**ІНСТРУКЦІЯ**

щодо заповнення форми первинної медичної

облікової документації 110/о "Карта виїзду швидкої медичної допомоги" ( [za149-11](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/za149-11) )

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації 110/о "Карта виїзду швидкої медичної допомоги" (далі - карта).

2. Карта заповнюється керівником бригади швидкої медичної допомоги (далі - бригада ШМД) державною мовою на кожний виїзд, а також на кожного пацієнта, якому була надана медична допомога.

3. Карта заповнюється кульковою ручкою синього або чорного кольору.

4. У карті не допускаються виправлення.

5. Пункти, в яких передбачене кодування в клітинах, кодуються арабськими цифрами.

6. Пункти, в яких передбачено вибір запропонованого варіанта. ---- в клітинах, позначаються значком |V |. ----

7. У паспортній частині карти зазначаються номер, за яким зареєстроване звернення на станцію швидкої медичної допомоги, та дата прийому виклику диспетчером станції швидкої медичної допомоги, які повинні збігатися з реквізитами карти.

8. У разі надання медичної допомоги бригадою ШМД на одному виклику кільком особам карти нумеруються за одним номером виклику, а в графі № після літери А зазначається порядкове число обслугованого виклику, починаючи з одиниці.

"Наприклад: виїзд на масове отруєння. Виклик за № 1764, бригада реєструє першого пацієнта за цим номером. На другого пацієнта карта реєструється за номером № 1764 - А1, на 30-го пацієнта - за № 1764 - А29".

"Наприклад: у випадку виїзду на чергування перша карта заповнюється як чергування за номером, який записаний диспетчером станції швидкої медичної допомоги (№ 1235), і кодується у пункті 16 як чергування (8) та у пункті 24 - чергування - (8). На першого пацієнта на чергуванні заводиться нова карта, яка нумерується № 1235 - А1, на вісімнадцятого - № 1235 - А18".

Така сама нумерація проводиться у випадках обслуговування попутних звернень безпосередньо до бригади.

9. Число, місяць та рік зазначаються тільки арабськими цифрами.

10. Адреса та привід до виклику вказуються так, як вони були зареєстровані при прийомі виклику. У разі зміни адреси виклику уточнена адреса зазначається в дужках.

"Наприклад: просп. Науки, буд. 8, кв. 24 (після уточнення - просп. Науки, буд. 18, кв. 42)".

11. Прізвище, ім'я та по батькові пацієнта необхідно записувати розбірливо друкованими літерами так, як вони записані в документі, що засвідчує його особу (паспорті тощо), в разі відсутності будь-якого документа - зі слів особи або свідків.

У цьому пункті необхідно підкреслити, звідки отримано інформацію - зі слів чи з документа.

12. У пункті "Адреса пацієнта" вказується місце проживання особи відповідно до відомостей, внесених до паспортного документа, або адреса, місце перебування; у разі відсутності будь-якого документа, що підтверджує його особу, - зі слів особи або свідків.

Якщо пацієнт проживає в іншому населеному пункті або є громадянином іншої держави, у пункті "Адреса пацієнта" зазначаються населений пункт та фактична адреса (місце проживання) або відомості з документів (паспорта тощо).

13. У пунктах "Місце роботи", "Посада" вказуються (за наявності таких відомостей) найменування закладу, організації, де працює особа, та посада, яку він займає (професія), або зазначається назва навчального закладу, де навчається особа (факультет, курс, клас).

Якщо особа не працює (не навчається), в рядку зазначається: не працює.

14. У разі порушення свідомості особи паспортні та інші дані записуються з наявних документів або зі слів свідків.

15. У разі неможливості встановити паспортні дані особи пункт "Прізвище, ім'я, по батькові "не заповнюється і залишається вільним, а на звороті карти у пунктах "Скарги" та "Анамнез" зазначаються приблизний зріст, статура особи (померлого), колір її волосся та очей, особливі прикмети, описуються одяг, взуття тощо.

16. У разі якщо особа застрахована, у пунктах "Страховий поліс №" та "Страхова компанія" зазначаються номер страхового поліса та назва страхової компанії.

17. У пункті 1 "Вік" вказується повний вік особи в клітинах "роки". Якщо вік особи з'ясувати неможливо, він визначається приблизно, за медично-віковими ознаками зі значком "~".

Вік дітей до одного року кодується в клітинах "місяці", в яких проставляється кількість місяців.

Вік дітей до одного місяця кодується в клітинах "дні", в яких проставляється кількість днів.

Повну дату народження (число, місяць і рік) необхідно вписувати (вгорі над пунктом "Вік") у випадках виїзду до дітей віком до трьох років, а також до пацієнтів з діагнозом "гострий інфаркт міокарда" та "гостре порушення мозкового кровообігу".

18. У пункті 2 "Стать" цифрою 1 кодується особа чоловічої статі, цифрою 2 - жіночої.

19. У пункті 3 "Мешканець" інформація зазначається за даними реєстрації місця проживання.

20. У разі відсутності реєстрації інформація зазначається за місцем виклику. Іноземні громадяни кодуються цифрою 3.

21. У пункті 4 "Соціальний стан" кодується відповідний соціальний стан особи.

22. У пункті 5 "Подальше перебування пацієнта" кодується інформація щодо подальшого місцеперебування особи після надання медичної допомоги:

*цифра 1* проставляється, якщо особа залишається на місці виклику;

*цифра 2* - якщо після надання медичної допомоги особа доставлена додому до місця проживання;

*цифра 3* - якщо особа доставлена в інше місце, яке необхідно вказати (у квартиру до рідних, знайомих тощо);

*цифра 4* - якщо особа доставлена за направленням бригади на підставі форми № 114/о "Супровідний листок. Талон до супровідного листка" ( [za150-11](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/za150-11) ) (далі - супровідний листок).

Номер наряду госпіталізації проставляється у відповідному рядку.

Номер супровідного листка - у відповідному рядку;

*цифра 5* - в разі перевезення особи виключно за направленням іншого лікувально-профілактичного закладу (вказується найменування закладу);

*цифра 6* - якщо особа доставлена у лікувально-профілактичний заклад (травмпункт, медпункт, поліклініку тощо) без оформлення супровідного листка.

У випадку транспортування особи в лікувально-профілактичний заклад вказується його найменування.

Час прибуття в лікувально-профілактичний заклад та час від'їзду зазначаються у пункті 5 "Подальше перебування особи" керівником бригади за фактом.

Черговий лікар приймального відділення невідкладної допомоги лікувально-профілактичного закладу, який приймає особу або ж відмовляє в її госпіталізації, робить відповідний запис (діагноз або обґрунтування відмови) у пункті 5 "Подальше перебування пацієнта", зазначає своє прізвище і ставить підпис.

У разі якщо особа була оглянута у приймальному відділенні невідкладної допомоги лікувально-профілактичного закладу кількома спеціалістами, на звороті карти у вільному місці керівником бригади зазначаються час огляду та діагноз, поставлений після огляду особи кожним спеціалістом.

У разі якщо бригада ШМД залишає особу в лікувально - профілактичному закладі без особистого підпису в карті чергового лікаря, який приймав особу, керівник бригади ШМД у рядку "Діагноз" пункту 5 "Подальше перебування особи" зазначає причину відсутності підпису чергового лікаря приймального відділення невідкладної допомоги лікувально - профілактичного закладу та у пункті 6 "Повідомлення" зазначає прізвище, телефон та час повідомлення відповідальній особі станції (старшому черговому лікарю оперативного відділу або працівнику відділу госпіталізації тощо), яка дала дозвіл бригаді залишити особу в цьому лікувально - профілактичному закладі.

23. У пункті 6 "Повідомлення" у відповідному рядку необхідно зазначити кому передана інформація щодо особи, з обов'язковим зазначенням номера телефону, часу передачі повідомлення, прізвища особи, яка прийняла інформацію, реєстраційного номера тощо.

У рядку "Інше місце" необхідно робити відмітки щодо запису у відповідному реєстраційному журналі.

У рядку "З особою передано" керівник бригади ШМД повинен зробити перелік документів і матеріальних цінностей особи та передати їх черговому медичному працівнику приймального відділення лікувально - профілактичного закладу з обов'язковим підписом у карті про прийом цих документів і цінностей у рядку "Прийняв", а керівнику бригади ШМД поставити підпис у рядку "Здав" в разі, якщо особа доставлена в лікувально - профілактичний заклад у важкому стані або в стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння, або з розладом свідомості, а також у випадку смерті особи в присутності бригади ШМД.

24. У пункті "Склад бригади" у відповідних рядках вказуються прізвища та ініціали членів бригади ШМД, а також перебування у складі бригади ШМД стажера (інтерна).

У рядку "Супроводжуючий" зазначається прізвище особи (родич, знайомий тощо), яка супроводжувала пацієнта під час його транспортування в лікувально-профілактичний заклад.

25. У пункті 7 "Особистий номер медпрацівника" в клітинах вказується особистий табельний номер керівника бригади ШМД.

Наприклад: табельний номер працівника - 674:

-------------

| |6 |7 |4 |.

-------------

26. У пункті 8 "Код підстанції" зазначається номер підстанції.

Наприклад: підстанція № 9:

-------

| |9 |.

-------

27. У пункті 9 "Код бригади" проставляється код бригади ШМД.

Кодування бригад здійснюється відповідно до затверджених кодів.

Остання цифра праворуч визначає тип бригади:

- лікарська загальнопрофільна - 1;

- спеціалізована - 2;

- фельдшерська - 4;

- безлікарська - 6, лікарська бригада, яка стала фельдшерською у зв'язку з відсутністю лікаря (неукомплектованістю).

Перед цифрою, яка визначає тип бригади, проставляється порядковий номер бригади, який присвоєно їй на підстанції.

Наприклад:

десята загальнопрофільна лікарська бригада будь-якої підстанції:

-------------

|1 |0 |1 |;

-------------

сімнадцята фельдшерська бригада будь-якої підстанції:

-------------

| |1 |7 |4 |;

-------------

п'ята загальнопрофільна лікарська бригада, яка стала безлікарською у зв'язку з відсутністю лікаря:

-------------

| | |5 |6 |;

-------------

одинадцята спеціалізована бригада, яка стала фельдшерською у зв'язку з відсутністю лікаря, кодується як безлікарська:

-------------

| |1 |1 |6 |;

-------------

одинадцята спеціалізована бригада у разі відсутності лікаря-спеціаліста, якщо її очолює лікар, кодується як лікарська загальнопрофільна:

-------------

| |1 |1 |1 |.

-------------

28. У пункті 10 "Допомога за діагнозом":

цифра 1 проставляється після оцінки лікарем стану особи в тих випадках, коли особа дійсно потребує екстреної медичної допомоги бригади ШМД:

нещасні випадки та всі види травм (поранення, переломи, опіки, важкі забої, травми голови, інші травми тощо), які спричинили обмеження дієздатності та потребують медичного супроводу; ураження електричним струмом; тепловий удар; асфіксії всіх видів (утоплення, потрапляння сторонніх тіл у дихальні шляхи, задушення); сильні кровотечі всіх видів; ушкодження при надзвичайних ситуаціях;

раптове погіршення стану (втрата свідомості, гострі порушення діяльності серцево-судинної, дихальної, центральної нервової систем, алергічні реакції негайного типу, судоми, гострий біль у животі тощо), яке спричинило обмеження дієздатності та потребує медичного супроводу під час транспортування;

пологи, ускладнення вагітності;

транспортування осіб за викликом медичного працівника (за винятком планової госпіталізації) за наявності медичних показань для екстреної госпіталізації в лікувально-профілактичний заклад.

Цифра 2 - у випадках, коли особа не потребує надання екстреної медичної допомоги.

