



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
(Депздрав Югры)**

**ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ**

П Р И К А З

**Об утверждении Правил (комплекса мер) оказания медицинской помощи,
в том числе обеспечения лекарственными препаратами
несовершеннолетних, в период обучения и воспитания в образовательных
организациях, проживающих в пришкольных интернатах
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры**

от 13 декабря 2019 года
Ханты-Мансийск

№ 1538/1648

Во исполнение статьи 54 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьи 41 Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013 года № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях», постановления главного государственного врача Российской Федерации от 23 июля 2008 года № 45 «Об утверждении СанПиН 2.4.5.2409-08 Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования», постановления главного государственного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 года № 189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях», **п р и к а з ы в а е м:**

1. Утвердить:

1.1. Правила (комплекс мер) оказания медицинской помощи, в том числе обеспечения лекарственными препаратами несовершеннолетних, в период обучения и воспитания в образовательных организациях, проживающих в пришкольных интернатах Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (приложение 1).

1.2. Перечень лекарственных препаратов для оказания неотложной медицинской помощи несовершеннолетним, в период обучения и воспитания в образовательных организациях, проживающих в пришкольных интернатах Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (приложение 2).

1.3. Алгоритмы оказания неотложной медицинской помощи несовершеннолетним, в период обучения и воспитания в образовательных организациях, проживающих в пришкольных интернатах Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (приложение 3).

1.4. Примерную форму соглашения о медицинском обслуживании и медицинском контроле за состоянием здоровья обучающихся образовательного учреждения (приложение 4).

2. Руководителям медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, в зоне обслуживания которых территориально расположены образовательные организации с пришкольными интернатами, обеспечить:

2.1. Оказание медицинской помощи несовершеннолетним в период обучения и воспитания в образовательных организациях, проживающих в пришкольных интернатах Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, в соответствии с приложениями 1, 2, 3 к настоящему приказу.

2.2. Назначение в медицинской организации должностного лица, ответственного за организацию медицинской помощи несовершеннолетним в период обучения и воспитания в образовательных организациях, проживающих в пришкольных интернатах Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – должностное лицо).

2.3. Направление информации о должностном лице (Ф.И.О., должность, контактный, в том числе мобильный телефон, электронная почта), в том числе приказа медицинской организации о назначении должностного лица, в адрес управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (адрес электронной почты: NEIMANIV@admhmao.ru) в срок до 15 января 2020 года.

2.4. Закрепление медицинского работника медицинской организации за образовательной организацией с интернатными структурными подразделениями.

2.5. Согласование графика работы медицинского работника, закрепленного за образовательной организацией, с руководителем

образовательной организации с интернатными структурными подразделениями.

2.6. Заключение соглашения о медицинском обслуживании и медицинском контроле за состоянием здоровья обучающихся образовательного учреждения, в соответствии с приложением 4 к настоящему приказу, с руководителями образовательных организаций, имеющих пришкольные интернаты на предоставление медицинских услуг в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013 года № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях», постановления главного государственного врача Российской Федерации от 23 июля 2008 года № 45 «Об утверждении СанПиН 2.4.5.2409-08 Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования», постановления главного государственного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 года № 189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях».

2.7. Заключение соглашения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации между образовательной организацией с интернатными структурными подразделениями и медицинской организацией на дополнительные виды и объемы медицинской помощи обучающимся, а также на оказание медицинской помощи на иных условиях, чем предусмотрено приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013 года № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».

3. Рекомендовать руководителям образовательных организаций, подведомственных Департаменту образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, органам местного самоуправления Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, осуществляющим управление в сфере образования, муниципальных образовательных организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры:

3.1. Оказывать содействие медицинским организациям в проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся, в информировании несовершеннолетних и (или) их родителей (законных представителей) о проведении профилактических медицинских осмотров, а также в оформлении информированных добровольных согласий на медицинское вмешательство или их отказов от медицинского вмешательства.

3.2. Организовать (в случае непредоставления помещений с соответствующими условиями для работы медицинских работников) направление обучающихся для оказания первичной медико-санитарной помощи в медицинскую организацию по территориально-участковому принципу.

При развитии у обучающихся острых заболеваний, при обострении хронических заболеваний, при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного вмешательства, обеспечить вызов бригады скорой медицинской помощи.

3.3. Заключить соглашения о медицинском обслуживании и медицинском контроле за состоянием здоровья обучающихся образовательного учреждения, в соответствии с приложением 4 к настоящему приказу, с руководителями медицинских организаций на предоставление медицинских услуг в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013 года № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях», постановления главного государственного врача Российской Федерации от 23 июля 2008 года № 45 «Об утверждении СанПиН 2.4.5.2409-08 Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования», постановления главного государственного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 года № 189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях».

3.4. Заключить соглашения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации между образовательной организацией с интернатными структурными подразделениями и медицинской организацией на дополнительные виды и объемы медицинской помощи обучающимся, а также на оказание медицинской помощи на иных условиях, чем предусмотрено приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013 года № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».

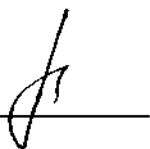
4. Считать утратившим силу приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27 ноября 2019 года № 1443 «Об организации медицинской помощи обучающимся образовательных организаций с интернатными структурными подразделениями Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

5. Контроль исполнения приказа возложить на директора Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского

автономного округа – Югры, заместителя директора Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры Е.В. Касьянову.

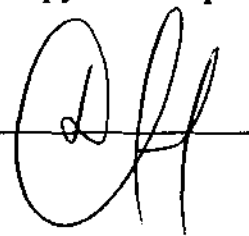
Исполняющий обязанности
Директора Департамента
здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры

Нигматулин В.А.



Директор Департамента
образования и молодежной
политики Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры

Дренин А.А.



Приложение 1 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры,
Департамента образования
и молодежной политики
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 13 декабря 2019 года № 1538/1648

Правила (комплекс мер) оказания медицинской помощи, в том числе обеспечения лекарственными препаратами несовершеннолетних, в период обучения и воспитания в образовательных организациях, проживающих в пришкольных интернатах Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

1. Медицинская помощь несовершеннолетним в период обучения и воспитания в образовательных организациях, проживающих в пришкольных интернатах Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – обучающиеся), оказывается в соответствии с Порядками, стандартами медицинской помощи несовершеннолетним, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2. Медицинская помощь обучающимся оказывается медицинскими работниками отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – медицинский работник в образовательной организации).

3. Обеспечение лекарственными препаратами обучающихся для лечения на амбулаторном этапе осуществляется:

3.1. Медицинские кабинеты, расположенные на базе образовательной организации, укомплектованы лекарственными препаратами в соответствии с приложением 2 к настоящему приказу.

Медицинский работник в образовательной организации осуществляет контроль за наличием, сроком годности лекарственных препаратов.

3.2. Льготные лекарственные препараты получают обучающиеся в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 10.12.2018 № 2738-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2019 год, перечня лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских

организаций, перечня лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи», распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2020 год, перечня лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, перечня лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи», постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27.02.2010 № 85-п «Об обеспечении отдельных категорий граждан, проживающих в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или со скидкой, за счет средств бюджета автономного округа».

4. Обеспечение лекарственными препаратами обучающихся для лечения в условиях стационара (дневного, в том числе дневного стационара на дому, круглосуточного) осуществляется медицинскими организациями в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

5. Медицинский работник в образовательной организации обеспечивает:

5.1. Оказание обучающимся первичной медико-санитарной помощи в экстренной форме и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний.

При наличии медицинских показаний медицинский работник обеспечивает вызов бригады скорой медицинской помощи и (или) организацию медицинской эвакуации обучающегося в медицинскую организацию, которая оказывает медицинскую помощь несовершеннолетним в условиях стационара.

По итогам оказанной медицинской помощи в экстренной форме и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний медицинский работник в образовательной организации осуществляет информирование законных представителей (родителей) обучающихся о медицинской помощи, оказанной ребенку.

5.2. Оформление информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на проведение профилактического медицинского осмотра и вручение несовершеннолетнему (родителю или иному законному представителю) оформленного информированного добровольного согласия и направление на профилактический медицинский осмотр с указанием перечня осмотров врачами-специалистами и исследований, а также даты, времени и места их проведения; по итогам профилактического медицинского осмотра выдачу несовершеннолетнему (родителю или иному законному представителю) заключения с рекомендациями врачей-специалистов.

5.3. Оформление информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на проведение вакцинации, реакции Манту; предоставление необходимых разъяснений обучающимся (их родителям или иным законным представителям) по вопросам, связанным с вакцинацией, проведением реакции Манту.

5.4. Оформление информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на медицинское вмешательство с целью осмотра и санации полости рта; предоставление необходимых разъяснений обучающимся (их родителям или иным законным представителям) по вопросам, связанным со стоматологическим вмешательством.

5.5. Оформление информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на медицинское вмешательство (при заболевании несовершеннолетнего в период обучения); предоставление необходимых разъяснений обучающимся (их родителям или иным законным представителям) по вопросам, связанным оказанием медицинской помощи при заболевании несовершеннолетнего в период обучения.

5.6. Участие в контроле за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям организации питания.

5.7. Передачу сведений ответственному медицинскому работнику медицинской организации для информирования органов внутренних дел о поступлении (обращении) пациентов (обучающихся), в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий.

6. Руководителям медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, оказывающих медицинскую помощь

несовершеннолетним в условиях стационара, обеспечить госпитализацию заболевших детей, проживающих в дошкольных интернатах (в соответствии с формой № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию»).

7. Рекомендовать руководителям образовательных организаций, в которых предусмотрены дошкольные интернаты, подведомственных Департаменту образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, органам местного самоуправления Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, осуществляющим управление в сфере образования, муниципальных образовательных организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, имеющих подведомственные дошкольные интернаты, обеспечить наличие боксов для проведения амбулаторного лечения заболевших детей, а также в целях профилактики для контактных детей (инфекционные заболевания).

Приложение 2 к приказу
 Департамента здравоохранения
 Ханты-Мансийского
 автономного округа – Югры,
 Департамента образования
 и молодежной политики
 Ханты-Мансийского
 автономного округа – Югры
 от 13 декабря 2019 года № 1538/1648

Перечень лекарственных препаратов для оказания неотложной
 медицинской помощи несовершеннолетним, в период обучения
 и воспитания в образовательных организациях, проживающих
 в пришкольных интернатах Ханты-Мансийского
 автономного округа – Югры

Анафилактический шок

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Адреналин 0,1%	раствор для инъекций
2.	Натрия хлорид, 0,9% раствор или раствор Рингера	раствор для инфузий, не менее 2 литров
3.	Гидрокортизон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
4.	Хлоропирамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения

Бронхообструктивный синдром / Обструктивный бронхит

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Сальбутамол	раствор для ингаляций
2.	Фенотерол + ипратропия бромид	раствор для ингаляций

Обструктивный ларинготрахеит/синдром крупа/стеноз гортани

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Будесонид	суспензия для ингаляций дозированная
2.	Дексаметазон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения

Лихорадка

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Парацетамол	суппозитории ректальные; порошок для приготовления раствора для приема внутрь или суспензия для приема внутрь
2.	Ибупрофен	суппозитории ректальные или суспензия для приема внутрь
3.	Папаверин	раствор для внутримышечного введения

Обезвоживание/Диарея/Рвота

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Регидрон	порошок для приготовления раствора для приема внутрь
2.	Ондансетрон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
3.	Натрия хлорид 0,9% раствор	раствор для инфузий

Гипогликемия

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Декстроза, 10% раствор	раствор для внутривенного введения или раствор для инфузий.
2.	Глюкоза, 20% раствор	20% раствор

Примечание: использовать декстрозу или глюкозу

Гипертонический криз

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Каптоприл	таблетки

Обморок

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Нашатырный спирт	Раствор

Носовое кровотечение

№	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
---	------------------------	---------------------

п/п		
1.	Гемостатическая коллагеновая губка	
2.	Перекись водорода, 3 % раствор	раствор

Гипрегликемия

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Натрия хлорид 0,9 % раствор	раствор для инфузий

