

Хирургия

1. 3.007 «Первичная хирургическая обработка ожогов»

Обязательной госпитализации подлежат: пострадавшие с явными или предполагаемыми глубокими ожогами любой площади и локализации; с ожогами любой площади и глубины при наличии признаков поражения органов дыхания; с ожогами лица и глаз; с электроожогами любой площади, глубины и локализации при наличии электротравмы с потерей сознания; с ожогами любой глубины, если общая площадь >10% п.т.; с ожогами кистей и стоп; пострадавшие пожилого и старческого возраста с ожогами любой площади и глубины, имеющие возрастную патологию; с ожогами при развитии тяжелых инфекционных осложнений.

Лечение остальных пострадавших возможно в амбулаторных условиях.

Первичная хирургическая обработка ожогов – Осмотр области поражения.

Ограничение операционного поля стерильным материалом. Обработка операционного поля растворами антисептика. Аппликационная анестезия. Первичная хирургическая обработка ожоговых ран (ПХО). Аппликация антисептиков. Наложение повязок с жидкими или мазевыми антисептиками.

2. 3.018 «Перевязка гнойных ран»

Перевязка гнойных ран – Снятие повязки. Аппликационная, инфильтрационная или проводниковая анестезия при необходимости. Осмотр и инструментальное исследование раны. Забор материала для лабораторного исследования (по показаниям). Туалет раны с промыванием ее растворами антисептиков. Дренаживание раны. Лекарственная повязка.

Онкология

1. 3.053 «Удаление доброкачественной опухоли кожи, мягких тканей, слизистой оболочки»

Удаление доброкачественной опухоли кожи, мягких тканей, слизистой оболочки – Осмотр и пальпация. Обработка операционного поля. Ограничение его стерильным материалом. Инфильтрационная или проводниковая анестезия при необходимости. Удаление доброкачественного образования методами электрокоагуляции, криодеструкции, методом лазерной хирургии, либо радиоволновым методом. Ушивание раны. Асептическая повязка.

2. 3.069 «Биопсия тканей»

Биопсия тканей – Осмотр и пальпация участка мягких тканей. Обработка операционного поля антисептиком. Ограничение его стерильным материалом. Инфильтрационная или проводниковая анестезия при необходимости. Иссечение участка ткани подлежащего исследованию. Наложение швов. Асептическая повязка.

3. 3.103 «Пункционная биопсия паренхиматозных органов»

Пункционная биопсия паренхиматозных органов – Обработка кожи антисептиком. Ограничение области пункции стерильным материалом. Инфильтрационная анестезия при необходимости. Пункция органа специальной иглой, забор биоматериала для лабораторных исследований. Асептическая повязка.

4. 3.104 «Пункционная биопсия кожи, мягких тканей, поверхностных новообразований»

Пункционная биопсия кожи, мягких тканей, поверхностных новообразований – Обработка кожи антисептиком. Ограничение области пункции стерильным материалом. Инфильтрационная анестезия при необходимости. Пункция полости специальной иглой, забор биоматериала для лабораторных исследований. Асептическая повязка.

Колопроктология

1. 2.019 "Постановка клизмы, микроклизмы, ректальной капельницы, газоотводной трубки "

Клизма - медицинская процедура, заключающаяся во введении воды или иных жидкостей либо растворов лекарственных веществ через задний проход в прямую кишку (с использованием стандартных наконечников для клизм) или непосредственно в толстую кишку (с использованием длинных кишечных трубок или наконечников для глубоких клизм). **Микроклизма** – лечебная (лекарственная) клизма, используемая с целью введения в прямую и сигмовидную кишку растворов лекарственных веществ в объеме 10-100 мл. **Ректальная капельница** -пролонгированное капельное введение лекарственных веществ в прямую и сигмовидную кишку. **Постановка газоотводной трубки** – введение в толстую кишку через задний проход резиновой газоотводной трубки для выведения пищеварительных газов при избыточном газообразовании либо нарушении эвакуаторной функции кишечника.

2. 4.001 "Ректороманоскопия"

Ректороманоскопия - метод эндоскопического обследования прямой кишки и дистального отдела сигмовидной кишки путем осмотра их внутренней поверхности с помощью ректороманоскопа, введенного через задний проход.

Обязательная информации: Простые услуги, входящие в состав комплексных, не подаются к отдельной оплате при сочетании друг с другом.Услуга

4.001"Ректороманоскопия "объединяет 4.001+21.025

3. 4.003 "Лечение доброкачественных новообразований прямой кишки амбулаторно"

Хирургическое удаление доброкачественных новообразований прямой кишки через ректоскоп (аноскоп) методом иссечения или прижигания с помощью монополярной электрокоагуляции в амбулаторных условиях

Обязательная информации: Простые услуги, входящие в состав комплексных, не подаются к отдельной оплате при сочетании друг с другом.Услуга 4.003"Лечение доброкачественных новообразований прямой кишки амбулаторно"объединяет 4.003+3.050

4. 4.006 "Хирургическое удаление остроконечных кондилом перианальной области амбулаторно"

Удаление остроконечных перианальных кондилом хирургическим способом с применением электрокоагуляции в амбулаторных условиях

5. 4.013 "Дополнительные манипуляции (зондирование, биопсия и т.д.) при осмотре (консультации) врача-колопроктолога, амб."

Зондирование свища – введение в свищевой канал через наружное пуговчатого зонда для верификации внутреннего(-их) свищевого(-ых) отверстия(-й), выявления гнойных затеков, определения направления свищевого хода и ветвления его в тканях, отношении его к анальному сфинктеру. **Биопсия** - прижизненное взятие тканей, органов или взвеси клеток для микроскопического исследования с диагностической целью. **Бужирование анального канала** –метод лечения стриктуры анального канала, заключающийся в последовательном введении в стриктуру инструмента в виде мягкого или жесткого стержня (бужа), постепенно с каждой процедурой увеличивая диаметр бужа. **Бужирование колостомы** – метод лечения стриктуры колостомы, выполняется аналогично «бужированию анального канала»

6. 51.501 " Удаление каловых камней, инородных тел прямой кишки "

Удаление каловых камней, инородных тел прямой кишки - медицинская процедура, заключающаяся в опорожнении прямой кишки пальцевым способом или с помощью зажимных инструментов через ректороманоскоп(аноскоп), либо с помощью многократных очистительных клизм.

Гинекология

1. 8.001 «Биопсия шейки матки в женской консультации»

Петлевая биопсия шейки матки (или конхотомом) проводится без наркоза, под местной анестезией с целью диагностики и выявления патологии шейки матки. Техника операции: после асептической обработки наружных половых органов и влагалища, шейку матки обнажают в зеркалах, затем кюреткой берут соскоб из цервикального канала, и конхотомом (петлевым электродом) берут биопсию шейки матки. Затем коагулируют сосуды. Полученный материал отправляется на гистологическое исследование.

2. 8.002 «Деструктивные методы лечения доброкачественных опухолей женских половых органов»

Диатермокоагуляция - обработка физиологическим раствором, инфильтрационная анестезия при необходимости, электрокоагуляция, забор материала для лабораторных исследований, гемостаз. **Лазерная терапия** - обработка физиологическим раствором, инфильтрационная анестезия (при необходимости), лазероапоризация и эксцизия, гемостаз. **Криодеструкция** - обработка физиологическим раствором, криодеструкция (обработка патологического участка охлажденным азотом). **Электрорадиоволновая хирургия** – обработка физиологическим раствором, инфильтрационная анестезия (при необходимости), процедуру выполняют с помощью различных петлевых и игольчатых в зависимости от характера операции. Режимы подбирают индивидуально: «разрез», «разрез с коагуляцией», «коагуляция-гемостаз». **Аргонплазменная абляция** – обработка физиологическим раствором, инфильтрационная анестезия (при необходимости), энергия электромагнитного поля высокой частоты передается на ткань бесконтактным способом с помощью ионизированного газа аргона.

3. 8.003 «Расширенная кольпоскопия и вульвоскопия»

Расширенная кольпоскопия позволяет выявить и конкретизировать изменения эпителиального покрова шейки матки. Расширенная кольпоскопия - осмотр влагалищной

части шейки матки под разным оптическим увеличением с использованием эпителиальных и сосудистых тестов. Вначале обрабатывают влагалищную часть шейки матки 3% раствором уксусной кислоты, затем раствором Люголя (проба Шиллера). Вульвоскопия - осмотр вульвы под разным оптическим увеличением.

4. 8.004 « Введение (извлечение) внутриматочного средства»

ВМС используется с контрацептивной целью.

Введение: Перед манипуляцией необходимо проведение бимануального осмотра. Затем наружные половые органы, влагалище и шейка матки обрабатывается дезинфицирующим раствором. В асептических условиях шейка матки обнажается в зеркалах, фиксируется на "пулевые" щипцы. Зондом определяется длина полости матки. Стерильное одноразовое внутриматочное средство, помещенное в специальный шприц-проводник, без расширения цервикального канала вводят в полость матки. Движением поршня ВМК медленно продвигают в полость матки. Введенный ВМК обычно располагают во фронтальной плоскости полости матки. Снимаются "пулевые" щипцы. Усики ВМС отсекаются на расстоянии 1,5 - 2 см от наружного зева. **Удаление:** Проводится бимануальный осмотр. В асептических условиях шейка матки обнажается в зеркалах, "усики" ВМС фиксируются браншами корцанга, затем путём подтягивания ВМС удаляется из полости матки.

5. 8.016 «Аппликация лекарственных веществ, введение тампонов, лечебные ванночки»

С целью лечения воспалительных заболеваний шейки матки, влагалища, промежности применяются аппликации, ванночки, тампоны с лекарственными веществами.

6. 8.017 «Послеоперационная обработка шейки матки, влагалища, снятие швов, удаление инородных тел из влагалища»

С целью контроля заживления, для снятия швов с шейки матки, влагалища или удаления инородных тел, не повреждающих слизистую оболочку влагалища, проводится гинекологический осмотр на кресле с проведением необходимых манипуляций.

7. 8.022 «Диагностика гормональных нарушений репродуктивной системы»

ТФД (измерение базальной температуры, феномена "зрачка", шеечного индекса, натяжения шеечной слизи, цитологии клеточного состава влагалищного мазка, подсчёт кариопикнотического индекса). Во время осмотра на кресле, врач суммарно оценивает все критерии, учитывая данные базальной температуры. **Гормональные пробы** (прогестероновая, с фолликулостимулирующим гормоном, с дексаметазоном, с метоклопрамидом, с кломифеном и т.д.). Оценивается реакция организма в ответ на введение гормонального препарата. **Подсчет гирсутного числа** (во время визуального осмотра кожных покровов врач оценивает характер оволосения).

8. 8.039 «Введение, извлечение влагалищного поддерживающего кольца (пессария)»

С целью коррекции истмиоцервикальной недостаточности или при пролапсе тазовых органов вводится маточный pessary во влагалище, предварительно смазанный мазью.

9. 8.044 «Аспирационная биопсия эндометрия»

Цитологическое исследование аспирата из полости матки.

Методика: после определения размера и положения матки обнажают с помощью зеркал шейку матки, обрабатывают антисептиком, фиксируют пулевыми щипцами, вводят катетер диаметром 2-4 мм (Пайпель) в полость матки и производят аспирацию ее содержимого с помощью шприца (может быть использован шприц Брауна). После извлечения катетера из матки полученный материал наносят на предметное стекло, приготавливают тонкий мазок (как при исследовании крови). Стекла должны быть обезжирены эфиром, маркированы.

10. 8.075 «Ректовагинальный осмотр»

Исследование проводят при подозрении на развитие патологических процессов в стенке влагалища, прямой кишки или прямокишечно-влагалищной перегородки. Указательный палец вводят во влагалище, а средний в прямую кишку. Между введенными пальцами определяется подвижность или спаянность слизистых оболочек, локализация инфильтратов, опухолей и другие изменения в стенке влагалища, прямой кишке в виде «шипов», а также в клетчатке прямокишечно-влагалищной перегородки.

11. 51.453 Выскабливание цервикального канала и/или удаление полипа цервикального канала, бужирование цервикального канала

Выскабливание цервикального канала и/или полипэктомия, бужирование

цервикального канала. Операция проводится под местным обезболиванием (при использовании радиоволновых методов), под общим наркозом (при полипэктомии и раздельном диагностическом выскабливании). Выскабливание цервикального канала – удаление слизистой цервикального канала может быть как самостоятельной процедурой, так и частью при раздельном диагностическом выскабливании. Удаление полипа цервикального канала не проводится без выскабливания цервикального канала.

Бужирование цервикального канала – расширение цервикального канала при его атрезии.

Техника операции: после асептической обработки наружных половых органов и влагалища, шейку матки обнажают в зеркалах, переднюю губу захватывают пулевыми щипцами, окончательным зажимом откручивающими движениями удаляют полип цервикального канала. Кюреткой №2 производят выскабливание цервикального канала с тщательным удалением (коагуляцией) ножки полипа, при необходимости применяется эндоскопический контроль. Обработка антисептиком. Снятие пулевых щипцов.

Полученный материал отправляется на гистологическое исследование.

Аллергология и иммунология

1. 10.001 «Постановка проб с аллергенами»

Регистрация данных пациента в журнале, системе ЕМИАС. Оценка жалоб. Опрос в отношении возможного приёма препаратов, которые могут повлиять на результаты кожных проб (антигистаминные препараты, антилейкотриеновые, топические стероиды и антигистаминные препараты на кожу предплечий, и др.) Обработка рук врача антисептиком. Осмотр кожных покровов больного. Осмотр зева. Аускультация органов грудной клетки. Измерение АД, ЧСС (Оценка данных анализов, ЭКГ, пикфлоуметрия по показаниям). Уточнение анамнеза и определение номенклатуры и количества тестируемых аллергенов в зависимости от предполагаемого спектра аллергии.

Заполнение формы 134\у (карта аллергологического обследования)

Обработка рук м/с антисептиком. Извлечение флаконов с диагностическими аллергенами из холодильника. Обработка кожи пациента дезинфицирующим средством, время на высыхание кожи. Обработка крышки каждого флаконов аллергена дез. средством

(спиртом). Отдельным для каждого аллергена стерильным шприцом прокалывают крышку флакона, забирают раствор и наносят одну каплю каждого аллергена на кожу пациента. Отдельно наносится капля тест-контроля и гистамина. Проведение скарификации\укола кожи через каплю аллергена отдельным скарификатором\прикером для каждого аллергена, тест-контрольной жидкости и гистамина. Через 10 минут стерильным ватным шариком, отдельным для каждого аллергена, гистамина и тест-контроля промакивают раствор, оценивается общее состояние больного. Через 20 минут от момента скарификации врач оценивает результаты проб: измеряет линейкой размер гиперемии и волдыря в области каждого теста и оценивает степень выраженности реакции. Обработка кожи пациента антисептическим средством. Занесение результатов обследования в карту аллергологического обследования. Текущая обработка манипуляционного столика и рабочих поверхностей дезинфицирующим средством. После проведения тестов наблюдение за состоянием пациента проводится в течение не менее 30 минут. В случае возникновения нежелательных реакций (выраженных местных или системных) оказывается неотложная медицинская помощь в зависимости от тяжести реакции. Занесение данных о состоянии пациента в медицинские документы. Проведение провокационных аллергических тестов (назальный, ингаляционный, пероральный, конъюнктивальный, аппликационный) разрешено только в период ремиссии заболеваний. В один день проводится только одна провокационная проба. Пробы проводят с аллергенами следующих групп: пылевые, бытовые, эпидермальными, пищевыми, лекарственными, с аутоывороткой, холодовая проба, тепловая проба, проба с физической нагрузкой и др. Регистрация данных пациента в журнале, системе ЕМИАС. Оценка жалоб. Опрос в отношении возможного приема препаратов, которые могут повлиять на результаты кожных проб (антигистаминные препараты, антилейкотриеновые, топические стероиды, кромоны и антигистаминные препараты интраназально, глазные капли и др.) Обработка рук врача антисептиком. Осмотр кожных покровов больного. Осмотр зева. Аускультация органов грудной клетки. Измерение АД, ЧСС. (Оценка данных анализов, ЭКГ, пикфлоуметрия по показаниям).

Уточнение анамнеза, оценка результатов аллергообследования. Выбор тестируемого аллергена. Заполнение формы 134\у (карта аллергологического обследования) Обработка рук м/с антисептиком. Извлечение флаконов с диагностическими аллергенами из холодильника. Обработка крышки флакона аллергена дез. средством (спиртом). Стерильным шприцом прокалывают крышку флакона, забирают раствор. Для назального теста проводят десятикратные разведения аллергена (с пылевыми, бытовыми, эпидермальными) 1:1000; 1:100; 1:10 и 1:1 с тест-контрольной жидкостью. Проводится риноскопия. В одну половину носа закапывается 2-3 капли тест-контрольной жидкости. Через 20 минут в другую половину носа закапывают аллерген максимального разведения 1:1000. При отсутствии реакции процедуру продолжают, закапывая аллерген в разведении 1:100, затем 1:10 и 1:1. Тест прекращают при появлении чихания, зуда, ринореи. Полость носа промывают физраствором, закапывают сосудосуживающие капли. Для проведения конъюнктивального теста так же готовят 8 разведений тестируемого аллергена. Закапывают в нижний конъюнктивальный мешок одного глаза 1-2 капли тест-контрольной жидкости. При отсутствии изменений в другой глаз закапывают максимальное разведение аллергена 1-2 капли. Через 15-20 минут закапывают меньшее разведение аллергена и так до появления зуда, гиперемии, жжения, слезотечения. Глаз промывают физраствором. При выраженной реакции закапывают 1-2 капли 0.1% раствора адреналина. Аппликационные тесты проводятся путем аппликации тестируемого аллергена на кожу. Оценка проводится через 20-30 минут и через 72 часа. Подъязычный тест проводится с лекарствами 1\8 часть таблетки или 1-2 капли раствора. Через 5-10 минут препарат удаляют из полости рта. Оценивается реакция (отек, зуд), полость рта прополаскивается физраствором. Текущая обработка манипуляционного столика и рабочих поверхностей дезинфицирующим средством. После проведения тестов

наблюдение за состоянием пациента проводится в течение не менее 30 минут. В случае возникновения нежелательных реакций (выраженных местных или системных) оказывается неотложная медицинская помощь в зависимости от тяжести реакции. Занесение данных о состоянии пациента в медицинские документы.

2. 10.005 «Методы специфической иммунизации с различными аллергенами»

Регистрация данных пациента в журнале, системе ЕМИАС. Проверить наличие согласия на лечение аллергенами.

Обработка рук врача антисептиком. Оценка жалоб. Выяснение реакций на предыдущее введение аллергенов. Осмотр кожных покровов больного. Осмотр зева и слизистых полости рта. Аускультация органов грудной клетки. Измерение АД и ЧСС. Оценка данных ПСВ у больных астмой, по показаниям оценка результатов анализов, ЭКГ и ФВД. Определение наименования препарата аллергена, концентрации и дозы вводимого аллергена, запись назначений в дневник проведения лечения.

Обработка рук м/с антисептиком. Сверка паспортных данных пациента, соответствия наименования аллергена во флаконе, его концентрации и дозы с назначениями врача. Первичное разведение аллергена в тест-контрольной жидкости 1:1; 1:10; 1:100; 1:1000; 1:10000. При парентеральном введении аллергена: Обработка крышки флаконов аллергена спиртом и забор стерильным шприцом назначенной дозы. Обработка кожи предплечья дезинфицирующим средством. Проведение подкожной инъекции раствора аллергена. Внесение записи о проведенной инъекции и в дневник лечения и журнал манипуляций. При лечении аллергенами для перорального\сублингвального приема - проверка техники введения аллергена Текущая обработка рабочих поверхностей дезинфицирующим средством и погружение расходных материалов в специальные контейнеры для обеззараживания.

Наблюдение за пациентом со стороны медицинской сестры и врача 40 минут. Оценка общего состояния пациента, выраженность местной реакции на введение аллергена. В случае возникновения местных и системных реакций оказание неотложной помощи. Занесение сведений об общих и местных реакциях в амбулаторную карту больного. Текущая обработка манипуляционного столика и рабочих поверхностей дезинфицирующим средством.

Регламентированные работы по поддержанию сан-эпид. режима кабинета.

Цитологические исследования

1. 30.011 Цитологическое исследование материала, полученного при пункции опухоли, опухолеподобного образования и/или другого патологически измененного участка любой локализации.

Цитологическое исследование материала, полученного при пункции - медицинская услуга, включающая: прием, регистрацию, фиксацию, окрашивание всех цитологических препаратов - мазков, полученного при тонкоигльной пункции патологического образования (очага), с морфологическим анализом клеточного и неклеточного биологического материала путем исследования в световом микроскопе с целью установления диагноза. Количество цитологических исследований (препаратов) определяется объемом полученного при пункции биологического материала (исследованию подлежит весь материал). Цитологическое заключение формулируется на основании изучения всех препаратов-мазков. Допускается использование услуги кратко количеству локализаций.

2. 30.041 Цитологическое исследование материала полученного при гинекологическом осмотре (профилактическом, скрининге)

Цитологическое исследование материала, полученного при гинекологическом осмотре (профилактическом, скрининге) - медицинская услуга, включающая: прием, регистрацию, фиксацию, окрашивание всех цитологических препаратов - мазков эксфолиативного материала, полученного с поверхности слизистой оболочки влагалищной части шейки матки, зоны трансформации и цервикального канала с помощью специального инструмента, с морфологическим анализом клеточного материала путем исследования в световом микроскопе с целью выявления опухолей и неопухолевых заболеваний шейки матки, а также заполнение результатов исследования по установленному протоколу - бланку. Цитологическое заключение формулируется на основании изучения всех препаратов - мазков. При выявлении патологии допускается дополнительное использование услуги 30.053.

3. 30.052 Цитологическое исследование соскобов со слизистой оболочки влагалища, шейки матки и цервикального канала, полученных при гинекологическом осмотре

Цитологическое исследование соскобов со слизистой оболочки влагалища, шейки матки и цервикального канала - медицинская услуга, включающая: прием, регистрацию, фиксацию, окрашивание всех цитологических препаратов - мазков эксфолиативного материала, полученного с поверхности слизистой оболочки влагалища, влагалищной части шейки матки и цервикального канала при гинекологическом осмотре, с морфологическим анализом клеточного материала путем исследования в световом микроскопе с целью выявления опухолевых и неопухолевых заболеваний шейки матки. Цитологическое заключение формулируется на основании изучения всех препаратов - мазков.

4. 30.053 Цитологическое исследование материала полученного при гинекологическом осмотре (профилактическом скрининге) при выявленной патологии

Цитологическое исследование соскобов со слизистой оболочки влагалища, шейки матки и цервикального канала - медицинская услуга, включающая морфологический анализ клеточного материала путем исследования в световом микроскопе с целью уточнения характера патологического процесса (опухолевых и неопухолевых заболеваний шейки матки). Внесение в регистрационные формы результатов исследований и архивирование препаратов. Цитологическое заключение формулируется на основании изучения всех препаратов - мазков. Используется одновременно с услугой 30.041.

5. 30.062 Цитологическое исследование материала, полученного при эндоскопических исследованиях (исключая эндоскопию желудка) и аспиратов из полости матки.

Цитологическое исследование эндоскопического материала и аспиратов из полости матки - медицинская услуга, включающая: прием, регистрацию, фиксацию, окрашивание всех цитологических препаратов - мазков биопсийного материала, полученного при проведении эндоскопического исследования (ларинго-, бронхо-, эзофаго-, лапаро-, колоноскопии и т.д.), а также материала, аспирированного из полости матки, с морфологическим анализом клеточного материала путем исследования в световом микроскопе с целью выявления опухолей и неопухолевых заболеваний различной

локализации. Цитологическое заключение формулируется на основании изучения всех препаратов - мазков.

6. 30.063 Цитологическое исследование (мазки, мазки-отпечатки) состояние слизистой оболочки желудка с определением инфицирования HP.

Врач- 1. Изучение истории болезни, клинических данных, данных других методов исследований (инструментальных и лабораторных). 2.- микроскопия препарата – обзор цитологической картины при малом увеличении (10X) методом «систематического перекрёстного двухразового шага». Детализация выбранных объектов под увеличением (20-40X) и микроскопия под иммерсионным объективом (100X). 3. Описание и оценка цитологической картины и формирование заключения. 4. В сложных случаях необходимо дополнительные специальные окраски и консультации.

Медицинский технолог/медицинских техник 1. Первичная регистрация и маркировка препаратов. 2. Приготовление посуды, красителей. 3. Приготовление препаратов. 4. Фиксация и окраска препаратов. 5. Окончательная регистрация и выдача заключения.

7. 30.075 Цитологическое исследование жидкостей, в том числе экссудатов, трансудатов, секретов, экскретов и смывов.

Цитологическое исследование жидкостей - медицинская услуга, включающая: прием, регистрацию, центрифугирование, приготовление препаратов, фиксацию, окрашивание всех цитологических препаратов - мазков эксфолиативного материала, полученного из осадка жидкости (в том числе экссудатов, трансудатов, секретов, экскретов и смывов) с морфологическим анализом клеточного биологического материала путем исследования в световом микроскопе с целью выявления опухолей и неопухолевых поражений. Цитологическое заключение формулируется на основании изучения всех препаратов-мазков.

8. 30.082 Цитологическое исследование соскобов, отпечатков с поверхности эрозий, язв, свищей, ран и других патологически измененных наружных поверхностей (в том числе отделяемого из сосков молочной железы).

Цитологическое исследование соскобов и отпечатков с патологически измененных поверхностей - медицинская услуга, включающая: прием, регистрацию, фиксацию, окрашивание всех цитологических препаратов - мазков эксфолиативного материала соскобов, отпечатков с наружных поверхностей эрозий, язв, свищей, ран и других патологически измененных поверхностей, в том числе отделяемого из сосков молочной железы с морфологическим анализом клеточного материала путем исследования в световом микроскопе с целью выявления опухолей и неопухолевых заболеваний. Цитологическое заключение формулируется на основании изучения всех препаратов - мазков.

9. 30.095 Цитологическое исследование мокроты. Пять цитологических препаратов (стекло)

Цитологическое исследование мокроты - медицинская услуга, включающая: прием, регистрацию, приготовление препаратов, фиксацию, окрашивание пяти цитологических препаратов - мазков мокроты, с морфологическим анализом клеточного материала путем исследования в световом микроскопе с целью выявления опухолей и неопухолевых заболеваний. Цитологическое заключение формулируется на основании изучения всех препаратов - мазков.

10. 30.111 Срочное (в том числе интраоперационное) цитологическое исследование.
Срочное цитологическое исследование - медицинская услуга, включающая: прием, регистрацию, фиксацию, экспресс-окрашивание материала всех цитологических препаратов - мазков, полученного при диагностической, лечебной манипуляции или оперативном вмешательстве, с морфологическим анализом клеточного биологического материала путем исследования в световом микроскопе с целью установления предварительного морфологического диагноза (опухолей и неопухолевых заболеваний) и/или определения достаточной информативной ценности полученного материала для последующего планового цитологического исследования. Изучение истории болезни и участие в консилиуме для установления диагноза. Цитологическое заключение формулируется на основании изучения всех препаратов - мазков.

Анестезиология и реаниматология

1. 46.011 «Внутривенная анестезия с сохранением спонтанного дыхания»

Внутривенная анестезия с сохранением спонтанного дыхания включает внутривенное введение препаратов для общей анестезии, анальгетиков и седативных препаратов, с целью введения в анестезию, поддержание анестезии и выведение из анестезии на фоне инфузионной терапии и интраоперационного мониторинга с использованием монитора пациента, при сохранении адекватной спонтанной вентиляции. Послеоперационное наблюдение в течение 2 – 4 часов. Оформление медицинской документации. Дезинфекция и предстерилизационная очистка использованных медицинских изделий.

2. 46.013 «Сочетанная анестезия с сохранением спонтанного дыхания»

Сочетанная анестезия – вид анестезии, при которой одновременно используются варианты регионарной и общей анестезии. Включает введение в анестезию, поддержание анестезии и выведение из анестезии на фоне инфузионной терапии и интраоперационного мониторинга с использованием монитора пациента, при сохранении адекватной спонтанной вентиляции. Послеоперационное наблюдение в течение 2 – 4 часов.

3. 46.016 «Проводниковая анестезия»

Проводниковая анестезия - обратимая блокада передачи нервного импульса по нервному стволу (нерв, сплетение, узел) введением раствора местного анестетика в параневральное пространство. Включает: поиск нерва, в том числе с использованием нейростимулятора или УЗИ-навигатора; введение местного анестетика; контроль показателей гемодинамики и дыхания с использованием монитора пациента. Послеоперационное наблюдение в течение 2 – 4 часов. Оформление медицинской документации. Дезинфекция и предстерилизационная очистка использованных медицинских изделий.

4. 46.019 «Спинальная анестезия»

Спинальная анестезия - вид местной анестезии, при котором анестетик в процессе люмбальной пункции вводится в субарахноидальное пространство, и происходит блокирование передачи импульса на уровне корешков спинномозговых нервов. Включает пункцию субарахноидального пространства на поясничном уровне, введение местного анестетика, на фоне инфузионной терапии и мониторинга показателей гемодинамики и дыхания с использованием монитора пациента. Послеоперационное наблюдение в течение 2 – 4 часов. Оформление медицинской

документации. Дезинфекция и предстерилизационная очистка использованных медицинских изделий.

5. 46.032 «Осмотр (консультация) врачом анестезиологом-реаниматологом первичный»

Осмотр (консультация) врачом анестезиологом-реаниматологом первичный включает сбор анамнеза, аллергоанамнеза, объективное обследование, с учетом данных лабораторных и инструментальных исследований, оценку степени анестезиолого-операционного риска, выбор вида анестезиологического пособия, назначение лечебно-профилактических мероприятий для подготовки пациента к анестезии. Оформление медицинской документации и информированного согласия пациента на проведение анестезии.

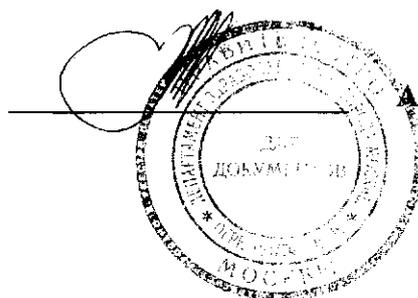
6. 56.004 «Экстренная трахеотомия»

Экстренная трахеотомия - неотложное хирургическое вмешательство рассечения трахеи при обструкции гортани и трахеи с целью открытия доступа воздуха в дыхательные пути. Включает коникотомию и трахеотомию в т.ч. чрезкожную дилатационную трахеотомию. Оформление медицинской документации. Дезинфекция и предстерилизационная обработка использованных медицинских изделий и оборудования.

7. 56.029 «Сердечно-легочная-мозговая реанимация»

Сердечно-легочная-мозговая реанимация - комплекс мероприятий, направленный на оживление человека в случае остановки кровообращения или дыхания. Включает: диагностику остановки кровообращения и дыхания; восстановление и поддержание кровообращения путем непрямого массажа сердца; проведение электрической дефибрилляции сердца; обеспечение проходимости дыхательных путей и искусственную вентиляцию легких; введение фармакологических препаратов; контроль показателей жизнедеятельности. Оформление медицинской документации. Дезинфекция и предстерилизационная очистка использованных медицинских изделий.

**Начальник управления организации
медицинской помощи Департамента
здравоохранения города Москвы**



А.В.Погонин