



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от «23» 09 2019 г.

№ 494

О мерах по реализации в медицинских организациях Костромской области порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В целях совершенствования оказания медицинской помощи взрослому населению с сердечно-сосудистыми заболеваниями и в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Главным врачам медицинских организаций Костромской области:
 - 1) обеспечить организацию оказания медицинской помощи взрослому населению с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Костромской области в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».
 - 2) разработать (пересмотреть) положения об организации деятельности соответствующих структурных подразделений медицинских организаций Костромской области в соответствии с положениями, прилагаемыми к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» с внесением (при необходимости) изменений в должностные обязанности медицинских работников;
 - 3) принять меры к приведению оснащения структурных подразделений, оказывающих медицинскую помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями медицинских учреждений Костромской области в соответствие со стандартами, утвержденными приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации от 15 ноября 2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

2. Утвердить:

1) прилагаемые маршруты направления пациентов старше 18 лет с сердечно-сосудистыми заболеваниями, нуждающихся в оказании амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи (приложение № 1).

2) показания к плановой госпитализации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, нуждающихся в оказании стационарной медицинской помощи (приложение № 2).

3) порядок оказания экстренной и неотложной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Костромской области (приложение № 3) с приложениями к указанному порядку: № 1 «Маршрутизация пациентов с острым коронарным синдромом (инфарктом миокарда, нестабильной стенокардией) на территории Костромской области»;

№ 2 «Маршрутизация пациентов с острым коронарным синдромом (инфарктом миокарда, нестабильной стенокардией) на территории Костромской области, поступивших в медицинские организации, в которых нет возможности выполнения ЧКВ»; № 3 «Маршрутизация пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, нуждающихся в оказании экстренной и неотложной медицинской помощи на территории Костромской области (за исключением пациентов с острым коронарным синдромом (инфарктом миокарда, нестабильной стенокардией))».

4) функции врачей терапевтов участковых (врачей общей практики) и врачей кардиологов по оказанию медицинской помощи больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на амбулаторном этапе, показания к диспансерному наблюдению врачами - терапевтами участковыми (врачами общей практики) и врачами кардиологами (приложение № 4);

5) показания к имплантации электрокардиостимулятора (приложение № 5);

6) порядок направления на проверку электрокардиостимулятора на амбулаторном этапе у пациентов с имплантированным электрокардиостимулятором (приложение № 6).

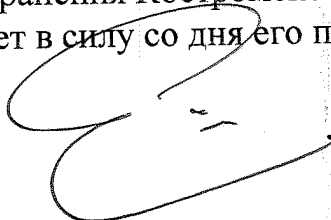
3. Главному внештатному специалисту кардиологу департамента здравоохранения Костромской области Пришвиной Н.В. осуществлять оказание методической помощи медицинским организациям Костромской области по реализации настоящего приказа.

4. Приказ департамента здравоохранения Костромской области: от 06.02.2018г. № 64 «О мерах по реализации в медицинских организациях Костромской области порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» считать утратившими силу.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора департамента здравоохранения Костромской области Стрелец В.Г.

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания.

Директор департамента



Е.В.Нечаев

Маршруты направления больных старше 18 лет с сердечно-сосудистыми заболеваниями, нуждающихся в оказании амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи

Медицинские учреждения Костромской области.	Зона закрепленных
Первичная специализированная медико-санитарная помощь	
ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. В.Ф.Каверина», кардиологическое отделение, кардиологический кабинет поликлиники.	г. Шарья, Шарьинский, Поназыревский, Вохомский, Октябрьский, Пыщугский, Павинский, Кологривский, Межевской, Мантуровский районы, г. Мантурово. Численность населения в зоне обслуживания – 100,9 тыс., в том числе взрослого населения – 79,5 тыс. человек.
ОГБУЗ «Галичская окружная больница», кардиологическое отделение, кардиологический кабинет поликлиники.	г. Галич, Галичский, Чухломской, Солигаличский, Антроповский и Парфеньевский, Нейский районы. Численность населения в зоне обслуживания – 66,4 тыс., в том числе взрослого населения – 52,8 тыс. человек.
ОГБУЗ «Буйская ЦРБ», кардиологические койки в составе терапевтического отделения, кардиологический кабинет поликлиники.	г. Буй, Буйский район Численность населения в зоне обслуживания – 33,8 тыс., в том числе взрослого населения – 26,9 тыс. человек
ОГБУЗ «Городская больница г.Костромь», кардиологический кабинет поликлиники.	- территория обслуживания ОГБУЗ «Городская больница г.Костромь» (поликлиника взрослых № 4) Численность населения в зоне обслуживания – 29,5 тыс., в том числе взрослого населения – 25,1 тыс. человек
ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», кардиологическая поликлиника	- г. Кострома, кроме территории обслуживания ОГБУЗ «Городская больница г.Костромь» (поликлиника взрослых № 4) в части оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи;

	<p>Костромской, Красносельский, Судиславский, Островский, Сусанинский, Кадынский, Макарьевский районы, г. Волгореченск, Численность населения в зоне обслуживания – 409,8 тыс., в том числе взрослого населения – 327,6 тыс. человек</p>
<p>Специализированная медицинская помощь</p>	<p>г. Кострома, Костромской район</p> <p>- экстренная и неотложная помощь в соответствии с Приложением № 1.1 и Приложением 1.3. к порядку оказания экстренной и неотложной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (приложение № 3 к настоящему приказу);</p> <p>- плановая специализированная медицинская помощь в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу).</p> <p>Численность населения в зоне обслуживания – 324,3 тыс., в том числе взрослого населения – 259,1 тыс. человек</p>
<p>ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», кардиологическая поликлиника, кардиологическое отделение с ПРИТ</p>	<p>г. Кострома, Костромской, Красносельский, Судиславский, Островский, Сусанинский, Кадынский, Макарьевский районы, г. Волгореченск,</p> <p>- экстренная и неотложная помощь в соответствии с Приложением № 1.1 и Приложением 1.3. к порядку оказания экстренной и неотложной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (приложение № 3 к настоящему приказу);</p> <p>- плановая специализированная медицинская помощь в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу).</p> <p>Численность населения в зоне обслуживания – 409,8 тыс., в том числе взрослого населения – 327,6 тыс. человек</p> <p>- г. Кострома, все районы области при наличии показаний к оказанию специализированной медицинской помощи по профилю «кардиология» в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу).</p> <p>Численность населения в зоне обслуживания – 637,1 тыс., в том числе</p>

<p>ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», кардиологическое отделение с ПРИТ регионального сосудистого центра</p>	<p>взрослого населения – 512,8 тыс. человек</p> <p>г. Кострома, Костромской, Красносельский, Судиславский, Островский, Сусанинский, Кадынский, Макарьевский, Нерехтский, Буйский районы, г. Волгореченск - специализированная медицинская помощь пациентам с острым коронарным синдромом в зоне «прямой» госпитализации (в соответствии с Приложением № 1.1 к порядку оказания экстренной и неотложной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (приложение № 3 к данному приказу)</p> <p>Численность населения в зоне обслуживания – 475,9 тыс., в том числе взрослого населения – 380,6 тыс. человек</p> <p>все муниципальные образования Костромской области при наличии показаний к рентгенэндоваскулярным вмешательствам.</p> <p>Численность населения в зоне обслуживания – 637,1 тыс., в том числе взрослого населения – 512,8 тыс. человек</p>
<p>ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. В.Ф.Каверина», первичное сосудистое отделение № 3, отделение анестезиологии и реанимации</p>	<p>г. Шарья, Шарьинский, Поназыревский, Вохомский, Октябрьский, Пыщугский, Павинский, Кологривский, Межевской, Мантуровский районы, г. Мантурово</p> <p>- специализированная медицинская помощь пациентам с острым коронарным синдромом и другими сердечно-сосудистыми заболеваниями и состояниями, требующими экстренной и неотложной медицинской помощи;</p> <p>- плановая специализированная медицинская помощь в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу).</p> <p>Численность населения в зоне обслуживания – 100,9 тыс., в том числе взрослого населения – 79,5 тыс. человек.</p>
<p>ОГБУЗ «Галичская окружная больница», кардиологическое отделение первичного</p>	<p>г. Галич, Галичский, Чухломской, Солигаличский, Антроповский и Парфеньевский, Нейский районы - специализированная медицинская</p>

<p>сосудистого центра № 2, отделение анестезиологии и реанимации</p>	<p>помощь пациентам с острым коронарным синдромом и другими сердечно-сосудистыми заболеваниями и состояниями, требующими экстренной и неотложной медицинской помощи; - плановая специализированная медицинская помощь в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу).</p> <p>Численность населения в зоне обслуживания – 66,4 тыс., в том числе взрослого населения – 52,8 тыс. человек.</p>
	<p>Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая за пределами Костромской области</p>
<p>Федеральные государственные организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения РФ</p>	<p>все муниципальные образования Костромской области Численность населения в зоне обслуживания – 637,1 тыс., в том числе взрослого населения – 512,8 тыс. человек</p>

МАРШРУТИЗАЦИЯ
пациентов с острым коронарным синдромом, (инфарктом миокарда,
нестабильной стенокардией) на территории Костромской области

№ п/п	Кто направляет	Куда направляет
	Скорая медицинская помощь	
1	<p>г. Кострома Костромской район Численность населения в зоне обслуживания – 324,3 тыс., в том числе взрослого населения – 259,1 тыс. человек</p> <p>1) острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, острый и повторный инфаркт миокарда, в том числе после проведенной тромболитической терапии; 2) острый коронарный синдром без подъема сегмента ST на ЭКГ: - с депрессией сегмента ST на ЭКГ; - осложненный развитием кардиогенного шока, угрожающих жизни желудочковых аритмий или остановки кровообращения.</p> <p>2. острый коронарный синдром без подъема сегмента ST на ЭКГ при отсутствии изменений сегмента ST (Заволжский округ г. Костромы; часть центрального округа г. Костромы, расположенная за</p>	<p>ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»</p> <p>Региональный сосудистый центр</p> <p>Палата реанимации и интенсивной терапии кардиологического отделения</p> <p>ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»</p> <p>Палата интенсивной терапии и реанимации 1 кардиологического</p>

