



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

« 01 » 09 2025 г.

№ 923

**Об оказании медицинской помощи
по профилю «травматология
и ортопедия» в медицинских
организациях государственной
системы здравоохранения города
Москвы**

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 901н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия», в целях создания и развития травматолого-ортопедической службы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, формирования единых подходов к ее организации, сокращения сроков лечения и восстановления трудоспособности пациентов с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата, в том числе обеспечения преемственности между медицинскими организациями, осуществляющими медицинскую деятельность на территории города Москвы, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить Положение об организации работы травматолого-ортопедической службы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению (далее – Положение) (приложение 1 к настоящему приказу).

2. Клиентские пути (схемы) ведения пациентов по профилю «травматология и ортопедия» (далее – Клиентские пути) (приложение 2 к настоящему приказу).

3. Установить, что маршрутизация пациентов с травмами осуществляется бригадами скорой медицинской помощи Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Станция скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова» Департамента здравоохранения города Москвы в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы стационарного типа, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь по профилям «травматология и ортопедия», «хирургия», «анестезиология и реаниматология».

4. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинскую помощь по профилю

«травматология и ортопедия» взрослому населению, организовать работу врачей травматологов-ортопедов в соответствии с требованиями настоящего приказа.

5. Главному врачу Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Станция скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова» Департамента здравоохранения города Москвы **Плаунову Н.Ф.** учитывать настоящий приказ в оперативной работе.

6. Директору Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Центр внедрения современных технологий управления медицинскими организациями города Москвы» **Соколовской О.А.** учитывать настоящий приказ в работе по обеспечению вакцинами для профилактики бешенства и вакцинами для профилактики столбняка медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «травматология и ортопедия» взрослому населению в амбулаторных и стационарных условиях.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителей руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Покровского К.А., Рубцова Н.В., Тырова И.А.**

**Министр Правительства Москвы,
руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы**



А.И. Хрипун

Положение
об организации работы травматолого-ортопедической службы
в медицинских организациях государственной системы здравоохранения
города Москвы, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению

I. Общие положения

Настоящее Положение об организации травматолого-ортопедической службы в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению (далее – Положение) разработано в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи по профилю «травматология и ортопедия».

Первичная медико-санитарная помощь по профилю травматология и ортопедия оказывается в амбулаторных условиях и в условиях приемного отделения стационара.

1. Правила организации травматолого-ортопедической службы в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в амбулаторных условиях:

1.1. Руководство деятельностью медицинского персонала травматолого-ортопедической службы осуществляет заведующий отделением хирургического профиля либо заведующий (руководитель) иным структурным подразделением, которое оказывает медицинскую помощь по профилю «хирургия».

1.2. Штатная численность врачей травматологов-ортопедов и врачей хирургов устанавливается руководителем медицинской организации исходя из объема проводимых работ и численности обслуживаемого населения.

1.3. Основными функциями врача травматолога-ортопеда медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в амбулаторных условиях, являются:

1.3.1. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи пациентам с травмами, достигшим возраста 18 лет, в случае их самостоятельного обращения.

1.3.2. Повторный прием пациентов с гипсовой/полимерной повязкой после оказания медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению в амбулаторных и стационарных условиях, а также, после некоторых травматолого-ортопедических операций согласно Клиентским путям.

1.3.3. Прием пациентов, необходимый для проведения медико-социальной экспертизы по направлению врача медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в амбулаторных условиях (ВОП/терапевт/хирург/профильный специалист).

1.3.4. В процессе оказания медицинской помощи врач травматолог-ортопед осуществляет:

- сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование пациента;
- направление на рентгенологическое исследование (при необходимости);
- интерпретацию и описание результатов рентгенологических исследований пациентов с травмами кроме всех травм головы, позвоночника, таза и грудной клетки, патологических переломов, связанных с сопутствующим онкологическим

заболеванием, метастатическим поражением костей согласно приказу Департамента здравоохранения города Москвы от 30.07.2025 № 837 «О совершенствовании организации оказания медицинской помощи по профилю «травматология и ортопедия» в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в амбулаторных условиях» (далее – Приказ № 837);

- проведение первичной (экстренной) вакцинопрофилактики бешенства пациентам с укусами;
- проведение вакцинопрофилактики столбняка пациентам с укусами, ранами, ожогами и отморожениями (по показаниям);
- лечебные манипуляции (первичная хирургическая обработка раны, иммобилизация, репозиция костных отломков, вправление вывиха, остановка кровотечения и т.д.);
- формирование направлений (при наличии показаний) для отбора на плановую госпитализацию в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы стационарного типа для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- оформление и продление при необходимости пациенту листка нетрудоспособности сроком не более **15 дней** и информирование пациента о порядке продления листа нетрудоспособности при необходимости.

1.4. Основными функциями врача хирурга медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в амбулаторных условиях, при оказании медицинской помощи пациентам травматолого-ортопедического профиля являются:

1.4.1. Первичный прием пациентов с заболеваниями и последствиями травм опорно-двигательного аппарата.

1.4.2. Повторный прием пациентов без гипсовой/полимерной повязки после оказания медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению в амбулаторных и стационарных условиях, а также после некоторых травматолого-ортопедических операций согласно Клиентским путям.

1.4.3. В процессе оказания медицинской помощи врач хирург осуществляет:

- сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование пациента;
- направление на инструментальные и лабораторные исследования (по показаниям);
- направление пациента по показаниям к смежным специалистам (невролог, ревматолог, эндокринолог и т.д., а также к травматологу-ортопеду консультативно-диагностического отделения (далее – КДО) по показаниям) с использованием функциональных возможностей автоматизированной информационной системы города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы» (далее – ЕМИАС);
- лечебные манипуляции (перевязка, снятие швов);
- назначение консервативного лечения при отсутствии показаний к хирургическому лечению;
- формирование направлений (при наличии показаний) для отбора на плановую госпитализацию в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы стационарного типа для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

- оформление и продление при необходимости пациенту листка нетрудоспособности сроком не более **15 дней** и информирование пациента о порядке продления листа нетрудоспособности при необходимости.

1.5. При первичном обращении пациента с травмами, администратор медицинской организации осуществляет сортировку пациентов для разделения потока и определения очередности посещения врача травматолога-ортопеда на следующие направления:

- «красная» зона – пациенты, требующие оказания экстренной медицинской помощи (по характеру травмы и тяжести состояния);
- «зеленая» зона – пациенты, требующие оказания неотложной медицинской помощи.

1.6. Врач травматолог-ортопед оказывает медицинскую помощь в соответствии со схемами Клиентских путей.

1.7. Врач травматолог-ортопед во время первичного приема:

- осуществляет сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование пациента;
- направляет пациента на рентгенологическое исследование (при необходимости) согласно схемам Клиентских путей;
- осуществляет интерпретацию результатов рентгенологического исследования, описывает их в протоколе осмотра в электронной медицинской карте пациента (согласно Приказу № 837);

- осуществляет оказание неотложной медицинской помощи по показаниям (обезболивание, репозиция, иммобилизация, вправление вывиха, обработка раны, вакцинопрофилактика столбняка, бешенства);

- при необходимости формирует назначение на повторный прием к травматологу-ортопеду или другому специалисту согласно схемам Клиентских путей с использованием функциональных возможностей ЕМИАС:

а) в эту же медицинскую организацию (в случае прикрепления пациента к медицинской организации, в структуре которой находится врач травматолог-ортопед, оказавший первичную помощь);

б) в другую медицинскую организацию (по месту прикрепления пациента или, при отсутствии специалиста, по маршруту, созданному при помощи информационных сервисов ЕМИАС);

в) в прививочный кабинет поликлиники по месту прикрепления пациента для завершения полного курса вакцинопрофилактики бешенства;

- указывает в рекомендациях специальность врача, который будет осуществлять дальнейшее наблюдение пациента, даты последующих профилактических прививок против бешенства, информирует об этом пациента;

- после оказания медицинской помощи сообщает пациенту об образе жизни и уходе за местом травмы (выдает памятку с информацией), а также о ситуациях, при которых необходимо обратиться к врачу.

1.8. Первичный прием пациентов с травмами проводится травматологом-ортопедом в любой медицинской организации по месту обращения пациента, повторный прием (при необходимости согласно схемам Клиентских путей) травматологом-ортопедом или профильным специалистом в поликлинике по месту прикрепления пациента или, при отсутствии травматолога-ортопеда или профильного специалиста – в поликлинике по маршруту, созданному при помощи информационных сервисов ЕМИАС.

1.9. Запись пациента на повторный прием (при необходимости), перенос или отмена приема осуществляется пациентом самостоятельно через приложение

ЕМИАС.ИНФО, официальный портал Мэра и Правительства Москвы (далее – официальный сайт мэра Москвы mos.ru), по телефону Единой медицинской справочной службы города Москвы «122».

1.10. В случае выявления показаний, а также признаков заболеваний или состояний пациента, свидетельствующих о необходимости лечения в стационаре по неотложным показаниям, врачом травматологом-ортопедом осуществляется направление пациента на госпитализацию по каналу «103-поликлиника» или вызов бригады скорой медицинской помощи (далее – БСМП).

1.11. В случае выявления показаний, а также признаков заболеваний или состояний пациента, свидетельствующих о необходимости лечения в стационаре в плановом порядке, врач травматолог-ортопед/хирург/ВОП/терапевт/профильный специалист размещает заявку в системе ЕМИАС на консультацию врача специалиста КДО стационара для определения показаний к плановой госпитализации согласно приказу Департамента здравоохранения города Москвы от 20 февраля 2024 г. № 136 «Об утверждении Порядка формирования направлений в консультативно-диагностические отделения (центры) многопрофильных медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы стационарного типа».

2. Правила организации травматолого-ортопедической службы в приемном отделении стационарной медицинской организации:

2.1. Основной функцией врача травматолога-ортопеда приемного отделения стационарной медицинской организации является оказание экстренной и неотложной медицинской помощи пациентам с травмами, достигшим возраста 18 лет, в случае их самостоятельного обращения, а также обращения по каналу «103 поликлиника» или «103».

2.2. В процессе оказания медицинской помощи врач травматолог-ортопед осуществляет:

- сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование пациента;
- направление на инструментальные и лабораторные исследования (при необходимости);
- проведение первичной (экстренной) вакцинопрофилактики бешенства пациентам с укусами;
- проведение вакцинопрофилактики столбняка пациентам с укусами, ранами, ожогами и отморожениями (по показаниям);
- лечебные манипуляции (первичная хирургическая обработка раны, иммобилизация, репозиция костных отломков, вправление вывиха, остановка кровотечения и т.д.);
- госпитализацию пациентов с травмами в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы стационарного типа для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях (по показаниям);
- обеспечение передачи информации в поликлиники по месту прикрепления пациентов, которым наложена гипсовая/полимерная повязка или произведена вакцинация от бешенства для открытия направления для записи к травматологу-ортопеду или формирования пакетного назначения на курс лечебно-профилактической иммунизации от бешенства соответственно;
- указывает в рекомендациях специальность врача, который будет осуществлять дальнейшее наблюдение пациента, даты последующих профилактических прививок против бешенства, информирует об этом пациента;

- после оказания медицинской помощи сообщает пациенту об образе жизни и уходе за местом травмы (выдает памятку с информацией), а также о ситуациях, при которых необходимо обратиться к врачу.

2.3. Врач травматолог-ортопед оказывает медицинскую помощь в соответствии со схемами Клиентских путей.

2.4. Врач травматолог-ортопед при необходимости оформляет пациенту листок нетрудоспособности сроком не более **15 дней** и информирует пациента о продлении листка нетрудоспособности сроком до **15 дней** у дежурного врача поликлиники при отсутствии необходимости в проведении манипуляций врачом травматологом-ортопедом/хирургом поликлиники, сроком более **15 дней** у хирурга/травматолога-ортопеда/профильного врача поликлиники.

II. Оказание медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы при обращении пациента с ушибами

(представлено в виде схемы 1.1 в приложении 2 к настоящему приказу)

1. При первичном обращении пациента с ушибами к врачу травматологу-ортопеду:

1.1. Врач травматолог-ортопед проводит осмотр пациента, осуществляет обезболивание (по показаниям) и формирует направление на рентгенографию костей и суставов;

1.2. Пациенту проводят рентгенологическое исследование;

1.3. Врач интерпретирует результаты рентгенографии и описывает их в протоколе осмотра (только для врачей медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях согласно Приказу № 837);

1.4. Проводит иммобилизацию (по показаниям);

1.5. Оформляет листок нетрудоспособности (при необходимости) сроком до **15 дней**.

2. Врач травматолог-ортопед дает пациенту рекомендации по режиму, обезболиванию, иммобилизации (при необходимости), информирует о возможных состояниях, которые при ушибах являются нормой (в том числе выдает памятку), а также сообщает об отсутствии необходимости повторного приема врача-травматолога-ортопеда.

3. Врач травматолог-ортопед информирует пациента о случаях, требующих его обращения к хирургу:

- сохранение боли в области ушиба более **десяти дней**;
- изменение характера боли, распирающая боль, которая не купируется приемом нестероидных противовоспалительных средств (далее – НПВС);
- подъем температуры тела более 38 градусов или гипертермия более **трех дней**;

- нарастание отека;

- изменение цвета кожных покровов в области травмы (гиперемия);

- локальная гипертермия кожи в области травмы.

4. Запись на прием к хирургу пациент осуществляет самостоятельно через информационное приложение ЕМИАС.ИНФО, официальный сайт мэра Москвы mos.ru, по телефону Единой медицинской справочной службы города Москвы «122».

5. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком до **15 дней** при отсутствии необходимости в проведении манипуляций врачом хирургом поликлиники пациент обращается к дежурному врачу поликлиники. При

необходимости продления листка нетрудоспособности сроком более **15 дней** пациент обращается к хирургу поликлиники.

**III. Оказание медицинской помощи
в медицинских организациях государственной системы здравоохранения
города Москвы при обращении пациента с ранами или укусами**
(представлено в виде схемы 1.2 в приложении 2 к настоящему приказу)

1. При первичном обращении пациента с ранами или укусами к врачу травматологу-ортопеду:

1.1. Врач травматолог-ортопед проводит осмотр пациента, осуществляет обезболивание (по показаниям) и формирует направление на рентгенографию костей и суставов (по показаниям).

1.2. При необходимости пациенту проводят рентгенологическое исследование.

1.3. Врач интерпретирует результаты рентгенографии и описывает их в протоколе осмотра (только для врачей медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях согласно Приказу № 837).

1.4. Врач травматолог-ортопед осуществляет первичную хирургическую обработку раны или укуса.

1.5. Врач травматолог-ортопед осуществляет иммобилизацию (по показаниям).

1.6. При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях:

1.6.1. Врач травматолог-ортопед по показаниям формирует пациенту сразу пакетное назначение на иммунопрофилактику бешенства (первичную экстренную вакцинацию и курс лечебно-профилактической иммунизации) в прививочном кабинете поликлиники.

1.6.2. Первичную экстренную иммунопрофилактику столбняка и бешенства (по показаниям) проводят в прививочном кабинете поликлиники по месту обращения, курс лечебно-профилактической иммунизации – в прививочном кабинете поликлиники по месту прикрепления.

1.6.3. Продолжение курса лечебно-профилактической иммунизации (2,3,4,5,6 прививки) для граждан, не имеющих регистрации по месту жительства в Москве (жители иных регионов и иностранцы, за исключением жителей Московской области), а также не обладающих полисом ОМС Москвы и не прикрепленных к московским поликлиникам, должно осуществляться:

а) в той же медицинской организации, где была проведена первая антирабическая прививка (если она была произведена в медицинских организациях ДЗМ);

б) в любой медицинской организации ДЗМ, оказывающей первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в амбулаторных условиях, в составе которой есть травматолого-ортопедическая служба (если первая вакцинация произведена вне медицинских организаций ДЗМ).

1.6.4. Жители Московской области, не имеющие полиса ОМС города Москвы и не прикрепленные к московским поликлиникам, для продолжения курса лечебно-профилактической иммунизации (2,3,4,5,6 прививки) направляются в медицинские организации Московской области по месту их прикрепления.

1.7. При оказании медицинской помощи в условиях приемного отделения стационара или стационарных условиях:

1.7.1. Врач травматолог-ортопед осуществляет первичную экстренную иммунопрофилактику столбняка и бешенства (по показаниям) в приемном отделении стационара.

1.7.2. Врач травматолог-ортопед обеспечивает передачу информации о необходимости проведения курса лечебно-профилактической иммунизации от бешенства в поликлинику по месту прикрепления пациента.

1.8. Врач травматолог-ортопед оформляет листок нетрудоспособности (при необходимости) сроком до **15 дней**.

1.9. При наличии медицинских показаний (множественные раны, обширные раны, раны лица, шеи, кистей, стоп, половых органов, массивная кровопотеря, отягощенный аллергоанамнез и другие) врач травматолог-ортопед медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, направляет пациента на госпитализацию в стационар по каналу «103-поликлиника» или вызывает БСМП.

2. Врач травматолог-ортопед дает пациенту рекомендации по режиму, обезболиванию, осуществлению перевязок, иммобилизации (при необходимости), информирует о возможных состояниях, которые при ранах или укусах являются нормой (в том числе выдает памятку), а также сообщает об отсутствии необходимости повторного приема врача-травматолога-ортопеда.

3. Врач травматолог-ортопед информирует пациентов с укусами о необходимости прохождения полного курса лечебно-профилактической иммунизации против бешенства согласно п. 1.6.2-1.6.4.

4. Врач травматолог-ортопед информирует пациента о случаях, требующих его обращения к хирургу (стоматологу, оториноларингологу, урологу, гинекологу, травматологу-ортопеду) по месту прикрепления пациента:

- перевязка (при невозможности самостоятельной перевязки);
- снятие швов;
- сохранение боли в области раны более семи дней;
- изменение характера боли, распирающая боль, которая не купируется приемом НПВС;
- подъем температуры тела более 38 градусов или гипертермия более **трех дней**;
- нарастание отека;
- изменение цвета кожных покровов в области раны (цианоз, гиперемия);
- появление обильного отделяемого из раны (гной, серозно-геморрагическое отделяемое, которое свидетельствует о развитии гнойных осложнений и требует безотлагательной помощи);
- появление резкого неприятного запаха от повязки.

5. Запись на прием к хирургу пациент осуществляет самостоятельно через приложение ЕМИАС.ИНФО, официальный сайт мэра Москвы mos.ru, по телефону Единой медицинской справочной службы города Москвы «122».

6. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком до **15 дней** и отсутствии необходимости в проведении перевязок, снятия швов врачом хирургом, пациент обращается к дежурному врачу. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком более **15 дней** пациент обращается к хирургу поликлиники.

7. Продолжение курса вакцинопрофилактики бешенства пациент осуществляет в прививочном кабинете поликлиники по месту прикрепления

по предварительной записи (согласно инструкции по применению антирабической вакцины).

IV. Оказание медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы при обращении пациента с растяжениями или разрывами связок

(представлено в виде схемы 1.3 в приложении 2 к настоящему приказу)

1. При первичном обращении пациента с растяжениями или разрывами связок к врачу травматологу-ортопеду:

1.1. Врач травматолог-ортопед проводит осмотр пациента, осуществляет обезболивание (по показаниям) и формирует направление на рентгенографию костей и суставов.

1.2. Пациенту проводят рентгенологическое исследование.

1.3. Врач интерпретирует результаты рентгенографии и описывает их в протоколе осмотра (только для врачей медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях согласно Приказу № 837).

1.4. Врач травматолог-ортопед осуществляет иммобилизацию гипсовой/полимерной/мягкой бинтовой повязкой (по показаниям).

1.5. Врач травматолог-ортопед оформляет листок нетрудоспособности (при необходимости) сроком до **15 дней**.

1.6. В случае иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой:

1.6.1. Врач травматолог-ортопед медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, формирует направление на повторный прием к врачу травматологу-ортопеду для коррекции гипсовой повязки, снятия гипсовой/полимерной повязки:

а) в эту же медицинскую организацию (в случае прикрепления пациента к медицинской организации, в структуре которой находится врач травматолог-ортопед, оказавший первичную помощь);

б) в другую медицинскую организацию (по месту прикрепления пациента или, при отсутствии специалиста, по маршруту, созданному при помощи информационных сервисов ЕМИАС).

1.6.2. Врач травматолог-ортопед приемного отделения стационарной медицинской организации обеспечивает передачу информации в медицинскую организацию по месту прикрепления пациента для открытия направления на прием к травматологу-ортопеду.

2. Врач травматолог-ортопед дает пациенту рекомендации по режиму, обезболиванию, иммобилизации, информирует о возможных состояниях, которые при растяжениях или разрывах связок являются нормой (в том числе выдает памятку), а также сообщает пациенту без иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой об отсутствии необходимости повторного приема врача-травматолога-ортопеда.

3. Врач травматолог-ортопед информирует пациента о случаях, требующих его внепланового обращения к травматологу-ортопеду (при наличии иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой) или хирургу поликлиники:

- сохранение боли в области травмы более **десяти дней**;
- изменение характера боли, распирающая боль, которая не купируется приемом НПВС;
- подъем температуры тела более 38 градусов или гипертермия более **трех дней**;

- нарастание отека;
- жжение под гипсовой/полимерной повязкой;
- натирание кожи гипсовой/полимерной повязкой;
- поломка гипсовой/полимерной повязки;
- онемение кожи, пальцев;
- изменение цвета кожных покровов в области травмы (цианоз, гиперемия);
- нарушение чувствительности пальцев;
- отсутствие движений в пальцах.

4. При повторном приеме через 7-14 дней врач травматолог-ортопед осуществляет снятие гипсовой/полимерной повязки, дает рекомендации по двигательному режиму, нагрузкам, ЛФК, при необходимости формирует направление на реабилитацию пациента согласно приказу Департамента здравоохранения города Москвы от 25 января 2023 г. № 52 «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы».

5. Запись на прием к хирургу или на повторный прием травматолога-ортопеда пациент осуществляет самостоятельно через приложение ЕМИАС.ИНФО, официальный сайт мэра Москвы mos.ru, по телефону Единой медицинской справочной службы города Москвы «122».

6. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком до **15 дней** и отсутствии необходимости в перекладывании/снятии гипсовой/полимерной повязки врачом травматологом-ортопедом, пациент обращается к дежурному врачу. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком более **15 дней** пациент обращается к хирургу/травматологу-ортопеду поликлиники.

V. Оказание медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы при обращении пациента с ожогами или отморожениями (представлено в виде схемы 1.4 в приложении 2 к настоящему приказу)

1. При первичном обращении пациента с ожогами или отморожениями к врачу травматологу-ортопеду:

1.1. Врач травматолог-ортопед проводит осмотр пациента, осуществляет обезболивание (по показаниям).

1.2. Врач травматолог-ортопед осуществляет первичную хирургическую обработку ожога или отморожения.

1.3. Врач травматолог-ортопед осуществляет иммобилизацию (по показаниям).

1.4. Врач травматолог-ортопед формирует пациенту назначение на экстренную иммунопрофилактику столбняка в прививочном кабинете поликлиники или процедурном кабинете приемного отделения стационара.

1.5. Пациенту проводят экстренную иммунопрофилактику столбняка в медицинской организации по месту обращения.

1.6. Врач травматолог-ортопед оформляет листок нетрудоспособности (при необходимости) сроком до 15 дней.

1.7. При наличии медицинских показаний (обширные ожоги, ожоги лица, кистей, половых органов, глубокие отморожения и другие) врач травматолог-ортопед амбулаторной медицинской организации направляет пациента на госпитализацию в стационар по каналу «103-поликлиника» или вызывает БСМП.

2. Организацию оказания медицинской помощи в стационарах и маршрутизацию пациентов с ожогами и отморожениями осуществляют в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 30 июня 2025 г. № 702 «О Регламенте организации оказания медицинской помощи пострадавшим с термическими поражениями в городе Москве».

3. Врач травматолог-ортопед дает пациенту рекомендации по режиму, обезболиванию, осуществлению перевязок, иммобилизации (при необходимости), информирует о возможных состояниях, которые при ожогах/отморожениях являются нормой (в том числе выдает памятку), а также сообщает об отсутствии необходимости повторного приема врача-травматолога-ортопеда.

4. Врач травматолог-ортопед информирует пациента о случаях, требующих его обращения к хирургу:

- перевязка (при невозможности самостоятельной перевязки);
- снятие швов;
- изменение характера боли, распирающая боль, которая не купируется приемом НПВС;
- подъем температуры тела более 38 градусов или гипертермия более **трех дней**;
- нарастание отека;
- изменение цвета кожи в области поражения (цианоз, гиперемия);
- локальная гипертермия кожи в области поражения;
- появление обильного отделяемого (гноя, серозно-геморрагическое отделяемое, которое свидетельствует о развитии гнойных осложнений и требует безотлагательной помощи);
- появление резкого неприятного запаха от повязки.

5. Запись на прием к хирургу пациент осуществляет самостоятельно через приложение ЕМИАС.ИНФО, официальный сайт мэра Москвы mos.ru, по телефону Единой медицинской справочной службы города Москвы «122».

6. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком до **15 дней** и отсутствии необходимости в проведении перевязок, снятии швов врачом хирургом пациент обращается к дежурному врачу. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком более **15 дней** пациент обращается к хирургу поликлиники.

VI. Оказание медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы при обращении пациента с вывихами (представлено в виде схемы 1.5 в приложении 2 к настоящему приказу)

1. При первичном обращении пациента с вывихом к врачу травматологу-ортопеду:

1.1. Врач травматолог-ортопед проводит осмотр пациента, осуществляет обезболивание (по показаниям) и формирует направление на рентгенографию костей и суставов.

1.2. Пациенту проводят рентгенологическое исследование.

1.3. Врач травматолог-ортопед интерпретирует результаты рентгенографии и описывает их в протоколе осмотра (только для врачей медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях согласно Приказу № 837);

1.4. Врач травматолог-ортопед осуществляет вправление вывиха (при возможности) и иммобилизацию гипсовой/полимерной/мягкой бинтовой повязкой (по показаниям).

1.5. При невозможности вправления вывиха в амбулаторных условиях врач травматолог-ортопед направляет пациента на госпитализацию в стационар по каналу «103-поликлиника» или вызывает БСМП.

1.6. После вправления вывиха врач-травматолог-ортопед формирует направление на повторную рентгенографию костей и суставов (рентген-контроль).

1.7. Пациенту проводят повторное контрольное рентгенологическое исследование.

1.8. Врач травматолог-ортопед интерпретирует результаты рентгенографии и описывает их в протоколе осмотра (только для врачей медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях согласно Приказу № 837);

1.9. Если взаиморасположение суставных поверхностей при рентгенографии правильное и произведена иммобилизация гипсовой/полимерной повязкой:

1.9.1. Врач травматолог-ортопед медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, формирует пациенту направление на повторный прием к травматологу-ортопеду для коррекции гипсовой повязки, снятия повязки:

а) в эту же медицинскую организацию (в случае прикрепления пациента к медицинской организации, в структуре которой находится врач травматолог-ортопед, оказавший первичную помощь);

б) в другую медицинскую организацию (по месту прикрепления пациента или, при отсутствии специалиста, по маршруту, созданному при помощи информационных сервисов ЕМИАС).

1.9.2. Врач травматолог-ортопед приемного отделения стационарной медицинской организации обеспечивает передачу информации в медицинскую организацию по месту прикрепления пациента для открытия направления на прием к травматологу-ортопеду.

1.10. Если при рентгенографии взаиморасположение суставных поверхностей неправильное:

1.10.1. Врач травматолог-ортопед медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, направляет пациента на госпитализацию в стационар по каналу «103-поликлиника» или вызывает БСМП.

1.10.2. Врач травматолог-ортопед приемного отделения стационарной медицинской организации обеспечивает госпитализацию пациента.

1.11. Врач травматолог-ортопед оформляет листок нетрудоспособности (при необходимости) сроком до 15 дней.

2. Врач травматолог-ортопед дает пациенту рекомендации по режиму, обезболиванию, иммобилизации, информирует о возможных состояниях, которые при вывихах являются нормой (в том числе выдает памятку), а также сообщает пациенту без иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой об отсутствии необходимости повторного приема врача-травматолога-ортопеда. Врач травматолог-ортопед осуществляет повторный прием пациентов с вывихами только при наличии иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой.

3. Врач травматолог-ортопед информирует пациента о случаях, требующих его обращения к травматологу-ортопеду (при наличии иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой) или хирургу поликлиники:

- перевязка (при невозможности самостоятельной перевязки);
- снятие швов;
- снятие гипсовой/полимерной повязки;
- изменение характера боли, распирающая боль, боль не купирующаяся приемом НПВС;
- подъем температуры тела более 38 градусов или гипертермия более **трех дней**;
- нарастание отека;
- изменение цвета кожных покровов в области травмы (цианоз, гиперемия);
- локальная гипертермия кожи в области травмы;
- жжение под гипсовой/полимерной повязкой;
- натирание кожи гипсовой/полимерной повязкой;
- поломка гипсовой/полимерной повязки;
- онемение кожи, пальцев;
- изменение цвета пальцев (гиперемия, цианоз);
- нарушение чувствительности пальцев;
- отсутствие движений в пальцах;
- появление обильного отделяемого из послеоперационной раны (гноя, серозно-геморрагическое отделяемое, которое свидетельствует о развитии гнойных осложнений и требует безотлагательной помощи);
- появление резкого неприятного запаха от повязки.

4. При повторном приеме через 2-4 недели, после снятия гипсовой/полимерной повязки травматолог-ортопед поликлиники дает рекомендации по двигательному режиму, нагрузкам, ЛФК, при необходимости формирует направление на реабилитацию пациента согласно приказу Департамента здравоохранения города Москвы от 25 января 2023 г. № 52 «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы».

5. Запись на прием к хирургу и на повторный прием травматолога-ортопеда пациент осуществляет самостоятельно через приложение ЕМИАС.ИНФО, официальный сайт мэра Москвы mos.ru, по телефону Единой медицинской справочной службы города Москвы «122».

6. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком до **15 дней** и отсутствии необходимости в проведении перевязок, снятии швов врачом хирургом или перекладывании/снятии гипсовой/полимерной повязки врачом травматологом-ортопедом, пациент обращается к дежурному врачу. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком более **15 дней** пациент обращается к хирургу/травматологу-ортопеду поликлиники.

VII. Оказание медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы при обращении пациента с переломами (представлено в виде схемы 1.6 в приложении 2 к настоящему приказу)

1. При первичном обращении пациента с переломом к врачу травматологу-ортопеду:

1.1. Врач травматолог-ортопед проводит осмотр пациента, осуществляет обезболивание (по показаниям) и формирует направление на рентгенографию костей и суставов;

1.2. Пациенту проводят рентгенологическое исследование.

1.3. Врач травматолог-ортопед интерпретирует результаты рентгенографии и описывает их в протоколе осмотра (только для врачей медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях согласно Приказу № 837).

1.4. Врач травматолог-ортопед осуществляет репозицию костных отломков (по показаниям) и иммобилизацию гипсовой/полимерной повязкой (по показаниям).

1.5. При невозможности репозиции костных отломков в амбулаторных условиях врач травматолог-ортопед направляет пациента на госпитализацию в стационар по каналу «103-поликлиника» или вызывает БСМП.

1.6. После репозиции и иммобилизации врач-травматолог-ортопед формирует направление на повторную рентгенографию костей и суставов (рентген-контроль).

1.7. Пациенту проводят повторное контрольное рентгенологическое исследование.

1.8. Врач травматолог-ортопед интерпретирует результаты рентгенографии и описывает их в протоколе осмотра (только для врачей медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях согласно Приказу № 837).

1.9. Если взаиморасположение костных отломков при рентгенографии правильное и произведена иммобилизация гипсовой/полимерной повязкой:

1.9.1. Врач травматолог-ортопед медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, формирует направление пациенту на повторный прием к травматологу-ортопеду и рентгенологическое исследование через **7-10 дней** (для рентген-контроля, моделирования/перекладывания гипсовой повязки):

а) в эту же медицинскую организацию (в случае прикрепления пациента к медицинской организации, в структуре которой находится врач травматолог-ортопед, оказавший первичную помощь);

б) в другую медицинскую организацию (по месту прикрепления пациента или, при отсутствии специалиста, по маршруту, созданному при помощи информационных сервисов ЕМИАС).

1.9.2. Врач травматолог-ортопед приемного отделения стационарной медицинской организации обеспечивает передачу информации в медицинскую организацию по месту прикрепления пациента для открытия направления на прием к травматологу-ортопеду.

1.10. Если при рентгенографии взаиморасположение костных отломков неправильное:

1.10.1. Врач травматолог-ортопед медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, направляет пациента на госпитализацию в стационар по каналу «103-поликлиника» или вызывает БСМП.

1.10.2. Врач травматолог-ортопед приемного отделения стационарной медицинской организации обеспечивает госпитализацию пациента.

1.11. Врач травматолог-ортопед оформляет листок нетрудоспособности (при необходимости) сроком до 15 дней.

2. Врач травматолог-ортопед дает пациенту рекомендации по режиму, обезболиванию, иммобилизации, информирует о возможных состояниях, которые при переломах являются нормой (в том числе выдает памятку), а также сообщает пациенту без иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой об отсутствии необходимости повторного приема врача-травматолога-ортопеда. Врач травматолог-

ортопед осуществляет повторный прием пациентов с переломами только при наличии иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой или после операции остеосинтеза.

3. Врач травматолог-ортопед информирует пациента о случаях, требующих его обращения к травматологу-ортопеду (при наличии иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой или после операции остеосинтеза) или хирургу поликлиники:

- перевязка (при невозможности самостоятельной перевязки);
- снятие швов;
- снятие гипсовой/полимерной повязки;
- изменение характера боли, распирающая боль, которая не купируется приемом НПВС;
- подъем температуры тела более 38 градусов или гипертермия более **трех дней**;
- нарастание отека;
- изменение цвета кожных покровов в области травмы (цианоз, гиперемия);
- локальная гипертермия кожи в области травмы;
- жжение под гипсовой/полимерной повязкой;
- натирание кожи гипсовой/полимерной повязкой;
- поломка гипсовой/полимерной повязки;
- онемение кожи, пальцев;
- изменение цвета пальцев (гиперемия, цианоз);
- нарушение чувствительности пальцев;
- отсутствие движений в пальцах;
- появление обильного отделяемого из послеоперационной раны (гноя, серозно-геморрагическое отделяемое, которое свидетельствует о развитии гнойных осложнений и требует безотлагательной помощи);
- появление резкого неприятного запаха от повязки.

4. После снятия гипсовой/полимерной повязки травматолог-ортопед поликлиники дает рекомендации по двигательному режиму, нагрузкам, ЛФК, при необходимости направляет на реабилитацию согласно приказу Департамента здравоохранения города Москвы от 25.01.2023 № 52 «Об организации медицинской реабилитации взрослого населения в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы».

5. Если при контрольной рентгенографии через **7-10 дней** выявлено вторичное смещение костных отломков при стабильных переломах, врач травматолог-ортопед производит повторную репозицию и гипсовую иммобилизацию, повторный рентген контроль.

Если репозиция костных отломков выполнена успешно, врач травматолог-ортопед формирует направление пациенту на повторный прием к травматологу-ортопеду по месту прикрепления через **7-10 дней**.

Если репозицию костных отломков выполнить не удалось, врач травматолог-ортопед направляет пациента на госпитализацию в стационар по каналу «103-поликлиника» или вызывает БСМП.

Если произошло повторное смещение костных отломков при нестабильных переломах, врач травматолог-ортопед направляет пациента на госпитализацию в стационар по каналу «103-поликлиника» или вызывает БСМП.

6. Запись на прием к хирургу и на повторный прием травматолога-ортопеда пациент осуществляет самостоятельно через информационное приложение ЕМИАС.ИНФО, официальный сайт мэра Москвы mos.ru, по телефону Единой медицинской справочной службы города Москвы «122».

7. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком до **15 дней** и отсутствии необходимости в проведении перевязок, снятии швов врачом хирургом или перекладывании/снятии гипсовой/полимерной повязки врачом травматологом-ортопедом, пациент обращается к дежурному врачу. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком более **15 дней** пациент обращается к хирургу/травматологу-ортопеду поликлиники.

**VIII. Оказание медицинской помощи
в медицинских организациях государственной системы здравоохранения
города Москвы при обращении пациента с прочими травмами**
(представлено в виде схемы 1.7 в приложении 2 к настоящему приказу)

1. При первичном обращении пациента с прочими травмами к врачу травматологу-ортопеду:

1.1. Врач травматолог-ортопед проводит осмотр пациента, осуществляет обезболивание (по показаниям) и формирует направление на рентгенографию костей и суставов (по показаниям).

1.2. При прочих травмах, не относящихся к опорно -двигательному аппарату, в приемном отделении стационара медицинскую помощь пациенту оказывает профильный специалист в соответствии с локализацией травмы.

1.3. Пациенту проводят рентгенологическое исследование.

1.4. Врач травматолог-ортопед интерпретирует результаты рентгенографии и описывает их в протоколе осмотра (только для врачей медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях согласно Приказу № 837).

1.5. Врач травматолог-ортопед осуществляет иммобилизацию гипсовой/полимерной/мягкой бинтовой повязкой (по показаниям), первичную хирургическую обработку ран (по показаниям), иммунопрофилактику столбняка (по показаниям).

1.6. При невозможности полноценного оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях врач травматолог-ортопед направляет пациента на госпитализацию в стационар по каналу «103-поликлиника» или вызывает БСМП.

1.7. Врач травматолог-ортопед оформляет листок нетрудоспособности (при необходимости) сроком до 15 дней.

2. Врач травматолог-ортопед дает пациенту рекомендации по режиму, обезболиванию, иммобилизации, осуществлению перевязок, информирует о возможных состояниях, которые при прочих травмах являются нормой (в том числе выдает памятку), а также сообщает пациенту без иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой и непрофильным пациентам об отсутствии необходимости повторного приема врача-травматолога-ортопеда.

3. Пациенты с прочими травмами, не затрагивающими опорно-двигательный аппарат, после оказания неотложной медицинской помощи травматологом-ортопедом при наличии жалоб направляются в поликлинику по месту прикрепления к профильным специалистам:

- при травмах зубов, челюстей – стоматолог;
- при травмах носа, уха – оториноларинголог;
- при травмах орбиты, глаза – офтальмолог;
- при переломе костей черепа, внутричерепной травме – невролог;
- при травме половых органов – гинеколог/уролог;
- при травме живота, внутригрудных органов – хирург.

4. В случае иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой:

4.1. Врач травматолог-ортопед медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, формирует направление на повторный прием к врачу травматологу-ортопеду для коррекции гипсовой повязки, снятия гипсовой/полимерной повязки:

а) в эту же медицинскую организацию (в случае прикрепления пациента к медицинской организации, в структуре которой находится врач травматолог-ортопед, оказавший первичную помощь);

б) в другую медицинскую организацию (по месту прикрепления пациента или, при отсутствии специалиста, по маршруту, созданному при помощи информационных сервисов ЕМИАС).

4.2. Врач травматолог-ортопед приемного отделения стационарной медицинской организации обеспечивает передачу информации в медицинскую организацию по месту прикрепления пациента для открытия направления на прием к травматологу-ортопеду.

5. В случае перелома костей черепа, внутричерепной травмы, травм периферических нервов и нервных сплетений врач травматолог-ортопед при необходимости формирует направление на повторный прием к врачу неврологу поликлиники по месту прикрепления пациента.

6. К стоматологу, оториноларингологу, урологу, гинекологу, офтальмологу пациенты могут записаться самостоятельно без направления.

7. Врач травматолог-ортопед информирует пациента о случаях, требующих его обращения к травматологу-ортопеду (при наличии иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой)/хирургу поликлиники:

- перевязка (при невозможности самостоятельной перевязки);
- снятие швов;
- снятие гипсовой/полимерной повязки;
- изменение характера боли, распирающая боль, которая не купируется приемом НПВС;
- подъем температуры тела более 38 градусов или гипертермия более **трех дней**;
- нарастание отека;
- изменение цвета кожных покровов в области травмы (цианоз, гиперемия);
- локальная гипертермия кожи в области травмы;
- появление обильного отделяемого из послеоперационной раны (гноя, серозно-геморрагическое отделяемое, которое свидетельствует о развитии гнойных осложнений и требует безотлагательной помощи);
- появление резкого неприятного запаха от повязки;
- жжение под гипсовой/полимерной повязкой;
- натирание кожи гипсовой/полимерной повязкой;
- поломка гипсовой/полимерной повязки;
- онемение кожи, пальцев;
- изменение цвета пальцев (гиперемия, цианоз);
- нарушение чувствительности пальцев;
- отсутствие движений в пальцах.

8. Запись на прием к хирургу и на повторный прием травматолога-ортопеда, а также к профильным специалистам пациент осуществляет самостоятельно через информационное приложение ЕМИАС.ИНФО, официальный сайт мэра Москвы mos.ru, по телефону Единой медицинской справочной службы города Москвы «122».

9. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком до **15 дней** и отсутствии необходимости в проведении перевязок, снятии швов врачом хирургом/профильным специалистом или перекладывании/снятии гипсовой/полимерной повязки врачом травматологом-ортопедом, пациент обращается к дежурному врачу. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком более **15 дней** пациент обращается к хирургу/травматологу-ортопеду/профильному специалисту поликлиники.

**IX. Оказание медицинской помощи
в медицинских организациях государственной системы здравоохранения
города Москвы при обращении пациента с укусом/присасыванием клеща**
(представлено в виде схемы 1.8 в приложении 2 к настоящему приказу)

1. Пострадавшим взрослым при укусе/присасывании клеща первичная медико-санитарная помощь, в том числе удаление клещей, оказывается:

- с 8:00 до 20:00 врачом общей практики;
- с 20:00 до 22:00 врачом травматологом-ортопедом поликлиники или врачом травматологом-ортопедом приемного отделения стационара;
- с 22:00 до 8:00 врачом травматологом-ортопедом приемного отделения стационара.

2. При наличии признаков инфекционного заболевания (повышение температуры тела, проявления интоксикационного синдрома, и/или наличие эритемы) пациента направляют к врачу-инфекционисту по месту прикрепления. При отсутствии врача-инфекциониста и в сложных диагностических случаях консультативная помощь пострадавшим взрослым оказывается в Московском центре хронических инфекционных заболеваний, клещевых инфекций, медицины путешествий и вакцинопрофилактики ГБУЗ «ИКБ № 1 ДЗМ» в плановом порядке в рабочие дни при наличии документа, удостоверяющего личность (в частности, паспорта или иного документа, удостоверяющего личность), полиса обязательного медицинского страхования (далее – полис ОМС), выписки из медицинской документации (форма № 027-1/у в электронном виде) и направления от врачей-специалистов медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (форма № 057/у-04 в электронном виде) по предварительной записи.

Часы работы Московского центра хронических инфекционных заболеваний, клещевых инфекций, медицины путешествий и вакцинопрофилактики ГБУЗ «ИКБ № 1 ДЗМ» ежедневно, кроме субботы, воскресенья и праздничных дней, с 08:00 до 15.12. Прием ведется по предварительной записи. Запись осуществляется через форму записи на прием на сайте ГБУЗ «ИКБ № 1 ДЗМ» или по телефону: 8 (499) 190-01-01 с 08:00 до 20:00 ежедневно.

3. В выходные (праздничные) дни и в нерабочее время оказание консультативной помощи пострадавшим лицам в сложных диагностических случаях проводится в приемном отделении ГБУЗ «ИКБ № 1 ДЗМ» при наличии документа, удостоверяющего личность (в частности, паспорта или иного документа, удостоверяющего личность), полиса ОМС, выписки из медицинской документации (форма № 027-1/у в электронном виде) и направления от врачей-специалистов медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (форма № 057/у-04 в электронном виде).

4. Удаленного клеща следует рекомендовать доставить для исследования на клещевой вирусный энцефалит, боррелиоз и другие инфекции, передаваемые клещами, в микробиологическую лабораторию отделения особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» по адресу: г. Москва, Графский пер., 4, корп.2,3,4, к/тел. 8 (495) 687-40-47.

**Х. Оказание медицинской помощи
в медицинских организациях государственной системы здравоохранения
города Москвы при обращении пациента с заболеваниями и последствиями
травм опорно-двигательного аппарата**

(представлено в виде схемы 1.9 в приложении 2 к настоящему приказу)

1. Первичный прием пациентов с заболеваниями и последствиями травм опорно-двигательного аппарата проводится хирургом/ВОП/терапевтом в медицинской организации по месту прикрепления пациента по предварительной записи.

2. Запись осуществляется пациентом самостоятельно через информационное приложение ЕМИАС.ИНФО, официальный сайт Мэра Москвы mos.ru, по телефону Единой медицинской справочной службы города Москвы «122».

3. Врач хирург/ВОП/терапевт во время первичного приема:

3.1. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование пациента.

3.2. Направляет пациента на инструментальные и лабораторные исследования (по показаниям).

3.3. Направляет пациента по показаниям к смежным специалистам (невролог, ревматолог, эндокринолог и т.д., а также к травматологу-ортопеду КДО по показаниям) с использованием функциональных возможностей ЕМИАС.

3.4. При отсутствии показаний к хирургическому лечению назначает консервативное лечение.

3.5. При наличии показаний к оперативному лечению формирует заявку на консультацию врача КДО для определения показаний к плановой госпитализации с использованием функциональных возможностей ЕМИАС.

4. При подозрении на злокачественное новообразование или метастатическое поражение костей скелета или суставных хрящей врач-хирург организует проведение необходимых исследований ведения пациентов с подозрением на злокачественное новообразование, утверждённой приложением 2 к приказу Департамента здравоохранения города Москвы от 14 января 2022 г. № 16 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы».

По результатам проведенных обследований врач-хирург поликлиники устанавливает предварительный диагноз в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) – D48.0 «Новообразование неопределенного или неизвестного характера костей и суставных хрящей» – и направляет пациента к врачу-онкологу центра амбулаторной онкологической помощи или к врачу-онкологу Городского научно-практического центра опухолей костей и мягких тканей при ГБУЗ «МГОб № 62 ДЗМ» с использованием функциональных возможностей ЕМИАС, в порядке, установленном приложением 7 к приказу Департамента здравоохранения города Москвы от 14 января 2022 г. № 16 «Об организации оказания медицинской помощи

по профилю «онкология» в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы» в соответствии с территориальным принципом.

**XI. Маршрутизация пациентов
в медицинские организации государственной системы здравоохранения
города Москвы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь
взрослому населению в амбулаторных условиях, при выписке из стационара
или после оказания медицинской помощи в стационаре
без последующей госпитализации в профильное отделение
или на диагностическую койку приемного отделения
(представлено в виде схемы 1.10-1.15 в приложении 2 к настоящему приказу)**

При обращении пациентов в стационар с травмами, заболеваниями или последствиями травм опорно-двигательного аппарата после госпитализации или после оказания им медицинской помощи в стационаре без последующей госпитализации в профильное отделение или на диагностическую койку приемного отделения, выписка пациентов осуществляется согласно следующим правилам:

1. Если пациенту была оказана медицинская помощь в стационаре по поводу ушиба врач травматолог-ортопед стационара:

1.1. В выписном эпикризе или медицинском заключении в обязательном порядке указывает рекомендации по режиму, обезболиванию, иммобилизации (при необходимости).

1.2. Информировывает о возможных состояниях, которые при ушибах являются нормой.

1.3. Сообщает об отсутствии необходимости повторного приема врача-травматолога-ортопеда поликлиники по месту прикрепления и исключительных случаях, требующих обращения к хирургу поликлиники (раздел II Положения).

1.4. При необходимости оформляет пациенту листок нетрудоспособности сроком не более **15 дней** и информирует о продлении листка нетрудоспособности сроком до **15 дней** у дежурного врача поликлиники. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком более **15 дней** пациент обращается к хирургу.

2. Если пациенту была оказана медицинская помощь в стационаре в связи с обращением с ранами или укусами врач травматолог-ортопед стационара:

2.1. В выписном эпикризе или медицинском заключении в обязательном порядке указывает информацию о проведенной первичной экстренной вакцинации и подробные рекомендации по проведению курса лечебно-профилактической иммунизации.

2.2. Дает пациенту рекомендации по режиму, обезболиванию, осуществлению перевязок, иммобилизации (при необходимости).

2.3. Информировывает о возможных состояниях, которые при ранах и укусах являются нормой.

2.4. Сообщает об отсутствии необходимости приема врача травматолога-ортопеда поликлиники по месту прикрепления и исключительных случаях, требующих обращения к хирургу поликлиники (раздел III Положения).

2.5. При необходимости оформляет пациенту листок нетрудоспособности сроком не более **15 дней** и информирует пациента о продлении листка нетрудоспособности сроком до **15 дней** при отсутствии необходимости в проведении перевязок, снятия швов врачом хирургом, у дежурного врача поликлиники. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком более **15 дней** пациент обращается к хирургу.

2.6. Обеспечивает передачу информации о необходимости проведения курса лечебно-профилактической иммунизации от бешенства в поликлинику по месту прикрепления пациента (при необходимости).

3. Если пациенту была оказана медицинская помощь в стационаре в связи с обращением по поводу растяжений или разрывов связок врач травматолог-ортопед:

3.1. Дает пациенту рекомендации по режиму, обезболиванию, иммобилизации.

3.2. Информировывает о возможных состояниях, которые при растяжениях (разрывах) связок являются нормой.

3.3. Сообщает пациенту без иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой об отсутствии необходимости повторного приема врача-травматолога-ортопеда и исключительных случаях, требующих обращения к хирургу поликлиники (раздел IV Положения).

3.4. При необходимости оформляет пациенту листок нетрудоспособности сроком не более **15 дней** и информирует пациента о продлении листка нетрудоспособности сроком до **15 дней** при отсутствии необходимости в перекладывании/снятии гипсовой/полимерной повязки врачом травматологом-ортопедом, у дежурного врача поликлиники. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком более **15 дней** пациент обращается к хирургу/травматологу-ортопеду поликлиники.

3.5. При иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой обеспечивает передачу информации в медицинскую организацию по месту прикрепления пациента для открытия направления на прием к травматологу-ортопеду.

4. Если пациенту была оказана медицинская помощь в стационаре в связи с обращением с ожогами или отморожениям врач-травматолог-ортопед стационара:

4.1. В выписном эпикризе или медицинском заключении в обязательном порядке указывает информацию о проведенной первичной экстренной вакцинации.

4.2. Дает пациенту рекомендации по режиму, обезболиванию, осуществлению перевязок, иммобилизации (при необходимости).

4.3. Информировывает о возможных состояниях, которые при ожогах и отморожениях являются нормой.

4.4. Сообщает об отсутствии необходимости приема врача травматолога-ортопеда поликлиники по месту прикрепления и исключительных случаях, требующих обращения к хирургу поликлиники (раздел V Положения).

4.5. При необходимости оформляет пациенту листок нетрудоспособности сроком не более **15 дней** и информирует пациента о продлении листка нетрудоспособности сроком до **15 дней** при отсутствии необходимости в проведении перевязок, снятия швов врачом хирургом, у дежурного врача поликлиники. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком более **15 дней** пациент обращается к хирургу.

5. Если пациенту была оказана медицинская помощь в стационаре в связи с обращением с вывихами врач-травматолог-ортопед:

5.1. Дает пациенту рекомендации по режиму, обезболиванию, иммобилизации.

5.2. Информировывает о возможных состояниях, которые при вывихах являются нормой.

5.3. Сообщает пациенту без иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой об отсутствии необходимости повторного приема врача-травматолога-ортопеда. Врач

травматолог-ортопед осуществляет повторный прием пациентов с вывихами только при наличии иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой.

5.4. Информировывает пациента об исключительных случаях, требующих обращения к хирургу поликлиники (раздел VI Положения).

5.5. При необходимости оформляет пациенту листок нетрудоспособности сроком не более **15 дней** и информирует пациента о продлении листка нетрудоспособности сроком до **15 дней** при отсутствии необходимости в проведении перевязок, снятии швов врачом хирургом или перекладывании/снятии гипсовой/полимерной повязки врачом травматологом-ортопедом, у дежурного врача поликлиники. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком более **15 дней** пациент обращается к хирургу/травматологу-ортопеду поликлиники.

5.6. При иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой обеспечивает передачу информации в медицинскую организацию по месту прикрепления пациента для открытия направления на прием к травматологу-ортопеду.

6. Если пациенту была оказана медицинская помощь в стационаре в связи с обращением с переломами врач-травматолог-ортопед:

6.1. Дает пациенту рекомендации по режиму, обезболиванию, иммобилизации.

6.2. Информировывает о возможных состояниях, которые при переломах являются нормой.

6.3. Сообщает пациентам без иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой и пациентам, которым не был произведен остеосинтез, об отсутствии необходимости повторного приема врача-травматолога-ортопеда. Врач травматолог-ортопед осуществляет повторный прием пациентов с переломами только при наличии иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой или после операции остеосинтеза.

6.4. При необходимости оформляет пациенту листок нетрудоспособности сроком не более **15 дней** и информирует пациента о продлении листка нетрудоспособности сроком до **15 дней** при отсутствии необходимости в проведении перевязок, снятии швов или перекладывании/снятии гипсовой/полимерной повязки врачом травматологом-ортопедом, у дежурного врача поликлиники. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком более **15 дней** пациент обращается к хирургу/травматологу-ортопеду поликлиники.

6.5. При иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой или после операции остеосинтеза обеспечивает передачу информации в медицинскую организацию по месту прикрепления пациента для открытия направления на прием к травматологу-ортопеду.

7. Если пациенту была оказана медицинская помощь в стационаре в связи с обращением с прочими травмами врач-специалист, оказавший помощь:

7.1. Дает пациенту рекомендации по режиму, обезболиванию, иммобилизации, осуществлению перевязок.

7.2. Информировывает о возможных состояниях, которые при прочих травмах являются нормой.

7.3. Сообщает пациентам без иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой, пациентам, которым не был произведен остеосинтез или реплантация, и непрофильным пациентам об отсутствии необходимости повторного приема врача-травматолога-ортопеда. Врач травматолог-ортопед поликлиники осуществляет повторный прием пациентов с прочими травмами только опорно-двигательного аппарата и только при наличии иммобилизации гипсовой/полимерной повязкой или после операций остеосинтеза или реплантации.

7.4. При необходимости маршрутизирует пациента в поликлинику к профильным специалистам, указывая специальность врача, который будет осуществлять наблюдение, в выписном эпикризе/медицинском заключении:

- при травмах зубов, челюстей – стоматолог;
- при травмах носа, уха – оториноларинголог;
- при травмах орбиты, глаза – офтальмолог;
- при переломе костей черепа, внутричерепной травме, травме нервов – невролог;
- при травме половых органов – гинеколог/уролог;
- при травме живота, внутригрудных органов – хирург.

7.5. При необходимости оформляет пациенту листок нетрудоспособности сроком не более **15 дней** и информирует пациента о продлении листка нетрудоспособности сроком до **15 дней** при отсутствии необходимости в проведении перевязок, снятии швов, перекладывании/снятии гипсовой/полимерной повязки у дежурного врача поликлиники. При необходимости продления листка нетрудоспособности сроком более **15 дней** пациент обращается к хирургу/травматологу-ортопеду/профильному врачу поликлиники.

8. Если пациенту было проведено плановое хирургическое лечение в стационаре по поводу заболеваний и последствий травм опорно-двигательного аппарата:

8.1. В случае проведения оперативного лечения по поводу деформаций, ложных суставов, замедленной консолидации, механических осложнений, связанных с имплантатами, а также проведения реконструктивных операций, остеотомий или наложения гипсовой/полимерной повязки пациента выписывают под наблюдение врача-травматолога-ортопеда по месту жительства.

8.2. При выписке пациента из стационара по случаям, указанным в пунктах 2, 4-8 раздела XI настоящего Положения, медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь, на основе данных о пациентах, выписанных по профилю «травматология и ортопедия» и требующих амбулаторного сопровождения, формируем в ЕМИАС, осуществляет:

8.2.1. Телефонное взаимодействие с пациентом (при наличии технической возможности – посредством централизованной телефонии) для предварительной оценки необходимости очного осмотра и формирования дальнейшей тактики лечения, в зависимости от группы диагнозов:

- при укусах и ранах – врачом-хирургом, врачом-травматологом-ортопедом, врачом-оториноларингологом, врачом-урологом, врачом-гинекологом, врачом общей практики;

- при ожогах, отморожениях, вывихах и переломах – врачом-хирургом, врачом-травматологом-ортопедом, врачом общей практики;

при прочих травмах – врачом-хирургом, врачом-травматологом-ортопедом, врачом-оториноларингологом, врачом-неврологом, врачом-урологом, врачом-гинекологом, врачом общей практики;

- при ортопедических операциях (плановом хирургическом вмешательстве) – врачом-хирургом или врачом-травматологом-ортопедом.

Телефонное взаимодействие с пациентом сопровождается созданием аудиопотокола в ЕМИАС.

8.2.1.1. При принятии решения о необходимости амбулаторного сопровождения в ЕМИАС оформляется направление на консультацию к профильному врачу-специалисту для обеспечения самостоятельной записи пациента.

8.2.1.2. При невозможности посещения пациентом медицинской организации ввиду затруднений в самостоятельном передвижении (маломобильные группы населения) принимается решение об организации медицинской помощи на дому.

8.2.2. Сроки медицинского сопровождения, тактика лечения, необходимость проведения обследований и направления пациента к иным специалистам определяются лечащим врачом на основании анамнеза и результатов осмотров.

8.3. Врач травматолог-ортопед стационара дает пациенту рекомендации по режиму, обезболиванию, иммобилизации, осуществлению перевязок, информирует о возможных состояниях, которые в послеоперационном периоде являются нормой, а также сообщает пациентам о порядке их амбулаторного долечивания.

8.4. Врач-травматолог-ортопед стационара при необходимости оформляет пациенту листок нетрудоспособности сроком не более **15 дней**.

8.5. При выписке из стационаров пациентов, госпитализированных в связи с укусами, ранами, ожогами, отморожениями, вывихами, переломами, а также, прочими травмами и для проведения ортопедических операций, сотрудники амбулаторных медицинских организаций по месту прикрепления пациентов осуществляют амбулаторное медицинское сопровождение, включающее:

- ежедневную отработку информации о пациентах, выписанных из стационаров по базе, сформированной на основе данных автоматизированной информационной системе города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы» (далее – ЕМИАС);

- телефонное взаимодействие с пациентом в целях уточнения его текущего состояния после выписки из стационара с принятием решения о дальнейшей тактике медицинского сопровождения;

- непосредственное сопровождение пациента врачом-хирургом или врачом-травматологом-ортопедом (профильным специалистом).

Схема 1.1 Ушибы

КОД ДИАГНОЗА МКБ-10: S20.2, S20.3, S20.8, S30.0, S30.7, S30.8, S40.0, S40.7, S40.8, S40.9, S50.0, S50.1, S50.7, S50.9, S60.0, S60.1, S60.2, S60.7, S60.8, S60.9, S70.0, S70.1, S70.7, S70.8, S70.9, S80.0, S80.1, S80.7, S80.8, S80.9, S90.0, S90.1, S90.2, S90.3, S90.7, S90.8, S90.9, T00.0, T00.1, T00.2, T00.3, T00.6, T00.8, T00.9

Приложение 2
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от «01» 09 2025 г. № 923



Обязательный визит



Врач без посещения пациента



Больничный лист пациенту

1



Рентген
(всем для исключения переломов)
иммобилизация
(по показаниям)

Прием врача
травматолог-ортопед

Осмотр,
иммобилизация
по показаниям

Жалоб нет



Поликлиника
Травматолог-ортопед

2

При наличии жалоб

Прием врача
хирурга

Жалоб нет



Больничный лист пациенту открывают по месту первичного обращения (поликлиника, приемное отделение стационара, стационар). Продление больничного листа осуществляет врач-специалист или дежурный врач в поликлинике по месту прикрепления



Поликлиника
Хирург /
Дежурный врач

1



Рентген
(всем для исключения переломов)
иммобилизация
(по показаниям)

Прием врача
Травматолог-ортопед

Осмотр,
иммобилизация
по показаниям

Жалоб нет



ПО Стационара
Травматолог-ортопед



Стационар

Схема 1.2 Укусы/раны

КОД ДИАГНОЗА МКБ-10: S21.1, S21.2, S21.7, S21.8, S21.9, S31.0, S31.7, S41.0, S41.1, S41.7, S41.8, S51.0, S51.7, S51.8, S51.9, S61.0, S61.1, S61.7, S61.8, S61.9, S71.0, S71.1, S71.7, S71.8, S81.0, S81.7, S81.8, S81.9, S91.0, S91.1, S91.2, S91.3, S91.7, T01.1-T01.8, T11.1, T13.1, W53.0, W54, W55

1 Обязательный визит

Врач без посещения пациента

Больничный лист пациенту

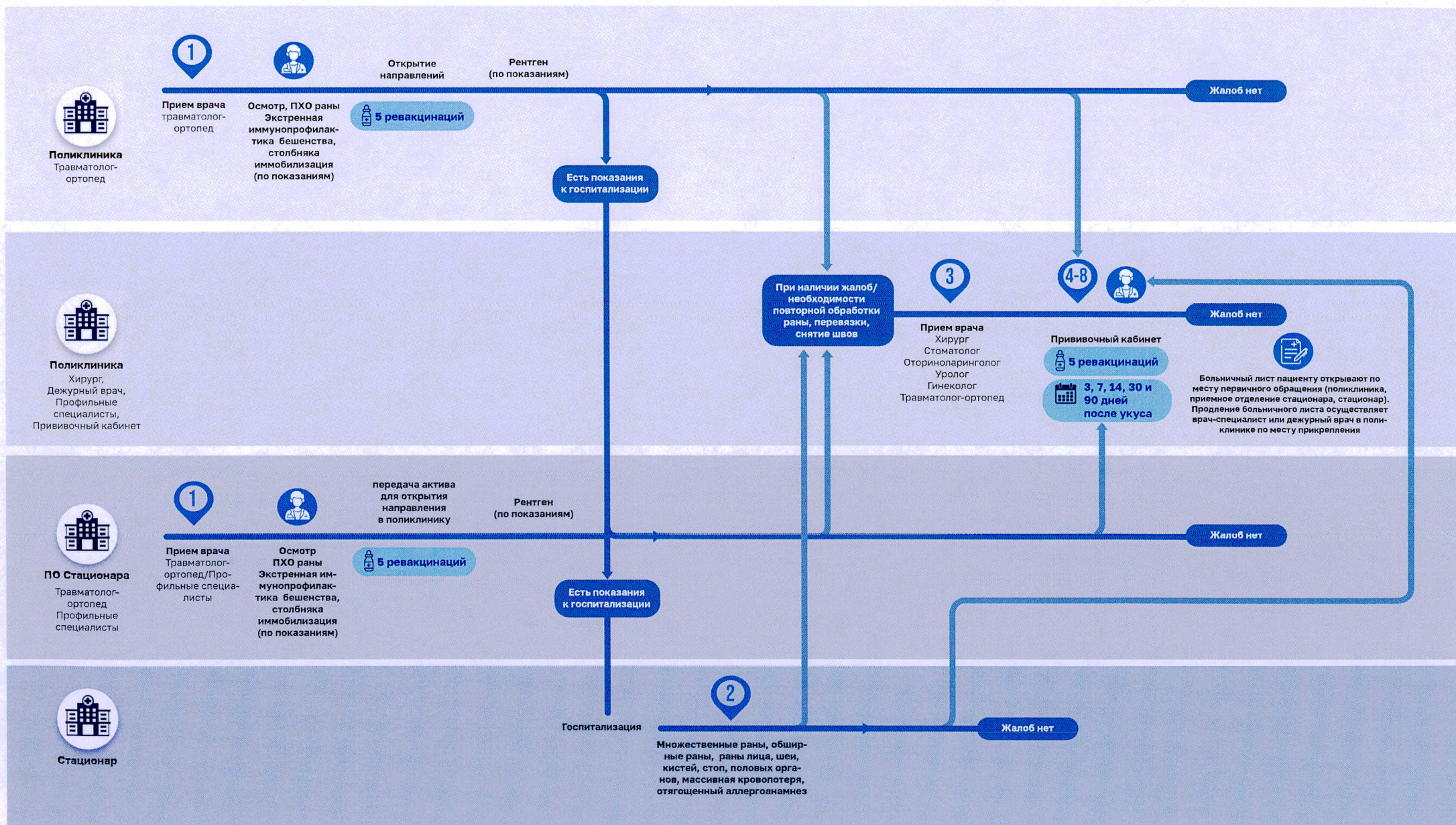
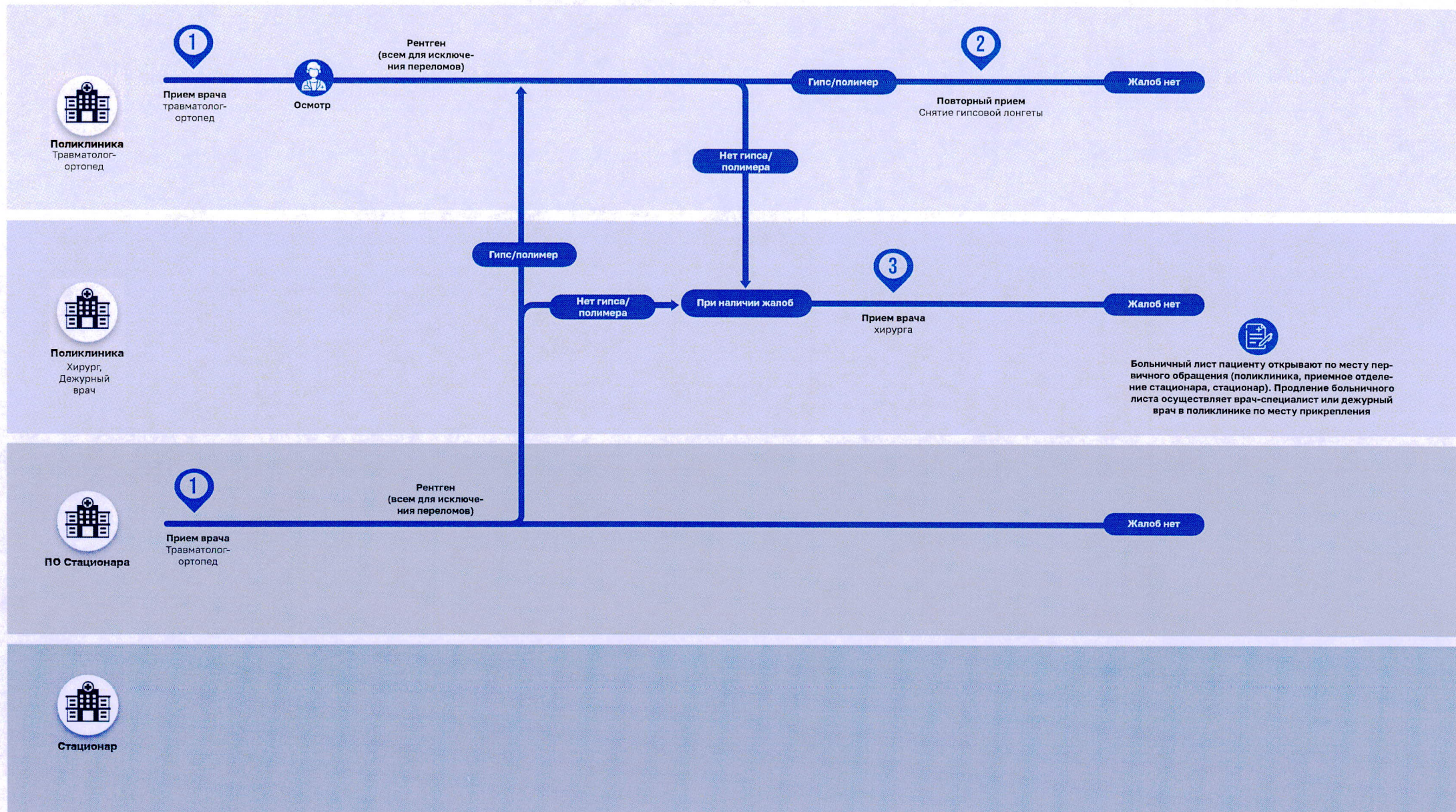


Схема 1.3 Растяжение/разрывы связок

КОД ДИАГНОЗА МКБ-10: S43.4, S43.5, S43.6, S43.7, S53.2, S53.3, S53.4, S63.3, S63.4, S63.5, S63.6, S63.7, S73.1, S83.4, S83.5, S83.6, S93.2, S93.4, S93.5, S93.6

- 1 Обязательный визит
- Врач без посещения пациента
- Больничный лист пациенту



КОД ДИАГНОЗА МКБ-10: L55.0, L55.1, T20, T21, T22, T23, T24, T25, T29, T30, T31, T32, T33, T34, T35


**Врач без посещения
пациента**

 Больничный лист
пациенту

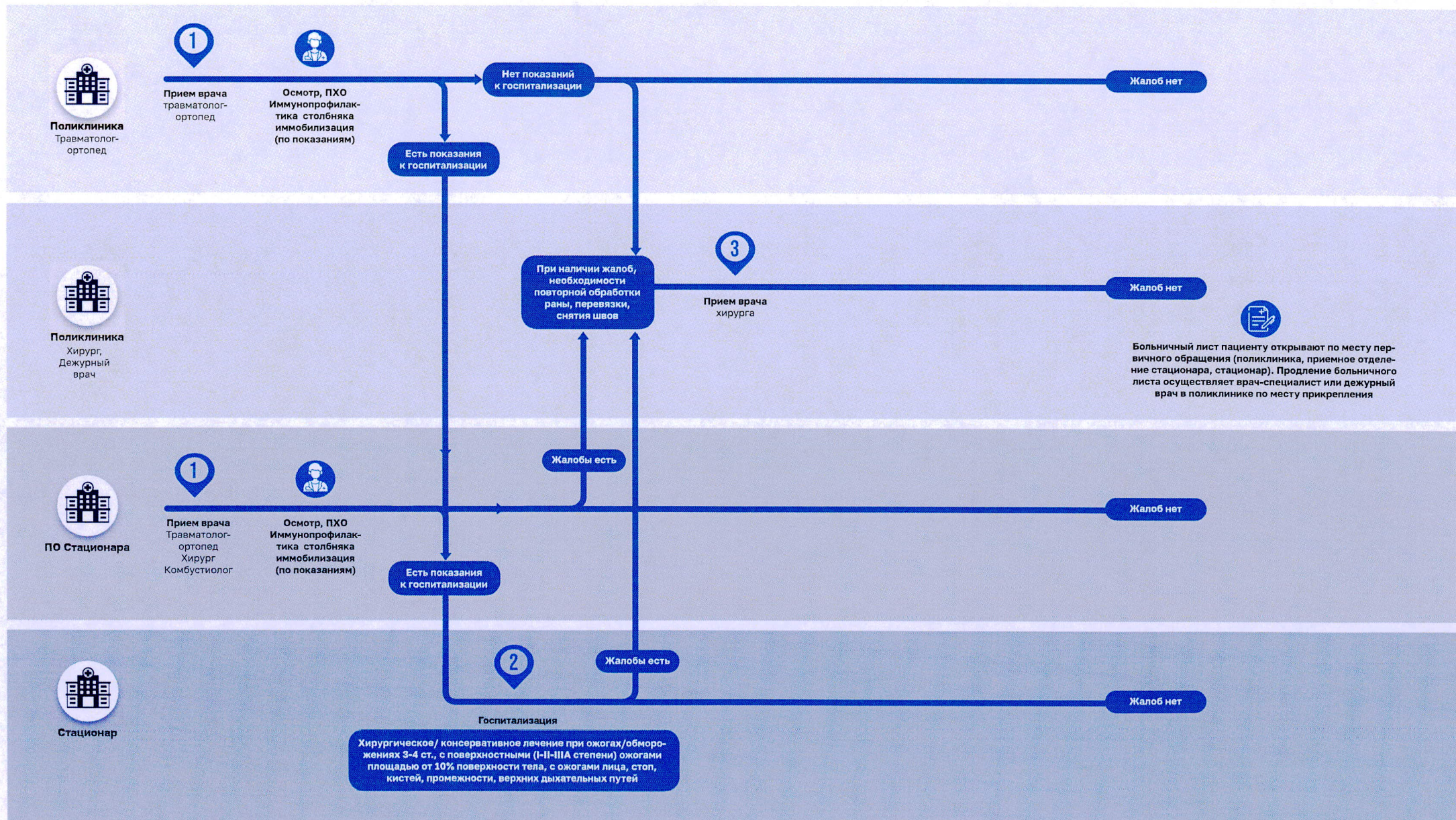


Схема 1.5 Вывихи

КОД ДИАГНОЗА МКБ-10: S43.0, S43.1, S43.2, S43.3, S53.0, S53.1, S63.0, S63.1, S63.2, S73.0, S83.0, S83.1, S93.0, S93.1, S93.3

- 1 Обязательный визит
 - Врач без посещения пациента
 - Больничный лист пациенту

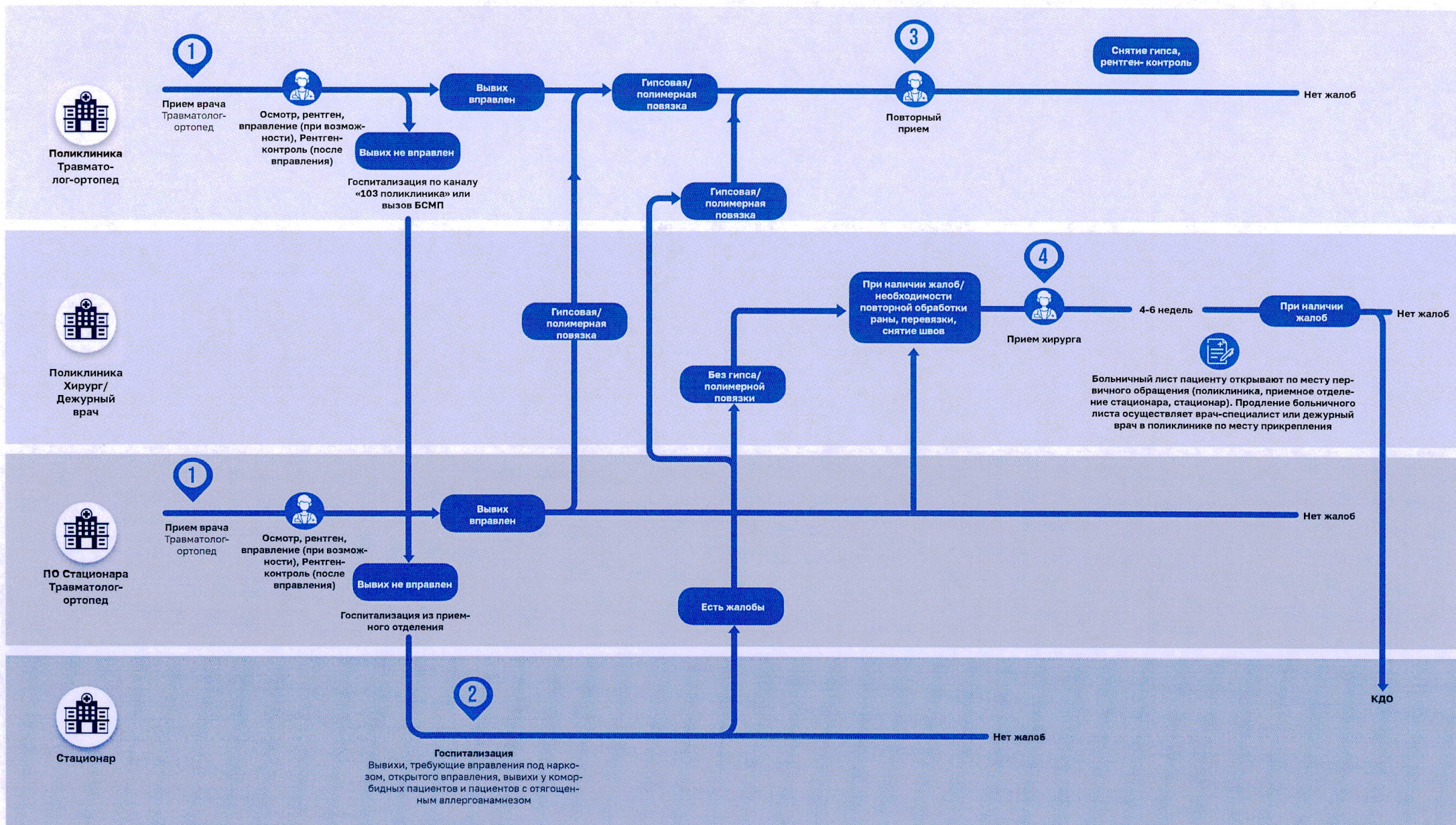


Схема 1.6 Переломы

КОД ДИАГНОЗА МКБ-10: S22.2, S22.3, S22.4, S32.1-S32.8, S42, S52, S62, S72, S82, S92, T02.2-T02.6, M80.0, M80.2-M80.5, M80.8, M80.9, M84.3, M84.4, M96.6

- 1 Обязательный визит
- Врач без посещения пациента
- Больничный лист пациенту

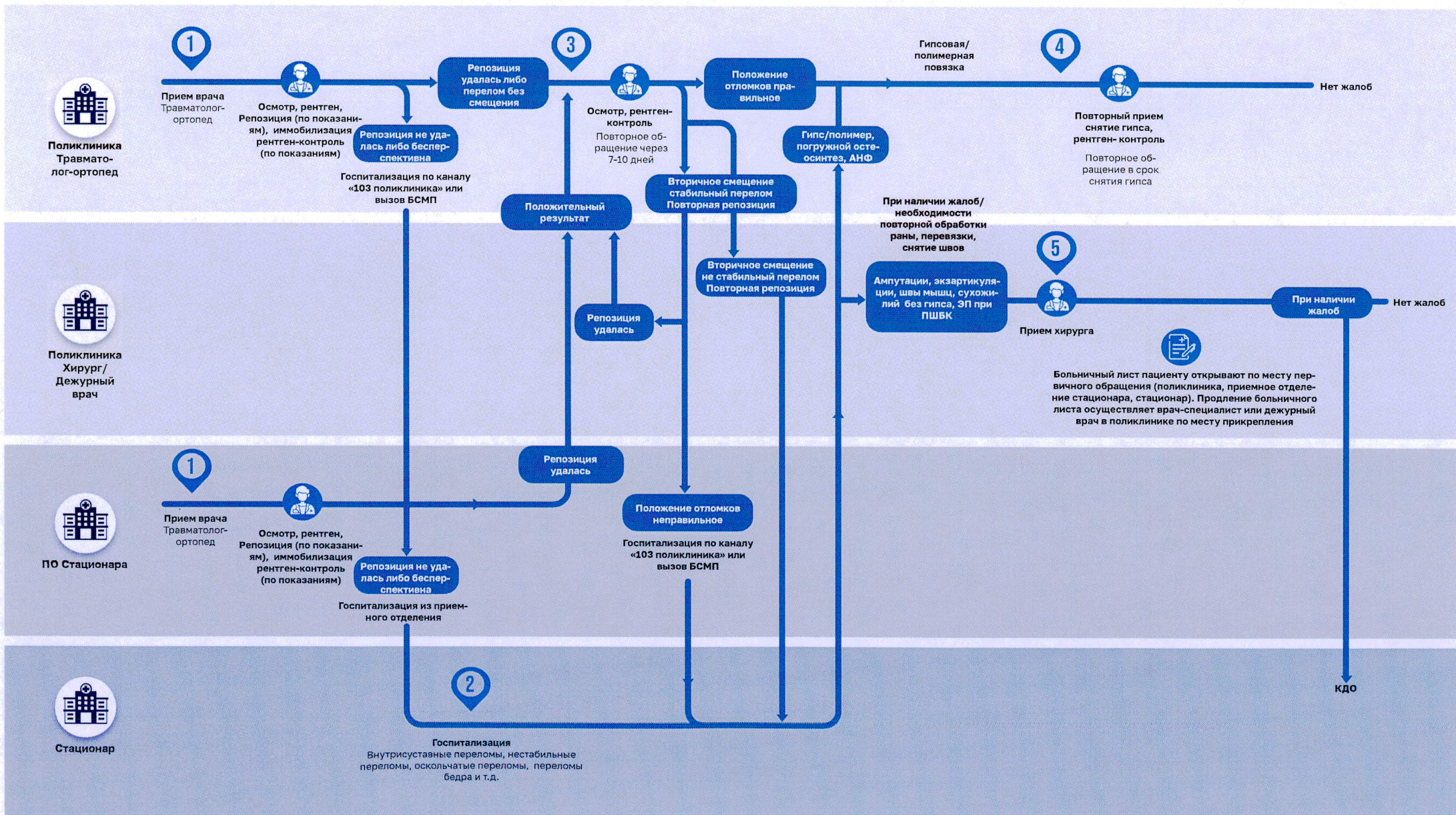


Схема 1.7 Клиентский (пациентский) путь пациента при прочих травмах

К ТРАВМАТОЛОГУ-ОРТОПЕДУ/ХИРУРГУ: ТРАВМЫ С ВОВЛЕЧЕНИЕМ НЕСКОЛЬКИХ ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА, ДРУГИЕ ПОВЕРХНОСТНЫЕ ТРАВМЫ КОНЕЧНОСТЕЙ, ТРАВМЫ НЕСКОЛЬКИХ СТРУКТУР СУСТАВОВ, ТРАВМЫ МЫШЦ, СУХОЖИЛИЙ, АМПУТАЦИИ, РАЗМОЗЖЕНИЯ (M25.0, M23.6, M66.2, M66.3, M66.4, M66.5, S46, S48.0, S48.1, S49.7, S49.8, S49.9, S50.8, S56, S57.0, S57.8, S58.1, S58.9, S59.7, S59.8, S59.9, S66, S67.0, S67.8, S68, S69.7, S69.8, S69.9, S76, S77.1, S78.1, S78.9, S79.8, S79.9, S83.2, S83.3, S83.7, S86, S87.8, S88.1, S88.9, S89.7, S89.8, S89.9, S96, S97.1, S97.8, S98, S99.7, S99.8, S99.9, T03, T05.1, T05.2, T05.5, T06.4, T09.5, T11.2, T11.5, T11.6, T11.8, T11.9, T13.2, T13.5, T13.6, T13.8, T13.9, T14.3, T14.6, T14.7, S44, S54, S64, S84, S94, T06.2, T11.3)

ТОЛЬКО К ХИРУРГУ/ПРОФИЛЬНОМУ СПЕЦИАЛИСТУ: ТРАВМЫ ГОЛОВЫ И ШЕИ (S00, S01, S02, S03, S05, S06, S08.1, S09, S10, S11, S13, S14, S15.8, S16, S17.0, S17.8, S19.8, S19.9, S00, S01, S02, S03, S04, S05, S06); ТРАВМЫ ПОЗВОНОЧНИКА (S33, S34, T08); ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ (S20.0, S20.1, S20.4, S20.7, S21.0, S23.3, S23.4, S23.5, S24.0, S24.1, S24.2, S24.6, S27.0, S27.00, S27.1, S27.10, S27.2, S27.20, S27.21, S27.3, S27.5, S27.80, S28.0, S29.0, S29.7, S29.8, S29.9); ТРАВМЫ ЖИВОТА И СПИНЫ (S30.1, S30.2, S30.9, S31, S36, S37, S39); ТРАВМЫ ПРОЧИХ ОРГАНОВ (W57, T17.3, T17.5, T17.8, T18.0, T18.1, T18.2, T18.3, T18.5, T18.8, T18.9, T19.2, T26, T27, T28); РАНЫ, ТРАВМЫ СОСУДОВ, ТРАВМЫ НЕРВОВ (S35.5, S35.7, S35.9, S45.3, S55, S65, S74.0, S75, S85, T01, T04, T11.4, T14.4, T14.5)

- 1 Обязательный визит
- Врач без посещения пациента
- Больничный лист пациенту

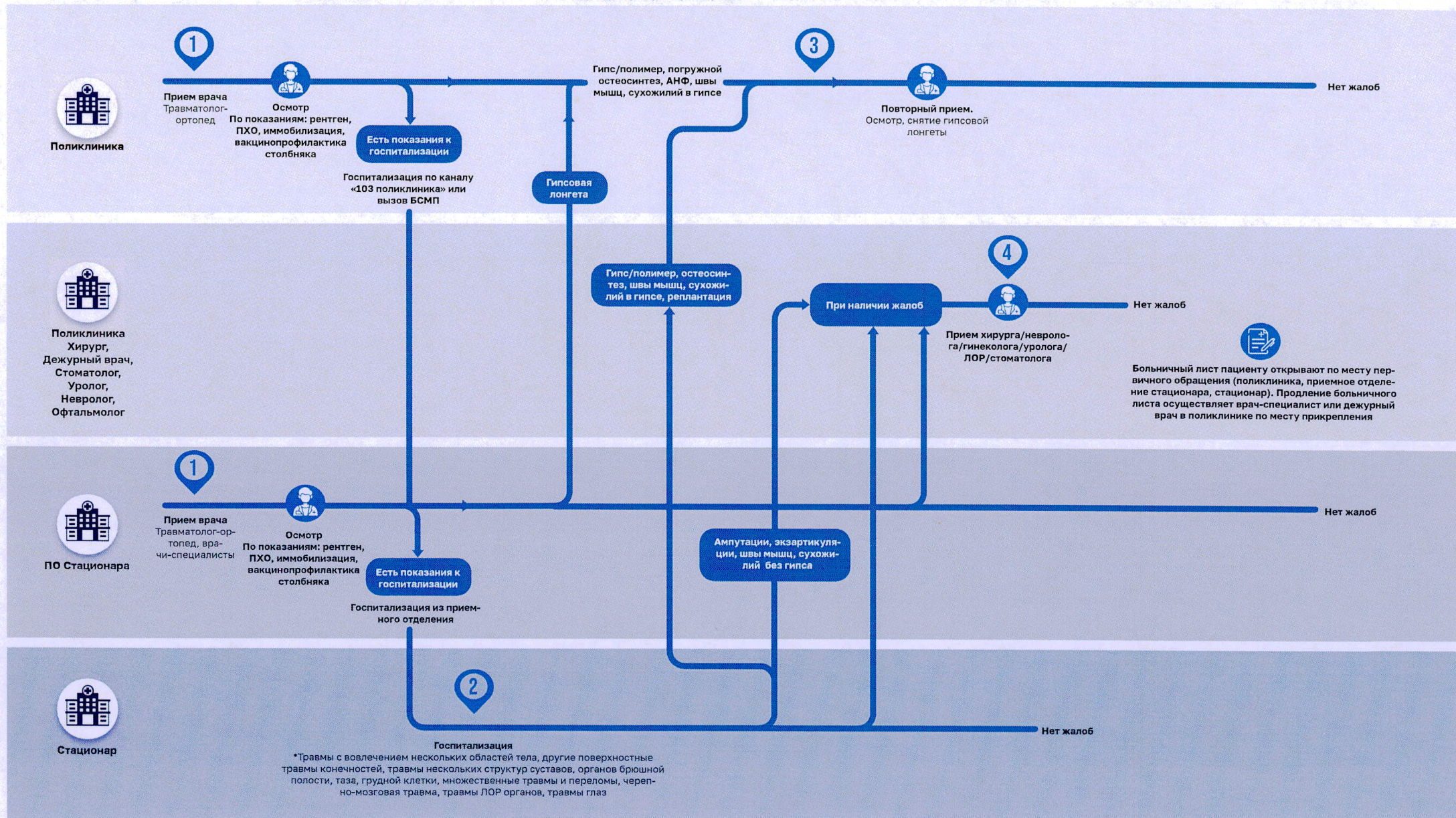


Схема 1.8 Укус/присасывание клеща

- 1 Обязательный визит
- Врач без посещения пациента
- Больничный лист пациенту

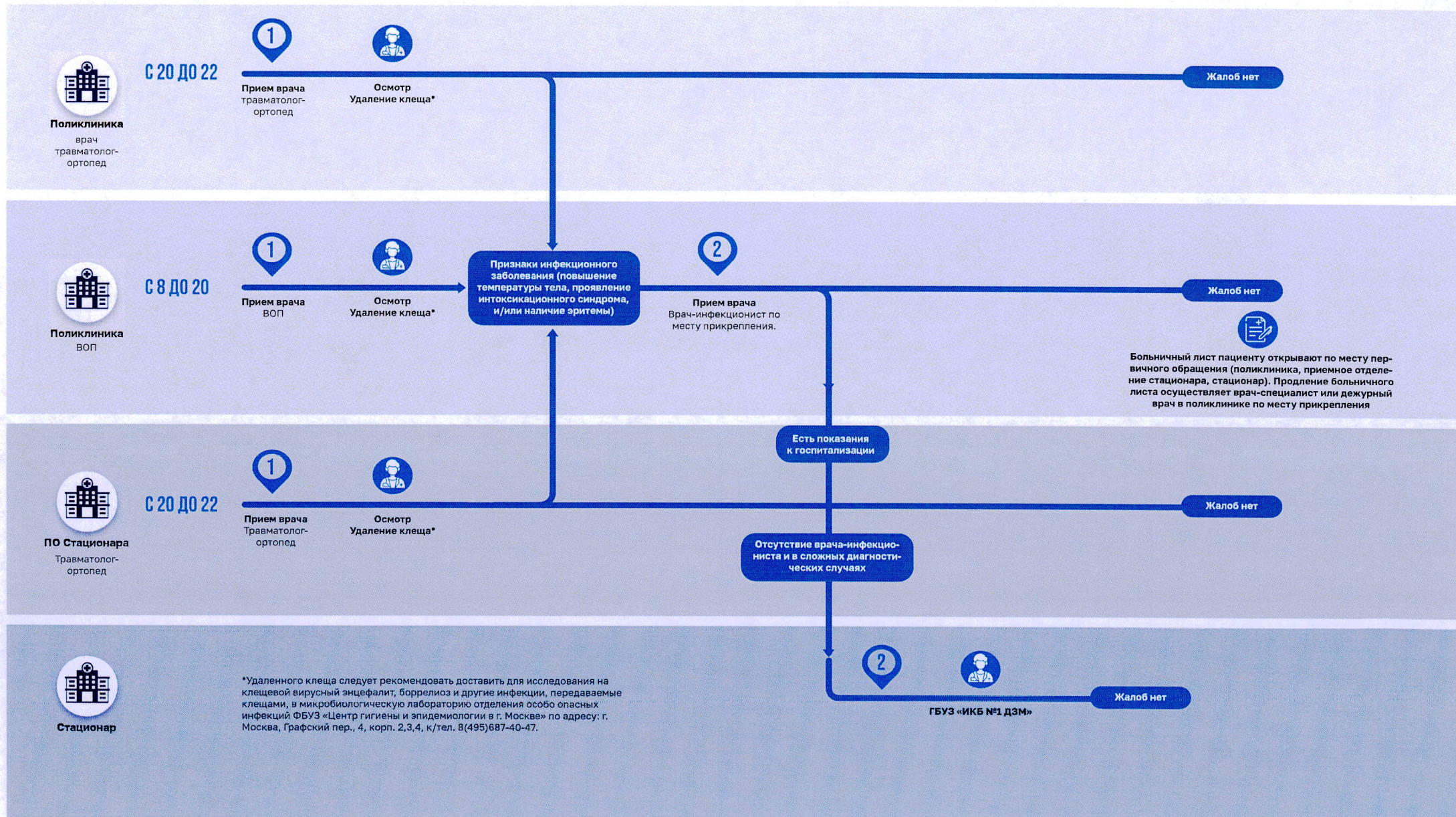
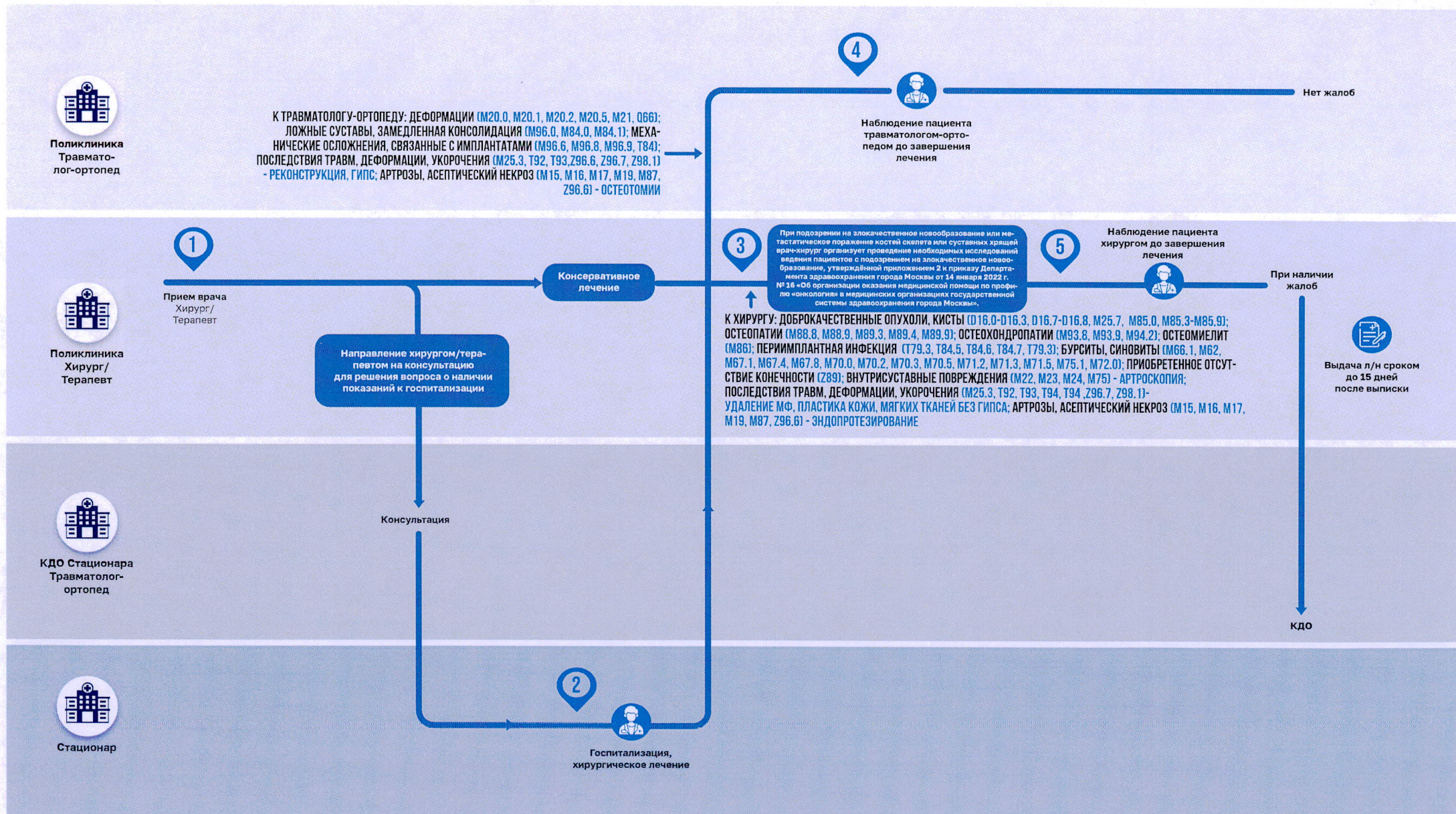


Схема 1.9 Заболевание, последствие травм

- 1 Обязательный визит
- Врач без посещения пациента
- Больничный лист пациенту



КОД ДИАГНОЗА МКБ-10: S48, S58, S68, S78, S88, S98, T05

- 1 Обязательный визит
 - Врач без посещения пациента
 - Больничный лист пациенту

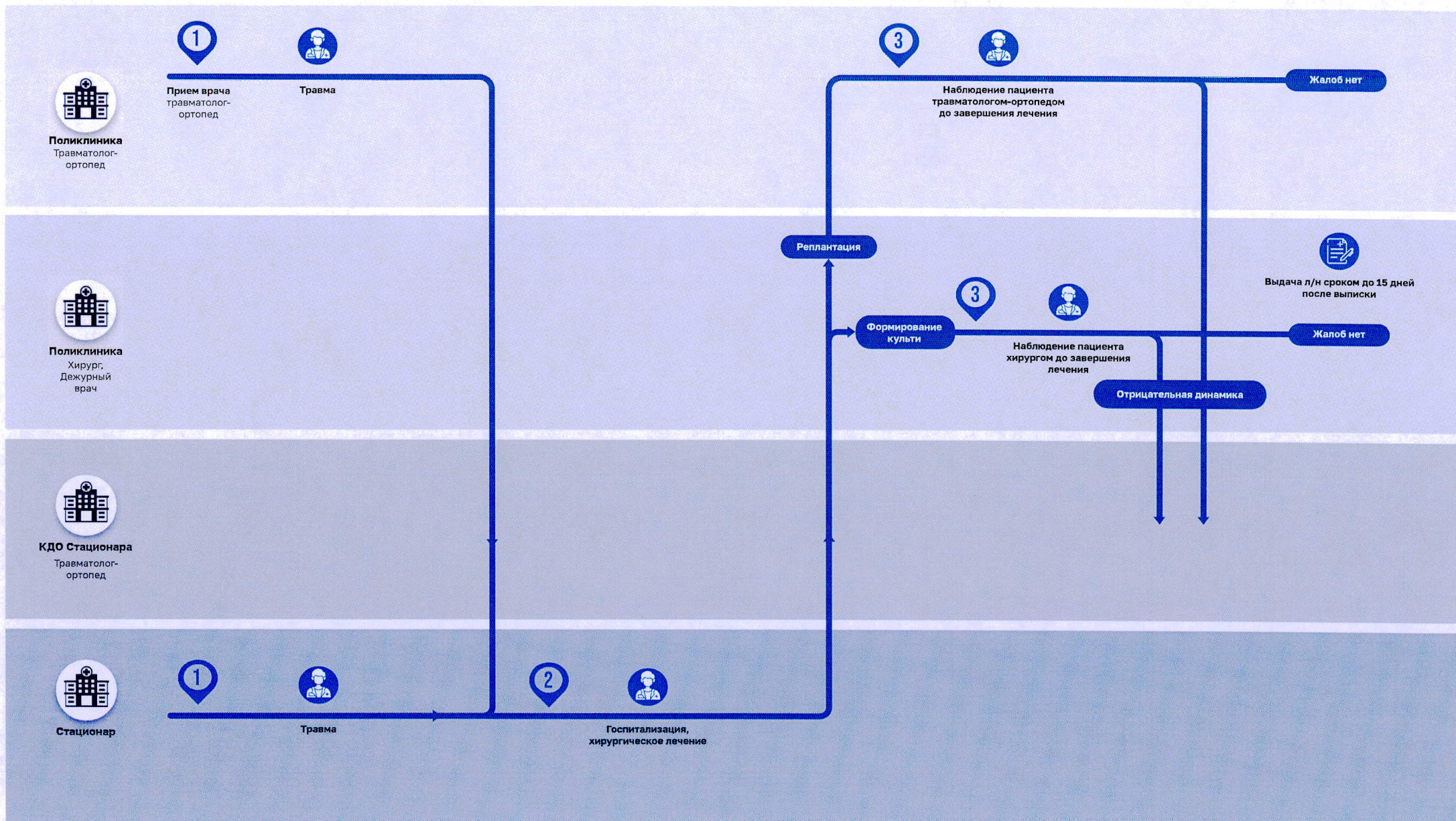


Схема 1.11 Артрозы, асептический некроз

КОД ДИАГНОЗА МКБ-10: M15, M16, M17, M19, M87, Z96.6

- 1 Обязательный визит
- Врач без посещения пациента
- Больничный лист пациенту

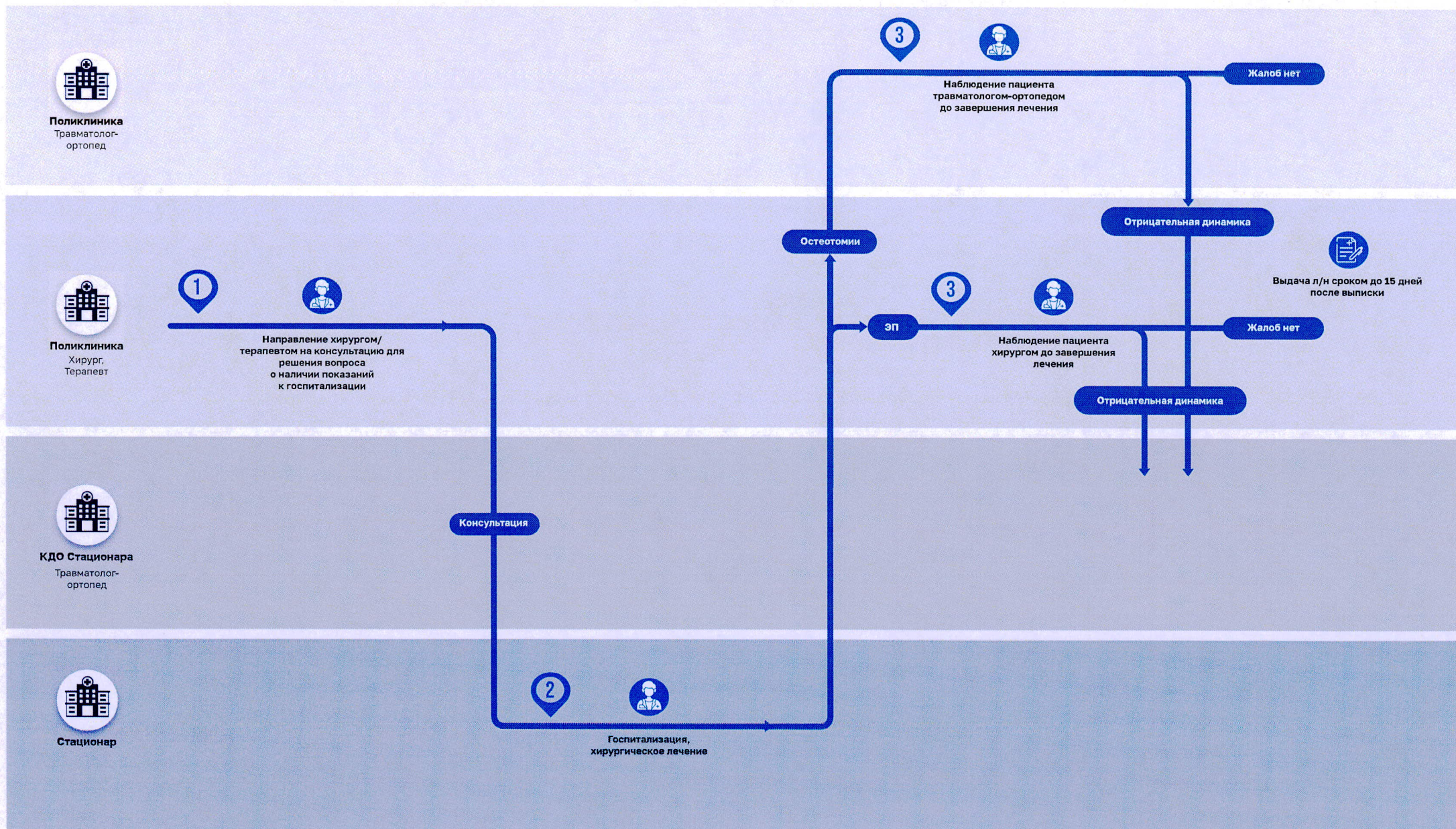


Схема 1.12 Выписка только под наблюдение травматолога-ортопеда

ДЕФОРМАЦИИ (M20, M21, M95.8, Q66)

ЛОЖНЫЕ СУСТАВЫ, ЗАМЕДЛЕННАЯ КОНСОЛИДАЦИЯ, СТРЕССОВЫЕ ПЕРЕЛОМЫ (M84, M96.0)

МЕХАНИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ИМПЛАНТАТАМИ (M96.6, M96.8, M96.9, T84)

1

Обязательный визит



Врач без посещения
пациента



Больничный лист
пациенту

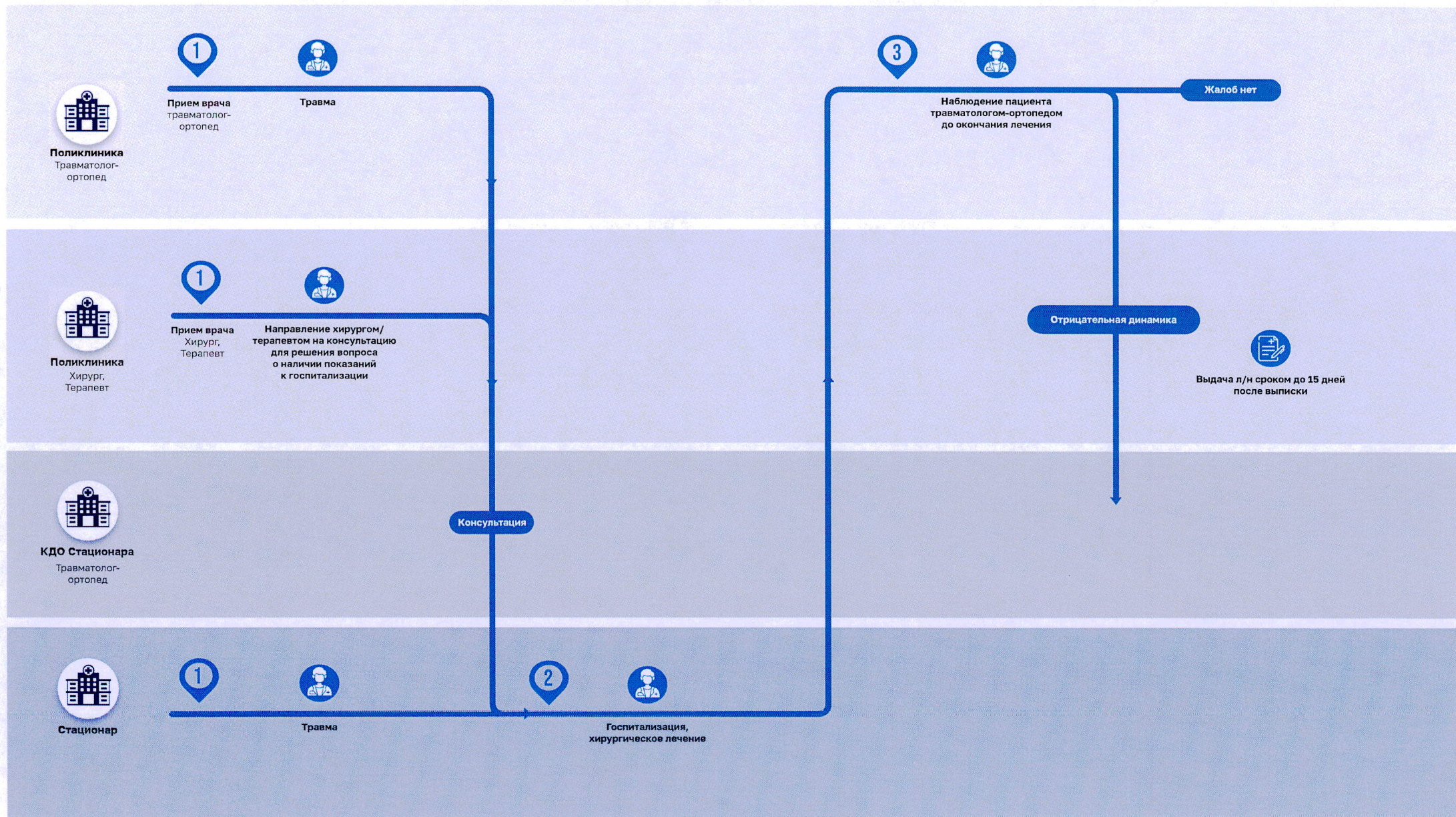


Схема 1.13 Выпуска только под наблюдение хирурга/профильного специалиста

ТРАВМЫ ГОЛОВЫ И ШЕИ (S12, S13, S14, S15, S16, S17, S18, S19, T91)
ТРАВМЫ ПОЗВОНОЧНИКА (S12, S22, S32.0, S32.1, S32.2, T08, T09)
ТРАВМЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ (S20, S21, S22, S23, S24, S25, S27, S28, S29)
ТРАВМЫ ЖИВОТА И СПИНЫ (S30, S31, S39)
РАНЫ, ТРАВМЫ СОСУДОВ, ТРАВМЫ НЕРВОВ, РАЗМОЗЖЕНИЯ (S34, S35, S38, S41, S44, S45, S47, S51, S54, S55, S57, S61, S64, S65, S67, S71, S74, S75, S77, S81, S84, S85, S87, S91, S94, S95, S97, T01, T04)
ОЖОГИ (T20, T21, T22, T23, T24, T25, T26, T27, T28, T29, T30, T31, T32, T95)
ОТМОРОЖЕНИЯ (T33, T34, T35)
ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ, КИСТЫ (D16, D48, M85)

ДЕФОРМАЦИИ ПОЗВОНОЧНИКА, СПОНДИЛОПАТИИ (M40, M41, M43, M47, M47, M48, M49, M50, M51, M53, M95.3, M95.4, M96.1, M96.2, M96.3, M96.4, M96.5)
ОСТЕОПАТИИ (M88, M89, M89)
ОСТЕОХОНДРОПАТИИ (M93)
ОСТЕОМИЕЛИТ (M86)
ПЕРИИМПЛАНТНАЯ ИНФЕКЦИЯ (T79.3, T84.5, T84.6, T84.7)
ВНУТРИСУСТАВНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ (M22, M23, M24, M25.8, M75)
БУРСИТЫ, СИНОВИТЫ (M62, M66, M67, M70, M71, M72)
ПРИБОРЕТЕННОЕ ОТСУТСТВИЕ КОНЕЧНОСТИ (Z89)

- 1 Обязательный визит
- Врач без посещения пациента
- Больничный лист пациенту

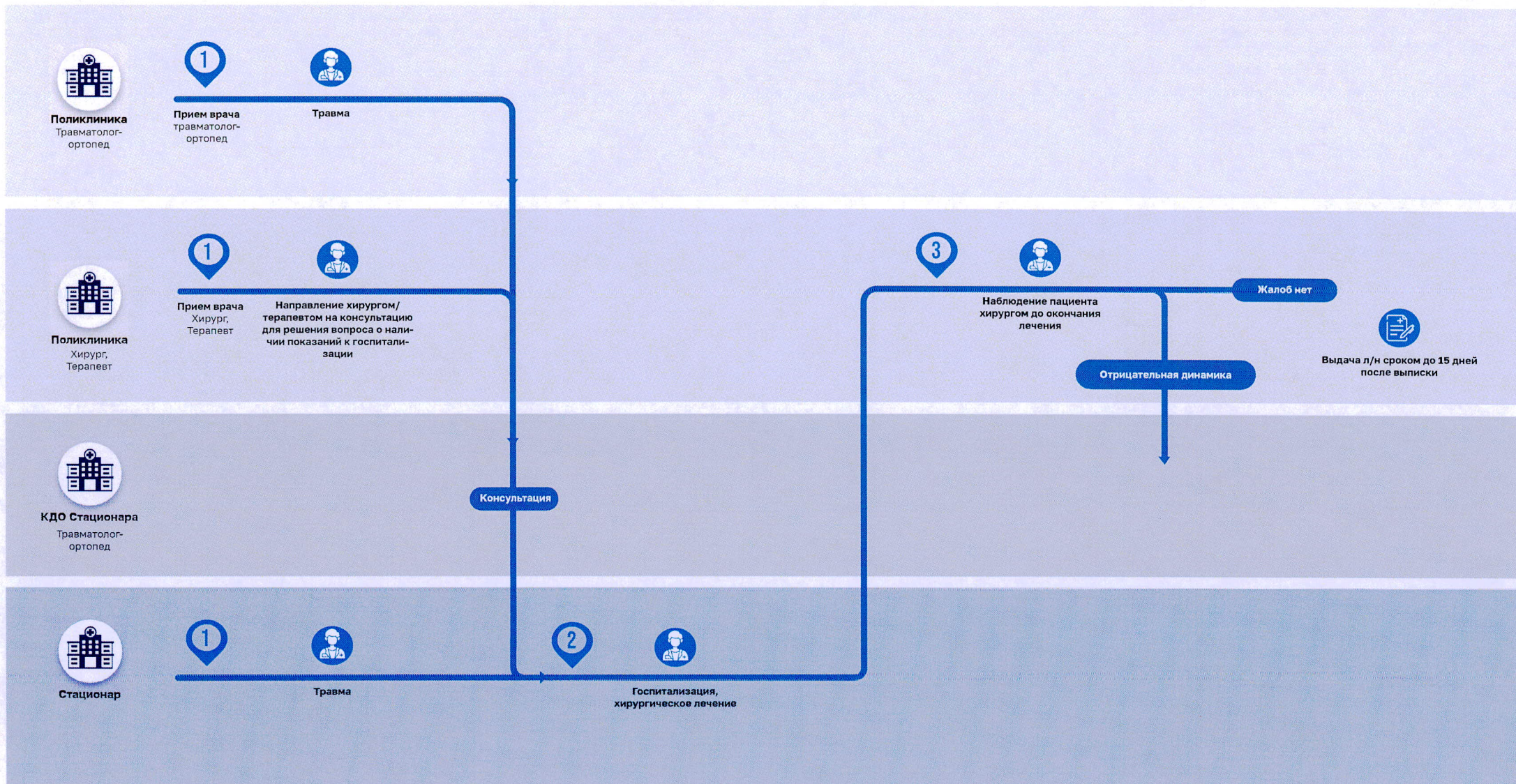


Схема 1.14 Переломы, вывихи, травмы мышц и сухожилий

КОД ДИАГНОЗА МКБ-10: M66.2, M66.3, M66.4, S42, S43, S46, S49, S52, S53, S56, S59, S62, S63, S66, S69, S72, S73, S79, S76, S82, S83, S86, S89, S92, S93, S96, S99, T02, T03, T06, T07, T08-T14, T09.2, S32.2, S32.3, S32.4, S32.5, S32.7, S32.8

- 1 Обязательный визит
- Врач без посещения пациента
- Больничный лист пациенту

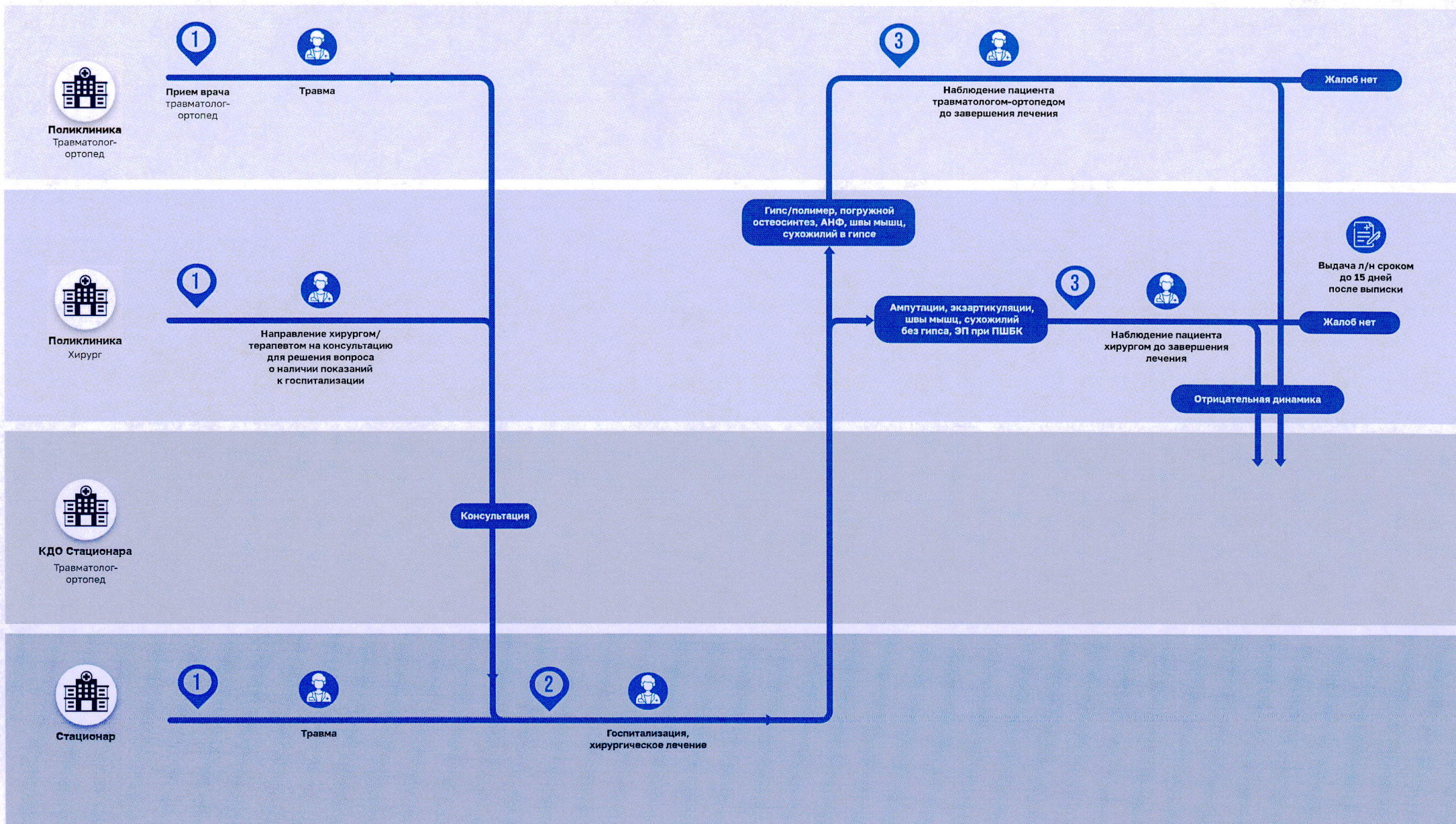


Схема 1.15 Последствия травм, деформации, укорочения

КОД ДИАГНОЗА МКБ-10: T92, T93, T94, T94, Z96.7, Z98.1

1

Обязательный визит



Врач без посещения пациента



Больничный лист пациенту



Поликлиника
Травматолог-ортопед



Поликлиника
Хирург, Терапевт



КДО Стационара
Травматолог-ортопед



Стационар

1

Направление хирургом/терапевтом на консультацию для решения вопроса о наличии показаний к госпитализации



Консультация

2



Госпитализация, хирургическое лечение

3



Наблюдение пациента травматологом-ортопедом до завершения лечения

Жалоб нет

Реконструкции, пластика мягких тканей (в гипсе)

Удаление МФ, пластика кожи, мягких тканей без гипса

3



Наблюдение пациента хирургом до завершения лечения



Выдача л/н сроком до 15 дней после выписки

Жалоб нет

Отрицательная динамика