

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ
9 июля 2013 г. № 60

**Об установлении формы журнала оценки готовности
рабочего места врача-анестезиолога-реаниматолога и
об утверждении Инструкции о порядке заполнения
журнала оценки готовности рабочего места врача-
анестезиолога-реаниматолога**

На основании подпункта 8.37 пункта 8, подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. № 360», Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Установить форму журнала оценки готовности рабочего места врача-анестезиолога-реаниматолога согласно приложению.

2. Утвердить прилагаемую Инструкцию о порядке заполнения журнала оценки готовности рабочего места врача-анестезиолога-реаниматолога.

3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

В.И.Жарко

Приложение
к постановлению
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.07.2013 № 60

Форма

(наименование организации здравоохранения (структурного подразделения))

ЖУРНАЛ
оценки готовности рабочего места врача-анестезиолога-реаниматолога

Дата и время заполнения ____ 20__ г. ____ ч ____ мин.

| Раздел | Медицинская техника, изделия медицинского назначения и лекарственные средства | Оценка | Сведения о пациентах, которым проведены анестезии за смену | |
|--|---|------------|--|-------------------------|
| | | | Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) | Номер медицинской карты |
| I. Операционный стол | 1. Стол наклоняется | Да / Нет | | |
| | 2. Возможность положения Тренделенбурга | Да / Нет | | |
| II. Интубационная укладка | 1. Наличие мешка AMBU с лицевыми масками разных размеров | Есть / Нет | | |
| | 2. Наличие ларингоскопа с клинками разного размера | Есть / Нет | | |
| | 3. Проверка яркости лампочек ларингоскопа | Да / Нет | | |
| | 4. Наличие эндотрахеальных трубок разного размера на 1 анестезию | Есть / Нет | | |
| | 5. Наличие ларингеальной маски нужного размера | Есть / Нет | | |
| | 6. Наличие шприца 10 мл | Есть / Нет | | |
| | 7. Наличие воздухопроводов Гведела разного размера | Есть / Нет | | |
| | 8. Наличие интубационного проводника | Есть / Нет | | |
| | 9. Наличие набора для коникотомии и (или) трахеотомии | Есть / Нет | | |
| III. Аспиратор | 1. Все шланги и емкости соединены | Да / Нет | | |
| | 2. Создается отрицательное давление | Да / Нет | | |
| | 3. Наличие аспирационных катетеров | Есть / Нет | | |
| IV. Наркозный аппарат (марка, модель) | 1. Шланги подачи газов присоединены | Да / Нет | | |
| | 2. Рабочее давление газов на манометрах (зеленая зона): O ₂ , воздух, N ₂ O | Да / Нет | | |
| | 3. Дыхательный контур подсоединен, наличие антибактериальных фильтров | Да / Нет | | |
| | 4. Испарители подсоединены, заполнены, наличие натронной извести | Да / Нет | | |
| | 5. Система удаления газов подсоединена | Да / Нет | | |
| | 6. Запуск функции автотеста – автотестирование пройдено | Да / Нет | | |

| | | | |
|--------------------------------------|---|------------|--|
| | 7. Тестирование: | | |
| | 7.1. кислород подается, датчик FiO_2 функционирует (при исходном FiO_2 21 % при подаче O_2 увеличиваются показатели FiO_2) | Да / Нет | |
| | 7.2. экстренная подача O_2 функционирует (при включенной ручной вентиляции, предохранительном клапане, установленном на 30 mbar, и заглушенном выходе тройника пациента во время экстренной подачи O_2 дыхательный мешок 2 л заполняется за 3–5 секунд) | Да / Нет | |
| | 7.3. блокировка подачи N_2O функционирует (в случае одновременной подачи O_2 и N_2O при прекращении подачи O_2 подача N_2O прекращается автоматически) | Да / Нет | |
| | 7.4. блок вентилятора функционирует (при закрытых регуляторах подачи газов при изменении значения дыхательного объема и частоты дыхания дыхательный мех четко перемещается из положения вдоха в положение выдоха и наоборот с амплитудой и частотой движений в зависимости от выставляемых величин) | Да / Нет | |
| | 7.5. тест на герметичность пройден (при дыхательном мешке, отсоединенном от шланга для ручной вентиляции и подсоединенном к тройнику пациента, а также шланге ручной вентиляции, подсоединенном к выпускному штуцеру отработанных газов, и установленном режиме вентиляции «SPONT», давлении в дыхательном контуре 30 mbar и потоке O_2 250 мл/мин давление в дыхательном контуре держится на уровне 30 mbar или растет) | Да / Нет | |
| | 7.6. тест на срабатывание предохранительного клапана пройден (при установленном дыхательном объеме 600 мл, частоте дыхания 12, отношении вдох/выдох 1:2, включенном вентиляторе и закрытом выходе тройника пациента во время вдоха воздух с шумом выходит через предохранительный клапан, а показания манометра находятся в пределах 50 ± 5 mbar, во время выдоха воздух подсасывается клапаном разряжения) | Да / Нет | |
| V. Монитор гемодинамический | 1. Наличие ЭКГ-кабеля, электродов | Есть / Нет | |
| (марка, модель) | 2. Наличие манжетки для неинвазивного АД нужного размера | Есть / Нет | |
| | 3. Наличие датчика SpO_2 | Есть / Нет | |
| | 4. Наличие температурного датчика | Есть / Нет | |
| VI. Набор для инфузии на 1 анестезию | 1. Наличие растворов кристаллоидов не менее 2 л | Есть / Нет | |
| | 2. Наличие системы для внутривенных инфузий | Есть / Нет | |

| | | | | |
|---|--|--------------------|--|--|
| | 3. Наличие внутривенных катетеров разных размеров | Есть / Нет | | |
| | 4. Наличие жгута, антисептика, перчаток, пластыря | Есть / Нет | | |
| VII. Монитор газовый (марка, модель) | 1. Наличие капнометрии | Есть / Нет | | |
| | 2. Наличие газоанализатора смеси | Есть / Нет | | |
| | 3. Границы тревог: | | | |
| | 3.1. ETCO_2 (мм рт. ст.) max – 40, min – 27 | Да / Нет | | |
| | 3.2. FiCO_2 (мм рт. ст.) max – 4 | Да / Нет | | |
| | 3.3. FiO_2 max – 100 %, min – 30 % | Да / Нет | | |
| | 3.4. N_2O (если используется) max – 70 % | Да / Нет | | |
| VIII. Экстренная помощь | 1. Наличие устройства подачи увлажненного O_2 , подсоединено, кислород подается | Есть / Нет | | |
| | 2. Наличие лицевых масок разного размера, носовых канюль | Есть / Нет | | |
| | 3. Дефибрилятор проверен, тест проверки пройден | Да / Нет | | |
| | 4. Наличие геля для дефибриляции | Есть / Нет | | |
| | 5. Наличие атропина, адреналина, дофамина | Есть / Нет | | |
| | 6. Наличие растворов кристаллоидов и коллоидов | Есть / Нет | | |
| IX. Заключение | Рабочее место к работе врача-анестезиолога-реаниматолога | Готово / Не готово | | |

Врач-анестезиолог-реаниматолог

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Медицинская сестра-анестезист

(подпись)

(инициалы, фамилия)

О неисправности медицинской техники, изделий медицинского назначения, отсутствии изделий медицинского назначения, лекарственных средств проинформированы следующие ответственные лица:

(наименование должности)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

(наименование должности)

(подпись)

(инициалы, фамилия)

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.07.2013 № 60

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке заполнения журнала оценки готовности рабочего места врача-анестезиолога-реаниматолога

1. Настоящая Инструкция определяет порядок заполнения юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, имеющими специальное разрешение (лицензию) на осуществление медицинской деятельности (включая составляющие работы и услуги по анестезиологии и реаниматологии) (далее – организации здравоохранения), журнала оценки готовности рабочего места врача-анестезиолога-реаниматолога (далее – журнал).

Журнал должен быть заведен в каждой организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь пациентам с применением анестезии. Журнал хранится на рабочем месте врача-анестезиолога-реаниматолога.

2. Журнал должен быть пронумерован, прошнурован, заверен подписью уполномоченного должностного лица организации здравоохранения и скреплен печатью.

