



Муниципальное образование Кондинский район
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры

**Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение
Мулымская средняя общеобразовательная школа**

ПРИКАЗ

25 декабря 2019г.

№ 712- од

п. Мулымья

О совершенствовании медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в МКОУ Мулымская СОШ

Во исполнение приказа Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа –Югры (Депздрав Югры), Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 17 декабря 2019 года №1551/1675 « О совершенствовании медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях Ханты – Мансийского автономного округа – Югры»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1.1. Алгоритм оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в МКОУ Мулымская СОШ (приложение 1).
 - 1.2. Алгоритм медицинского сопровождения несовершеннолетних, с заболеванием «сахарный диабет 1 тип», в том числе в период обучения и воспитания в МКОУ Мулымская СОШ (приложение 2).
 - 1.3. Алгоритм оказания медицинской помощи несовершеннолетним во время занятий физической культурой, спортивных соревнований на базе МКОУ Мулымская СОШ (приложение 3).
 - 1.4. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в МКОУ Мулымская СОШ (приложение 4).


- 1.5. Перечень лекарственных препаратов для оказания неотложной медицинской помощи несовершеннолетним в МКОУ Мулымская СОШ (приложение 5).
 - 1.6. Перечень медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, ответственных за оказание медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях Ханты-мансийского автономного округа - Югры(приложение 6).
 - 1.7. Форму отчета о штатах медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь несовершеннолетним в МКОУ Мулымская СОШ (приложение 7).
 - 1.8. Форму отчета о штатах медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь несовершеннолетним в дошкольных группах МКОУ Мулымская СОШ(приложение 8).
2. Медицинской сестре БУ ХМАО-Югры «Центр общей врачебной практики» Е.М. Мухтаруллиной ознакомиться с утвержденными алгоритмами, перечнями и формами отчета оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания.
 3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор школы

Ю.А.Демус

С приказом ознакомлена



 Е.М. Мухтаруллиная

Алгоритм оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в МКОУ Мулымская СОШ

1. Медицинская помощь несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях (далее – обучающиеся) оказывается в соответствии с Порядками, стандартами медицинской помощи несовершеннолетним, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

2. Медицинская помощь обучающимся оказывается медицинскими работниками отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – медицинский работник в образовательной организации).

3. Обеспечение лекарственными препаратами медицинских кабинетов, расположенных на базе образовательной организации осуществляется в соответствии с приложением 5 к настоящему приказу.

Медицинский работник в образовательной организации осуществляет контроль за наличием, сроком годности лекарственных препаратов.

4. Медицинский работник в образовательной организации обеспечивает:

4.1. Оказание обучающимся первичной медико-санитарной помощи в экстренной форме и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний.

При наличии медицинских показаний медицинский работник обеспечивает вызов бригады скорой медицинской помощи и (или) организацию транспортировки обучающегося в медицинскую организацию; по итогам оказанной медицинской помощи в экстренной форме и неотложной форме медицинский работник в образовательной организации осуществляет информирование законных представителей (родителей) обучающегося об оказанной медицинской помощи.

4.2. Оформление информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на проведение профилактического медицинского осмотра, вручает (направляет) обучающемуся (родителю или иному законному представителю) оформленное информированное согласие и направление на профилактический медицинский осмотр с указанием перечня осмотров врачами-специалистами и исследований, а также даты, времени и места их проведения; по итогам профилактического медицинского осмотра выдает обучающемуся (родителю или иному законному представителю) заключение с рекомендациями врачей-специалистов.

4.3. Оформление информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на проведение вакцинации, реакции Манту; предоставление необходимых разъяснений обучающимся (их родителям или иным законным представителям) по вопросам, связанным с вакцинацией, проведением реакции Манту.

4.4. Оформление информированного добровольного согласия несовершеннолетнего (его родителя или иного законного представителя) на медицинское вмешательство с целью осмотра и санации полости рта; предоставление необходимых разъяснений обучающимся (их родителям или иным законным представителям) по вопросам, связанным со стоматологическим вмешательством.

4.5. Участие в контроле за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям организации питания.

4.6. Передачу сведений ответственному медицинскому работнику медицинской организации для информирования органов внутренних дел о поступлении (обращении) обучающихся, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий.

Алгоритм медицинского сопровождения несовершеннолетних, с заболеванием «сахарный диабет 1 тип», в том числе в период обучения и воспитания в МКОУ Мулымская СОШ

1. Медицинская помощь несовершеннолетним с заболеванием «сахарный диабет 1 тип» в период обучения и воспитания в образовательных организациях (далее – обучающиеся) оказывается в соответствии с Порядками, стандартами медицинской помощи несовершеннолетним, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

2. Сопровождение обучающихся с заболеванием «сахарный диабет 1 тип», в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях (далее – обучающиеся) организуется при участии врача - детского эндокринолога и медицинского работника отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях медицинский организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – медицинский работник в образовательной организации).

3. Врач - детский эндокринолог обеспечивает:

3.1. Подготовку заключения для обучающегося и (или) его родителей (законных представителей) для последующего предоставления заключения медицинскому работнику в образовательной организации.

В заключении содержатся рекомендации по назначению лекарственного препарата «инсулин», кратности измерения уровня гликемии, уровню физической нагрузки, режиму питания обучающегося, также указывается уровень гликемии (гипо-, гипергликемии), при котором необходимо приступить к оказанию медицинской помощи, в том числе вызывать бригаду скорой медицинской помощи.

3.2. Оказание содействия семье в части подсчета хлебных единиц и адаптации питания обучающегося к питанию, предоставляемом образовательной организацией, определения уровня физической нагрузки в зависимости от особенностей течения заболевания.

4. При отсутствии врача – детского эндокринолога в медицинской организации по месту жительства обучающегося врач педиатр участковый организует проведение очной или заочной консультации врача - детского эндокринолога, в том числе с использованием телемедицинских технологий.

5. Медицинский работник в образовательной организации обеспечивает:

5.1. Беспрепятственный доступ обучающемуся с заболеванием «сахарный диабет 1 тип» в медицинский кабинет для измерения уровня гликемии, проведения инъекций лекарственного препарата «инсулин» (в течении рабочего дня).

5.2. Присутствие при измерении уровня гликемии обучающегося, оценивает уровень гликемии (в соответствии с рекомендациями врача - детского эндокринолога), посредством телефонной связи информирует законных представителей/родителей об уровне гликемии у обучающегося для совместного принятия решения о дальнейшей тактике.

Алгоритм оказания медицинской помощи несовершеннолетним во время занятий физической культурой, спортивных соревнований на базе МКОУ Мулымская СОШ

1. Медицинская помощь несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях (далее – обучающиеся) оказывается в соответствии с Порядками, стандартами медицинской помощи несовершеннолетним, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

2. Медицинская помощь обучающимся во время занятий физической культурой, спортивных соревнований на базе образовательных организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры оказывается медицинскими работниками отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – медицинский работник в образовательной организации).

3. Врач медицинской организации, ответственный за проведение профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних обеспечивает:

3.1. Определение медицинской группы для занятий физической культурой в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой, утвержденными приложением № 3 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

3.2. Оформление медицинского заключения о принадлежности обучающегося к медицинской группе для занятий физической культурой по форме, предусмотренной приложением № 4 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

3.3. Направление информации о результатах профилактического медицинского осмотра медицинским работникам в образовательной организации, в которой обучается обучающийся.

4. Медицинский работник в образовательной организации обеспечивает:

4.1. Разработку индивидуального плана профилактических и оздоровительных мероприятий для обучающихся с учетом группы состояния здоровья, медицинской группы для занятий физической

культурой на основании результатов профилактических медицинских осмотров.

Допуск к занятиям физической культурой, спортивным соревнованиям, проводимым на базе образовательной организации осуществляется в соответствии с принадлежностью обучающегося к медицинской группе для занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная) согласно приложению № 3 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 года № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

4.2. Оказание обучающимся первичной медико-санитарной помощи в экстренной форме и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний во время занятий физической культурой, спортивных соревнований проводимых на базе образовательной организации.

При наличии медицинских показаний медицинский работник обеспечивает вызов бригады скорой медицинской помощи и (или) организацию транспортировки обучающегося в медицинскую организацию.

По итогам оказанной медицинской помощи в экстренной форме и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний медицинский работник в образовательной организации осуществляет информирование законных представителей (родителей) обучающихся об оказанной медицинской помощи.

5. Рекомендовать руководителям образовательных организаций, подведомственных Департаменту образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, органов местного самоуправления Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, осуществляющим управление в сфере образования, муниципальных образовательных организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры:

5.1. Обучение сотрудников образовательных организаций навыкам оказания первой помощи обучающимся.

5.2. Оказание обучающимся первой помощи до прибытия медицинского работника к месту проведения занятий физической культурой, спортивных соревнований.

5.3. Незамедлительное информирование медицинского работника в образовательной организации о травме, заболевании обучающегося, возникшего во время занятий физической культурой, спортивных соревнований.

**Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи
несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в
МКОУ Мулымская СОШ**

**1. Алгоритм первичной сердечно-легочной
реанимации у детей**

1. Уложить пострадавшего на ровную твердую поверхность на спину, голова по средней линии, убедиться в отсутствии сознания – «шейк тест». Зовите на помощь, если не кому позвать, то с начало окажите помощь пострадавшему, а потом позовете на помощь.

2. Оценить состояние по системе А, В, С:

А – открыть дыхательные пути приемом «запрокидывания головы и



поднимания челюсти»

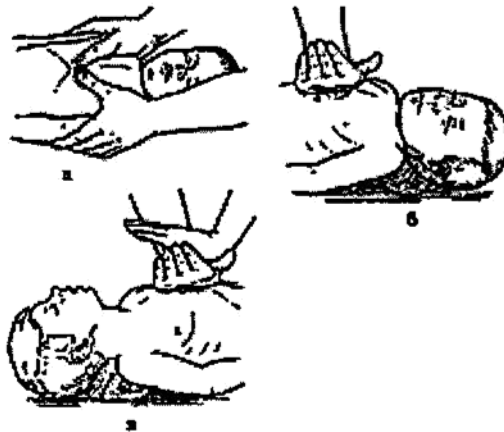
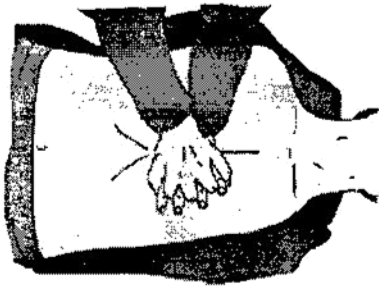
В - проверить наличие дыхания (слышу, вижу, ощущаю), экскурсии грудной клетки - если дышит – дыхание нормальное или «не нормальное»



(терминальное)»

При отсутствии дыхания или если дыхание «не нормальное» - сделать 5 реанимационных вдохов методом «изо рта в рот» или «из рта в нос», или с помощью саморасправляющегося мешка и лицевой маски.

С - начать компрессии грудной клетки с частотой более 100 в минуту, сделать 15 нажатий на грудную клетку если два и более реаниматора, 30 нажатий, если один реаниматор. Далее чередовать два реанимационных вдоха с 15 (в случае, если 2 и более реаниматора) или 30 (в случае, если один реаниматор) компрессиями на грудную клетку. Пульсация артерий, тоны сердца, периферический пульс, с-м «бледного пятна», артериальное давление - не проверяются! Для начала мероприятий СЛР достаточной убедиться в отсутствии сознания и дыхания, или наличия ненормального дыхания!

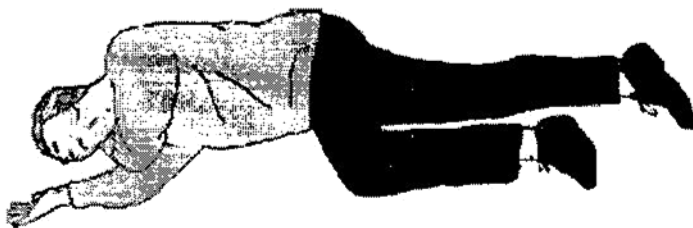


Метод закрытого массажа сердца у детей в зависимости от возраста:
а — у детей до одного года, б — у детей 1-7 лет, в — у детей старше 10 лет.

Один реаниматор не может проводить компрессии грудной клетки более 2 минут, через 2 минуты или ранее (если усталость или тошнота наступают ранее) реаниматора необходимо сменить.

Проводить мероприятия до появления самостоятельного дыхания и/или сознания, или до приезда скорой помощи, или до полного Вашего изнеможения!

После появления дыхания и/или сознания пострадавший переводится в положение «восстановления».



2. Алгоритм неотложной медицинской помощи при анафилактическом шоке

1. Немедленно прекратить введение лекарственного вещества, вызвавшего развитие анафилактического шока.

2. Придать больному горизонтальное положение, приподнять конечности под углом 15° , если позволяет дыхание. Голову повернуть набок, при утрате сознания выдвинуть вперед нижнюю челюсть.

3. При внутривенном введении препарата сохранить венозный доступ, сменить шприц или систему для инфузии.

4. Срочно вызвать реанимационную бригаду (если это возможно) или бригаду скорой медицинской помощи.

5. Как можно быстрее ввести в/м адреналин 0,1% раствор в середину передне-латеральной поверхности бедра для детей – 0,15 мл для детей в возрасте до 6 месяцев, от 6 мес. до 6 лет – 0,3 мл, от 6 лет до 12 лет – 0,5 мл. При необходимости введение адреналина (эпинефрина – это один и тот же препарат) можно повторить через 5 минут не более 3 раз.

6. Физиологический раствор или раствор Рингера из расчета 20 мл/кг болюсно, при необходимости повторить.

7. Гидрокортизон 25 мг до 6 мес., от 6 мес. – до 6 лет – 50 мг, от 6 лет до 12 – 100 мг, старше 12 лет – 200 мг.

3. Алгоритм неотложной медицинской помощи при гипертермическом синдроме

При «красной» лихорадке

1. Парацетамол в разовой дозе 10 - 15 мг/кг внутрь или ректально или ибупрофен в разовой дозе 5 - 10 мг/кг детям старше 6 мес.

2. Физические методы охлаждения (обтирание водой комнатной температуры, пузырь со льдом над головой ребенка) проводят сразу после введения жаропонижающих препаратов. Однократное применение физических мер должно продолжаться не более 30—40 мин.

3. Повторное использование парацетамола и ибупрофена возможно не ранее чем через 6-8 часов после первого их приема.

При «белой» лихорадке

1. Укутать больного одеялом, согреть.

2. Парацетамол или ибупрофен внутрь (дозы см. выше).

3. Раствора папаверина 2 % в/м:

- детям до 1 года — 0,1—0,2 мл;

- старше года — 0,1-0,2 мл на год.

4. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

Критерии эффективности снижения температуры – снижение на 0,5 градусов за полчаса.

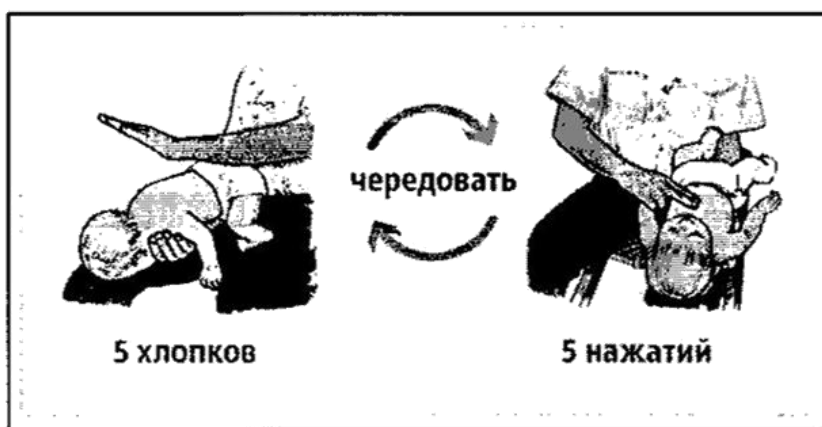
4. Алгоритм неотложной медицинской помощи при бронхообструктивном синдроме

Синдром бронхиальной обструкции

1. Сальбутамол на прием 0,15 мл/кг на ингаляцию:
 - максимально 2,5 мл < 6 лет;
 - 5 мл старше 6 лет;
 - либо 1-2 ингаляции ДАИ через спейсер.
2. Или фенотерол + ипратропия бромид (беродуал) на прием 2 капли/кг через небулайзер (при наличии).
 - максимально 10 капель (0,5 мл) детям ≤ 6 лет
 - 20 капель (1,0 мл) – старше 6 лет.
3. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

5. Алгоритм неотложной медицинской помощи при аспирации инородного тела

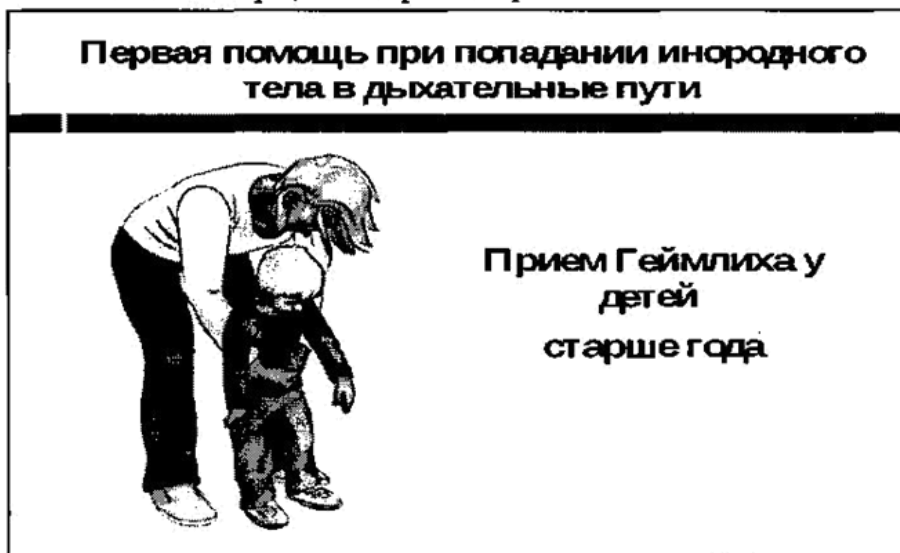
1. Грудному ребенку:
 - 1.1. Положить ребенка на руку или бедро так, чтобы его голова была ниже туловища и конечностей. Похлопать 5 раз основанием ладони по средней части спины ребенка.
 - 1.2. Если сохраняется нарушение дыхания, перевернуть младенца и резко надавить двумя пальцами на нижнюю половину грудины 5 раз.



2. Старше года (прием Геймлиха):

Встать позади ребенка (ребенка можно поставить на стул), обхватить руками туловище, сжать одну руку в кулак непосредственно под грудиной ребенка, положить другую руку на кулак и резко надавить на живот в

направлении косо вверх, повторить 5 раз.



Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

6. Алгоритм неотложной медицинской помощи при обмороке

1. Горизонтальное положение с приподнятыми ногами.
2. Обеспечить свободное дыхание: расслабить одежду, широко открыть окна или вынести ребенка на открытый воздух.
3. Опрыскать лицо холодной водой или похлопать по щекам полотенцем, смоченным в холодной воде.
4. Вдыхание возбуждающих средств (нашатырный спирт).
5. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

7. Алгоритм неотложной медицинской помощи при гипертоническом кризе

Резкое повышение артериального давления, свыше 95-99 возрастного центиля для соответствующего пола, возраста и веса и/или диастолическое давление выше 95 мм.рт.ст. и систолическое - выше 150 мм.рт.ст.

1. Уложить ребенка на кушетку с приподнятым головным концом, создание максимально спокойной обстановки.
2. При повышении артериального давления:
прием лекарственного препарата сублингвально каптоприл (в 1 таб. 25 мг) 0,1 мг/кг., в случае отсутствия эффекта повторно сублингвально каптоприл (в 1 таб. 25 мг) 0,1 мг/кг.
3. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

8. Алгоритм неотложной медицинской помощи при гипогликемической коме

Гипогликемическая кома – резкое снижение глюкозы в крови менее 3,0 ммоль/л со значительным ухудшением состояния, вплоть до комы.

Лечение

1. При начальных признаках без потери сознания накормить: сладкий чай с куском белого хлеба или сок; при необходимости прием углеводов повторить через 10-15 минут.
2. Введение 20% раствора глюкозы 20-50 мл (2 мл на 1 кг массы тела) в/в.
3. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

9. Алгоритм неотложной медицинской помощи при носовом кровотечении

1. Обеспечить покой, голову не запрокидывать (для предупреждения аспирации крови).
2. Местно на переносицу – холод.
3. В носовые ходы – гемостатическая коллагеновая губка, или ватные тампоны, смоченные 3% раствором перекиси водорода.
4. Провести переднюю тампонаду носа тампонами, смоченным теми же растворами.
5. При некупирующемся носовом кровотечении вызвать бригаду скорой медицинской помощи.

10. Алгоритм неотложной медицинской помощи при стенозе гортани

1. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.
2. Оценить степень стеноза по таблице:

Шкала оценки степени тяжести крупа по Westley

Выраженность симптома	Баллы*
Стридор	
Отсутствует	0
При возбуждении	1
В покое	2
Втяжение уступчивых мест грудной клетки	
Отсутствует	0
Легкое	1

Умеренно выраженное	2
Резко выраженное	3
Проходимость дыхательных путей	
Нормальная	0
Нарушена умеренно	1
Значительно снижена	2
Цианоз	
Отсутствует	0
При двигательной активности	4
В покое	5
Сознание	
Без изменений	0
Нарушение сознания	5

* посчитать баллы путем суммирования признаков.

3. При I степени стеноза (менее 2 баллов) - будесонид 0,5 мг ингаляционно через небулайзер (при наличии) с 2 мл физ.р-ра .

4. При II степени стеноза (3-7 баллов) - будесонид стартовая доза 2мг ингаляционно через небулайзер (при наличии) или 1мг дважды через 30 мин до купирования стеноза гортани.

Дексаметазон 0,6 мг/кг или преднизолон 2-5мг/кг в/м.

5. По показаниям – жаропонижающая терапия.

6. Контроль частоты дыхательных движений, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрия.

**Перечень лекарственных препаратов для оказания неотложной
медицинской помощи несовершеннолетним в МКОУ Мулымская СОШ**

Анафилактический шок

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Адреналин 0,1%	раствор для инъекций
2.	Натрия хлорид, 0,9% раствор или раствор Рингера	раствор для инфузий, не менее 2 литров
3.	Гидрокортизон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
4.	Хлоропирамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения

Бронхообструктивный синдром / Обструктивный бронхит

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Сальбутамол	раствор для ингаляций
2.	Фенотерол + ипратропия бромид	раствор для ингаляций

Обструктивный ларинготрахеит/синдром крупа/стеноз гортани

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Будесонид	суспензия для ингаляций дозированная
2.	Дексаметазон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения

Лихорадка

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Парацетамол	суппозитории ректальные; порошок для приготовления раствора для приема внутрь или суспензия для приема внутрь
2.	Ибупрофен	суппозитории ректальные или суспензия для приема внутрь
3.	Папаверин	раствор для внутримышечного введения

Обезвоживание/Диарея/Рвота

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Регидрон	порошок для приготовления раствора для приема внутрь
2.	Ондансетрон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
3.	Натрия хлорид 0,9% раствор	раствор для инфузий

Гипогликемия

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Декстроза, 10% раствор	раствор для внутривенного введения или раствор для инфузий.
2.	Глюкоза, 20% раствор	20% раствор

Примечание: использовать декстрозу или глюкозу

Гипертонический криз

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Каптоприл	таблетки

Обморок

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Нашатырный спирт	Раствор

Носовое кровотечение

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Гемостатическая коллагеновая губка	
2.	Перекись водорода, 3 % раствор	раствор

Гипергликемия

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Натрия хлорид 0,9 % раствор	раствор для инфузий

Посиндромная терапия при различных острых состояниях

№ п/п	Лекарственный препарат	Лекарственная форма
1.	Лоратадин	Таблетки или сироп
2.	Хлоргексидин	раствор для наружного применения или раствор для местного и наружного применения
3.	Водорода пероксид	раствор для местного и наружного применения
4.	Этанол	раствор для наружного применения
5.	Атропин	раствор для инъекций
6.	Каптоприл	таблетки
7.	Фуросемид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения или раствор для инъекций
8.	Лидокаин	раствор для инъекций
9.	Дротаверин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения или раствор для инъекций
10.	Ксилометазолин	спрей назальный или капли назальные
11.	Цефтриаксон	порошок для приготовления раствора для внутримышечного и внутривенного введения

Перечень медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, ответственных за оказание медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в МКОУ Мулымская СОШ

% п/п	Муниципальное образование	Медицинские организации, ответственные за оказание медицинской помощи несовершеннолетним по профилю «педиатрия»
1	п. Мулымья	БУ ХМАО-Югры «Центр общей врачебной практики»

**Форма отчета о штатах медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь несовершеннолетним в
МКОУ Мулымская СОШ**

Наименование медицинской организации	Наименование общеобразова- тельной организации (школа)	Число обучающихся	Врач педиатр ¹			Врач по гигиене детей и подростков ¹			Фельдшер ¹			Медицинская сестра ¹		
			Число ставо- к	Число заня- тых ставок	Число физиче- ских лиц	Число ставок	Число заня- тых ставок	Число физичес- ких лиц	Числ о став- ок	Числ о заня- тых став- ок	Число физичес- ких лиц	Числ о став- ок	Числ о заня- тых став- ок	Число физичес- ких лиц

¹-заполняют медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «педиатрия»

**Форма отчета о штатах медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь несовершеннолетним в
дошкольных группах МКОУ Мулымская СОШ**

Наименование медицинской организации	Наименование дошкольной образовательн ой организации (детский сад)	Число воспитанников	Врач педиатр ¹			Врач по гигиене детей и подростков ¹			Фельдшер ¹			Медицинская сестра ¹		
			Число ставо к	Число занят ых ставок	Число физиче ских лиц	Число ставок	Число заняты х ставок	Число физически х лиц	Числ о став ок	Числ о заня тых став ок	Число физичес ких лиц	Числ о став ок	Числ о заня тых став ок	Число физичес ких лиц

¹ -заполняют медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «педиатрия»