Посиндромная терапия при различных острых состояниях

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Лоратадин	Таблетки или сироп
2.	Хлоргексидин	раствор для наружного применения или раствор для местного и наружного применения
3.	Водорода пероксид	раствор для местного и наружного применения
4.	Этанол	раствор для наружного применения
5.	Атропин	раствор для инъекций
6.	Каптоприл	таблетки
7.	Фуросемид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения или раствор для инъекций
8.	Лидокаин	раствор для инъекций
9.	Дротаверин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения или раствор для инъекций
10.	Ксилометазолин	спрей назальный или капли назальные
11.	Цефтриаксон	порошок для приготовления раствора для внутримышечного и внутривенного введения

Приложение 3 к приказу
 Департамента здравоохранения
 Ханты-Мансийского
 автономного округа – Югры,
 Департамента образования
 и молодежной политики
 Ханты-Мансийского
 автономного округа – Югры
 от 13 декабря 2019 года № 1538/1648

**Алгоритмы оказания неотложной медицинской помощи
 несовершеннолетним, в период обучения и воспитания в образовательных
 организациях, проживающих в пришкольных интернатах Ханты-
 Мансийского автономного округа – Югры**

**1. Алгоритм первичной сердечно-легочной
 реанимации у детей**

1. Уложить пострадавшего на ровную твердую поверхность на спину, голова по средней линии, убедиться в отсутствии сознания – «шейк тест». Зовите на помощь, если не кому позвать, то с начала окажите помощь пострадавшему, а потом позовете на помощь.

2. Оценить состояние по системе А, В, С:

- А – открыть дыхательные пути приемом «запрокидывания



головы и поднимания челюсти»

- В - проверить наличие дыхания (слышу, вижу, ощущаю), экскурсии грудной клетки - если дышит – дыхание нормальное или «не



нормальное» (терминальное).

- При отсутствии дыхания или если дыхание «не нормальное» - сделать 5 реанимационных вдохов методом «изо рта в рот» или «из рта в нос», или с помощью саморасправляющегося мешка и лицевой маски.

- С - начать компрессии грудной клетки с частотой более 100 в минуту, сделать 15 нажатий на грудную клетку если два и более

реаниматора, 30 нажатий, если один реаниматор. Далее чередовать два реанимационных вдоха с 15 (в случае, если 2 и более реаниматора) или 30 (в случае, если один реаниматор) компрессиями на грудную клетку. Пульсация артерий, тоны сердца, периферический пульс, с-м «бледного пятна», артериальное давление - не проверяются! Для начала мероприятий СЛР достаточно убедиться в отсутствии сознания и дыхания, или наличия ненормального дыхания!



Рис. 16. Дыхание рот в рот

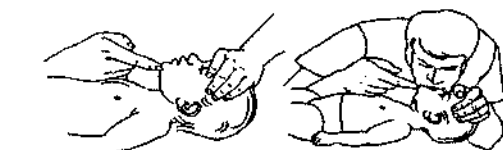


Рис. 17. Дыхание рот в рот и нос у детей до 7 лет



Положение рук:

до 1 года — кончиками двух пальцев;

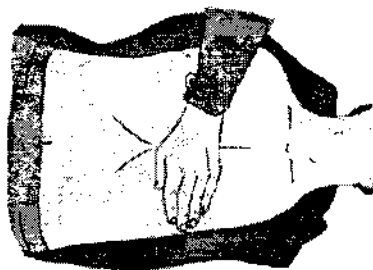
1 год — 7 лет — 1 ладонь;

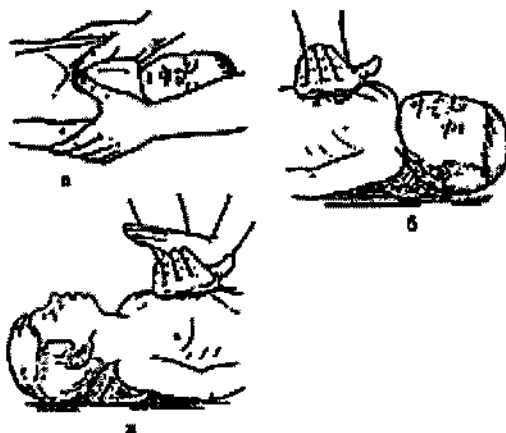
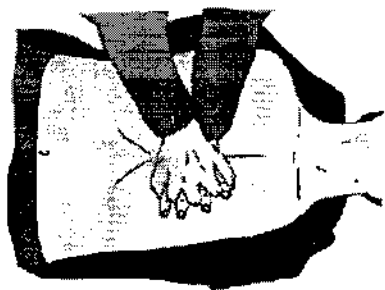
старше 7 лет — кистями обеих рук, при этом вторую руку расположить поверх первой и охватить пальцами нижнюю руку.

Определить точку компрессии и осуществить ритмичные надавливания грудной клетки с частотой не менее 100 раз в 1 мин выпрямленными руками, используя массу своего тела.

Способы определения точки компрессии:

Центр грудной клетки, на тело грудины, осуществляете давление основанием ладони, так, что бы только тело грудины приближалось к позвоночнику. Продавливать необходимо на 1/3 передне-заднего размера грудной клетки. После чего, позволяем расправиться грудной клетки, не отрывая рук от поверхности грудной клетки, сразу же после расправления грудной клетки.



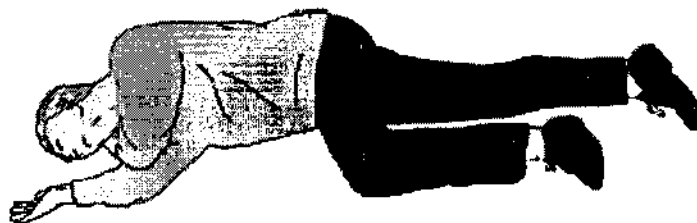


Метод закрытого массажа сердца у детей и зависимости от возраста:
 а — у детей до одного года, б — у детей 1-7 лет, в — у детей старше 8 лет.

Один реаниматор не может проводить компрессии грудной клетки более 2 минут, через 2 минуты или ранее (если усталость или тошнота наступают ранее) реаниматора необходимо сменить.

Проводить мероприятия до появления самостоятельного дыхания и/или сознания, или до приезда скорой помощи, или до полного Вашего изнеможения!

После появления дыхания и/или сознания пострадавший переводится в положение «восстановления».



2. Алгоритм неотложной медицинской помощи при анафилактическом шоке

1. Немедленно прекратить введение лекарственного вещества, вызвавшего развитие анафилактического шока.

2. Придать больному горизонтальное положение, приподнять конечности под углом 15°, если позволяет дыхание. Голову повернуть набок, при утрате сознания выдвинуть вперед нижнюю челюсть.

3. При внутривенном введении препарата сохранить венозный доступ, сменить шприц или систему для инфузии.

4. Срочно вызвать реанимационную бригаду (если это возможно) или бригаду скорой медицинской помощи.

5. Как можно быстрее ввести в/м адреналин 0,1% раствор в середину передне-латеральной поверхности бедра для детей – 0,15 мл для детей в возрасте до 6 месяцев, от 6 мес. до 6 лет – 0,3 мл, от 6 лет до 12 лет – 0,5 мл. При необходимости введение адреналина (эпинефрина – это один и тот же препарат) можно повторить через 5 минут не более 3 раз.

6. Физиологический раствор или раствор Рингера из расчета 20 мл/кг болюсно, при необходимости повторить.

7. Гидрокортизон 25 мг до 6 мес., от 6 мес. – до 6 лет – 50 мг, от 6 лет до 12 – 100 мг, старше 12 лет – 200 мг.

3. Алгоритм неотложной медицинской помощи при гипертермическом синдроме

При «красной» лихорадке

1. Парацетамол в разовой дозе 10 - 15 мг/кг внутрь или ректально или ибупрофен в разовой дозе 5 - 10 мг/кг детям старше 6 мес.

2. Физические методы охлаждения (обтирание водой комнатной температуры, пузырь со льдом над головой ребенка) проводят сразу после введения жаропонижающих препаратов. Однократное применение физических мер должно продолжаться не более 30—40 мин.

3. Повторное использование парацетамола и ибупрофена возможно не ранее чем через 6-8 часов после первого их приема.

При «белой» лихорадке

1. Укутать больного одеялом, согреть.

2. Парацетамол или ибупрофен внутрь (дозы см. выше).

3. Раствора папаверина 2 % в/м:

- детям до 1 года — 0,1—0,2 мл;

- старше года — 0,1-0,2 мл на год.

4. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

Критерии эффективности снижения температуры – снижение на 0,5 градусов за полчаса.

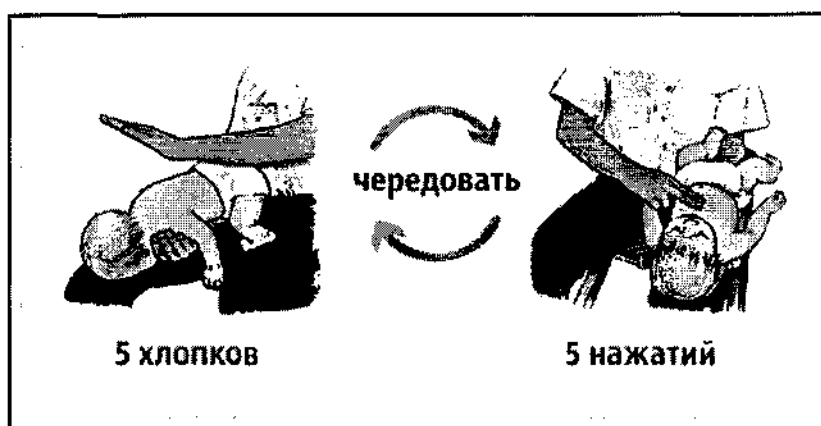
4. Алгоритм неотложной медицинской помощи при бронхообструктивном синдроме

Синдром бронхиальной обструкции

1. Сальбутамол на прием 0,15 мл/кг на ингаляцию:
 - максимально 2,5 мл < 6 лет;
 - 5 мл старше 6 лет;
 - либо 1-2 ингаляции ДАИ через спейсер.
2. Или фенотерол + ипратропия бромид (беродуал) на прием 2 капли/кг через небулайзер (при наличии).
 - максимально 10 капель (0,5 мл) детям ≤ 6 лет
 - 20 капель (1,0 мл) – старше 6 лет.
3. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

5. Алгоритм неотложной медицинской помощи при аспирации инородного тела

1. Грудному ребенку:
 - 1.1. Положить ребенка на руку или бедро так, чтобы его голова была ниже туловища и конечностей. Похлопать 5 раз основанием ладони по средней части спины ребенка.
 - 1.2. Если сохраняется нарушение дыхания, перевернуть младенца и резко надавить двумя пальцами на нижнюю половину грудины 5 раз.



2. Старше года (прием Геймлиха):

Встать позади ребенка (ребенка можно поставить на стул), обхватить руками туловище, сжать одну руку в кулак непосредственно под грудиной ребенка, положить другую руку на кулак и резко надавить на живот в направлении косо вверх, повторить 5 раз.



Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

6. Алгоритм неотложной медицинской помощи при обмороке

1. Горизонтальное положение с приподнятыми ногами.
2. Обеспечить свободное дыхание: расслабить одежду, широко открыть окна или вынести ребенка на открытый воздух.
3. Опрыскать лицо холодной водой или похлопать по щекам полотенцем, смоченным в холодной воде.
4. Вдыхание возбуждающих средств (нашатырный спирт).
5. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

7. Алгоритм неотложной медицинской помощи при гипертоническом кризе

Резкое повышение артериального давления, свыше 95-99 возрастного центиля для соответствующего пола, возраста и веса и/или диастолическое давление выше 95 мм.рт.ст. и систолическое - выше 150 мм.рт.ст.

1. Уложить ребенка на кушетку с приподнятым головным концом, создание максимально спокойной обстановки.
2. При повышении артериального давления:
прием лекарственного препарата сублингвально каптоприл (в 1 таб. 25 мг) 0,1 мг/кг., в случае отсутствия эффекта повторно сублингвально каптоприл (в 1 таб. 25 мг) 0,1 мг/кг.
3. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

8. Алгоритм неотложной медицинской помощи при гипогликемической коме

Гипогликемическая кома – резкое снижение глюкозы в крови менее 3,0 ммоль/л со значительным ухудшением состояния, вплоть до комы.

Лечение

1. При начальных признаках без потери сознания накормить: сладкий чай с куском белого хлеба или сок; при необходимости прием углеводов повторить через 10-15 минут.
2. Введение 20% раствора глюкозы 20-50 мл (2 мл на 1 кг массы тела) в/в.
3. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

9. Алгоритм неотложной медицинской помощи при носовом кровотечении

1. Обеспечить покой, голову не запрокидывать (для предупреждения аспирации крови).
2. Местно на переносицу – холод.
3. В носовые ходы – гемостатическая коллагеновая губка, или ватные тампоны, смоченные 3% раствором перекиси водорода.
4. Провести переднюю тампонаду носа тампонами, смоченным теми же растворами.
5. При некупирующемся носовом кровотечении вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

10. Алгоритм неотложной медицинской помощи при стенозе гортани

1. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.
2. Оценить степень стеноза по таблице:

Шкала оценки степени тяжести крупа по Westley

Выраженность симптома	Баллы*
Стридор	
Отсутствует	0
При возбуждении	1
В покое	2
Втяжение уступчивых мест грудной клетки	
Отсутствует	0
Легкое	1

Умеренно выраженное	2
Резко выраженное	3
Проходимость дыхательных путей	
Нормальная	0
Нарушена умеренно	1
Значительно снижена	2
Цианоз	
Отсутствует	0
При двигательной активности	4
В покое	5
Сознание	
Без изменений	0
Нарушение сознания	5

* посчитать баллы путем суммирования признаков.

3. При I степени стеноза (менее 2 баллов) - будесонид 0,5 мг ингаляционно через небулайзер (при наличии) с 2 мл физ.р-ра .

4. При II степени стеноза (3-7 баллов) - будесонид стартовая доза 2мг ингаляционно через небулайзер (при наличии) или 1мг дважды через 30 мин до купирования стеноза гортани.

Дексаметазон 0,6 мг/кг или преднизолон 2-5мг/кг в/м.

5. По показаниям – жаропонижающая терапия.

6. Контроль частоты дыхательных движений, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрия.

Приложение 4 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры,
Департамента образования
и молодежной политики
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 13 декабря 2019 года № 1538/1648

Соглашение
о медицинском обслуживании и медицинском контроле за состоянием
здоровья обучающихся образовательного учреждения
(примерная форма)

[место заключения договора]

[число, месяц, год]

[Наименование образовательной организации], именуемое в дальнейшем «Образовательная организация», в лице [должность, Ф. И. О.], действующего на основании [Устава, Положения, Доверенности], с одной стороны и [наименование медицинской организации], именуемое в дальнейшем «медицинская организация», в лице [должность, Ф. И. О.], действующего на основании [Устава, Положения, Доверенности], с другой стороны, а вместе именуемые «Стороны», заключили настоящее соглашение о нижеследующем:

1. Предмет соглашения

1.1. В целях создания условий для охраны здоровья обучающихся Образовательная организация заключает соглашение с медицинской организацией для обеспечения:

1) контроля за состоянием здоровья обучающихся оказания обучающимся первичной медико-санитарной помощи в экстренной форме и неотложной форме.

2) участия в контроле за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям и организации воспитания и обучения, в том числе питания, физического воспитания, трудового обучения несовершеннолетних в образовательных организациях.

3) проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся.

1.2. Образовательная организация безвозмездно предоставляет медицинской организации помещение, соответствующее условиям и требованиям для осуществления медицинской деятельности.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Медицинская организация обязуется:

2.1.1. Укомплектовать Образовательную организацию квалифицированными медицинскими кадрами.

2.1.2. Согласовать с Образовательной организацией режим, график работы, график отпусков медицинских работников.

2.1.3. Оказывать медицинскую помощь, обеспечивать медицинское обслуживание и проведение профилактических медицинских осмотров обучающихся Образовательной организации.

2.1.4. Обеспечить участие медицинских работников в контроле за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям и организации воспитания и обучения, в том числе питания, физического воспитания, трудового обучения несовершеннолетних в образовательных организациях.

2.1.5. Планировать и организовывать проведение профилактических медицинских осмотров обучающихся.

2.1.6. Информировать о результатах медицинских осмотров родителей (законных представителей) обучающихся, направлять нуждающихся на консультацию к врачам-специалистам.

2.1.7. Осуществлять динамическое наблюдение за обучающимися с хронической патологией, состоящими на диспансерном учете, контролировать выполнение рекомендаций специалистов.

2.1.8. Вести учет всех случаев инфекционных заболеваний; организовывать и проводить комплекс карантинных мероприятий.

2.1.9. Проводить иммунизацию обучающихся; планировать и организовывать проведение иммунопрофилактических мероприятий в Образовательном учреждении.

2.1.10. Оказывать первичную медико-санитарную помощь в экстренной форме и неотложной форме при возникновении неотложных состояний у обучающихся. Информировать руководителя Образовательного учреждения обо всех случаях заболевания детей, травмах, несчастных случаях, инфекционных заболеваниях.

2.1.11. Организовывать санитарно-просветительскую работу по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде правильного питания и здорового образа жизни с обучающимися, родителями (законными представителями) обучающихся.

2.1.12. Поддерживать в надлежащем состоянии помещение медицинского кабинета и находящееся в нем медицинское оборудование и инвентарь; обеспечивать правильное хранение, учет и списание лекарственных препаратов.

2.1.13. Вести утвержденную медицинскую учетно-отчетную документацию Образовательной организации.

2.1.14. Осуществлять контроль за полнотой и своевременностью медицинского обслуживания обучающихся в Образовательном учреждении.

2.2. Медицинская организация вправе:

2.2.1. Вносить предложения по совершенствованию медицинского обслуживания обучающихся в Образовательной организации.

2.2.2. Своевременно получать информацию, необходимую для принятия мер по устранению недостатков и улучшению медицинского обслуживания обучающихся.

2.2.3. Присутствовать на мероприятиях педагогических работников, посвященных вопросам охраны здоровья детей.

2.3. Образовательная организация обязуется:

2.3.1. Создавать условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся.

2.3.2. Создать в Образовательной организации необходимые условия для работы медицинских работников.

2.3.3. Производить уборку медицинского кабинета.

2.3.4. Проводить текущий и капитальный ремонты медицинского кабинета.

2.3.5. Согласовывать с Медицинской организацией графики проведения комплексных профилактических медицинских осмотров обучающихся, воспитанников Образовательной организации.

2.3.6. Оказывать содействие медицинскому работнику, закрепленному за Образовательной организацией, в проведении санитарно-просветительской работы по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде правильного питания и здорового образа жизни с обучающимися, родителями (законными представителями) обучающихся.

2.3.7. Незамедлительно информировать медицинского работника, закрепленного за Образовательной организацией, о возникновении травм и неотложных состояний у обучающихся и приглашать его для оказания медицинской помощи.

2.3.8. В случае отсутствия медицинского работника, а также до его прихода в экстренных случаях педагоги самостоятельно оказывают первую помощь обучающимся.

2.3.9. Осуществлять контроль за деятельностью медицинского работника, закрепленного за Образовательной организацией. Информировать руководителя Медицинской организации о качестве работы медицинского работника, о нарушении медицинским работником режима, графика его работы и графика отпусков.

2.4. Образовательная организация вправе:

2.4.1. Вносить предложения о совершенствовании организации медицинского обслуживания обучающихся в Образовательном учреждении.

2.4.2. Ходатайствовать перед руководителем Медицинской организации о поощрении медицинского работника, закрепленного за Образовательной организацией или применении к медицинскому работнику мер дисциплинарного воздействия.

2.4.3. Присутствовать на мероприятиях Медицинского учреждения, посвященных вопросам охраны здоровья детей.

3. Ответственность сторон

3.1. Медицинская организация совместно с Образовательной организацией несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств настоящего соглашения в соответствии с действующим законодательством.

4. Заключительные положения

4.1. Настоящее соглашение вступает в силу с момента его подписания и действует до [число, месяц, год].

4.2. В случае, если ни одна из Сторон не заявит о его расторжении, соглашение продлевается на тех же условиях на тот же срок.

4.3. Настоящее соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, - по одному для каждой из Сторон.

4.4. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

5. Реквизиты и подписи сторон

Образовательная организация
[вписать нужное]
[должность, подпись, инициалы,
фамилия]

Медицинская организация
[вписать нужное]
[подпись, инициалы, фамилия]

М. П.