

**Об утверждении стандарта организации оказания токсикологической помощи в Республике Казахстан**

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июня 2023 года № 109. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 8 июня 2023 года № 32735

      В соответствии с подпунктом 32) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" ПРИКАЗЫВАЮ:

      1. Утвердить стандарт организации оказания токсикологической помощи в Республике Казахстан, согласно приложению, к настоящему приказу.

      2. Признать утратившим силу приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 февраля 2019 года № ҚР ДСМ-2 "Об утверждении Стандарта организации оказания токсикологической помощи в Республике Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 18273).

      3. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

      1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

      2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан;

      3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

      4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

      5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

|  |  |
| --- | --- |
|
*Министр здравоохранения Республики Казахстан*
 |
*А. Ғиният*
 |

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение к приказуМинистр здравоохраненияРеспублики Казахстанот 7 июня 2023 года № 109 |

 **Стандарт организации оказания токсикологической помощи в Республике Казахстан**

 **Глава 1. Общие положения**

      1. Стандарт организации оказания токсикологической помощи в Республике Казахстан (далее – Стандарт) разработан в соответствии с подпунктом 32) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и устанавливает требования и правила к организации оказания токсикологической помощи.

      2. Термины и определения, используемые в настоящем Стандарте:

      1) анатомо–терапевтическо-химическая классификация – международная система классификации лекарственных средств;

      2) антидот – терапевтическое вещество, применяемое для противодействия токсическому эффекту (эффектам) конкретного химического вещества;

      2) детоксикация – комплекс медицинских мероприятий, направленных на выведение из организма человека токсических веществ эндогенного или экзогенного происхождения;

      3) информационно – поисковая токсикологическая система – это прикладная компьютерная среда для обработки, хранения, сортировки, фильтрации и поиска больших массивов структурированной информации о химических веществах, их воздействии на организм человека, диагностики и лечения отравлений;

      4) избирательная токсичность – способность химического вещества оказывать токсическое воздействие на определенные органы (клетки) – мишени организма;

      5) клиническая токсикология – раздел токсикологии, исследующий заболевания человека, возникающие вследствие токсического влияния химических соединений с целью научного обоснования методов диагностики, профилактики и терапии отравлений;

      6) Международная программа химической безопасности – это международная организация, созданная в 1980 году по инициативе трех международных организаций: Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ), Международной организации труда и Программы Организации Объединенных наций по окружающей среде с целью обеспечения международной химической безопасности;

      7) медицинская сортировка по триаж-системе – распределение в приемном отделении медицинской организации поступающих больных на группы, исходя из первоочередности оказания экстренной медицинской помощи;

      8) отравление – заболевание (состояние), возникающее при остром (одномоментном) или хроническом (длительном) воздействии на человека химических, биологических и иных факторов среды обитания;

      9) токсикант – вещество, приводящее в определенных дозах к нарушению жизнедеятельности организма: к отравлению, заболеваниям и патологическим состояниям и к смертельным исходам;

      10) химическая безопасность – состояние, при котором путем соблюдения правовых норм и санитарных правил, гигиенических нормативов, выполнения технологических и инженерно-технических требований, а также проведения соответствующих организационных и специальных мероприятий исключаются условия для химического заражения или поражения людей, сельскохозяйственных животных и растений, загрязнения окружающей среды опасными химическими веществами при возникновении химической аварии.

      11) уполномоченный орган в области здравоохранения (далее – уполномоченный орган) – государственный орган, осуществляющий руководство в области охраны здоровья граждан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, контроля за качеством медицинских услуг.

 **Глава 2. Основные направления организации токсикологической помощи в Республике Казахстан**

      3. Токсикологическая помощь в Республике Казахстан оказывается организациями здравоохранения, оказывающими токсикологическую помощь независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности.

      4. Медицинская помощь при отравлениях осуществляется:

      1) станциями (подстанциями) скорой медицинской помощи, отделениями медицинской авиации;

      2) медицинскими организациями первичной медико-социальной помощи всех уровней медицинской помощи;

      3) на токсикологических койках в клинических отделениях медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь на районном, городском и областном уровнях;

      4) в токсикологических отделениях в структуре многопрофильных больниц (детских, взрослых) на областном уровне, городов республиканского значения и столицы.

      5. Основными направлениями деятельности структурных подразделений организаций здравоохранения, оказывающих токсикологическую помощь, являются:

      1) организация и проведение мероприятий, направленных на диагностику и лечение отравлений (коды Т36-Т65 по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем 10 пересмотра);

      2) оказание медицинской помощи пациентам с отравлениями, с соблюдением преемственности на всех этапах лечения;

      3) оказание информационно-консультативной помощи населению и субъектам здравоохранения по вопросам отравлений с использованием информационно – поисковых токсикологических систем;

      4) организация и проведение мероприятий, направленных на профилактику отравлений среди населения;

      5) оказание организационно-методической помощи по вопросам клинической токсикологии;

      6) участие в межсекторальном и межведомственном взаимодействии в случаях угрозы и или возникновения чрезвычайных ситуаций, связанных с выбросом аварийно-опасных химических веществ на национальном и международном уровнях, имеющих значение в области общественного здравоохранения;

      7) проведение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно–диагностической работы и снижение летальности от отравлений;

      8) участие в разработке нормативных правовых актов, концепций, республиканских и международных научно-технических программ по развитию и модернизации токсикологической службы;

      9) участие и проведение научно-исследовательской деятельности в области клинической токсикологии;

      6. Специализированную медицинскую помощь при отравлениях оказывает профильный специалист.

 **Глава 3. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с отравлениями**

      7. Медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах осуществляют в следующих видах:

      1) скорая медицинская помощь с привлечением медицинской авиации;

      2) доврачебная медицинская помощь;

      3) первичная медико-санитарная помощь;

      4) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

      8. Организация скорой медицинской помощи с привлечением медицинской авиации пациентам с отравлениями осуществляется в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-225/2020 "Об утверждении правил оказания скорой медицинской помощи, в том числе с привлечением медицинской авиации" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21713).

      9. Оказание медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом уровне при отравлении или подозрении на отравление осуществляется по алгоритму диагностики и лечения острых отравлений согласно приложению 1 к настоящему Стандарту и включает:

      1) осмотр и сбор анамнеза специалистами первичной медико-социальной помощи с целью оценки тяжести состояния пациента и установления предварительного диагноза;

      2) оказание доврачебной и квалифицированной медицинской помощи, в том числе раннее выявление признаков отравления и оказание симптоматического лечения, проведения мероприятий по прекращению поступления яда в кровь (промывание желудка, удаления яда с поверхности кожи, слизистых оболочек);

      3) проведение консультации посредством телекоммуникационного оборудования с профильным специалистом для определения тактики и объема оказания медицинской помощи;

      4) направление (по показаниям) пациента с отравлением по линии скорой медицинской помощи в стационар;

      5) диспансерное наблюдение и учет пациентов, при развитии осложнений у пациентов, после перенесенного отравления;

      6) организация и проведение восстановительного лечения и медицинской реабилитации пациентам после выписки из стационара;

      7) проведение экспертизы временной нетрудоспособности;

      8) своевременное направление на медико-социальную экспертизу пациентов с последствиями химического отравления, приведшие к инвалидности.

      10. При поступлении пациента с отравлением в стационар в приемном отделении осуществляется сортировка по триаж-системе:

      1) пациенты с отравлениями при наличии признаков нарушений жизненно-важных функций организма госпитализируются в отделение реанимации и интенсивной терапии палаты интенсивной терапии (далее – ОРИТ и (или) ПИТ) (красная зона);

      2) пациенты с отравлениями при отсутствии признаков нарушений жизненно-важных функций организма госпитализируются в токсикологическое отделение или в клинические отделения, где предусмотрены токсикологические койки (желтая зона);

      3) пациенты с отравлением или подозрением на отравление при отсутствии клинических проявлений наблюдаются в условиях диагностических палат приемного отделения до уточнения и дифференцирования диагноза (зеленая зона).

      4) оказание медицинской помощи в приемном отделении при отравлении или подозрении на отравление осуществляется по алгоритму диагностики и лечения острых отравлений согласно приложению 1 к настоящему Стандарту.

      11. Токсикологическая помощь пациентам с отравлениями на стационарном уровне предусматривает:

      1) своевременную диагностику и оказание специализированной медицинской помощи, с применением необходимых диагностических исследований и методов лечения (детоксикаций) в соответствии с клиническими протоколами;

      2) организацию и проведение консультаций пациентов по показаниям специалистами других профилей;

      3) организацию консилиумов;

      4) при развитии осложнений у пациента с отравлением, требующих специализированной медицинской помощи организацию консилиума и перевод пациента в профильное отделение или в другую медицинскую организацию по профилю;

      5) при отсутствии и (или) недостаточности ресурсов для оказания качественной медицинской помощи перевод по пациента в медицинскую организацию уровнем выше;

      6) проведение телемедицинских консультаций;

      7) выписку пациентов при выздоровлении и (или) улучшении общего состояния пациента;

      8) оформление и выдачу листа или справки о временной нетрудоспособности.

      12. Пациентам при отравлении с целью суицида оказывается специализированная психиатрическая помощь.

      13. Медицинские организации, оказывающие токсикологическую помощь, обеспечиваются антидотами, утвержденными формулярной комиссией, рекомендованного Всемирной Организацией здравоохранения в рамках деятельности Международной программы химической безопасности, согласно приложению 2 к настоящему Стандарту.

      14. Лабораторная диагностика отравлений осуществляется клинико-диагностическими лабораториями медицинских организаций и другими лабораториями независимо от форм собственности, имеющими лицензию на медицинскую деятельность.

      15. Минимальный норматив обеспеченности медицинскими работниками в медицинской организации составляет 0,08 должности врача токсиколога на 10 000 прикрепленного населения.

      16. Оснащение медицинскими изделиями организаций здравоохранения, оказывающих токсикологическую помощь осуществляется в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-167/2020 "Об утверждении минимальных стандартов оснащения организаций здравоохранения медицинскими изделиями" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21560), с текущей потребностью согласно заявкам организаций здравоохранения.

      17. Оформление и ведение первичной медицинской документации осуществляется в соответствии с формами учетной документации в области здравоохранения, утвержденными приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 "Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579).

      18. Профилактика производственных отравлений предусматривает обеспечение безопасности и (или) безвредности для человека продукции, работ и услуг, путем организации и соблюдения требований, утвержденными приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 7 апреля 2023 года № 62 "Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к осуществлению производственного контроля" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32276).

      19. Организация мероприятий при угрозе и возникновении чрезвычайной ситуации химического характера осуществляется в соответствии с Законом Республики Казахстан "О гражданской защите", постановлением Правительства Республики Казахстан от 26 ноября 2020 года № 796 "Об утверждении порядка, видов и объема медицинской помощи населению при чрезвычайных ситуациях, введении режима чрезвычайного положения", постановлением Правительства Республики Казахстан от 2 июля 2014 года № 756 "Об установлении классификации чрезвычайных ситуации природного и техногенного характера", приказом Министра внутренних дел Республики Казахстан от 3 марта 2015 года № 175 "Об утверждении Правил осуществления государственного учета чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 10983).

      20. Межсекторальное и межведомственное взаимодействие при чрезвычайных происшествиях, связанных с выбросом химических веществ и массовыми отравлениями населения осуществляет Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Национальный координационный центр экстренной медицины" Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

      21. Профилактика бытовых отравлений и пропаганда здорового образа жизни проводится Республиканским государственным предприятием на праве хозяйственного ведения "Национальный центр общественного здравоохранения" Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

 **Глава 4. Организация оказания медицинской помощи при хронической интоксикации**

      22. Выявление хронической интоксикации осуществляется врачами первичной медико-социальной помощи при:

      1) первичном обращении пациентов в медицинские организации первичной медико-социальной помощи;

      2) проведении обязательных медицинских осмотров;

      3) проведении скрининговых обследований;

      4) анкетировании населения.

      23. Возможно выявление пациентов с хронической интоксикацией при оказании медицинской помощи лицам из групп риска (часто и длительно болеющие, а также при отсутствии эффекта или малоэффективной стандартной терапии).

      24. При подозрении на хроническое профессиональное заболевание (интоксикации) пациент направляется к врачу-профпатологу или в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь по профессиональной патологии населению (клинику профессиональных заболеваний) в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 сентября 2022 года № ҚР ДСМ-106 "Об утверждении стандарта организации медицинской помощи при профессиональной патологии" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 29912).

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 1к стандарту организацииоказания токсикологическойпомощи в Республике Казахстан |

 **Алгоритмы диагностики и лечения острых отравлений**



 **Основные симптомы при острых отравлениях**



|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 2к стандарту организацииоказания токсикологическойпомощи в Республике Казахстан |