3. На обложке журнала указываются наименование организации здравоохранения (ее структурного подразделения), место или номер операционной, где проводится оценка готовности рабочего места врача-анестезиолога-реаниматолога, дата начала и окончания ведения журнала.

4. Журнал заполняется после проведения внешнего осмотра и тестирования перед началом каждого операционного дня с указанием даты и времени его заполнения.

5. Разделы I–VI и VIII журнала заполняются врачом-анестезиологом-реаниматологом и (или) медицинской сестрой-анестезистом.

Раздел VII журнала заполняется врачом-анестезиологом-реаниматологом.

6. Комплектность медицинской техники, изделий медицинского назначения и лекарственных средств, используемых для анестезиологического обеспечения медицинского вмешательства, проверяется посредством проведения внешнего осмотра.

Тестирование проводится в отношении медицинской техники, используемой для анестезиологического обеспечения медицинского вмешательства, в автоматическом либо ручном режиме.

В случае установления комплектности медицинской техники, изделий медицинского назначения и лекарственных средств, используемых для анестезиологического обеспечения медицинского вмешательства, а также при получении положительных либо отрицательных результатов тестирования медицинской техники в графе «Оценка» проставляется соответствующая отметка.

7. При наличии в наркозном аппарате функции автотеста пункт 7 раздела IV журнала не заполняется.

В графе «Оценка» подпункта 7.1 пункта 7 раздела IV журнала делается отметка «Да», если при установленном исходном значении FiO_2 21 % при подаче O_2 увеличиваются показатели FiO_2 .

В графе «Оценка» подпункта 7.2 пункта 7 раздела IV журнала делается отметка «Да», если при включенной ручной вентиляции, предохранительном клапане, установленном на 30 mbar, и заглушенном выходе тройника пациента во время экстренной подачи O_2 дыхательный мешок 2 л заполняется за 3–5 секунд.

В графе «Оценка» подпункта 7.3 пункта 7 раздела IV журнала делается отметка «Да», если в случае одновременной подачи O_2 и N_2O при прекращении подачи O_2 подача N_2O прекращается автоматически.

В графе «Оценка» подпункта 7.4 пункта 7 раздела IV журнала делается отметка «Да», если при закрытых регуляторах подачи газов при изменении значения дыхательного объема и частоты дыхания дыхательный мех четко перемещается из положения вдоха в

положение выдоха и наоборот с амплитудой и частотой движений в зависимости от выставляемых величин.

В графе «Оценка» подпункта 7.5 пункта 7 раздела IV журнала делается отметка «Да», если при дыхательном мешке, отсоединенном от шланга для ручной вентиляции и подсоединенном к тройнику пациента, а также шланге ручной вентиляции, подсоединенном к выпускному штуцеру отработанных газов, и установленном режиме вентиляции «SPONT», давлении в дыхательном контуре 30 mbar и потоке O₂ 250 мл/мин давление в дыхательном контуре держится на уровне 30 mbar или растет.

В графе «Оценка» подпункта 7.6 пункта 7 раздела IV журнала делается отметка «Да», если при установленном дыхательном объеме 600 мл, частоте дыхания 12, отношении вдох/выдох 1:2, включенном вентиляторе и закрытом выходе тройника пациента во время вдоха воздух с шумом выходит через предохранительный клапан, а показания манометра находятся в пределах 50±5 mbar, во время выдоха воздух подсасывается клапаном разряжения.

8. В графе «Сведения о пациентах, которым проведены анестезии за смену» журнала указываются фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) пациента, номер медицинской карты.

9. В графе «Оценка» раздела IX «Заключение» журнала делается отметка о готовности либо неготовности рабочего места врача-анестезиолога-реаниматолога.

10. После заполнения разделов I–IX журнала проставляется подпись врача-анестезиолога-реаниматолога и медицинской сестры-анестезиста.

В случае выявления неисправности медицинской техники, изделий медицинского назначения, отсутствия изделий медицинского назначения, лекарственных средств также проставляются подписи соответствующих ответственных лиц, проинформированных о неисправности медицинской техники, изделий медицинского назначения, отсутствии изделий медицинского назначения, лекарственных средств.