

Показания для вылета вертолета с целью оказания медицинской помощи и проведения санитарно-авиационной эвакуации

Общие критерии	
<p>Критерии применения вертолетов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - климатические и географические особенности места происшествия, труднодоступность или недоступность для автомобильного санитарного транспорта; - масштабы происшествия (чрезвычайные ситуации), не позволяющие выездным бригадам скорой медицинской помощи ликвидировать его медико-санитарные последствия собственными силами в установленные сроки; - необходимость санитарно-авиационной эвакуации с места дорожно-транспортного происшествия пострадавших, нуждающихся в оказании специализированной (том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в условиях многопрофильных (специализированных) стационаров; - необходимость в оказании специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в условиях многопрофильных (специализированных) стационаров при невозможности оказания медицинской помощи в соответствии с Порядком (по согласованию с принимающей медицинской организацией); - экстренная доставка к месту чрезвычайной ситуации, дорожно-транспортного происшествия и в медицинскую организацию медицинских работников, лекарственных препаратов и медицинских изделий, препаратов крови и (или) ее компонентов, расходных материалов и других медицинских грузов, необходимых для спасения жизни пациентов; <p>Критерии невозможности использования вертолетов</p> <ul style="list-style-type: none"> - агональное состояние; - кома; - неблагоприятные метеорологические условия 	
Дополнительные критерии	
<p>Оказание медицинской помощи при остром коронарном синдроме</p>	<p>Показания к вылету вертолета</p> <ul style="list-style-type: none"> - острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ без проведения тромболитической терапии (далее - ТЛТ) - первые 12 часов от начала приступа - для первичного чрескожного коронарного вмешательства (далее - ЧКВ); - острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST на ЭКГ после ТЛТ в течение 24 часов после проведения ТЛТ; - для проведения первично отсроченной ЧКВ после ТЛТ; - острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST на

	<p>ЭКГ с развитием кардиогенного шока, и/или острой левожелудочковой недостаточности, и/или полной атриовентрикулярной блокады, и/или постинфарктного дефекта межжелудочковой перегородки - при возможности поддержания целевых значений гемодинамики препаратами - для проведения ЧКВ в течение 24 часов и более от начала острого инфаркта миокарда; - острый инфаркт миокарда, осложненный дефектом межжелудочковой перегородки, острой митральной недостаточностью, для проведения операции аортокоронарного шунтирования (далее - АКШ) по экстренным показаниям, независимо от срока развития острого инфаркта;</p> <p>- ОКС и/или острый инфаркт миокарда без подъема сегмента ST на ЭКГ с рефрактерной стенокардией, повышением тропонинов, с фракцией выброса по данным ультразвукового обследования менее 40%, перенесенном стентировании коронарных артерий менее 6 месяцев (или АКШ) в анамнезе;</p> <p>- для проведения ЧКВ в течение 72 часов от начала болевого синдрома.</p> <p>Противопоказания к вылету вертолета</p> <p>- острый инфаркт миокарда со сформировавшимся зубцом Q (QS) в стабильном состоянии;</p> <p>- острый инфаркт миокарда без подъема сегмента ST на ЭКГ в стабильном состоянии</p>
<p>Оказание медицинской помощи при ОНМК</p>	<p>Показания к вылету вертолета</p> <p>- субарахноидальное или аневризматическое кровоизлияние;</p> <p>- обоснованное подозрение на артериовенозную мальформацию при внутримозговом кровоизлиянии;</p> <p>- кровоизлияние в мозжечок с окклюзией ликворных путей;</p> <p>- ишемический инсульт с проявлениями окклюзии ликворных путей, с показанием к шунтированию или декомпрессии затылочной черепной ямки;</p> <p>- инсульт-гематомы в полушария в подострый период с компенсированной соматикой (после консультации с заведующим нейрохирургическим отделением или дежурным врачом регионального сосудистого центра).</p> <p>Противопоказания к вылету вертолета</p> <p>- внутричерепные кровоизлияния в остром периоде с нарушением витальных функций</p>

