

Утверждаю:
Главный врач
МБУЗ «ЦГБ» г.Гуково

_____ А. А. Кудинов

«10» февраля 2015г

Положение
Об организации кабинета (пункта)
неотложной травматологии и
ортопедии

Общая часть:

1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности кабинета неотложной травматологии и ортопедии (далее - Травмпункт).
2. Травмпункт создан в МБУЗ «ЦГБ» г. Гуково для обеспечения неотложной консультативной, диагностической и лечебной помощи больным с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы.
3. Травмпункт оснащается медицинским оборудованием в соответствии со стандартом оснащения (приложение N 11 к Порядку оказания неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации с травмами и острыми заболеваниями костно-мышечной системы, утвержденному настоящим приказом).
4. На должность врача Травмпункта назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г., N 14292), по специальности "травматология и ортопедия".
5. Структура и штатная численность медицинского и другого персонала Травмпункта устанавливаются главным врачом МБУЗ «ЦГБ» г. Гуково, в составе которой создан Травмпункт, исходя из необходимости обеспечения круглосуточного режима работы Травмпункта.
6. Основными функциями Травмпункта являются:

Обеспечение диагностических мероприятий, оказание терапевтического и/или хирургического лечения больных с травмами и острыми заболеваниями костно-мышечной системы, обратившихся для оказания неотложной травматолого-ортопедической помощи. Медицинскими показаниями к оказанию неотложной амбулаторной помощи являются следующие состояния:

неинфицированные раны мягких тканей без повреждения сухожилий, мышц, нервных стволов и крупных сосудов при удовлетворительном общем состоянии пострадавшего;

ушибы; растяжения связочного аппарата суставов, не осложненные гемартрозом;

травматические вывихи в суставах верхней конечности, пальцев кистей и стоп;

единичные переломы ребер без повреждения плевры; ушибы грудной клетки, позвоночника и др.;

закрытые переломы костей (без смещения или со смещением отломков, поддающихся репозиции и удержанию);

ограниченные ожоги (менее 5% поверхности тела) и отморожения, не требующие хирургического вмешательства.

направление на госпитализацию больных (при наличии медицинских показаний) для оказания неотложной травматолого-ортопедической помощи при травмах и острых заболеваниях костно-мышечной системы в стационарное хирургическое отделение, отделение травматологии и ортопедии, а так же по согласованию в областные учреждения здравоохранения, в которых обеспечивается необходимая круглосуточная неотложная травматолого-ортопедическая медицинская помощь;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством.

8. Работа Травмпункта организована круглосуточно.

9. Травмпункт принимает всех обратившихся вне зависимости от их места жительства в соответствии с законодательством.

Основные направления работы травматологического пункта МБУЗ «ЦГБ» г. Гуково:

1. Лечебно-диагностическая работа.

1.1. Диагностика повреждений органов опоры и движения.

1.2. Оказание экстренной квалифицированной специализированной помощи при травмах опорно-двигательного аппарата.

1.3. Лечение до выздоровления травматологических больных, обратившихся амбулаторно и выписанных из стационара.

1.4. Диспансеризация больных с последствиями травм.

1.5. Антирабическая и противостолбнячная профилактика.

1.6. Отбор и направление больных на стационарное лечение в отделения травматологии и ортопедии.

2. Экспертная работа.

2.1. Экспертиза временной утраты трудоспособности при травмах опорно-двигательного аппарата.

2.2. Своевременное направление больных на МСЭК.

2.3. Определение тяжести производственных травм.

2.4. Экспертиза объема и качества лечения.

3. Организационная работа.

3.1. Мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности, смертности от травм и заболеваний КМС и разработка мероприятий по профилактике всех видов травматизма в районе обслуживания.

3.2. Участие в мероприятиях по повышению квалификации врачей терапевтов, педиатров, общей практики, неонатологов и среднего медперсонала кабинетов медицинской профилактики по вопросам практической травматологии и ортопедии.

3.3. Санитарно-просветительная работа.

Показания к лечению в травматологическом пункте

Раны:

- 1) небольшие неинфицированные раны мягких тканей вне зависимости от локализации при удовлетворительном общем состоянии пострадавших;
- 2) раны с изолированным повреждением сухожилий разгибателей кисти и пальцев.

