет		
18 - 19 лет		
20 - 29 лет		
30 - 39 лет		
40 - 49 лет		
50 - 59 лет		
60 - 69 лет		
70 - 79 лет		
80 - 89 лет		
90 лет и более		
Всего		

Таблица 12. Этиология ожоговой травмы

	Взрослые	%	Дети	%
Пламенем				
Кипятком, паром				
Контактные				
Электроожоги				
Химические				
Другие				
Всего				

Таблица 13. Сроки госпитализации на этап специализированной медицинской помощи

	Взрослые	%	Дети	%
1-е сутки				

2-е сутки				
3-е сутки				
72 часа				
4 - 7 сутки				
8 - 10 сутки				
Позднее 10 суток				
Всего				

Таблица 14. Общая площадь поражения

	Взрослые	%	Дети	%
Менее 10% п.т.				
10 - 19% п.т.				
20 - 29% п.т.				
30 - 39% п.т.				
40 - 49% п.т.				
50 - 59% п.т.				
60 - 69% п.т.				
70 - 79% п.т.				
80 - 89% п.т.				
90% п.т. и более				
Всего				

Таблица 15. Вид травмы

	Взрослые	%	Дети	%
Бытовая травма				
Производственная травма				
Всего				

Таблица 16. Тяжесть травмы у взрослых

Общая площадь	Кол-во пациентов	%	Из них умерло	Летальность, %
До 30% п.т.				
30 - 49% п.т.				
50% п.т. и более				
Всего				

Общая площадь	Из них пролечено по ВМП - ОМС (выписанные+умершие)	По ВМП-ОМС, %
До 30% п.т.		
30 - 49% п.т.		
50% п.т. и более		
Всего		

Таблица 17. Тяжесть травмы у детей

Общая площадь	Кол-во пациентов	%	Из них умерло	Летальность, %
До 30% п.т.				
30 - 49% п.т.				
50% п.т. и более				
Всего				

Общая площадь	Из них пролечено по ВМП - ОМС (выписанные+ умершие)	По ВМП-ОМС, %
До 30% п.т.		
30 - 49% п.т.		
50% п.т. и более		
Всего		

Таблица 18. Показатели летальности от ожогов

	Взрослые	%	Дети	%
Умерло пациентов с ожогами, всего				

Таблица 19. Количество случаев лечения в ходе которых были проведены телемедицинские консультации

Телемедицинские консультации (ТМК)	Из них		Всего	%
	Взрослых	Детских		
Региональные (внутри региона и федерального округа)				
С привлечением ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России				
С привлечением ФГБОУ ВО ПИМУ				
Всего				

Таблица 20. Научно-практическая деятельность специалистов медицинской организации за отчётный период

Кол-во тезисов на конференции по комбустиологии и смежным специальностям	Кол-во статей в журналах ВАК или зарубежных	Кол-во участия в конференциях с докладом

Приложение № 6 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 13.04.2023 № 1611-П

Форма

Отчет по комбустиологической помощи
по Свердловской области

Период отчетности

20 ____

Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю хирургия(комбустиология) в регионе (приказ по маршрутизации)		Файл прикреплен	
Приказ о назначении главного внештатного специалиста			

	Взрослые	Дети	Всего
Кол-во первичных обращений с ожогами во все медицинские организации субъекта РФ			
Кол-во госпитализаций с ожогами во все медицинские организации субъекта РФ			

Таблица 1. Коечный фонд для ожоговых больных в медицинских организациях

Коечный фонд	Из них		Всего
	Взрослых	Детских	
Кол-во специализированных ожоговых коек в ожоговом отделении (без учета реанимационных коек)			
Кол-во специализированных ожоговых коек в хирургическом отделении (без учета реанимационных коек)			
Кол-во специализированных ожоговых коек в травматологическом отделении (без учета реанимационных коек)			
Всего			

Таблица 2. Коечный фонд реанимационных коек для ожоговых больных в медицинских организациях

Коечный фонд	Из них		Всего
	Взрослых	Детских	
Кол-во реанимационных коек для ожоговых больных в составе общей реанимации			
Кол-во реанимационных коек для ожоговых больных в отделении реанимации и интенсивной терапии ожогового центра			
Всего			

Таблица 3. Штаты сотрудников ожогового отделения

	Ставок по штатному расписанию	Занято физическими лицами	Укомплектовано физическими лицами (%)
Заведующий отделением			
Врач-травматолог-ортопед			
Врач-хирург			
Врач-педиатр (для детских отделений)			
Старшая медсестра			
Медицинская сестра палатная			
Медицинская сестра процедурной			
Медицинская сестра перевязочной			
Сестра-хозяйка			
Санитар			
Младшая медицинская сестра по уходу за больными			

Всего			
Таблица 4. Штаты сотрудников ожогового центра			
	Ставок по штатному расписанию	Занято физическими лицами	Укомплектовано физическими лицами (%)
Заведующий (руководитель) ОЦ			
Старшая медсестра ОЦ			
Приёмно-консультативное отделение:			
Заведующий отделением			
Врач-травматолог-ортопед или врач-хирург			
Медицинская сестра перевязочной			
Медицинская сестра приёмного отделения			
Санитар			
Отделение реанимации для ожоговых больных:			
Заведующий отделением			
Врач-анестезиолог-реаниматолог			
Врач лабораторной диагностики			
Старшая медсестра			
Младшая медицинская сестра по уходу за			
Медицинская сестра-анестезист			
Фельдшер-лаборант			
Санитар			
Оперблок ОЦ:			
Старшая операционная медсестра			
Медицинская сестра операционная			
Санитар			
Всего			

Таблица 5. Оснащение по профилю хирургия (комбустиология)

Наименование оборудования (наименование, марка)	Требуется согласно порядку в каждом ожоговом отделении	В наличии
Флюоризирующая противоожоговая кровать	не менее 2	
Кровать функциональная ожоговая с сеткой	1	
Аппарат для взятия кожных трансплантатов/Дерматом возвратно-поступательный	не менее 2	
Аппарат для взятия кожных трансплантатов/Дерматом циркулярный	не менее 4	
Аппарат для приготовления сетчатых кожных трансплантатов/Перфоратор кожный	не менее 6	
Аппарат электрохирургический для резания мягких тканей и коагуляции мелких сосудов	не менее 2	
Аппарат для бесконтактной газовой аргоноплазменной коагуляции	1	
Комплект электрохирургических инструментов для обработки костей (дрель, осцилляторная пила, трепан)	не менее 1	
Аппарат для ультразвуковой кавитации с набором рукояток	не менее 1	
Аппарат отрицательного давления для лечения ран с расходными материалами	не менее 2	
Система обогрева пациентов на операционном столе (термо-стабилизационный матрац)	не менее 2	
Душ-каталка	не менее 1	

Таблица 6. Общие статистические показатели по ожоговому отделению

Кол-во пролеченных больных (все нозологии) ((поступило+выписано+умерло)/2)	
Кол-во выписанных больных	
Работа койки (среднее число работающих коек в году)	
Средняя длительность пребывания на койке (дней)	
Занятость койки (дней в году)	
Оборот койки (пролечено больных на 1 койке в год)	

Кол-во умерших в ОЦ/ОО за год (включая реанимационное отделение)	
Общая летальность по ОЦ/ОО	
Хирургическая активность (% оперированных больных от всех выбывших)	

Таблица 7. Распределение по нозологиям среди выбывших

	Взрослые	%	Дети	%
Больных с ожогами				
Больных с холодowymi поражениями				
Больных с последствиями ожогов (хирургическое и консервативное лечение)				
Больных с изолированной ингаляционной травмой (без ожоговых ран!)				
Больных с другой патологией (непрофильные больные)				
Всего				

Таблица 8. Статистика только по больным с ожогами

	Взрослые	Дети
Пролечено пациентов с ожогами		
Средняя длительность пребывания на койке больных с ожогами (средних койко-дней)		
Умерло больных с ожогами, в том числе в реанимационном отделении		
Выбыло мужчин с ожогами		
Выбыло женщин с ожогами		

Таблица 9. Каналы госпитализации больных с ожогами

	Взрослые	%	Дети	%
Скорая медпомощь				
Направление поликлиники				
Перевод из других стационаров				
«Самотек»				
Всего				

Таблица 10. Каналы финансирования больных с ожогами

	Взрослые	%	Дети	%
По каналу ХД («добровольное медстрахование», «платные медуслуги»)				
По каналу ОМС				
По каналу ВМП/ОМС ожоги 30-49% п.т.				
По каналу ВМП/ОМС ожоги 50% п.т. и более				
По каналу ВМП «реконструктивно-восстановительное хирургическое лечение пациентов с последствиями ожогов»				
Клиническая апробация (КА)				
Всего				

Таблица 11. Возраст больных с ожогами

	Кол-во пациентов	%
До 1 года		
1 - 3 года		
4 - 18 лет		
18 - 19 лет		
20 - 29 лет		
30 - 39 лет		
40 - 49 лет		

50 - 59 лет		
60 - 69 лет		
70 - 79 лет		
80 - 89 лет		
90 лет и более		
Всего		

Таблица 12. Этиология ожоговой травмы

	Взрослые	%	Дети	%
Пламенем				
Кипятком, паром				
Контактные				
Электроожоги				
Химические				
Другие				
Всего				

Таблица 13. Сроки госпитализации на этап специализированной медицинской помощи

	Взрослые	%	Дети	%
1-е сутки				
2-е сутки				
3-е сутки				
72 часа				
4 - 7 сутки				
8 - 10 сутки				
Позднее 10 суток				
Всего				

Таблица 14. Общая площадь поражения

	Взрослые	%	Дети	%
Менее 10% п.т.				
10 - 19% п.т.				
20 - 29% п.т.				
30 - 39% п.т.				
40 - 49% п.т.				
50 - 59% п.т.				
60 - 69% п.т.				
70 - 79% п.т.				
80 - 89% п.т.				
90% п.т. и более				
Всего				

Таблица 15. Вид травмы

	Взрослые	%	Дети	%
Бытовая травма				
Производственная травма				
Всего				

Таблица 16. Тяжесть травмы у взрослых

Общая площадь	Кол-во пациентов	%	Из них умерло	Летальность, %
До 30% п.т.				
30 - 49% п.т.				
50% п.т. и более				
Всего				

Общая площадь	Из них пролечено по ВМП – ОМС (выписанные+умершие)	По ВМП - ОМС, %
До 30% п.т.		
30 - 49% п.т.		
50% п.т. и более		
Всего		

Таблица 17. Тяжесть травмы у детей

Общая площадь	Кол-во пациентов	%	Из них умерло	Летальность, %
До 30% п.т.				
30 - 49% п.т.				
50% п.т. и более				
Всего				

Общая площадь	Из них пролечено по ВМП- ОМС (выписанные+умершие)	По ВМП-ОМС, %
До 30% п.т.		
30 - 49% п.т.		
50% п.т. и более		
Всего		

Таблица 18. Показатели летальности от ожогов

	Взрослые	%	Дети	%
Умерло пациентов с ожогами, всего				

Таблица 19. Количество случаев лечения в ходе которых были проведены телемедицинские консультации

Телемедицинские консультации (ТМК)	Из них		Всего	%
	Взрослых	Детских		
Региональные (внутри региона и федерального округа)				
С привлечением ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России				
С привлечением ФГБОУ ВО ПИМУ				
Всего				

Таблица 20. Научно-практическая деятельность специалистов медицинской организации за отчетный период

Кол-во тезисов на конференции по комбустиологии и смежным специальностям	Кол-во статей в журналах ВАК или зарубежных	Кол-во участия в конференциях с докладом

Приложение № 7 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 13.07.2023 № 1611-п

**Стандарт оснащения медицинской организации укладкой для оказания
медицинской помощи пациенту по профилю «хирургия (комбустиология)»
в первые 48 часов**

1. Раствор Рингера – 25 000 мл;
2. Раствор глюкозы 5% - 3000 мл;
3. Раствор Калия хлорида 40 мг/мл 10 мл – 40 ампул;
4. Раствор Магния сульфата 250 мг/мл – 10 мл – 20 ампул;
5. Энтеральное питание (нутрикомп – стандарт) – 2000 мл;
6. Добутамин 250 мг – 5 флаконов;
7. Норадrenalин 8 мг/4 мл – 20 ампул;
8. Адреналин 1мг/мл – 20 ампул;
9. Беродуал 10 мл – 2 флакона;
10. Пропофол 1% 20 мл – 20 ампул;
11. Фентанил 0,005% 2 мл – 20 ампул;
12. Кетамин 5% 2 мл – 20 ампул;
13. Глоперидол 0,5% 1 мл – 10 ампул;
14. Парацетомол 1000 мг 100 мл – 6 флаконов;
15. Эноксипарин 0,4 мг – 2 шприца;
16. Омепрозол 40 мг/мл – 2 флакона;
17. Ампициллин/сульбактам 1,5 гр. – 6 флаконов;
18. Мазь с сульфадиазином серебра 50 гр. 10 туб;
19. Раствор йодопирона 1% - 2000 мл;
20. Трахеостомическая трубка 8 мм. – 1 шт;
21. Трубка эндотрах с манжетой №8 – 1 шт;
22. Контур дыхательный с двумя влагоборниками – 1 шт;
23. Набор трахеосет – 2 шт;
24. Самозаполняющаяся камера увлажнителя – 1 шт;
25. Система аспирационная закрытая – 1 шт;
26. Набор для пункционной трахеостомии 8 мм – 1 шт;
27. Катетер Фоллея № 16 – 1 шт;
28. Зонд желудочный СН 20 – 1 шт;
29. Линия Инфузомат Спэйс – 2 шт;
30. Шприц (трехкомпонентный) 50 мл – 10 шт;
31. Дискофикс блоки из 3х кранов – 10 шт;
32. Катетер для центральных вен в комплекте двухпросветный – 1 шт;
33. Набор для мониторинга артериального давления – 1 шт;
34. Набор для мониторинга венозного давления – 1 шт;
35. Набор для катетеризации артерии – 1 шт;
36. Катеджель – 3 шт.