<p>Оказание медицинской помощи пострадавшим с травмами различной этиологии</p>	<p>Показания к вылету вертолета</p> <ul style="list-style-type: none"> - тяжелая открытая или закрытая черепно-мозговая травма, требующая оказания специализированной медицинской помощи по профилю "нейрохирургия"; - травмы шейного, грудного, поясничного отделов позвоночника (с переломами, вывихами, подвывихами позвоночника или без таковых) с повреждением спинного мозга, повреждение нервов конечностей, требующие оказания специализированной медицинской помощи по профилю "нейрохирургия"; - тяжелые повреждения глотки, трахеи, пищевода, требующие оказания специализированной медицинской помощи по профилям "оториноларингология", "торакальная хирургия"; - ожоги более 30% площади поверхности тела II и более степеней, требующие оказания специализированной комбустиологической медицинской помощи; - тяжелая травма грудной клетки, легких и органов средостения, требующая оказания специализированной медицинской помощи по профилю "торакальная хирургия"; - тяжелая травма глаза, требующая оказания специализированной медицинской помощи по профилю "офтальмология"; - повреждения магистральных сосудов, требующие выполнения сложных реконструктивных оперативных вмешательств на сосудах; - множественные переломы костей лицевого скелета со смещением костных фрагментов, требующие оказания специализированной медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия"; - тяжелые открытые и закрытые повреждения органов брюшной полости и/или забрюшинного пространства, требующие проведения сложных, в том числе реконструктивных, оперативных вмешательств на органах брюшной полости и/или забрюшинного пространства; - сложные переломы длинных трубчатых костей любой локализации, переломы костей таза с нарушением целостности тазового кольца, требующие выполнения сложных реконструктивных оперативных вмешательств; - любое повреждение, сопровождающееся шоком II - III степени и/или кровопотерей более 20% объема циркулирующей крови; - сочетание указанных повреждений
--	---

<p>Оказание медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, гинекологическим больным</p>	<p>Показания к вылету вертолета</p> <ul style="list-style-type: none"> - угрожающие преждевременные роды; - начавшиеся преждевременные роды (латентная фаза 1 периода родов при открытии шейки матки до 3 см); - осложненное течение беременности, требующее родоразрешения в условиях учреждения родовспоможения 3 группы с дальнейшим оказанием реанимационной помощи матери и ребенку; - осложненное течение послеродового и/или послеоперационного периода (состояние после хирургического лечения по поводу массивных кровотечений, тяжелой преэклампсии, послеродовой сепсис и т.д.); - неподдающиеся коррекции нарушения жизненных функций организма, требующие применения специализированной медицинской техники, высокотехнологических методов лечения, длительных мероприятий интенсивной терапии, парентерального питания, постоянного мониторинга жизненных функций (нарушение дыхания, гемоликвородинамики, сердечной деятельности, метаболических нарушений); <p>Противопоказания к вылету вертолета</p> <ul style="list-style-type: none"> - необходимость применения транспортного инкубатора при проведении медицинской эвакуации; - массивное кровотечение (санитарно-авиационная эвакуация возможна только после проведения гемостатической и противошоковой терапии) - шок II - III степени (санитарно-авиационная эвакуация возможна только после выведения из шока); - судорожный статус (санитарно-авиационная эвакуация возможна только после купирования судорог);
---	--

**Взаимодействие МО РМ с отделением ЭКМП и МЭсФОДС
ГБУЗ РМ «МРЦКБ» по предоставлению заявок и предэвакуационной
подготовки на санитарно-авиационную эвакуацию**

- В случае необходимости перевода пациента в МО РМ III уровня в обязательном порядке информировать заведующую отделением экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации ГБУЗ РМ МРЦКБ (тел.: 24-54-91; 76-26-17).
- При принятии решения о необходимости санитарно-авиационной эвакуации пациента с целью оказания медицинской помощи в экстренной

или неотложной форме направить заявку на осуществление санитарно-авиационной эвакуации в оперативно-диспетчерский отдел ГБУЗ РМ МРЦКБ по факсу (тел.:76-08-37) или в электронном виде на адрес:perinatrm@mail.ru (в соответствии с Приложением 3) до 14:30 текущего дня.

- В случае принятия решения о санитарно-авиационной эвакуации пациента выполнить все необходимые меры по его предэвакуационной подготовке, включая заполнение медицинской документации.

- Санитарно-авиационной эвакуация осуществляется в светлое время суток.

- Если после принятия решения о санитарно-авиационной эвакуации произошло значимое изменение состояния больного, незамедлительно сообщать об этом оперативному диспетчеру ГБУЗ РМ «МРЦКБ» отделения ЭКМП и МЭсФОДС.

Заявка на санитарно-авиационную эвакуацию
Название медицинской организации, подавшей заявку

Заведующей отделением
ЭКМП и МЭсФОДС
А.И. Зотовой

Заявка
на санитарно-авиационную эвакуацию

Дата и время подачи заявки:

Возраст пациента:

Пол:

Диагноз:

Тяжесть состояния пациента: средней степени, тяжелое, крайне тяжелое

нужное подчеркнуть

Эвакуация пациента санитарным автомобильным транспортом невозможна.

Необходимо оказание медицинской помощи в экстренной форме/в неотложной форме(нужное подчеркнуть)

Принимающая мед. организация:

Ф.И.О., контактные данные (телефон) лица принимающей мед. организации, с которым согласована госпитализация:

Ф.И.О., контактные данные (телефон) лица принимающей мед. организации:

<*> Заявку подал:

Должность Подпись Фамилия, инициалы

<*> Руководитель медицинской организации