Ушибы и растяжения связок:

- 1) ушибы различных частей тела, не сопровождающиеся общими расстройствами и без значительных кровоизлияний в ткани;
- 2) подногтевые гематомы;
- 3) растяжения связок коленного, голеностопного и других суставов без значительного гемартроза.

Переломы костей:

- 1) закрытые и изолированные открытые переломы фаланг пальцев кисти (не более двух);
- 2) закрытые переломы пястных костей и костей запястья;
- 3) закрытые переломы плюсневых костей и фаланг пальцев стоп, предплюсны без смещения (не более двух);
- 4) изолированные переломы малоберцовой кости;
- 5) изолированные поднадкостничные переломы костей голени и предплечья у детей;
- 6) переломы ключицы без смещения;

- 7) переломы лучевой кости в типичном месте;
- 8) вколоченные переломы хирургической шейки плечевой кости;
- 9) переломы локтевого отростка без смещения отломков;
- 10) переломы обеих лодыжек без смещения;
- 11) отрывные переломы суставных концов костей;
- 12) переломы остистых и поперечных отростков позвонков, не нуждающиеся в хирургическом лечении;
- 13) изолированные переломы ребер без повреждения плевры;
- 14) переломы надколенника без смещения.

Вывихи:

- 1) неосложненные вывихи в плечевом и локтевом суставах, в суставах пальцев и кисти;
- 2) привычные вывихи в плечевом суставе;
- 3) привычные вывихи надколенника;

4) неполные вывихи акромиального конца ключицы.

Врачи травматологического пункта осуществляют лечение больных с повреждениями опорно-двигательного аппарата как неоперативными, так и оперативными методами и выполняют следующие хирургические операции:

первичная хирургическая обработка ран;

репозиция переломов — лучевой кости в типичном месте, наружной лодыжки, фаланг пальцев кисти и стопы, ключицы, костей запястья, предплечья у детей;

остеосинтез спицами при переломах фаланг пальцев кисти, пястных костей, фаланг пальцев стопы (до трех);

вправление вывихов в плечевом суставе, акромиально-ключичном сочленении, височно-нижнечелюстном, межфаланговых суставах;

сшивание сухожилий разгибателей пальцев и кисти;

свободная кожная пластика при ограниченных дефектах кожи пальцев кисти;

удаление инородных тел;

различные виды блокад, пункции и эвакуации гематом. Хирургическая активность в травматологических пунктах.

К объему помощи, оказываемому в травматологическом пункте, добавляются плановые операции, перекрестная трансплантация лоскутов с соседних пальцев кисти, наложение компрессионно-дистракционных аппаратов (в соответствии с методическими рекомендациями Курганского научного центра восстановительной травматологии и ортопедии), пластика местными лоскутами, удаление стандартных металлоконструкций (при наличии полной консолидации переломов ключицы, лодыжек, локтевого отростка, надколенника), снятие аппарата Илизарова, удаление мягкотканых доброкачественных образований с последующим гистологическим

исследованием, рассечение кольцевидной связки при стенозирующем лигаментите.

Кроме указанного, врачи-травматологи назначают пострадавшим комплекс средств физиотерапевтического и функционального лечения.

Основные нормативные документы регламентирующие деятельность травматологического пункта:

Приказ Наркомздрава РСФСР № 577 от 01.04.1936 г. "Об организации травматологической помощи в городах"

Приказ МЗ СССР № 125-м от 12.08.1957 г. "О профилактике травматизма, улучшении травматологической и ортопедической помощи населению"

Приказ МЗ СССР от 15 июля 1970 г. № 480 "О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию травматолого - ортопедической помощи населению страны"

Приказ Министерства здравоохранения РФ № 140 от 20.04.1999 г., приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ 31 марта 2010 г. N 201н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению при травмах и заболеваниях костно-мышечной системы» и документы, утвержденные Министерством здравоохранения и социального развития РФ: методические рекомендации № 98/62 «Совершенствование амбулаторной травматологической помощи в городах» (1999) и методические указания № 2001/48 «Технология аккредитации травматолого-ортопедической службы амбулаторных и стационарных медицинских учреждений» (2001).

Стандарт оснащения травматологического пункта регламентирован приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 31.03.2010 №210н.