 **Перечень антидотов**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
№
п/п |
АТХ код |
Наименование антидотов |
АТХ код |
Токсическое вещество, вызвавшее отравление |
АТХ код |
Другие возможные случаи применения |
|
1. |
R05CB01 |
Ацетилцистеин |
N02BE01 |
Парацетамол (В1) |  |  |
|
2. |
M01CC01 |
N-ацетил пеницилламины (Пенициламин) |  |
Ртуть (неорганическая и пары) |  |  |
|
3. |  |
Амилнитрит |  |
Цианиды |  |  |
|
4. |
J01CE01 |
Бензилпенициллин |  |
Аманитины (при отравлении бледной поганкой) |  |  |
|
5. |
C07 |
В-блокаторы (бета-1 и бета-2, предпочтительно короткого действия) |  |
В-адренергические антагонисты |
R03DA04 |
Теофиллин |
|
6. |
A12AA03 |
Глюконат кальция или любые другие растворимые соли кальция |  |
Фтор, фтористые соединения, оксалаты |  |
Антагонисты кальция |
|
7. |  |
Дантролен |  |
Гипертермия в результате употребления наркотиков |  |
Злокачественный нейролептический синдром |
|
8. |  |
Дефероксамин |
V03AC |
Препараты железа |  |
Соединения алюминия |
|
9. |
N05BA01 |
Диазепам |  |
Фосфорорганические соединения |  |
Хлорохин |
|
10. |  |
Этилендиаминтетраацетат кобальта |  |
Цианиды |  |  |
|
11. |  |
Дигоксин-специфические антитела(ФАБ-фрагменты) |  |
Дигоксин, дигитоксин, другие препараты дигиталиса |  |  |
|
12. |  |
Димеркапрол |  |
Мышьяк |  |
Золото, ртуть неорганическая |
|
13. |  |
4- диметиламинофенол (4-DMAP) |  |
Цианид |  |  |
|
14. |  |
Динатриевая соль этилендиаминтетраацетата кальция(CaNa2-EDTA) |  |
Соли свинца |  |  |
|
15. |
D08AX08 |
Этанол |  |
Метанол, этиленгликоль |  |  |
|
16. |  |
Флумазенил |
N05 |
Бензодиазепины |  |  |
|
17. |  |
Фолиновая кислота |  |
Антагонисты фолиновой кислоты |  |
Метанол |
|
18. |
H04AA01 |
Глюкагон |
C07 |
Бета-блокаторы |  |  |
|
19. |
B05CX01 |
Глюкоза(гипертония) |
A01A |
Инсулин |  |  |
|
20. |  |
Гидроксикоболамин |  |
Цианиды |  |  |
|
21. |  |
Изопреналин |
C07 |
Бета-блокаторы |  |  |
|
22. |  |
Метионин |
N02BE01 |
Парацетамол |  |  |
|
23. |  |
4-метилпиразол |  |
Этиленгликоль |
N07BB01 |
Метанол, коприн, дисульфирам |
|
24. |  |
Метилтионинхлорид (метиленовый синий) |  |
Метгемоглобинемия |  |  |
|
25. |
V03AB15 |
Налоксон |
N02A |
Опиоиды |  |  |
|
26. |
N07AA01 |
Неостигмина бромид |  |
Нейромышечная блокада (типа кураре), периферические антихолинергические эффекты |  |  |
|
27. |  |
Обидоксим |  |
Фосфорорганические инсектициды |  |  |
|
28. |  |
Кислород |  |
Цианид, окись углерода, сероводород |  |  |
|
29. |  |
Кислород гипербарический |  |
Окись углерода |  |
Цианид, сероводород, тетрахлорид углерода |
|
30. |
M01CC01 |
Пеницилламин |  |
Медь (болезнь Вильсона) |  |
Свинец, ртуть (не органическая) |
|
31. |  |
Пентетовая кислоты(DTPA) |  |
Кобальт |  |
Радиоактивные металлы |
|
32. |  |
Фентоламин |  |
Альфа-адренергические отравления |  |  |
|
33. |  |
Физостигмин |  |
Центральный антихолинергический синдром, вызванный атропином и его производными |  |
Центральный антихолинергический синдром, вызванный другими лекарственными препаратами |
|
34. |
B02BA01 |
Фитоменадион (витамин К) |  |
Производные кумарина |  |  |
|
35. |  |
Гексацианоферроат
калия (берлинская лазурь С177520) |  |
Таллий |  |  |
|
36. |  |
Пралидоксин |  |
Фосфорорганические соединения |  |  |
|
37. |  |
Преналтерол |
C07 |
Бета-блокаторы |  |  |
|
38. |  |
Пропанолол |
C07 |
Бета-блокаторы |  |  |
|
39. |
V03AB14 |
Протамин сульфат |
B01AB |
Гепарин |  |  |
|
40. |
A11HA02 |
Пиридоксин |
J04AC01 |
Изониазид,
гидразины |  |
Этиленгликоль, гирометрин |
|
41. |  |
Силибинин |  |
Аманитин (при отравлении бледной поганкой) |  |  |
|
42. |  |
Нитрит натрия |  |
Цианид |  |  |
|
43. |  |
Нитропруссид натрия |  |
Эрготизм |  |  |
|
44. |
V03AB06 |
Тиосульфат натрия |  |
Цианид |  |
Бромат, хлорат, йодат |
|
45. |  |
Сукцимер (DMSA) |  |
Сурьма, мышьяк, висмут, кадмий, кобальт, медь, золото, свинец, ртуть (органическая и не органическая) |  |
Ртуть элементная, платина, серебро |
|
46. |  |
Триентин (триэтилентетрамин) |  |
Медь (болезнь Вильсона-Коновалова) |  |  |
|
47. |  |
Унитиол (DMPS) |  |
Кобальт, золото, свинец, никель, ртуть (не органическая) |  |
Кадмий, ртуть (органическая) |
|
48. |
S01FA01 |
Атропин |  |
Фосфорорганические соединения и карбаматы |  |  |

      Примечание:

      АТХ - анатомо–терапевтическо-химическая классификация – международная система классификации лекарственных средств

 © 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан