

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 апреля 2011 г. N 315н "Об утверждении Порядка оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому населению"

**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ
от 13 апреля 2011 г. N 315н
"Об утверждении Порядка оказания анестезиолого-реанимационной
помощи взрослому населению"**

В соответствии со [статьей 37.1](#) Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5487-1 (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 1993, N 33, ст. 1318; Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 1, ст. 21) приказываю:

Утвердить порядок оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому населению согласно [приложению](#).

Министр

Т. Голикова

Зарегистрировано в Минюсте РФ 10 июня 2011 г.
Регистрационный N 21020

Приложение

**Порядок
оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому
населению**

ГАРАНТ:

О порядках оказания медицинской помощи населению РФ см. [справку](#)

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому населению в медицинских организациях независимо от их организационно-правовой формы.

2. Анестезиолого-реанимационная помощь включает:
профилактику и лечение боли и болезненных ощущений у пациентов;
поддержание и (или) искусственное замещение обратимо нарушенных функций жизненно важных органов и систем при состояниях, угрожающих жизни пациента;

проведение лечебных и диагностических мероприятий пациентам во время анестезии, реанимации и интенсивной терапии;

лабораторный и функциональный мониторинг за адекватностью анестезии и (или) интенсивной терапии;

наблюдение за состоянием пациентов в преднаркозном и посленаркозном периоде и определение его продолжительности;

лечение заболевания, вызвавшего развитие критического состояния, совместно с врачом-специалистом по профилю заболевания пациента;

лечение сопутствующей патологии на основании рекомендаций врачей-специалистов по профилю заболевания пациента;

оказание консультативной помощи врачам-специалистам медицинской организации по проведению интенсивной терапии пациентам в послеоперационных, послеродовых и других подразделениях медицинской организации;

оказание консультативной и практической помощи врачам-специалистам других медицинских организаций;

отбор больных, подлежащих лечению в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, перевод больных в отделения по профилю заболевания пациента или в палаты интенсивного наблюдения (послеродовые, послеоперационные и другие) после стабилизации функций жизненно важных органов.

3. Анестезиолого-реанимационная помощь оказывается в плановой или экстренной форме.

4. Анестезиолого-реанимационная помощь оказывается в виде скорой, в том числе скорой специализированной, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи.

5. В рамках скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, анестезиолого-реанимационная помощь оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи реанимационного профиля, **штатный состав** которых установлен **приказом** Минздравсоцразвития России от 1 ноября 2004 г. N 179 "Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи" (зарегистрирован Минюстом России 23 ноября 2004 г. N 6136) с **изменениями**, внесенными **приказом** Минздравсоцразвития России от 2 августа 2010 г. N 586н (зарегистрирован Минюстом России 30 августа 2009 г. N 18289) и включает, в том числе, осуществление обезболивания, а также проведение первичной сердечно-легочной реанимации и

дальнейшую транспортировку пациента в медицинскую организацию, оказывающую стационарную медицинскую помощь с поддержанием основных жизненно-важных функций.

6. В рамках первичной медико-санитарной помощи анестезиолого-реанимационная помощь оказывается:

медицинским персоналом медицинских организаций или их структурных подразделений, оказывающих амбулаторную первичную медико-санитарную помощь, в том числе фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и включает, в том числе, проведение обезболивающих мероприятий при осуществлении медицинских вмешательств, а также проведение первичной сердечно-легочной реанимации и иных мероприятий, направленных на устранение заболеваний и (или) состояний, угрожающих жизни пациента при их возникновении и организацию транспортировки пациента в медицинскую организацию, оказывающую стационарную медицинскую помощь, с поддержанием основных жизненно-важных функций в сопровождении медицинского персонала;

персоналом медицинских организаций или их структурных подразделений, оказывающих стационарную первичную медико-санитарную помощь.

7. Специализированная анестезиолого-реанимационная помощь оказывается медицинскими организациями или их структурными подразделениями, оказывающими специализированную медицинскую помощь.

8. Оказание анестезиолого-реанимационной помощи осуществляется медицинским персоналом бригад анестезиологии - реанимации, отделений анестезиологии - реанимации, центров анестезиологии-реанимации в соответствии с [приложениями N 1-11](#) к настоящему Порядку.

9. В подразделениях медицинских организаций по профилям для проведения интенсивного лечения и наблюдения могут организовываться блоки интенсивной терапии.

10. В медицинских организациях, оказывающих круглосуточную анестезиолого-реанимационную помощь больным, доставляемым бригадами скорой медицинской помощи, в составе приёмного отделения организуются противошоковые палаты.

11. Штатная численность структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь, устанавливается руководителем медицинской организации в соответствии с рекомендуемыми нормативами штатной численности

медицинского и другого персонала подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь, согласно [приложениям N 2, 5 и 9](#) к настоящему Порядку, а также в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами численности медицинского и другого персонала подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь, медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, установленными порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи.

12. Число коек для оказания анестезиолого-реанимационной помощи в медицинской организации устанавливается руководителем медицинской организации в зависимости от потребностей, обусловленных видами и объемом оказываемой медицинской помощи, и составляет не менее 3% от общего коечного фонда в медицинских организациях, имеющих коечный фонд до 400 коек и не менее 5% в медицинских организациях с коечным фондом более 400 коек.

13. Оборудование и принадлежности для проведения оказания анестезиолого-реанимационной помощи поддерживаются в постоянной готовности к работе.

Не допускается проведение любого вида анестезии врачом анестезиологом-реаниматологом в местах не обеспеченных специальным оборудованием.

14. В медицинских организациях, в том числе в дневных стационарах, оборудуются преднаркозная палата - помещение для подготовки и введения больных в анестезию из расчета 1 место на 1 хирургический стол и палата пробуждения - для выведения пациентов из анестезии и наблюдения за ними из расчета 2 места на 1 хирургический стол. При отсутствии возможности выделения отдельного помещения преднаркозная палата и палата пробуждения могут быть совмещены

При количестве хирургических столов более 4 в составе одного операционного блока места в преднаркозной палате и палате пробуждения суммарно рассчитываются по 2 места на один хирургический стол, но не более 12 коек на операционный блок.

15. При подготовке пациента к плановой операции он должен быть заблаговременно (не позже чем за 1 сутки до предполагаемого оперативного вмешательства) осмотрен врачом анестезиологом-реаниматологом с целью определения полноты обследования в соответствии с установленными стандартами оказания медицинской помощи и назначения, в случае необходимости, дополнительного обследования, оценки степени операционно-анестезиологического риска, осуществления обоснованного выбора метода анестезии и необходимых

для нее средств.

Результаты осмотра пациента с обоснованием, при необходимости, его дополнительного обследования, оформляются врачом анестезиологом-реаниматологом в виде заключения, которое вносится в медицинскую документацию пациента.

Непосредственно перед проведением анестезии пациенты в обязательном порядке повторно осматриваются врачом анестезиологом-реаниматологом, о чем в медицинскую документацию пациента вносится соответствующая запись.

16. При необходимости проведения экстренного оперативного вмешательства пациенты в обязательном порядке осматриваются врачом анестезиологом-реаниматологом перед проведением анестезии, о чем в медицинскую документацию пациента вносится соответствующая запись. При необходимости дополнительного обследования пациента и его подготовки к анестезии результаты осмотра пациента оформляются врачом анестезиологом-реаниматологом в виде соответствующего заключения, которое вносится в медицинскую документацию пациента.

17. Во время анестезии врачом анестезиологом-реаниматологом ведется анестезиологическая карта. После окончания анестезии оформляется протокол, где отмечается ее ход, особенности и осложнения, оценивается состояние пациента на момент передачи его для наблюдения и лечения другому медицинскому персоналу. Заключение, карта и протокол анестезии вносятся в медицинскую документацию пациента.

18. Во время проведения анестезии врач анестезиолог-реаниматолог, ее осуществляющий, не вправе оказывать медицинскую помощь другим пациентам либо выполнять иные функции, не связанные с непосредственным проведением анестезии.

19. Время пребывания пациентов в палатах пробуждения после операционного вмешательства не должно превышать 4-х часов. Для дальнейшего лечения больные переводятся в профильное отделение, блок интенсивной терапии или в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь.

При переводе из операционной в палату пробуждения отметка о завершении операции вносится в наркозную карту, в которой также отражается течение пробуждения до момента перевода в профильное отделение, блок интенсивной терапии или в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь.

20. Перевод пациента в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь для проведения интенсивного

лечения осуществляется по решению заведующего подразделением, оказывающего анестезиолого-реанимационную помощь, а при его отсутствии - лицом, его замещающим, на основании совместного осмотра с лечащим врачом по профилю заболевания пациента и по согласованию с заведующим подразделения, оказывающего анестезиолого-реанимационную помощь, в которое пациент переводится. В спорных случаях вопрос перевода решает консилиум врачей анестезиологов-реаниматологов и должностных лиц медицинской организации.

21. Транспортировка в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь, осуществляется силами сотрудников отделения по профилю заболевания пациента в сопровождении врача анестезиолога-реаниматолога.

22. Лечение пациента в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, осуществляется врачом анестезиологом-реаниматологом. Врач-специалист по профилю заболевания пациента, осуществлявший лечение или оперировавший больного до перевода в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь, ежедневно осматривает больного и выполняет лечебно-диагностические мероприятия.

При возникновении противоречий в тактике лечения, в первую очередь решаются вопросы лечения критического состояния с учётом рекомендаций по лечению основного заболевания.

23. При поступлении пациента, в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь, непосредственно из приемного отделения, к обследованию пациента до выяснения и устранения причины тяжелого состояния врачом анестезиологом-реаниматологом привлекаются врачи подразделений медицинской организации, которые осматривают поступившего пациента в возможно короткий срок. В медицинскую документацию пациента вносятся записи с обоснованием необходимости консультации специалистов по профилям, а так же записи о проведенных консультациях.

24. Осмотр пациента врачом анестезиологом-реаниматологом в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, осуществляется не реже 4 раз в сутки, о чем в медицинскую документацию пациента вносится плановая запись динамического наблюдения врача анестезиолога-реаниматолога, отражающая эффективность проводимого лечения, результаты лабораторных, функциональных и других исследований, промежуточное заключение. В случаях внезапного изменения состояния больного производится

внеплановая запись либо подробное описание ситуации в плановой записи с точным указанием времени происшествия и проведенных мероприятий.

25. Не допускается совмещение врачом анестезиологом-реаниматологом работы в палатах для реанимации и интенсивной терапии с другими видами анестезиолого-реанимационной деятельности (проведение анестезии в операционных и прочего), за исключением экстренных консультаций по учреждению при отсутствии других специалистов анестезиологов-реаниматологов.

26. При проведении интенсивного наблюдения и лечения в подразделении, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь, на пациента оформляется и ведется карта интенсивной терапии в которой отражаются основные физиологические показатели и иные сведения, связанные с проведением лечения.

27. После восстановления и стабилизации функций жизненно-важных органов и систем пациенты переводятся для дальнейшего лечения в подразделение медицинской организации по профилю заболевания либо в блок интенсивной терапии этого подразделения при его наличии.

28. Решение о переводе пациента в отделение по профилю заболевания принимается заведующим подразделением, оказывающим анестезиолого-реанимационную помощь, либо лицом его замещающим на основании результатов совместного осмотра пациента врачом анестезиологом-реаниматологом и лечащим врачом и (или) заведующим профильным отделением, а в спорных ситуациях - консилиумом врачей.

29. Транспортировка пациентов из подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь, в отделение по профилю заболевания пациента осуществляется персоналом отделения по профилю заболевания пациента незамедлительно.

30. При переводе пациентов из профильных отделений в подразделения, оказывающие анестезиолого-реанимационную помощь, и из них в другие подразделения медицинской организации в медицинскую документацию больного вносится запись с обоснованием перевода.

31. В случае развития у пациента в профильном отделении угрожающего жизни состояния, требующего оказания помощи врачом анестезиологом-реаниматологом, персонал профильного отделения вызывает к пациенту врача анестезиолога-реаниматолога, и принимает меры по устранению состояний, угрожающих жизни пациента.

Приложение N 1
к [Порядку](#) оказания
анестезиолого-реанимационной
помощи взрослому населению,
утв. [приказом](#) Министерства здравоохранения и
социального развития РФ
от 13 апреля 2011 г. N 315н

Положение

об организации деятельности бригады анестезиологии-реанимации

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации деятельности бригады анестезиологии-реанимации.

2. Бригада анестезиологии-реанимации организуется в составе операционного блока или хирургического отделения медицинской организации для обеспечения анестезиолого-реанимационной помощи в плановой и экстренной форме вне круглосуточного графика работы пациентам до II-й степени операционно-анестезиологического риска (до 10 баллов - умеренный риск), а также при состояниях, угрожающих жизни пациента.

3. Бригада анестезиологии-реанимации организуется в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, требующую применения анестезии и имеющих дневные стационары.

4. Штатная численность медицинского и другого персонала бригады анестезиологии-реанимации устанавливается в соответствии с рекомендуемыми нормативами штатной численности медицинского и другого персонала согласно [приложению N 2](#) к Порядку оказания анестезиолого-реанимационной медицинской помощи взрослому населению, утвержденному настоящим приказом.

5. В медицинских организациях, имеющих в своей структуре бригаду анестезиологии-реанимации, в составе одного из подразделений организуется палата для кратковременного (в пределах рабочего дня) интенсивного наблюдения и лечения больных.

6. Невозможность оказания анестезиолого-реанимационной помощи силами бригады анестезиологии-реанимации является основанием для перевода пациента в подразделение медицинской организации, оказывающее круглосуточную анестезиолого-реанимационную помощь, либо, при отсутствии такового в медицинской организации, в другую медицинскую организацию, имеющую в своем составе такое подразделение с продолжением терапии в процессе

транспортировки.

7. Бригада анестезиологии-реанимации выполняет следующие функции:

проведение комплекса мероприятий по восстановлению и поддержанию нарушенных жизненно-важных функций организма, возникших вследствие заболевания, травмы, оперативного вмешательства или других причин;

осуществление комплекса мероприятий по подготовке к анестезии, ее проведению при операциях, перевязках, родах и иных диагностических и (или) лечебных процедурах;

осуществление наблюдения за состоянием пациента после окончания анестезии до восстановления и стабилизации жизненно-важных систем организма;

оказание помощи в проведении реанимации больным в других структурных подразделениях медицинской организации;

консультирование врачей-специалистов других отделений медицинской организации.

8. Бригада анестезиологии-реанимации оснащается в соответствии со стандартом согласно [приложению N 3](#) к Порядку оказания анестезиолого-реанимационной медицинской помощи взрослому населению, утвержденному настоящим приказом.

Приложение N 2
к [Порядку](#) оказания
анестезиолого-реанимационной
помощи взрослому населению,
утв. [приказом](#) Министерства здравоохранения и
социального развития РФ
от 13 апреля 2011 г. N 315н

**Рекомендуемые штатные нормативы
медицинского и другого персонала бригады анестезиологии и
реанимации***

Наименование должности	Количество должностей
Заведующий	от 3 до 7 должностей врачей-анестезиологов - вместо одной - должность заведующего; свыше 7 до 12 должностей врачей-

	анестезиологов - 0,5 должности; свыше 12 должностей анестезиологов-реаниматологов - 1 должность
Врач анестезиолог- реаниматолог	1 должность на каждое развернутое для дневной работы рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога и медицинской сестры-анестезиста (хирургический, травматологический, гинекологический, эндоскопический, рентгено-ангиохирургический и другие рабочие места, требующие анестезиолого-реанимационного обеспечения) 1 должность для консультативной амбулаторно-поликлинической работы 1 должность на каждые 3 места в преднаркозной палате и палате пробуждения (места учитываются вместе)
Старшая медицинская сестра	1 должность на каждую должность заведующего
Медицинская сестра- анестезист	1,5 должности на каждую должность врача анестезиолога-реаниматолога
Младшая медицинская сестра по уходу за тяжелыми больными	1 должность на каждые 3 места в преднаркозной палате и палате пробуждения (места учитываются вместе)
Сестра - хозяйка	1 должность на каждую должность заведующего

*При работе в две смены количество должностей удваивается

Приложение N 3
к **Порядку** оказания
анестезиолого-реанимационной

помощи взрослому населению,
утв. [приказом](#) Министерства здравоохранения и
социального развития РФ
от 13 апреля 2011 г. N 315н

**Стандарт
оснащения бригады анестезиологии-реанимации***

Наименование оборудования	Требуемое количество для преднаркозной палаты и палаты пробуждения, шт.	Требуемое количество для рабочего места врача анестезиолога-реаниматолога, шт.
Аппарат наркозный (полуоткрытый и полузакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волномером, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура. Не менее одного испарителя для испаряемых анестетиков.	1 на 3 рабочих места врача анестезиолога-реаниматолога	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный (CMV, SIMV, CPAP) с мониторингом дыхательного и минутного объема дыхания, давления в контуре аппарата.	2 на 3 рабочих места врача анестезиолога-реаниматолога	1 на операционный блок
Дыхательный мешок для ручной искусственной вентиляции легких	1 на каждое рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога	1 на каждое рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога

Монитор пациента на 5 параметров (оксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела)	1 на каждое рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога	1 на каждое рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Набор для интубации трахеи, включая ларингеальную маску и комбитьюб	1 на палату	1 на каждое рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Дефибриллятор	1 на палату	1 на каждые 3 рабочих места врача анестезиолога-реаниматолога
Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы	1 на палату пробуждения и операционный блок	
Набор для эпидуральной анестезии	по потребности, но не менее 2	
Набор для спинальной анестезии	по потребности, но не менее 2	
Набор для катетеризации центральной вены	по потребности, но не менее 2	

* При отсутствии в операционном блоке системы централизованного снабжения медицинскими газами и вакуумом операционный блок оснащается концентраторами кислорода с функцией сжатого воздуха и вакуума из расчёта одна установка на одно рабочее место

анестезиолого-реанимационной
помощи взрослому населению,
утв. [приказом](#) Министерства здравоохранения и
социального развития РФ
от 13 апреля 2011 г. N 315н

Положение

**об организации деятельности отделения анестезиологии-
реанимации медицинской организации**

1. Настоящее Положение регулирует вопросы организации деятельности отделения анестезиологии-реанимации медицинской организации.

2. Отделение анестезиологии-реанимации (далее - отделение) организуется в медицинских организациях, оказывающих круглосуточную медицинскую помощь, и является самостоятельным структурным подразделением медицинской организации.

3. Руководство отделением осуществляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации, 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](#) "анестезиология-реаниматология", а также [приказом](#) Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, [раздел](#) "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Минюстом России 25 августа 2010 г., N 18247).

4. В многопрофильных медицинских организациях, в которых оказывается экстренная и плановая медицинская помощь, а также в специализированных больницах, клиниках и научно-исследовательских институтах и иных медицинских организациях отделение может быть организовано в форме:

отделения для профилактики и лечения боли и болезненных ощущений у пациентов при операциях, лечебных и диагностических процедурах с преднаркозной палатой, палатой пробуждения и палатами для реанимации и интенсивной терапии, мощностью до 12 коек с

противошоковой палатой;

отделения для профилактики и лечения боли и болезненных ощущений у пациентов при операциях, лечебных и диагностических процедурах с преднаркозной палатой и палатой пробуждения;

отделения для реанимации с палатами интенсивной терапии на 12 и более коек с противошоковой палатой.

5. Число коек отделения реанимации и интенсивной терапии должно составлять не менее 6 коек.

6. Отделение выполняет следующие функции:

осуществление комплекса мероприятий по подготовке и проведению анестезии, а также лечению больных с болевым синдромом;

определение показаний для лечения пациентов в отделении;

проведение интенсивного наблюдения и интенсивного лечения при угрожающих жизни состояниях у пациентов, поступающих из подразделений по профилю заболевания пациента медицинской организации или доставленных в медицинскую организацию;

выработка рекомендаций по лечению и обследованию пациентов, переводимых из отделения в профильные подразделения медицинской организации на ближайшие сутки;

консультирование медицинского персонала профильных подразделений медицинской организации по вопросам обследования больных в предоперационном периоде и подготовки их к операции и анестезии, а также по вопросам лечения пациентов при угрозе развития у них критического состояния;

оказание помощи в проведении реанимации пациентам в профильных подразделениях медицинской организации;

осуществление мероприятий по повышению квалификации медицинского персонала отделения;

обеспечение взаимосвязи и преемственности в работе с другими подразделениями медицинской организации;

иные функции, связанные с оказанием анестезиолого-реанимационной помощью.

7. Отделение оснащается оборудованием в соответствии со стандартом согласно [приложению N 6](#) к Порядку оказания анестезиолого-реанимационной медицинской помощи взрослому населению, утвержденному настоящим приказом.

8. В лечебно-диагностических целях медицинским персоналом отделения используются лечебно-диагностические возможности других подразделений медицинской организации.

Приложение N 5
к [Порядку](#) оказания
анестезиолого-реанимационной
помощи взрослому населению,
утв. [приказом](#) Министерства здравоохранения и
социального развития РФ
от 13 апреля 2011 г. N 315н

Рекомендуемые штатные нормативы
медицинского и другого персонала отделения анестезиологии-
реанимации медицинской организации

Наименование должности	Количество должностей
Заведующий отделением	1
Старшая медицинская сестра	1
Преднаркозная палата, палата пробуждения	
Врач анестезиолог-реаниматолог	5,14 (1 круглосуточный пост) на 3 койки
Медицинская сестра - анестезист преднаркозной палаты и палаты пробуждения	5,14 (1 круглосуточный пост) на 3 койки
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 (1 круглосуточный пост) на 3 койки
Операционная экстренная	
Врач анестезиолог-реаниматолог	5,14 (1 круглосуточный пост) на 1 операционный стол
Медицинская сестра-анестезист	10,28 (2 круглосуточных поста) на 1 операционный стол
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 (1 круглосуточный пост) на 2 операционных стола
Операционная плановая	
Врач анестезиолог-реаниматолог	1 на 1 операционный стол (рабочее место врача)

	анестезиолога-реаниматолога)
Медицинская сестра-анестезист	2 на 1 операционный стол (рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога)
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	1 на 1 операционный стол (рабочих места врача- анестезиолога-реаниматолога)
Палаты для реанимации и интенсивной терапии	
Врач анестезиолог-реаниматолог	5,14 (1 круглосуточный пост) на 6 коек
Медицинская сестра-анестезист	5,14 (1 круглосуточный пост) на 2 койки
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	5,14 (1 круглосуточный пост) на 4 койки
Медицинский лаборант	4,75 (1 круглосуточный пост) на 6 коек
Сестра - хозяйка	Соответственно должности заведующего и старшей медицинской сестры.

* Рекомендуемые штатные нормативы отделений анестезиологии-реанимации медицинских организаций и их подразделений, оказывающих специализированную медицинскую помощь (по профилям) устанавливаются Порядками оказания медицинской помощи (по профилям).

Приложение N 6
к [Порядку](#) оказания
анестезиолого-реанимационной
помощи взрослому населению,
утв. [приказом](#) Министерства здравоохранения и
социального развития РФ
от 13 апреля 2011 г. N 315н

Стандарт

оснащения отделения анестезиологии - реанимации медицинской организации*

Наименование оборудования	Требуемое количество для преднаркозной палаты и палаты пробуждения, шт.	Требуемое количество для рабочего места врача анестезиолога-реаниматолога, шт.
Отделение для профилактики и лечения боли и болезненных ощущений у пациентов при операциях, лечебных и диагностических процедурах с преднаркозной палатой и палатой пробуждения		
Аппарат наркозный (полуоткрытый и полузакрытый контуры) с дыхательным автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода и герметичности дыхательного контура - не менее одного испарителя для испаряемых анестетиков	1 на 3 рабочих места врача анестезиолога-реаниматолога	1 на врача анестезиолога-реаниматолога
Аппарат наркозный (полуоткрытый, полузакрытый и закрытый контуры) с дыхательным автоматом, с функцией минимального газотока и анестезии ксеноном, газовым и волюметрическим монитором и монитором концентрации ингаляционных анестетиков	-	1 на 3 хирургических стола
Аппарат искусственной 1 вентиляции легких транспортный (CMV, SIMV, CPAP)	2 на три рабочих места врача анестезиолога-реаниматолога	2 на операционный блок
Шприцевой насос	-	1 на

		хирургический стол
Инфузионный насос	-	1 на хирургический стол
Дыхательный мешок для ручной искусственной вентиляции легких	2 на палату	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Монитор пациента (оксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела)	1 на каждое рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Монитор на пациента (неинвазивное артериальное давление, инвазивное артериальное давление - 2 канала, электрокардиография, частота дыхания, температура тела - 2 канала, оксиметрия, капнометрия, сердечный выброс)	-	1 на 3 хирургических стола
Набор для интубации трахеи	1 на палату	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Набор для трудной интубации	1 на палату пробуждения и операционный блок	
Дефибриллятор	1 на палату	1 на операционный блок
Электрокардиостимулятор	2 на палату пробуждения и операционный блок	
Матрац термостабилизирующий	1 на 2 хирургических стола	

Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы	1 на палату пробуждения и операционный блок (при отсутствии палат для реанимации и интенсивной терапии)
Набор для эпидуральной анестезии	по потребности, но не менее 1
Набор для спинальной анестезии	по потребности, но не менее 1
Набор для катетеризации центральной вены	по потребности, но не менее 1
Отделение для реанимации с палатами интенсивной терапии	
Аппарат искусственной вентиляции легких с увлажнителем и монитором параметров дыхания	1 на койку для реанимации и интенсивной терапии
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный (CMV, SIMV, CPAP)	2 на отделение
Дыхательный мешок для ручной искусственной вентиляции легких	1 на каждые 2 койки для реанимации и интенсивной терапии
Монитор пациента (оксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиография, частота дыхания, температура тела)	1 на каждые 2 койки для реанимации и интенсивной терапии
Монитор на пациента (неинвазивное артериальное давление, инвазивное артериальное давление - 2 канала, электрокардиография, частота дыхания, температура тела - 2 канала, оксиметрия, капнометрия, сердечный	1 на каждые 3 койки для реанимации и интенсивной терапии

выброс)	
Электрокардиостимулятор	2 на отделение
Шприцевой насос	1 на 2 койки для реанимации и интенсивной терапии
Инфузионный насос	1 на 2 койки для реанимации и интенсивной терапии
Набор для интубации трахеи	1 на каждую палату
Набор для трудной интубации, включая ларингеальную маску и комбитьюб	1 на отделение
Дефибриллятор	1 на каждую палату
Матрац термостабилизирующий	1 на три койки для реанимации и интенсивной терапии
Матрац противопролежневый	1 на две койки для реанимации и интенсивной терапии
Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы, осмолярности	1 на отделение
Тромбоэластограф	1 на отделение
Онкометр	1 на отделение
Дефибриллятор	1 на отделение
Электрокардиограф	1 на отделение
Транспортируемый рентгеновский аппарат	1 на отделение
Набор для эпидуральной анестезии	1 на отделение
Набор для катетеризации центральной вены	1 на отделение
Противошоковая палата	

Аппарат наркозный (полуоткрытый, полузакрытый и закрытый контуры) с дыхательным автоматом, с функцией минимального газотока и анестезии ксеноном, газовым и волюметрическим монитором и монитором концентрации ингаляционных анестетиков	1 на палату
Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный (CMV, SIMV, CPAP) с дыхательным монитором	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Дыхательный мешок для ручной искусственной вентиляции легких	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Монитор на пациента (неинвазивное артериальное давление, инвазивное артериальное давление - 2 канала, электрокардиография, частота дыхания, температура тела - 2 канала, оксиметрия, капнометрия, сердечный выброс)	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Матрац термостабилизирующий	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Набор для интубации трахеи	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Набор для трудной интубации, включая ларингеальную маску и комбитьюб	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога
Дефибриллятор	1 на рабочее место врача анестезиолога-реаниматолога

Набор для эпидуральной анестезии	по потребности
Набор для спинальной анестезии	по потребности
Набор для катетеризации центральной вены	по потребности

* Каждое рабочее место должно быть обеспечено кислородом, сжатым воздухом и вакуумом в централизованном или индивидуальном варианте. Специальное оборудование (хирургическое, травматологическое, функциональной диагностики и другое) обеспечивают профильные службы

Приложение N 7
к [Порядку](#) оказания
анестезиолого-реанимационной
помощи взрослому населению,
утв. [приказом](#) Министерства здравоохранения и
социального развития РФ
от 13 апреля 2011 г. N 315н

Положение
об организации деятельности центра анестезиологии-реанимации
медицинской организации

1. Настоящее положение регулирует вопросы организации центра анестезиологии-реанимации.

2. Центры анестезиологии-реанимации (далее - ЦАР) организуются на функциональной основе в медицинских организациях, имеющих в своем составе два и более подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь.

3. Руководство ЦАР осуществляет один из заместителей руководителя медицинской организации, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации, 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 "анестезиология-реаниматология", а также приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Минюстом России 25 августа 2010 г., N 18247).

4. В состав ЦАР могут включаться следующие структурные подразделения медицинского учреждения:

отделения анестезиологии - реанимации;

выездные консультативно - диагностические бригады;

лаборатория биохимическая;

лаборатория клиническая;

отделение гравитационной хирургии крови и (или) кабинет переливания крови;

другие кабинеты (лаборатории, отделения), предназначенные для обследования и лечения тяжело больных и пострадавших.

5. ЦАР выполняет следующие функции:

организация лечебной и консультативной анестезиолого-реанимационной помощи в медицинской организации на всех этапах лечебно-диагностического процесса;

координация деятельности всех входящих в состав ЦАР подразделений;

оптимизация использования в медицинской организации материально-технического оборудования и лекарственных средств, предназначенных для анестезиолого-реанимационной помощи;

повышение уровня практических навыков по специальности медицинского персонала всех входящих в состав ЦАР подразделений;

анализ деятельности подразделений ЦАР, определение путей повышения эффективности анестезиолого-реанимационной помощи в медицинской организации.

6. На ЦАР городских, областных (краевых, республиканских) больниц могут возлагаться функции городских, областных (краевых и республиканских) ЦАР, задачами которых являются:

организация системы поэтапной анестезиолого-реанимационной помощи на территории обслуживания;

оказание в медицинских организациях региона экстренной и плановой консультативной и лечебной помощи пациентам, находящимся в критических состояниях, в том числе и с выездом на место и эвакуацией в медицинскую организацию, в структуру которой входит

ЦАР, выездными бригадами анестезиологии-реаниматологии, специализированными бригадами скорой медицинской помощи, в том числе с применением санитарной авиации;

совершенствование и разработка медицинских технологий, использование специальной аппаратуры по оперативному управлению службой анестезиологии-реаниматологии, диагностике и лечению критических состояний;

разработка и внедрение в практическое здравоохранение новых медицинских технологий, стандартов оказания медицинской помощи и клинических протоколов.

8. Руководитель ЦАР назначает ответственного дежурного врача анестезиолога-реаниматолога, в задачу которого входит координация деятельности дежурной службы подразделений, оказывающих анестезиолого-реанимационную помощь в вечернее или ночное время, а также в выходные и праздничные дни.

Приложение N 8
к Порядку оказания
анестезиолого-реанимационной
помощи взрослому населению,
утв. приказом Министерства здравоохранения и
социального развития РФ
от 13 апреля 2011 г. N 315н

Стандарт
дополнительного оснащения Центра анестезиологии-реанимации
медицинской организации

Наименование оборудования	Требуемое количество, шт.
Монитор глубины анестезии	1 на 2 хирургических стола 1 на 3 койки для реанимации и интенсивной терапии
Монитор глубины нейромышечного блока	1 на 2 хирургических стола
Аппарат для интраоперационного сбора крови и сепарации форменных элементов	1 на операционный блок

Аппарат для экстракорпоральной детоксикации и заместительной почечной терапии	1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии
Аппарат высокочастотной искусственной вентиляции легких	1 на операционный блок
	1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии
Аппарат для неинвазивной искусственной вентиляции легких	1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии
Нейростимулятор для индикации нервного ствола при блокадах	1 на 3 хирургических стола
Стойка инфузионная (3 шприцевых насоса, 3 инфузионных насоса)	1 на операционный блок
	1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии
Изолирующий набор для инфекционных больных и больных группы риска: а) закрытая аспирационная система для интубационной и трахеостомической трубок, б) одноразовый дыхательный контур с бактериальными фильтрами, в) закрытая мочепринимающая система, г) набор для катетеризации центральной вены катетером "в чехле", д) изолирующие наклейки для сосудистых и анестезирующих катетеров	1 на операционный блок
	1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии
Центральный пульт монитора	1 на каждые 6 хирургических столов операционного блока.

	1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии
Инвазивный гемодинамический монитор	2 на операционный блок
	1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии
Неинвазивный гемодинамический монитор	1 на операционный блок
	1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии
Электроэнцефалограф 8-и канальный с фото-, фоностимулятором и картированием	1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии
Транскраниальный оксиметр	1 на операционный блок
	1 на 6 коек для реанимации и интенсивной терапии

Приложение N 9
к **Порядку** оказания
анестезиолого-реанимационной
помощи взрослому населению,
утв. **приказом** Министерства здравоохранения и
социального развития РФ
от 13 апреля 2011 г. N 315н

**Рекомендуемые дополнительные штатные нормативы
медицинского и другого персонала Центра анестезиологии-
реанимации медицинской организации**

Наименование должности	Количество должностей
Заместитель главного врача - руководитель Центра анестезиологии и реанимации	1
Врач анестезиолог- реаниматолог	5,14 (для обеспечения работы аппаратов для экстракорпоральной

	детоксикации и заместительной почечной терапии и аппарата для интраоперационного сбора крови и сепарации форменных элементов)
Медицинская сестра-анестезист	5,14 (для обеспечения работы аппаратов для экстракорпоральной детоксикации и заместительной почечной терапии и аппарата для интраоперационного сбора крови и сепарации форменных элементов) 5,14 (для обработки и стерилизации анестезиолого-реанимационного оборудования)
Лаборант	4,75 (для обеспечения работы аппаратов для экстракорпоральной детоксикации и заместительной почечной терапии и аппарата для интраоперационного сбора крови и сепарации форменных элементов)
Врач функциональной диагностики	1,5
Медицинская сестра функциональной диагностики	4,75

Приложение N 10
к **Порядку** оказания
анестезиолого-реанимационной
помощи взрослому населению,
утв. **приказом** Министерства здравоохранения и
социального развития РФ
от 13 апреля 2011 г. N 315н

Положение
об организации деятельности врача анестезиолога-реаниматолога

1. Настоящее положение определяет деятельность врача анестезиолога-реаниматолога.

2. На должность врача анестезиолога-реаниматолога назначается специалист, соответствующий **квалификационным требованиям** к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения по **специальности** "анестезиология-реаниматология", утвержденным **приказом** Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. N 415н (зарегистрировано в Минюсте России 9 июля 2009 г. N 15292).

3. Врач анестезиолог-реаниматолог непосредственно подчиняется заведующему отделением.

4. Основными функциями врача анестезиолога-реаниматолога являются:

анестезиолого-реанимационное обеспечение плановых и экстренных оперативных вмешательств, перевязок, родов, иных лечебно-диагностических манипуляций, сопровождающихся болевым синдромом;

лечение пациентов в подразделении медицинской организации, оказывающем анестезиолого-реанимационную помощь;

помощь медицинскому персоналу в проведении реанимационных мероприятий в профильных отделениях медицинской организации;

консультативная помощь медицинскому персоналу профильных отделений медицинской организации;

обеспечение соблюдения инфекционной безопасности больных и медицинского персонала, инфекционного контроля, требований асептики и антисептики;

работа в выездных бригадах анестезиологии-реаниматологии;

иные функции, связанные с оказанием анестезиолого-реанимационной помощи.

5. В рамках анестезиолого-реанимационного обеспечения врач анестезиолог-реаниматолог осуществляет:

своевременный осмотр пациентов, готовящихся к операции, с оценкой полноты их обследования, определением степени операционно-анестезиологического риска;

назначение, при необходимости, клинического и лабораторного дообследования этих пациентов;

назначение необходимой премедикации и иной медикаментозной подготовки;

принятие решения о виде (методе) предполагаемой анестезии;

получение добровольного информированного согласия либо отказа пациента или его законных представителей на соответствующий вид (метод) анестезии;

ведение медицинской документации, занесение результатов осмотра, своего заключения с отметкой о согласии пациента (его законных представителей) на избранный метод анестезии в историю болезни;

доведение до сведения лечащего врача профильного отделения (или его заведующего) необходимости дополнительного обследования пациента в случаях, требующих отсрочки вмешательства для его выполнения в связи с высоким риском анестезии;

информирование заведующего отделением анестезиологии-реанимации либо лица, его замещающего, о плане предполагаемого анестезиологического обеспечения, а также о любых ситуациях, требующих дополнительного обследования пациента и связанного с этим переноса сроков запланированного хирургического вмешательства;

иницирование консилиума врачей, с предварительным информированием заведующего отделением;

проведение анестезии, заполнение анестезиологической карты и протокола анестезии;

определение показаний для транспортировки пациента (в отделение анестезиологии-реаниматологии или анестезиологии-реаниматологии для интенсивного лечения, в палату пробуждения или в палату профильного отделения) и сопровождение при транспортировке.

6. Врач анестезиолог-реаниматолог во время проводимой им анестезии осуществляет мониторинг состояния больного, проводит инфузионную и назначает трансфузионную терапию, осуществляет другие меры с целью профилактики и лечения нарушений функций жизненно-важных органов и систем. В случае возникновения осложнения анестезии врач анестезиолог-реаниматолог принимает необходимые экстренные лечебные меры, и немедленно ставит в известность заведующего отделением анестезиологии-реаниматологии либо лицо его замещающее. Врач анестезиолог-реаниматолог вправе принимать решение о приостановлении вмешательства для стабилизации состояния больного.

7. Проведение одним врачом анестезиологом-реаниматологом анестезии одновременно двум и более пациентам не допускается.

8. В случае передачи ведения анестезии другому лицу врач анестезиолог-реаниматолог обязан обеспечить должную преемственность с соответствующей записью в карте и протоколе анестезии.

9. При транспортировке пациента в подразделение, оказывающее анестезиолого-реанимационную помощь, после окончания операции и

анестезии врач анестезиолог-реаниматолог сопровождает пациента до палаты и передает его дежурному врачу. В медицинскую документацию вносится запись о состоянии пациента, время, должность, фамилия, имя врача, который принял под наблюдение пациента.

10. При осуществлении интенсивного лечения, врач анестезиолог-реаниматолог:

осуществляет весь комплекс лечебных, профилактических и диагностических мероприятий, направленных на восстановление, стабилизацию и нормализацию нарушенных функций жизненно-важных органов и систем, включающих симптоматическое и патогенетическое лечение, временное протезирование нарушенных функций, их своевременную диагностику и контроль (мониторинг) за ними;

своевременно принимает решение о необходимости консультативной помощи профильных врачей-специалистов медицинской организации, докладывает о динамике лечебного процесса заведующему отделением (центром) анестезиологии-реаниматологии;

по согласованию с заведующим отделением либо лицом его замещающим инициирует консилиумы врачей, при необходимости, с привлечением специалистов из других медицинских организаций;

определяет целесообразность дальнейшего пребывания пациента в отделении анестезиологии-реаниматологии, согласовывает с заведующим отделением либо лицом его замещающим возможность перевода пациентов в профильные отделения;

незамедлительно доводит до сведения заведующего отделением обо всех возникших осложнениях при проведении реанимационных мероприятий и интенсивной терапии, а также о происшествиях, случившихся с пациентами или персоналом (внезапная смерть, несчастный случай и т.д.), и о других чрезвычайных происшествиях в отделении

11. Работа врача анестезиолога-реаниматолога в выездных бригадах анестезиологии-реаниматологии регламентируется положением, разрабатываемым заведующим центра анестезиологии-реанимации и утверждаемым руководителем медицинской организации.

Приложение N 11
к Порядку оказания
анестезиолого-реанимационной
помощи взрослому населению,
утв. приказом Министерства здравоохранения и
социального развития РФ

Положение
об организации деятельности медицинской сестры-анестезиста

1. Настоящее положение определяет деятельность медицинской сестры-анестезиста.

2. На должность медицинской сестры-анестезиста назначается специалист, соответствующий квалификационной характеристике по **должности** "медицинская сестра-анестезист", утвержденной **приказом** Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 N 541н (зарегистрировано в Минюсте России 5 августа 2010 г. N 18247).

3. Медицинская сестра-анестезист непосредственно подчиняется старшей медицинской сестре отделения анестезиологии-реанимации, заведующему отделением анестезиологии-реанимации, врачу анестезиологу-реаниматологу смены.

4. Медицинская сестра-анестезист осуществляет следующие функции:

участвует в анестезиологическом обеспечении плановых и экстренных оперативных вмешательств;

выполняет обязанности медицинской сестры-анестезиста в бригаде анестезиологии-реанимации, в отделении анестезиологии-реанимации, осуществляет помощь и контроль при выполнении функциональных обязанностей младшего медицинского персонала отделения;

поддерживает рабочее место в готовности к работе.

осуществляет подготовку наркозно-дыхательной, контрольно-диагностической и лечебной аппаратуры к работе, контроль исправности, техники безопасности, подготовку рабочего места к использованию;

доводит до сведения врача анестезиолога-реаниматолога, старшей медицинской сестры отделения о неисправности технических средств, отсутствии медикаментов;

осуществляет непрерывный контроль (мониторинг) и оценку состояния пациента во время анестезии и интенсивного лечения;

осуществляет своевременное и качественное ведение медицинской документации;

осуществляет контроль сохранности, учета использования, дозировок лекарственных средств;

осуществляет сопровождение пациента при транспортировке его из операционной в палату отделения анестезиологии-реаниматологии в

палату пробуждения или в палату отделения по профилю заболевания пациента;

осуществляет организацию и проведение сестринского ухода за послеоперационными пациентами в палате пробуждения, палатах отделения анестезиологии-реаниматологии;

осуществляет соблюдение требований охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии, гигиены труда, противопожарной безопасности при эксплуатации помещений, оборудования и оснащения;

осуществляет соблюдение и обеспечение инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала, инфекционного контроля, требований санитарных правил, установленных законодательством Российской Федерации;

осуществляет обработку наркозно-дыхательной, контрольно-диагностической и лечебной аппаратуры после эксплуатации;

осуществляет своевременное и правильное выполнение врачебных назначений;

осуществляет качественный уход за больным;

участвует в обходе находящихся на лечении пациентов заведующим отделением или ординатором (врачом-специалистом);

регистрирует в карте интенсивной терапии основные функциональные показатели, характеризующие состояние больного, величину диуреза и количество отделяемого по дренажам, а также строго по времени вводимые лекарственные средства и их дозу, другие лечебные мероприятия;

осуществляет немедленное информирование заведующего отделением, лечащего врача, а в их отсутствие - дежурного врача об ухудшении состояния пациента с одновременным принятием мер для оказания ему неотложной помощи;

осуществляет проведение комплекса первичных реанимационных мероприятий;

осуществляет проведение ингаляционной терапии, массажа тела простейшими методами, электрокардиографии, использование имеющихся в отделении контрольно-диагностических приборов;

осуществляет забор биологических сред для лабораторных исследований;

осуществляет сдачу дежурства у постели больных;

осуществляет подготовку трупов умерших для передачи их в морг.