|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **АНО СОН «ЯШМА»** | | | |
| **Наименование структурного подразделения:** | **Отделение социального обслуживания** | | |
| **Название документа:** | **Стандарт операционной процедуры**  **вызов неотложной скорой помощи** | | |
| **Утвержден:** |  | | |
| **Дата утверждения:** |  | | |
| **Разработчик:** | *Должность* | *ФИО* | *подпись* |
| Директор | И.А. Климовских |  |
| Заведующий ОСО | Т.Н. Казакова |  |
| **Согласовано:** |  |  |  |
|  |  |  |
| **Дата согласования:** |  |  |  |
| **Ответственный за исполнение:** |  |  |  |
| **Дата введения  в действие:** |  |  |  |

***Нижний Тагил***

***2022***

**Стандарт операционной процедуры**

1. **Название процедуры:** **вызов неотложной скорой помощи**.
2. **Цель:** оказание экстренной медицинской помощи клиенту.
3. **Область применения:** Отделение социальной помощи на дому.
4. **Ответственность:** социальный работник, специалист по социальной работе
5. **Общие сведения:** **Скорая медицинская** помощь на территории Российской Федерации оказывается пациентам, обратившимся за помощью непосредственно в государственные и муниципальные медицинские организации скорой медицинской помощи.  
        Вызов бригады скорой медицинской помощи осуществляется по телефону путем набора номеров "03" или "112", по телефонам медицинской организации скорой медицинской помощи или при непосредственном обращении в медицинскую организацию скорой медицинской помощи
6. **Оснащение:**

* Планшет,
* Ручка,
* Блокнот,
* Документы.

1. **Основная часть процедуры:**
2. Осуществить вызов бригады скорой медицинской помощи по телефону (планшету) путем набора номеров "03" или "112";
3. Ответить на все вопросы оператора:
4. Назвать адрес вызова (район города, улицу, номер дома и квартиры, этаж, номер подъезда и код замка входной двери);
5. Назвать ФИО, пол, возраст пациента;
6. Описать жалобы пациента, внешние проявления (признаки) его состояния (заболевания);
7. Сообщить номер контактного телефона;
8. Вызывающий скорую помощь кладет трубку только после сообщения всей, известной ему информации, и когда он четко услышал ответ диспетчера «Вызов принят».
9. Продолжительность не более 20 мин.

**Особые указания для вызова скорой медицинской помощи**

1.Внезапные выраженные нарушения сознания;  
 2.Внезапные выраженные нарушения дыхания;  
 3 Внезапные выраженные нарушения гемодинамики;  
 4.Внезапные выраженные нарушения психики;  
 5.Внезапный выраженный болевой синдром;  
 6.Внезапные выраженные нарушения функции какого-либо органа или системы;  
 7.Травмы любой этиологии - тяжелые и средней степени тяжести;  
 8.Химическая травма;  
 9.Внезапные кровотечения любой этиологии.

**8. Итог предоставления дополнительной социальной услуги**

1. Внести описание данной услуги в журнал посещения социального работника;
2. Контроль качества предоставления услуги, осуществляет заведующий отделением социального обслуживания.

**Распределение данного алгоритма**

Экземпляр Должность

Оригинал

Копия

**Ответственные исполнители ознакомлены и обязуются исполнять:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия | Подпись | Дата |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |