



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(Минздрав России)  
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахмановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

02 ИЮН 2016

№ 15-1/10/2-3412

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Руководителям органов  
государственной власти субъектов  
Российской Федерации  
в сфере охраны здоровья

**Информационное письмо**

О совершенствовании оказания  
специализированной, в том числе  
высокотехнологичной,  
медицинской помощи детям  
с термической травмой

Минздрав России



2003412 02.06.16

Министерство здравоохранения Российской Федерации информирует, что ФГБУ «Приволжский федеральный медицинский исследовательский центр» (далее – центр) оказывает медицинскую помощь детям всех субъектов Российской Федерации по профилю «комбустиология».

В центре организовано отделение дистанционных консультаций пострадавшим, в том числе детям, с термической травмой.

Учитывая высокую потребность в Российской Федерации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «комбустиология», предлагаем руководителям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, главным врачам государственных бюджетных и казенных учреждений здравоохранения при поступлении пострадавших детского возраста с термическими травмами (в соответствии с МКБ-10) организовать передачу информации в центр в течение 3-х часов после поступления пациента, нуждающегося в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях центра.

Результаты работы центра показали, что пациенты с критическими ожогами, в том числе 70-90% поверхности тела могут быть спасены в случае неукоснительного выполнения условий: адекватной реанимационной помощи с первых минут поступления пострадавшего в стационар и раннего перевода пациента в центр.

### Диагнозы и состояния для передачи сведений в ожоговый центр:

1. Термические, химические и электрические ожоги I-II-III степени более 30% поверхности тела.
2. Термические, химические и электрические ожоги с развитием тяжелых инфекционных осложнений (пневмония, сепсис) вне зависимости от площади поражения.
3. Ингаляционные поражения, требующие проведения респираторной поддержки.
4. Локальные термические, химические, электрические и лучевые глубокие ожоги III степени особых локализаций (голова, лицо, кисти, половые органы, область шеи и крупных суставов) вне зависимости от площади поражения.
5. Поверхностные ожоги II степени на площади свыше 15% поверхности тела, особенно при их локализации в шокогенных или функционально-активных частях тела (лицо, шея, промежность, кисти, стопы, область крупных суставов).
6. Термоингаляционные поражения и отравления токсическими продуктами горения у доставленных с пожаров, с мест взрывов горючих газов и жидкостей, из задымлённых замкнутых помещений.
7. Тяжелая электротравма и электротермические ожоги.
8. Гнойные, гнойно-гнилостные глубокие ожоговые раны, располагающиеся в проекции магистральных сосудов, нервных стволов, суставов, на кистях, стопах или уже приведших к поражению глубоких анатомических структур.
9. Послеожоговые рубцы и рубцовые деформации, в том числе в функционально или косметически важных областях тела, которые нуждаются в проведении реконструктивно-пластических операций.
10. При одновременном термическом поражении трёх и более человек.

### Информация по пациенту с термической травмой при передаче сведений в центр

(при наличии письменного информированного согласия родителей или законных представителей ребенка о согласии на обработку персональных данных)

1. Ф.И.О.
2. Возраст (дата рождения).
3. Время, дата, обстоятельства травмы.
4. Время и дата поступления в лечебно-профилактическое учреждение.
5. Диагноз (с указанием причины ожога, площади и глубины поражения).
- 5.1. Сопутствующий диагноз.
6. Наличие сочетанной травмы (да, нет) \_\_\_\_\_.  
*Нужное подчеркнуть, при наличии сочетанной травмы указать диагноз*
7. Ожог дыхательных путей (да, нет).  
*Нужное подчеркнуть*
8. Наличие ожогового шока (да, нет). Указать по степени.  
*Нужное подчеркнуть*
9. Проведение ИВЛ (да, нет).  
*Нужное подчеркнуть*

10. Проводимое лечение, в том числе с указанием времени назначения (после поступления) проведенной противошоковой, инфузионной терапии. Объем противошоковой, инфузионной терапии, с указанием наименования препаратов. Проводимая антибактериальная терапия. Профилактика столбняка: противостолбнячная сыворотка и (или) противостолбнячный анатоксин, и (или) АДС-М с указанием - серия, номер, срок годности препарата, дата введения, путь и место введения.

11. Общее состояние больного. Объективный статус. Состояние ожоговой раны. Оценка сознания. Состояние сердечно-сосудистой, дыхательной систем. Диурез.

12. Клинико-лабораторные данные (общий анализ крови, мочи, биохимические показатели крови).

13. Наименование лечебно-профилактического учреждения и контактный телефон для обратной связи.

**Контактные телефоны:**

1. Заместитель директора по лечебной работе, главный внештатный комбустиолог министерства здравоохранения Нижегородской области Арефьев Игорь Юрьевич - 8(831) 436-00-30, 8-950-371-0777.

2. Заведующий 2-ым ожоговым отделением (детей) Докукина Людмила Николаевна - 8(831) 436-25-61.

3. Заведующий отделением анестезиологии и реанимации (ожоговых отделений) Фролов Антон Петрович - 8(831) 432-53-56, 8-952-469-2963.

E-mail: [burn@nniito.ru](mailto:burn@nniito.ru)

Круглосуточный сотовый телефон 8-951-903-2460

Skype: burnshelp

При необходимости возможно круглосуточное получение информационной поддержки по тактике ведения пациентов по телефону 8 (831) 432-53-56, сотовый телефон 89519032460, Skype: burnshelp у дежурного реаниматолога отделения анестезиологии-реанимации (ожоговых отделений) или комбустиолога.



Т.В. Яковлева