29. У пунктах 11-15 "Час" проставляються час прийому виклику, який записаний диспетчером станції швидкої медичної допомоги; час виїзду бригади на виклик; у рядку "Час виїзду на виклик" слід підкреслити "п/с" - якщо виклик отриманий зі станції (підстанції), "р/с" - якщо виклик отриманий з радіостанції, "Т" - якщо виклик отриманий по телефону; час прибуття на місце виклику (виключно за вказівкою диспетчера); час виїзду бригади на госпіталізацію або в інше місце (виключно за вказівкою диспетчера); час закінчення обслуговування виклику та час прибуття бригади на станцію, якщо після цього виклику бригада повернулась на станцію (також виключно за вказівкою диспетчера).

Години вписуються в перші дві клітини, а хвилини - в наступні дві. Наприклад: 03 год. 13 хв.

-------------

|0 |3 |1 |3 |.

-------------

Якщо після закінчення виклику бригада була направлена на наступний виклик, клітини рядка "Час повернення на станцію" залишаються не заповненими.

У разі повернення бригади на станцію в рядку "Час повернення на станцію" вказується час повернення на станцію (виключно за вказівкою диспетчера).

Якщо після закінчення викликуабо під час обслуговування виклику до бригади звернулись інші особи за медичною допомогою, керівник бригади ШМД обов'язково повинен повідомити про це диспетчера та в основній карті в рядку "Час закінчення виклику" проставити час закінчення виклику за фактом; на іншу особу заповнюється за тим самим номером нова карта з літерою А, де час, зазначений у рядку "Час прийняття виклику", повинен збігатися з часом рядка "Час прибуття на ісце" та з часом рядка "Час закінчення виклику" основної карти; рядок "Час виїзду на виклик" карти з літерою А залишається не заповненим.

30. Кілометраж заповнюється відповідно до показників спідометра, внесених водієм у подорожній лист легкового автомобіля.

31. У пункті 16 "Тип виїзду за діагнозом" кодується тип виїзду за діагнозом, встановленим керівником бригади ШМД.

У разі виїзду на травми та нещасні випадки (наприклад отруєння, в т.ч. алкогольні, крім токсикоінфекцій) у клітинці праворуч проставляється цифра 1 - нещасний випадок. У таких випадках обов'язково проводиться додаткове кодування в пункті 21 "Травма", де вказується вид травми.

При виїзді на всі гострі захворювання проставляється цифра 2, на пологи - 3, на захворювання, що пов'язані з патологією вагітності, - 4, у разі перевезення особи - 5, у разі виїзду до особи з хронічним захворюванням - 6.

Усі технологічні перевезення господарського та транспортного характеру, що не пов'язані з перевезенням осіб, та інші виїзди (заправка автомобіля, перевезення консультантів, зв'язківців, сантехніків тощо) кодуються цифрою 7. При цьому в пункті 17 "Обґрунтованість" проставляється цифра 2 - непрофільний.

Виїзди бригад ШМД на чергування (культурно-видовищні та масові заходи, спортивні змагання, мітинги, виїзди на пожежу без звернень за медичною допомогою) кодуються цифрою 8.

Безрезультатний виїзд кодується цифрою 9. У цьому разі обов'язково проводиться додаткове кодування в пункті 25 "Безрезультатний виїзд", де вказується його причина.

32. Пункт 17 "Обґрунтованість" заповнюється після надання пацієнту медичної допомоги.

Цифрою 1 кодується виїзд, який був профільним для швидкої медичної допомоги;

цифрою 2 кодується виїзд, який був непрофільним для швидкої медичної допомоги. Під непрофільним виїздом слід розуміти виїзди на випадки, коли стан особи дозволяє самостійно звернутися в лікувально-профілактичний заклад і медична допомога може бути надана поліклініками, пунктами невідкладної медичної допомоги, травмпунктами тощо.

33. У пункті 18 "Місце виклику" кодується інформація щодо місця виклику бригади ШМД.

Виїзд у лікувально-профілактичний заклад (лікарня, госпіталь, диспансер, поліклініка, медичний центр, науково-дослідний інститут, медпункт, травмпункт) кодується цифрою 1;

у квартиру - цифрою 2;

в усі інші місця виклику, які не зазначені в пункті 18 "Місце виклику", - цифрою 3. У цьому разі у відведеному місці вказується місце виклику, сюди ж належать амбулаторні звернення осіб на станцію, виїзди в парки, на пляжі, на заводи, будівельні майданчики, у заклади (у тому числі навчальні), організації тощо, в яких особа не працює (не навчається), а перебуває з інших причин;

у громадське місце (магазин, аптека, ринок, театр, стадіон, кінотеатр, музей, релігійна установа тощо) - цифрою 4;

на завод, фабрику, будівельний майданчик, у заклад, організацію тощо, де працює особа, - цифрою 5;

на вулицю, дорогу, трасу - цифрою 6;

у навчальний заклад (дитячий садок, школу, ліцей, коледж, університет тощо), в якому особа навчається - цифрою 7.

34. У пункті 19 "Виклик" кодується інформація щодо обслуговування особи бригадами ШМД протягом останніх 24 годин.

Первинний виклик кодується цифрою 1 у разі обслуговування особи бригадою вперше;

*повторний виклик* - цифрою 2, якщо цій особі протягом останніх 24 годин бригадами ШМД вже надавалась медична допомога;

*попутний виклик* - цифрою 3, якщо медична допомога надавалась при безпосередньому зверненні осіб до бригади ШМД або бригаду ШМД зупинили для надання медичної допомоги;

*амбулаторний виклик* - цифрою 4 у випадках, коли особа самостійно звернулася за медичною допомогою безпосередньо на станцію. Диспетчер станції оформлює виклик та заводить карту виїзду в тому випадку, якщо амбулаторний виклик обслуговує бригада; в цьому разі запис у "Журнал реєстрації амбулаторних хворих" (Форма N 074/о) не проводиться.

Карта не оформлюється в разі надання допомоги медичним працівником станції без залучення бригади ШМД, а інформація про надання медичної допомоги та використання лікарських засобів заноситься медичним працівником, який надавав цю допомогу, у "Журнал реєстрації амбулаторних хворих" (Форма N 074/о).

35. У пункті 20 "Звернення хворого" кодується інформація щодо кількості звернень особи за медичною допомогою протягом останніх 24 годин (відлік часу проводиться від моменту прийняття виклику, що вказаний у рядку "Час прийняття виклику").

У випадках, якщо особа уперше звертається за медичною допомогою на станцію протягом доби, проставляється цифра 1.

Якщо особа протягом останньої доби вже зверталася з цього приводу на станцію, проставляється цифра 2, а в дужках зазначається кількість всіх звернень, враховуючи останнє.

У випадках, коли протягом останніх 24 годин особа зверталася за медичною допомогою з цього самого приводу в інші лікувально-профілактичні заклади, проставляється цифра 3.

36. У пункті 21 "Травма" відповідною цифрою кодуються типи травми.

*цифрою 1* - побутові травми, отримані внаслідок непередбачуваних чинників у побуті;

*цифрою 2* - вуличні травми - ті, що сталися на вулиці та не належать до іншого типу травм;

*цифрою 3* - тілесні ушкодження, заподіяні іншою особою;

*цифрою 4* - травми, отримані внаслідок ДТП;

*цифрою 5* - травми, отруєння та хвороби внаслідок дії зовнішніх чинників, отримані на робочому місці під час виконання професійних обов'язків.

Тілесні ушкодження, заподіяні іншою особою, отримані під час виконання професійних обов'язків, кодуються як виробничі;

*цифрою 6* - травми, отримані під час занять спортом;

*цифрою 7* - травми, отримані з метою самогубства;

*цифрою 8* - травми, отримані внаслідок ожеледиці.

37. У пункті 22 "Час від початку хвороби" відповідною цифрою зазначається час від початку захворювання (нещасного випадку) до моменту прийому виклику, зазначеного у рядку "Час прийому виклику".

38. Пункт 23 "Алкоголь" заповнюється зі слів особи.

39. У пункті 24 "Результат" кодується результат, який отримано після надання медичної допомоги бригадою ШМД.

40. Пункт 25 "Безрезультатний виїзд" кодується лише у випадках, коли в пункті 16 "Тип виїзду за діагнозом" вказано *цифру 9* - безрезультатний виїзд:

*цифра 1 (не застали)* проставляється у випадку, коли бригада ШМД не застала особу на місці виклику або є свідки, які повідомили про подальше перебування особи (забрали, пішов тощо), про що необхідно зазначити на звороті карти та вказати особу, яка надала цю інформацію;

*цифра 2 (адреса не знайдена)* - у випадку, якщо адреса, за якою викликали бригаду, фактично не існує;

*цифра 3 (не доїхали)* - у випадку, якщо бригада ШМД не змогла дістатися до місця виклику з тієї чи іншої причини (зупинили для надання медичної допомоги; поломка автомобіля; передана диспетчером по рації відмова від допомоги тощо);

*цифра 4 (не викликали)* - у випадках, коли виклик виявився хибним. Обставини хибного виклику необхідно зазначити на звороті карти та вказати, хто надав цю інформацію;

*цифра 5 (обслугований до приїзду)* - у випадку, якщо допомога особі була надана до прибуття бригади і надалі медичної допомоги вона не потребує. Підпис про відмову особа ставить у відповідному полі карти;

*цифра 6 (відмова від допомоги)* - у випадку, якщо особа відмовилася від огляду. Підпис про відмову особа ставить у відповідному полі карти.

41. У пункті 26 "Попередній діагноз" керівник бригади ШМД повинен розбірливо державною мовою написати попередній діагноз, з приводу якого був здійснений виїзд бригади ШМД, та лише ті супутні захворювання, які могли стати причиною погіршення основного захворювання. Цей пункт не заповнюється і не кодується у випадках, якщо в пункті 16 "Тип виїзду за діагнозом" вказано *цифру 9* - безрезультатний виїзд.

42. У діагнозі не допускаються скорочення, за винятком: ІХС, ГІМ, ГПМК, ЗЧМТ, ВЧМТ, ЗТЖ, ЗТГК, ГРВІ, ГСЛТ, де:

**ІХС** - ішемічна хвороба серця;

**ГІМ** - гострий інфаркт міокарда;

**ГПМК** - гостре порушення мозкового кровообігу;

**ЗЧМТ** - закрита черепно-мозкова травма;

**ВЧМТ** - відкрита черепно-мозкова травма;

**ЗТЖ** - закрита травма живота;

**ЗТГК** - закрита травма грудної клітки;

**ГРВІ** - гостра респіраторна вірусна інфекція;

**ГСЛТ** - гострий стенозуючий ларинготрахеїт.

43. У рядку "Код МКХ-Х" проставляється код діагнозу за Міжнародною класифікацією хвороб Х перегляду обов'язково латинськими літерами та арабськими цифрами, що вводяться чітко та розбірливо. Кожні літера та цифра проставляються в окремій клітині. Крапка проставляється поряд з цифрою, а не в окремій клітині. Кодується тільки основний діагноз.

З класифікації всіх хвороб для кодування необхідно використовувати тільки ту частину рубрик і підрубрик, яка необхідна для проведення статистичного аналізу та яка дозволяє виявляти закономірність для прийняття рішень з організації екстреної медичної допомоги.

Інші хвороби кодуються в окремі групи або цілі класи.

Наприклад: діагноз "малярія" кодується як "деякі інфекційні та паразитарні хвороби" А00-В99:

----------------------------

| | |А |0 |0 |- |В |9 |9 |;

----------------------------

набряк Квінке Т 78.3 необхідно кодувати:

----------------------------

| | | | | |Т |7 |8.|3 |.

----------------------------

44. У рядку "Згоден на запропоноване лікування" підпис про згоду на проведення бригадою ШМД лікування (або відмову від нього) може поставити тільки особа або її законний представник (якщо особа неповнолітня до 17 років 11 місяців 29 днів або недієздатний інвалід тощо).

У разі якщо отримати підпис особи неможливо, керівник бригади ШМД зазначає в цьому рядку: "Неможливо отримати". На звороті карти у розділі "Об'єктивні дані" необхідно обов'язково відобразити важкість стану особи або окремо зазначити інші причини (наприклад фізична вада правої/лівої п'ясті), що не дають їй змоги поставити підпис.

45. Пункт "Відмова" заповнюється у випадку відмови особи від медичної допомоги/транспортування. При цьому особа особисто зазначає своє прізвище, ім'я, по батькові, підкреслює, від чого саме відмовляється, та ставить підпис. Поряд з підписом особи свідки відмови (якщо такі є) ставлять свої підписи.

У разі відмови особи чи її законного представника або інших свідків ставити свій підпис про відмову від медичної допомоги/транспортування керівник бригади ШМД зазначає в цьому рядку: "Відмовився підписувати".

46. На звороті карти графи заповнюються чітко та розбірливо.

46.1. У рядках, що містять клітини, обраний варіант ---- позначається значком |V |, інші клітини не заповнюються і ---- залишаються вільними.

46.2. У рядках "Дата захворювання" та "Початок захворювання" необхідно вказати дату (число, місяць, рік) та час початку захворювання (у годинах і хвилинах). Якщо захворювання хронічне, ставиться дата та час загострення, що стало підставою для виклику.

46.3. У розділі "Скарги" докладно описуються скарги особи під час огляду.

Наприклад, описуючи біль, необхідно вказати його локалізацію, тривалість, іррадіацію, характер (постійний, хвилеподібний, наростаючий тощо).

46.4. У розділі "Анамнез" зазначається наявність або відсутність подібного стану в минулому; необхідно вказати, чи лікувалася особа до приїзду бригади стосовно даного випадку захворювання і якими саме лікарськими засобами; вказати супутні захворювання, які впливають на теперішній стан особи, алергію на лікарські засоби; епідеміологічний анамнез; при травмі - механізм травми.

У цьому розділі необхідно зазначити, яке саме лікування раніше проводилося з цього приводу, куди зверталась особа за медичною допомогою або не зверталась і не лікувалась.

У разі якщо інформацію від особи отримати неможливо, необхідно вказати, з якого джерела отримані дані (зі слів свідків, родичів, амбулаторної карти тощо).

У разі виїзду на дорожньо-транспортну пригоду (далі - ДТП) необхідно обов'язково вказати механізм травми, місцезнаходження особи стосовно транспортного засобу, що мав відношення до отримання травми пацієнтом під час ДТП, номер цього транспортного засобу та прізвище водія.

Праворуч від клітинок "ГІМ" та "ГПМК" необхідно вказати рік перенесеного раніше захворювання, якщо таке було.

При виконанні викликів до дітей віком до трьох років необхідно обов'язково вказати: фізіологічні чи патологічні пологи були в матері, метод вигодовування дитини в перші місяці життя (грудне, штучне, змішане), своєчасність проведення щеплень (за можливості із зазначенням причини у разі порушення графіка щеплень, наявність ускладнень), чи спостерігається в поліклініці або інших лікувально-профілактичних закладах, які захворювання перенесені, вади розвитку тощо.

46.5. У розділі "Об'єктивні дані" зазначаються: оцінка свідомості - при виявленні порушення свідомості слід обов'язково вказати його ступінь за шкалою Глазго (ШГ); при травмі - обов'язково оцінити її важкість за травматичною шкалою (ТШ); наявна симптоматика під час огляду; дані об'єктивного огляду органів та систем; вказується наявність або відсутність змін при супутній патології.

У разі відсутності порушень органів та систем у пунктах об'єктивного статусу відмічаються клітинки, в яких зазначена фізіологічна норма.

Наприклад: при встановленні діагнозу "Гострий апендицит" обов'язково описується неврологічний статус.

При летальних випадках обов'язково описуються ознаки клінічної, біологічної смерті та вказується час їх констатації.

46.6. У розділі "Місце ушкодження при травмі" обводяться або підкреслюються запропоновані варіанти травм та ушкоджень.

У цьому розділі додатково описуються локалізація та розміри ушкодження тощо.

Також цей розділ може бути використаний для необхідної додаткової інформації.

46.7. У розділі "Описання ЕКГ, глюкоза крові (ммоль/л) тощо" проводиться відповідний запис щодо виконаних додаткових обстежень.

Також цей розділ може бути використаний для необхідної додаткової інформації.

ЕКГ, записану на виклику, необхідно обов'язково описати в карті, а саму плівку прикріпити до неї.

У випадках, коли з технічних причин неможливо записати ЕКГ, слід про це зробити відповідний запис у карті. За наявності в електрокардіографі монітора слід описати ЕКГ за даними моніторування, вказавши - "за даними моніторування".

46.8. У розділі "Надана допомога, лікарські засоби" необхідно вказати, які маніпуляції були проведені, назви препаратів, дози та шляхи введення лікарських засобів.

У рядку "Інше" вказуються інші процедури чи маніпуляції, не зазначені в цьому розділі, що проводились особі (наприклад первинна обробка пуповини тощо).

Додатково необхідно вказувати кількість використаних пар гумових рукавичок, інших виробів медичного призначення, назву та кількість дезінфікуючого засобу.

Використані лікарські засоби та проведені маніпуляції необхідно записувати в тій послідовності, в якій вони застосовувались.

У цьому розділі фельдшер пункту поповнення виїзних бригад ШМД ставить тамп "видано", дату та підпис після поповнення бригади лікарськими засобами, виробами медичного призначення.

У разі призначення наркотичного препарату чи психотропної речовини біля запису про введення необхідно вказати номер рецепта та виділити його кружечком і поставити два підписи: підпис лікаря (керівника бригади ШМД) та підпис фельдшера, який виконував призначення.

Якщо лікарські засоби не застосовувались, цей розділ залишається незаповненим або може бути використаним для іншої необхідної інформації (наприклад: санітарна обробка автомобіля, списання використаних одноразових виробів медичного призначення тощо).

46.9. У розділі "Стан після надання допомоги" обов'язково відмічаються основні життєво важливі параметри особи (загальний стан, АТ, пульс, ЧД, а також за потреби t град.С, оцінка за ШГ, ТШ) при завершенні його обслуговування.

У разі якщо допомога не надавалась, у цьому розділі обов'язково зазначається загальний стан особи, з яким вона доставлена в лікувально-профілактичний заклад, залишена на місці або передана іншій бригаді ШМД.

При транспортуванні особи необхідно підкреслити спосіб транспортування.

46.10. Якщо при оформленні карти керівнику бригади ШМД не вистачило місця для опису, можна прикріпити чистий аркуш паперу до карти та продовжувати писати на ньому.

46.11. Інформацію щодо заторів на дорогах, що перешкоджали бригаді ШМД дістатися до місця призначення, необхідно відмічати за фактом затору на першій сторінці карти на вільному полі (внизу), при цьому вказавши вулицю та з якого і до якого часу бригада була у заторі.

46.12. У випадку, коли після закінчення виклику бригада не поверталася на станцію, а здійснила виїзд для заправки автомобіля на автозаправну станцію (далі - АЗС), нформація щодо часу виїзду на АЗС вноситься у вільне поле лицьового боку карти.

46.13. Достовірність інформації, внесеної в карту, керівник бригади ШМД завіряє підписом.

46.14. Карту необхідно заповнити та негайно здати диспетчеру після повернення бригади ШМД на станцію.

46.15. Термін зберігання карти в медичному закладі - один рік після звітного періоду.

46.16. Формат карти - А4.