|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОГБУЗ «ССМП г. Белгород» | | Стандартная операционная процедура | | | Номер |
| Лист 1: Всего: 4л |
| Название: **Порядок приема вызовов при различных поводах** | | | | Для диспетчеров по приему вызовов, диспетчеров-эвакуаторов ЕДС | |
| Действует с 01.11.2018 г.  **Обновлен 10.04.2020** | Вводится впервые | | Причина пересмотра – этапное осуществление централизации |
| Дата следующего пересмотра июнь 2019г | |
| Составил: Артемова Л.А.  «15» 10 2018 г.  Проверил: С.Р.Оболевич  «19» октября 2018г. | | | Утвердил:  Главный врач ОГБУЗ «ССМП г. Белгород»\_\_\_\_\_\_\_/Белоножко А.И.  «\_\_»\_\_\_\_2018\_\_г. | | |

**Цель внедрения:** Внедрение данного СОПа помогает сегментировать вызовы на этапе поступления звонка и установить их приоритетность (срочность)

**Ответственность:** диспетчеры по приему вызовов, диспетчеры-эвакуаторы ЕДС

**Ответственный за правильное выполнение СОПа:** начальник оперативного отдела ЕДС, зам. главного врача по медицинской части, старший врач смены, главный фельдшер.

**Оснащение:**

1. АРМы (автоматизированные рабочие места) всего задействованного мед.персонала
2. Гарнитура
3. Стабильная линия связи ЕДС, в т.ч. резервная

**Алгоритм выполнения СОПа при приеме и распределении вызовов.**

|  |
| --- |
| **Действие диспетчера по приему вызовов** |
| 1. Принимает вызов:   *Номер карты, дата, время приема проставляется компьютером автоматически АСУ.*   * Диспетчер обязан назвать свой номер. Фамилия диспетчера проставляется автоматически АСУ. * Диспетчер при приеме вызова использует алгоритм опроса АСУ с целью получения детальной информации о пациенте. Исключением являются экстренные вызовы, когда записывается только адрес. (Номер карты, дата, время приема проставляется компьютером автоматически) * Диспетчером по приему вызовов уточняется адрес местонахождения больного (улица, номер дома, номер квартиры, номер телефона, с которого производится вызов, этаж, подъезд, кодовый номер замка на двери подъезда); при вызове на улицу или общественное место, вызывающему необходимо указать возможные общеизвестные ориентиры. * В талоне направления электронной карты вызова диспетчер отмечает ФИО больного (выбором из справочника пациента или новой строкой при отсутствии ее в справочнике); пол; год рождения, кто вызывает скорую помощь (если вызывающему не известны паспортные данные больного или пострадавшего, то необходимо указывать его пол и примерный возраст). * Повод к вызову скорой медицинской помощи, диспетчер уточняет методом дополнительных вопросов согласно алгоритма приема вызова. * Категория срочности определяется автоматически с помощью АСУ. * При наличии дополнительных обстоятельств вызова, необходимых для сведения диспетчера-эвакуатора и бригад, заполняется графа «дополнительно» талона направления. * В конце приема вызова диспетчер должен ответить "Ваш вызов принят" и назвать время приема вызова. |
| 2. Диспетчер по приему вызовов в ряде случаев, когда отсутствует необходимость в скорой медицинской помощи (3я категория срочности – неотложные состояния) **разъясняет порядок приема экстренных и неотложных вызовов**.  При этом он обязан оформить отказ в приеме вызова по установленной форме (в журнале) и дать вызывающему рекомендации по обращению в соответствующее лечебно-профилактическое учреждение (поликлинику, женскую консультацию, туберкулезный, онко, нарко или дерматологический диспансеры и др. ЛПУ), контактный телефон соответствующего ЛПУ. При необходимости самостоятельно передает неотложный вызов в поликлинику с извещением об этом вызывающих.  Вызовы не принимаются от больных и пострадавших, которые способны самостоятельно обратиться в лечебно-профилактические учреждения и которым не требуется экстренная медицинская помощь, в том числе:  - к пациентам с высокой температурой (при отсутствии угрозы жизни) в часы работы поликлиник, за исключением детей первых 3-х лет жизни;  - для выполнения назначения участковых врачей;  - к больным, находящимся под наблюдением участкового врача по поводу хронических заболеваний, состояние которых не требует оказания экстренной медицинской помощи;  - для выполнения лечебных процедур, которые назначены в порядке проведения систематизированного планового лечения врачами поликлиник, в том числе и к онкологическим больным, для проведения инъекций и перевязок, а также к больным с острой зубной болью;  - к лицам для снятия алкогольного и наркотического опьянения;  - для удаления клещей;  - для выдачи листов нетрудоспособности, заключений о состоянии здоровья, выписывания рецептов и заполнения каких-либо справок;  - для экспертизы алкогольного опьянения;  - для оказания медицинской помощи, в том числе консультативной, медицинским учреждениям, кроме экстренной психиатрической помощи;  - для перевозки больных в стационар без направления врача или из стационара по домашнему адресу, за исключением платных перевозок, оформленных заранее.  - больным с обострениями хронических заболеваний, когда причина обращения не относится к заболеваниям и состояниям, угрожающим жизни больного (повышенная температура, головная боль, боли в горле, повышенное давление и др.) – они подлежат обслуживанию врачами амбулаторно-поликлинической сети в соответствии с режимом работы лечебно-профилактического учреждения. При необходимости диспетчер сообщает номер телефона поликлиники, куда можно обратиться для вызова на дом участкового врача.    В вечернее и ночное время, выходные и праздничные дни к данной категории больных, при необходимости, может быть оформлен вызов скорой медицинской помощи. В неоднозначных или неясных ситуациях диспетчер привлекает старшего врача. |
| 3. Принятие вызовов от лиц в алкогольном опьянении и детей до 14 лет при отсутствии взрослых решается, привлекая старшего врача смены (или начальника оперативного отдела). |
| 4. Весь диалог вызывающего СМП и диспетчера фиксируется при помощи автоматизированной записи в круглосуточном режиме и в случае необходимости воспроизводится для уточнения ситуации. |
| **Действие диспетчера по передаче вызовов (диспетчер – эвакуатор)**  Одновременно работают два диспетчера – эвакуатора: основной на распределении вызовов, второй на всех подстанциях для распределения вызовов и выполнения иных функций.  **Основной диспетчер – эвакуатор:**   1. Своевременно направляет бригаду в соответствии с категорией срочности вызова.   В электронном контрольном талоне карты вызова заполняет:   * отмечает свою фамилию (остается только в электронном виде); * № машины; фио водителя * определяет и вводит профиль и состав бригады с автоматическим проставлением фио (врач, фельдшер) * время передачи; время выезда; время окончания, времяф возвращения (отметку о передаче по рации в т.ч.) * распечатывает талон направления на вызов бригаде; * проставляет отметку о госпитализации, о которой доложила бригада по рации. * оформляет отказ от вызова, если бригада уже послана.  1. В случае вызова 1й категории срочности отправляет бригаду незамедлительно, вплоть до отзыва бригады с предыдущего вызова. 2. В случае вызова 2й категории срочности отправляет любую свободную бригаду, отдавая приоритет набранным бОльшим количествам баллов в данной категории вызовов. 3. В случае вызова 3й категории срочности отправляет бригады по мере их освобождения при отсутствии 1й и 2й категорий срочности.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Контрольный талон на вызов** | | | | | | ДАТА | | | | Скорая помощь Белгород | | | | | Карта №: | | ***СМП110259*** | |  | Время приёма: | ***10:20*** | | Категория срочности: | | | | ***2-я*** | | | Машина: | |  | |  | Кто вызывает: | ***сотрудник*** | | Водитель: | | ***фио*** | | | | | ФИО пациента: |  | ***ФИО*** | | | | | | Возраст: | | *16* | Пол: | *Жен* | | | Адрес: | | ***Ул.Преображенская 98 - ШК 19*** | | | | | | Район вызова: | | | ***Белгород*** | | | | Телефон: | | ***Номер телефона*** | |  |  | |  | Бригада №: |  | | | | *5* | | Информация: (повод к вызову) | | *болит живот* | | | | | | Врач: | *фио* | | | | | | **О. внезапная интенсивная. . . ;** | | | | | | | | Фельдшер: | *фио* | | | | | | Доп. инф. от диспетчера: | | | *ТОШНОТА АД 140/61 ВСТРЕТЯТ НА ВАХТЕ* | | | | | Фельдшер: | *фио* | | | | | | ***Серия полиса*** | | | ***№ полиса*** | | | | | Вызов: | ***Первичный*** | | | | | | Время передачи: | |  |  | | Время выезда: | |  | Время возвращения: | | | | |  | | Диспетчер: | | ***фио*** | Пред выз: | | *24.10.2018 10:09:08,,не госп.,* | | | | | | | | |   **Второй диспетчер-эвакуатор (диспетчер-эвакуатор подстанции, диспетчер МДЦ) в течение всей смены:**  **Проводит сверку** карт вызова после их возвращения бригадами с введенными в компьютер данными и дополняет (если необходимо) данные в компьютер в объеме:   * Ф.И.О. пациента (коррекция); * возраст; * место проживания; * **вводит** время прибытия; * **номер поликлиники, к которой относится пациент** * **осуществленную госпитализацию (**без отметки времени и фамилии, кому сдан больной) * оформляет отказ от вызова, от помощи.   Ведет учет времени обеденного перерыва бригад (дается в свободное от вызовов время)  Далее:  **Осуществляет контроль выезда бригады, маршрут ее следования на вызов с использованием системы ГЛОНАСС**  Отмечает время прихода-ухода персонала в АСУ  Производит выдачу мобильных телефонов бригадам под роспись  Оформляет вызова к пациентам с перевозкой на диализ  Вводит в АСУ карты амбулаторно обратившихся пациентов  Производит передачу сигнальных листов в поликлиники в выходные и праздничные дни  Осуществляет контроль вызовов с длительным временем обслуживания по АСУ с выходом на связь с бригадой и докладом старшему врачу.  Заполняет журнал платных перевозок, журнал использования автотранспорта в служебных целях.  Делает отметки в АСУ в случае поломки и схода с линии автотранспорта  Осуществляет обзвон ЛПУ в случаях необходимости с целью оповещения о госпитализации по просьбе бригад  Ведет контроль за возвратом шин ЛПУ после извещения об этом бригадами.  Осуществляет прием звонков от населения. |
|

На случаи одновременного поступления вызовов, существует **градация вызовов по степени срочности:**

**1-я** категория: экстренные вызовы (не более 1 минуты)

**2-я** категория: срочные вызовы (не более 2 минут)

**3-я** категория: неотложные вызовы (не более 3 минут)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1-я категория срочности:**   * Вызовы с улицы, общественных мест * Ножевое, огнестрельное ранение * Пожар * Терминальное состояние (без сознания, посинел, захрипел, не дышит, повешение, утопление) * Поражение электротоком * Судорожный синдром * Обширные ожоги (в т.ч. ожоги лица, промежности) * Упал с высоты * Авто и ж/д травма (ДТП) * Угроза взрыва (разминирование) * Угроза суицида * Клиника шока, комы. * Астматический статус * Инородное тело верхних дыхательных путей (подавился) * Укусы змей * Тепловой удар | **2-я категория срочности:**   * Боли в сердце, аритмии * Резкое снижение или   повышение АД, сопровождающиеся болями в сердце, нарушением ритма,  сильной головной болью, многократной рвотой, нарушением речи, нарушением сознания   * Боли в животе, сопровождающиеся холодным потом, резкой слабостью, многократной рвотой * Почечная колика * Бронхиальная астма, * Задыхается * Роды * Травмы (головы, позвоночника, скелетная, ожоги, и др.), в т.ч. повод «избили» * Кровотечения любой этиологии (ЖКТ, легочные, маточные, носовые, венозное) * Парализовало («отнялись * конечности», нарушилась речь, сознание) * Псих.заболевания с выраженной агрессией, галлюцинозом * Рвота кровью * Отравления (всех видов) * Аллергии (с нарушением дыхания, паден.АД) * Отморожения, переохлаждения * Алкогольный делирий * Острые состояния в психиатрии * Перевозки больных в тяжелом состоянии * Передозировка наркотиков. * Одышка (любого генеза) * ДЕТИ ДО 3-х ЛЕТ * Патология беременности * Плохо больному сах.диабетом * Повышение температуры с осложнениями (одышкой, рвотой и др.) * Укусы насекомых (с сопутствующими осложнениями: одышка, сыпь, головокружение и т.п) | **3-я категория срочности:**   * Повышение температуры (без отягощенного анамнеза) * Боли в животе (без отягощенного анамнеза и сопутствующих патологических симптомов) * Аллергия без сопуствующих осложнений (падения АД, удушья и т.п.) * Повышение АД (без судорог, болей в сердце, рвоты) * Боль в горле (без удушья) * Инородное тело в горле (без удушья), ухе,глазу) * Рвота пищей без крови * Плохо (без четкой детализации жалоб) * Плохо онкобольному * Люмбаго * Странно ведет (без выраженной агрессии) * Плохо пьяному * О. задержка мочи * Алкогольная интоксикация |