	<p>железнодорожной линией. Вне зависимости от регистрации, по проживанию.</p> <p>3. острый коронарный синдром без подъема сегмента ST на ЭКГ при отсутствии изменений сегмента ST (Фабричный округ г. Костромы, часть Центрального округа г.Костромы, расположенная до железной дороги; Костромской район. Вне зависимости от регистрации, по проживанию.</p>	<p>отделения</p> <p>ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1»</p> <p>Палата интенсивной терапии и реанимации кардиологического отделения первичного сосудистого центра</p>
<p>2.</p>	<p>г. Волгореченск Красносельский район Судиславский район Островский район Сусанинский район Кадынский район Макарьевский район г. Нерехта и Нерехтский район г. Буй и Буйский район Численность населения в зоне обслуживания – 151,6 тыс., в том числе взрослого населения – 121,4 тыс. человек</p>	<p>ОГБУЗ «Костромская областная</p>
	<p>1) острый коронарный синдром</p>	

	<p>с подъемом сегмента ST, острый и повторный инфаркт миокарда, в том числе после проведенной тромболитической терапии;</p> <p>2) острый коронарный синдром без подъема сегмента ST на ЭКГ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - с депрессией сегмента ST на ЭКГ; - осложненный развитием кардиогенного шока, угрожающих жизни желудочковых аритмий или остановки кровообращения. <p>2. острый коронарный синдром без подъема сегмента ST на ЭКГ при отсутствии изменений сегмента ST</p>	<p>клиническая больница имени Королева Е.И.»</p> <p>Региональный сосудистый центр</p> <p>Палата реанимации и интенсивной терапии кардиологического отделения</p> <p>ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»</p> <p>Палата интенсивной терапии и реанимации 1 кардиологического отделения</p>
3	<p>г. Галич</p> <p>Галичский район</p> <p>Солигаличский район</p> <p>Чухломской район</p> <p>Антроповский район</p> <p>Парфеньевский район</p> <p>Нейский район</p> <p>Численность населения в зоне обслуживания – 66,4 тыс., в том числе взрослого населения – 52,8 тыс. человек</p>	<p>ОГБУЗ «Галичская окружная больница»</p> <p>Кардиологическое отделение первичного сосудистого центра</p> <p>Отделение анестезиологии и реанимации</p>
4	<p>г. Шарья</p> <p>Шарьинский район</p> <p>Поназыревский район</p>	<p>ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. Каверина В.Ф.», Кардиологическое отделение</p>

	<p>Пыщугский район Павинский район Вохомский район Октябрьский район</p> <p>г. Мантурово Мантуровский район Кологривский район Межевской район</p> <p>Численность населения в зоне обслуживания – 100,9 тыс., в том числе взрослого населения – 79,5 тыс. человек</p>	<p>первичного сосудистого центра</p> <p>Отделение анестезиологии и реанимации</p>
--	--	---

Перевод пациентов с ОКС из медицинских организаций Костромской области в Региональный сосудистый центр ОГБУЗ КОКБ имени Королева Е.И. осуществляется бригадой скорой медицинской помощи направляющей медицинской организации или с использованием сил и средств санитарного транспорта, в том числе санитарной авиации отделения экстренной и плановой, консультативной медицинской помощи ОГБУЗ КОКБ имени Королева Е.И.

Противопоказаниями для транспортировки пациентов с ОКС из медицинских организаций области в РСЦ ОГБУЗ КОКБ имени Королева Е.И. являются:

- наличие у больных последствий перенесенных травм с явно необратимыми изменениями в жизненно важных органах;
- хронические заболевания в кахектических стадиях (резко выраженное похудение при раке, туберкулезе и др.);
- отсутствии условий для безопасной транспортировки с продолжением интенсивной терапии;
- агональное состояние;
- признаки острой сердечно - сосудистой недостаточности (кардиогенный шок, отек легких), рефрактерной к интенсивной терапии;
- письменно оформленный отказ пациента от перевода в РСЦ.

Решение о возможности транспортировки принимается консилиумом направляющей медицинской организации, согласовывается с дежурным врачом ПРИТ кардиологического отделения РСЦ ОГБУЗ КОКБ имени Королева Е.И.

При выявлении пациента с ОКС с подъемом сегмента ST врач или фельдшер бригады скорой медицинской помощи сам или через диспетчера станции (отделения) скорой медицинской помощи сообщает о больном дежурному кардиологу регионального сосудистого центра по телефону (4942)

45-06-42, согласовывает тактику лечения, в случае занятости рентгеноперационной (для бригад СМП в зоне «прямой» госпитализации в РСЦ) – принимает решение о выполнении тромболитической терапии с последующей госпитализацией пациента в региональный сосудистый центр для выполнения отсроченного или спасительного чрескожного коронарного вмешательства.

Медицинским организациям, входящим в состав Костромского медицинского округа №2 (ОГБУЗ «Судиславская РБ», «Островская РБ», «Красносельская РБ», ОГБУЗ «Волгореченская ГБ», ОГБУЗ «Нерехтская ЦРБ», ОГБУЗ ОБКО №2); ОГБУЗ «Сусанинская РБ»; ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф», при невозможности доставки пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST на ЭКГ на первичное ЧКВ в РСЦ ОГБУЗ «КОКБ имени Королева Е.И.» в течение 120 минут от первого контакта пациента с медицинским работником до первого раздувания баллона или введения проводника в просвет окклюзированной коронарной артерии, в том числе в ранние сроки инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST (в первые 2 часа от начала симптомов) при угрозе гибели большого объема жизнеспособного миокарда, в случае занятости рентгеноперационной, обеспечить выполнение тромболитической терапии на догоспитальном этапе в обязательном порядке.

Остальным медицинским организациям области, в которых отсутствует возможность доставки пациентов на первичное ЧКВ в установленные сроки, в случаях оказания медицинской помощи пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST на ЭКГ обеспечить выполнение тромболитической терапии на догоспитальном этапе в обязательном порядке.

Все пациенты, которым выполнена тромболитическая терапия, при отсутствии противопоказания для транспортировки, должны быть переведены в кардиологическое отделение РСЦ ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» в течение 24 часов от момента проведения ТЛТ, в том числе с использованием санитарной авиации.

Пациенты с ОКС, маршрутизированные в РСЦ в зоне прямой госпитализации, минуя приемное отделение, госпитализируются в ПРИТ отделения кардиологии РСЦ ОГБУЗ КОКБ имени Королева Е.И.

Первичное ЧКВ пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST выполняется в максимально короткие сроки от момента поступления с учетом медицинских показаний и при отсутствии медицинских противопоказаний.

Пациентам с ОКС без подъема сегмента ST ЧКВ выполняется в течение 24-72 часов с учетом оценки риска.

Пациенты с ОКС, маршрутизированные в ПСО в зоне прямой госпитализации, минуя приемное отделение, госпитализируются в ПРИТ отделения кардиологии первичного сосудистого центра (ОГБУЗ ОБКО № 1), в отделение анестезиологии и реанимации (ОГБУЗ Галичская ОБ, ОГБУЗ Шарьинская ОБ имени Каверина В.Ф.).

Приложение № 2
к порядку оказания экстренной и
неотложной медицинской помощи
больным с сердечно-сосудистыми
заболеваниями

МАРШРУТИЗАЦИЯ

пациентов с острым коронарным синдромом (нестабильной стенокардией, инфарктом миокарда на территории Костромской области, поступивших в медицинские организации, в которых нет возможности выполнения ЧКВ

№ п/п	Медицинская организация	Алгоритм действий
1	ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1»	<p>При наличии показаний к интервенционному лечению, которые определяются кардиологом ПСО, по согласованию с дежурным кардиологом ПИТ кардиологического отделения РСЦ в каждом конкретном случае, перевод в Региональный сосудистый центр ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ОКС с подъемом сегмента ST после ТЛТ в течение 24 часов при отсутствии противопоказаний к переводу; - ОКС без подъема сегмента ST (пациенты высокого и среднего риска) в течение 24-72 часов. <p>Направление пациента в течение 1 месяца после выписки из отделения в кардиологическую поликлинику ОГБУЗ «Костромская областная</p>

		клиническая больница имени Королева Е.И.» для определения дальнейшей тактики лечения в обязательном порядке.
2	ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»; ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №2»; ЛПУ «Санаторий «Колос», другие непрофильные ОГБУЗ, расположенные в г.Костроме	Консультация кардиолога первичного сосудистого центра или регионального сосудистого центра (в соответствии с местом проживания пациента), при наличии показаний к ЧКВ - перевод пациента в Региональный сосудистый центр ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», при отсутствии показаний к ЧКВ перевод в первичный сосудистый центр ОГБУЗ Окружная больница Костромского округа №1» или ПИТ первого кардиологического отделения ОГБУЗ КОКБ имени Королева Е.И. в соответствии с зонами ответственности, указанными в приложении № 1 к порядку оказания экстренной и неотложной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
3	ОГБУЗ «Галичская окружная больница» ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. Каверина В.Ф.»	При наличии показаний к интервенционному лечению, которые определяются кардиологом ПСО, по согласованию с дежурным кардиологом ПИТ кардиологического отделения РСЦ в каждом конкретном случае, перевод в Региональный сосудистый центр ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени

		<p>Королева Е.И.»:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ОКС с подъемом сегмента ST после ТЛТ в течение 24 часов при отсутствии противопоказаний к переводу; - ОКС без подъема сегмента ST (пациенты высокого и среднего риска) в течение 24-72 часов. <p>Направление пациента в течение 1 месяца после выписки из отделения в кардиологическую поликлинику ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» для определения дальнейшей тактики лечения в обязательном порядке.</p>
--	--	--

Приложение № 3
к порядку оказания экстренной и неотложной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

1. МАРШРУТИЗАЦИЯ

пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, нуждающихся в оказании экстренной и неотложной медицинской помощи на территории Костромской области (за исключением больных с острым коронарным синдромом (инфарктом миокарда, нестабильной стенокардией))

№ п/п	Кто направляет	Куда направляет
-------	----------------	-----------------

1	<p>г. Кострома Костромской район</p> <p>г. Волгореченск Судиславский район Островский район Красносельский район Сусанинский район</p>	<p>ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1» Кардиологическое отделение с палатой интенсивной терапии и реанимации</p>
	<p>Кадыйский район Макарьевский район</p>	<p>ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»</p> <p>Первое кардиологическое отделение с палатой интенсивной терапии и реанимации</p>
	<p>г. Нерехта Нерехтский район</p>	<p>ОГБУЗ «Нерехтская ЦРБ»</p> <p>Кардиологическое отделение, отделение анестезиологии и реанимации</p>
	<p>г. Буй Буйский район</p>	<p>ОГБУЗ «Буйская городская больница»</p> <p>Кардиологические койки в терапевтическом отделении, отделение анестезиологии и реанимации</p>
2	<p>г. Галич Галичский район Солигаличский район Чухломской район Антроповский район Парфеньевский район</p> <p>Нейский район</p>	<p>ОГБУЗ «Галичская окружная больница»</p> <p>Кардиологическое отделение, отделение анестезиологии и реанимации</p>
3	<p>г. Шарья</p>	<p>ОГБУЗ «Шарьинская окружная</p>

<p>Шарьинский район Поназыревский район Пыщугский район Павинский район Вохомский район Октябрьский район</p> <p>г. Мантурово Мантуровский район Кологривский район Межевской район</p>	<p>больница им. Каверина В.Ф.»</p> <p>Кардиологическое отделение, отделение анестезиологии и реанимации</p>
---	---

2. Показания к госпитализации в рамках оказания экстренной и неотложной специализированной медицинской помощи в кардиологическое отделение (ПСО) ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1»:

2.1. Госпитализация жителей г. Костромы и Костромского района, г. Волгореченска, Судиславского, Островского, Красносельского, Сусанинского районов со следующими перечисленными ниже сердечно-сосудистыми заболеваниями и состояниями, требующими экстренной и неотложной медицинской помощи:

1) тахисистолические формы аритмий, в том числе пароксизмальная фибрилляция предсердий давностью менее 48 часов, в том числе сопровождающиеся недостаточностью кровообращения или коронарной недостаточностью или их прогрессированием; (пациенты с фибрилляцией предсердий давностью свыше 48 часов госпитализируются в терапевтическое отделение по месту жительства);

2) кардиогенный шок, выраженная артериальная гипотензия кардиогенной, сосудистой или неясной природы;

3) синкопальные состояния аритмической (за исключением брадиаритмий, пациенты с которыми госпитализируются в палату интенсивной терапии и реанимации 1 кардиологического отделения ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»), сосудистой или неясной природы;

4) осложненные гипертонические кризы, сопровождающиеся острой сердечной недостаточностью, нарушениями ритма сердца, энцефалопатией;

5) другие формы острой сердечной недостаточности или хронической сердечной недостаточности, осложненной развитием кардиальной астмы, отека легких;

6) тромбоэмболия легочной артерии.

3. Показания к госпитализации в рамках оказания экстренной и неотложной специализированной медицинской помощи в первое кардиологическое отделение ОГБУЗ «КОКБ имени Королева Е.И.»:

3.1. Госпитализация жителей Кадыйского, Макарьевского районов со следующими перечисленными ниже сердечно-сосудистыми заболеваниями и состояниями, требующими экстренной и неотложной медицинской помощи:

- 1) тахисистолические формы аритмий, в том числе пароксизмальная фибрилляция предсердий давностью менее 48 часов, в том числе сопровождающиеся недостаточностью кровообращения или коронарной недостаточностью или их прогрессированием; (пациенты с фибрилляцией предсердий давностью свыше 48 часов госпитализируются в терапевтическое отделение по месту жительства);
- 2) кардиогенный шок, выраженная артериальная гипотензия кардиогенной, сосудистой или неясной природы;
- 3) синкопальные состояния аритмической, в том числе брадиаритмии, сосудистой или неясной природы;
- 4) осложненные гипертонические кризы, сопровождающиеся острой сердечной недостаточностью, нарушениями ритма сердца, энцефалопатией;
- 5) другие формы острой сердечной недостаточности или хронической сердечной недостаточности, осложненной развитием кардиальной астмы, отека легких;
- 6) тромбоэмболия легочной артерии;
- 7) дисфункция или подозрение на дисфункцию ЭКС с гемодинамическими нарушениями.

3.2. Госпитализация жителей г. Костромы и Костромского района, г. Волгореченска, Судиславского, Островского, Красносельского, Сусанинского районов с брадиаритмиями, а также дисфункцией или подозрением на дисфункцию ЭКС с гемодинамическими нарушениями, требующими оказания экстренной и неотложной специализированной медицинской помощи.

3.3. Беременные с сердечно-сосудистыми заболеваниями и состояниями, требующими экстренной и неотложной медицинской помощи, проживающие на территории г. Костромы, Костромского, Судиславского, Островского, Красносельского, Сусанинского, Кадыйского, Макарьевского районов г. Волгореченска.

Показания к плановой госпитализации больных
с сердечно-сосудистыми заболеваниями, нуждающихся в
оказании стационарной медицинской помощи

1. Показания к госпитализации в терапевтические отделения центральных районных, районных, окружных, городских больниц г. Костромы и области:

- хронические формы ишемической болезни сердца в случае утяжеления ее течения;

- артериальная гипертония (АГ):

для уточнения диагноза и необходимости проведения специальных исследований для уточнения формы АГ;

трудность в подборе медикаментозной терапии (частые кризы, резистентная к терапии АГ, не поддающаяся лечению в амбулаторных условиях);

- неосложненные гипертонические кризы;

- хронический миокардит в период обострения;

- хроническая сердечная недостаточность в стадии декомпенсации (при невозможности госпитализации в кардиологическое отделение (на кардиологические койки);

- тромбоэмболия легочной артерии (при невозможности госпитализации в кардиологическое отделение (на кардиологические койки);

- инфекционный эндокардит без формирования порока сердца или формированием порока сердца (при невозможности госпитализации в кардиологическое отделение (на кардиологические койки);

- пароксизмы фибрилляции или трепетания предсердий продолжительностью более 48 часов, без выраженных нарушений гемодинамики (для проведения пульсурежающей терапии с последующей консультацией кардиолога для решения вопроса о возможности и целесообразности восстановления синусового ритма).

Пациенты с пароксизмом фибрилляции или трепетания предсердий продолжительностью до 48 часов, при невозможности восстановления ритма на догоспитальном этапе на фоне тиреотоксикоза, острой стадии ОНМК, лихорадочных состояний, пневмонии, онкологической патологии, тяжелых декомпенсированных случаев ХОБЛ, алкогольной интоксикации и др. госпитализируются в отделения, соответствующие профилю основного заболевания, либо в терапевтическое отделение по месту жительства. При необходимости в дальнейшем решается вопрос о плановом переводе в кардиологическое отделение (кардиологические койки) по месту жительства

или в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.».

2. Показания к госпитализации в кардиологические отделения (на кардиологические койки) центральных районных (ОГБУЗ Нерехтская ЦРБ, ОГБУЗ Буйская ЦРБ), окружных (ОГБУЗ Галичская ОБ, ОГБУЗ Шарьинская ОБ имени Каверина В.Ф., ОГБУЗ Мантуровская ОБ) больниц (за исключением ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1») области:

- хроническая форма ишемической болезни сердца в случае утяжеления ее течения (при отсутствии эффекта от адекватной терапии на амбулаторном этапе и в условиях терапевтического стационара);
- артериальная гипертония;
- симптоматическая АГ;
- неясность диагноза и необходимость проведения специальных исследований для уточнения формы АГ;
- трудность в подборе медикаментозной терапии (частые кризы, резистентная к терапии АГ, не поддающаяся лечению в условиях терапевтического стационара);
- легочная гипертензия в период декомпенсации;
- острый миокардит и хронический миокардит неревматической этиологии в период обострения (при отсутствии эффекта от лечения в условиях терапевтического стационара);
- кардиомиопатии с нарушениями гемодинамики;
- нарушения сердечного ритма и проводимости, требующие проведения диагностических и лечебных процедур в условиях стационара;
- подозрение на дисфункцию ЭКС без гемодинамических нарушений;
- хроническая сердечная недостаточность в стадии декомпенсации (при отсутствии эффекта от адекватной терапии на амбулаторном этапе и в условиях терапевтического стационара);
- перикардит неревматической этиологии;
- инфекционный эндокардит без формирования порока сердца или с формированием порока сердца при отсутствии показаний или наличии противопоказаний к оперативному лечению;
- впервые выявленные врожденные и приобретенные пороки сердца, требующие проведения диагностических и лечебных процедур в условиях стационара;
- обследование больных перед направлением на оперативное лечение по профилю сердечно-сосудистой хирургия в случаях, требующих проведения диагностических обследований в условиях стационара;
- обследование и лечение беременных с кардиоваскулярной патологией;
- обследование по акту военных комиссариатов.

Госпитализация пациентов в указанные медицинские организации осуществляется из прикрепленных муниципальных образования в соответствии с приложением № 1 к данному приказу.

При отсутствии в структуре центральной районной (районной) или городской больницы кардиологических коек, пациенты, с показаниями к плановой госпитализации в кардиологический стационар, госпитализируются на терапевтические койки.

При недостаточном эффекте от лечения в терапевтическом стационаре пациенты из прикрепленных районов госпитализируются в кардиологические отделения окружных больниц.

Пациенты из районов области второго медицинского округа (Костромского, Судиславского, Островского, Красносельского, Сусанинского районов, г.Волгореченска), а также из Кадыйского, Макарьевского районов, госпитализируются в первое кардиологическое отделение ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.».

3. Показания к плановой госпитализации в кардиологическое отделение (ПСО) ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1»:

- инфекционный эндокардит без формирования порока сердца или с формированием порока сердца, в том числе требующий подготовки к оперативному лечению – жители г.Костромы и Костромского района.

4. Плановая специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь оказывается больным, имеющим сердечно-сосудистые заболевания, в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.».

В ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» оказывается специализированная кардиологическая помощь больным:

- жителям муниципальных образований, не имеющих кардиологических отделений;

- кардиологическим больным, диагностика и лечение которых в кардиологических отделениях других медицинских организаций области вызвало затруднения или было неэффективным;

- жителям г. Костромы

- пациентам из других регионов Российской Федерации, имеющим показания к плановой госпитализации в кардиологический стационар;

Показания к плановой госпитализации в первое кардиологическое отделение ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»:

- артериальная гипертония:

трудность в подборе медикаментозной терапии (частые кризы, резистентная к терапии АГ, не поддающаяся лечению в условиях терапевтического или кардиологического стационара)

- стенокардия напряжения 3 - 4 ФК, обострение (при отсутствии эффекта от адекватной терапии на амбулаторном этапе и в условиях терапевтического или кардиологического стационара в городских, районных, окружных медицинских учреждениях);

- впервые выявленные врожденные и приобретенные пороки сердца при наличии показаний к оперативному лечению;
- обследование больных перед направлением на оперативное лечение по профилю сердечно-сосудистой хирургия в случаях, требующих проведения диагностических обследований в условиях стационара;
- острые миокардиты неревматической этиологии;
- острые перикардиты неревматической этиологии;
- инфекционные эндокардиты с формированием порока, требующие подготовки к оперативному лечению (за исключением пациентов, проживающих на территории г. Костромы и Костромского района);
- кардиомиопатии с нарушениями гемодинамики;
- хроническая сердечная недостаточность, в том числе с приступами кардиальной астмы, резистентная к терапии в амбулаторных условиях и терапевтическом или кардиологическом стационаре центральных районных, районных и городских больниц;
- пациенты с нарушениями ритма сердца и проводимости при наличии показаний к имплантации постоянного ЭКС (жители всех муниципальных образований области);
- дисфункция ЭКС без гемодинамических нарушений;
- обследование по акту военных комиссариатов после предварительного обследования в терапевтическом отделении или кардиологическом отделении центральных районных, районных, городских и окружных больниц (при наличии сомнений в установленном диагнозе и (или) отсутствии в указанных медицинских учреждениях необходимого для верификации диагноза оборудования).

Приложение №3 к приказу
департамента
здравоохранения
Костромской области от
«___» _____ 2019г №

**Порядок
оказания экстренной и неотложной медицинской помощи
больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории
Костромской области**

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания экстренной и неотложной медицинской помощи населению Костромской области при сердечно-сосудистых заболеваниях.

2. К основным состояниям и заболеваниям системы кровообращения кардиологического профиля, требующим экстренной и неотложной медицинской помощи, относятся:

- 1) внезапная сердечная смерть (смерть в течение часа от появления симптомов);
- 2) острый коронарный синдром (острый инфаркт миокарда (ОИМ), нестабильная стенокардия (НС));
- 3) нарушения ритма и проводимости сердца, сопровождающиеся недостаточностью кровообращения или коронарной недостаточностью или их прогрессированием;
- 4) кардиогенный шок, выраженная артериальная гипотензия кардиогенной, сосудистой или неясной природы;
- 5) синкопальные состояния аритмической, сосудистой или неясной природы;
- 6) другие формы острой сердечной недостаточности или хронической сердечной недостаточности, осложненной развитием кардиальной астмы, отека легких;
- 7) гипертонический криз, в том числе осложненный острой сердечной недостаточностью, нарушениями ритма и проводимости, энцефалопатией, продолжающимся носовым кровотечением;
- 8) тромбоэмболия легочной артерии;
- 9) пароксизмальная фибрилляция предсердий давностью менее 48 часов, сопровождающаяся нарушениями гемодинамики;
- 10) расслаивающая аневризма аорты.

3. В медицинских организациях области медицинская помощь пациентам с острым коронарным синдромом и другими состояниями и заболеваниями системы кровообращения кардиологического профиля, требующим экстренной и неотложной медицинской помощи, оказывается в

соответствии с настоящим Порядком, федеральными стандартами, клиническими рекомендациями.

4. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно - сосудистой системы включает три основных этапа:

первый - догоспитальный, осуществляемый в порядке скорой медицинской помощи;

второй - стационарный, осуществляемый в кардиологических отделениях с палатами реанимации и интенсивной терапии, в блоках/палатах реанимации и интенсивной терапии (соматических) отделений или в отделениях анестезиологии и реанимации;

третий - стационарный, осуществляемый в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» в отделениях регионального сосудистого центра (РСЦ): отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения (ОРХМДЛ), кардиологическом отделении с палатой интенсивной терапии; кардиологическом отделении № 1 с палатой интенсивной терапии;

5. Скорая медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями оказывается бригадами скорой медицинской помощи.

5.1. Скорая медицинская помощь больным при остром коронарном синдроме (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда) и других угрожающих жизни состояниях оказывается фельдшерами и врачами бригад скорой медицинской помощи, которые обеспечивают проведение мероприятий по устранению угрожающих жизни состояний, в том числе с проведением при наличии медицинских показаний тромболизиса.

Больной доставляется в максимально короткие сроки в региональный сосудистый центр для больных с острым коронарным синдромом или другую ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации и оказывающую специализированную медицинскую помощь больным с неотложными и экстренными сердечно-сосудистыми заболеваниями (острый коронарный синдром и другие угрожающие жизни состояния).

5.2. Оказание скорой медицинской помощи больным при остром коронарном синдроме осуществляется с соблюдением следующих временных интервалов:

- «вызов – прибытие скорой медицинской помощи» - не более 20 минут;
- «первый медицинский контакт – регистрация ЭКГ» - не более 10 минут;
- «постановка диагноза ОКС с подъемом сегмента ST (регистрация и расшифровка ЭКГ) – тромболитическая терапия» - не более 10 минут.

5.3. При проведении бригадами скорой медицинской помощи пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST тромболитической терапии оформляется «Контрольный лист по принятию решения бригадой СМП о проведении больному с острым коронарным синдромом тромболитической терапии», утвержденный приказом департамента здравоохранения Костромской области.

5.4. Оказание скорой медицинской помощи (далее - СМП) больным с экстренными и неотложными заболеваниями (состояниями) сердечно-сосудистой системы осуществляют специализированные бригады анестезиологии - реанимации (далее - СБАР), усиленные общепрофильные врачебные бригады (далее - УОВБ), общепрофильные врачебные и фельдшерские выездные бригады, штатный состав которых определен Приказом МЗ РФ от 20.06.13 №388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

5.5. Медицинский персонал бригад СМП не реже чем 1 раз в 5 лет проходит повышение квалификации по специальности, включающее вопросы неотложной кардиологии, в том числе методики проведения тромболитической терапии и временной электрокардиостимуляции.

5.6. Усиленная общепрофильная врачебная бригада имеет в своём составе врача скорой медицинской помощи и двух фельдшеров и предназначена для выезда по вызову врачебной (фельдшерской) бригады СМП и оказания помощи больным с осложненными формами инфаркта миокарда, кардиогенным шоком и отеком легких, с жизнеугрожающими нарушениями ритма и проводимости сердца.

5.7. Специализированная бригада анестезиологии - реанимации (далее - СБАР) может быть направлена к пациентам с кардиогенным шоком или находящимся в состоянии реанимации или после успешной реанимации, проведенной на месте происшествия в качестве первой помощи пациентам с внезапной сердечной смертью.

Во всех остальных случаях использование СБАР вместо УОВБ рекомендуется только при отсутствии последней.

5.8. Общепрофильная врачебная (фельдшерская) бригада СМП направляется к больному при всех экстренных и неотложных состояниях и заболеваниях системы кровообращения и проводит оказание скорой медицинской помощи в соответствии со стандартами.

5.9. При обнаружении на месте вызова больного с неосложненными формами острого коронарного синдрома и гипертоническими кризами, общепрофильная врачебная (фельдшерская) бригада проводит лечение в объеме, установленном стандартом медицинской помощи.

При наличии выраженных нарушений гемодинамики, ритма и проводимости сердца, общепрофильная врачебная (фельдшерская) бригада начинает проводить лечение в объеме, установленном стандартом медицинской помощи и вызывает на себя УОВБ либо, при наличии, СБАР.

5.10. При наличии на станции (подстанции) или отделении СМП только фельдшерских бригад СМП, последние направляются на обеспечение вызовов при всех экстренных и неотложных состояниях и заболеваниях системы кровообращения и проводят комплекс неотложных лечебно-диагностических мероприятий в объеме, установленном стандартом медицинской помощи при соответствующих заболеваниях самостоятельно.

5.11. Персонал общепрофильной врачебной (фельдшерской) бригады СМП в случаях, когда прогнозируемый риск смерти во время предстоящей

транспортировки больного в стационар высокий (нарастающий отек легких, прогрессирующее падение артериального давления, частые пароксизмы фибрилляции желудочков и др.), вызывает УОВБ или СБАР (при их наличии в районе обслуживания), осуществляя до её прибытия максимально возможный объем помощи собственными силами, а при наличии в ОСП только фельдшерских бригад, последние оказывают скорую медицинскую помощь в соответствии со стандартами и транспортируют больного самостоятельно.

5.12. Для оказания консультативной помощи общепрофильным врачебным и фельдшерским бригадам, оказывающим скорую медицинскую помощь больным кардиологического профиля и повышения эффективности их работы, в ОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи города Костромы» создан дистанционно-диагностический центр для приема регистрируемых у пациента электрокардиограмм и консультации по телефону.

5.13. Формирование укладки бригады СМП, выезжающей для оказания экстренной и неотложной помощи больным кардиологического профиля, и оснащение машины скорой помощи (санитарного автотранспорта) осуществляется для полного обеспечения всех экстренных и неотложных лечебно-диагностических мероприятий, предусмотренных стандартом медицинской помощи.

5.14. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных в окружные, городские, районные, центральные районные больницы, имеющие кардиологические отделения (койки), согласно зонам их ответственности, в соответствии с маршрутизацией.

Специалисты указанных медицинских организаций при необходимости могут оказывать бригадам скорой медицинской помощи консультативную помощь, в т.ч. с консультацией ЭКГ по телефону.

Врачам, работающим в блоке (палате) реанимации и интенсивной терапии или в отделение анестезиологии и реанимации необходимо иметь подготовку по вопросам оказания медицинской помощи и лечения больных с неотложными состояниями кардиологического профиля.

5.15. После стабилизации состояния больного и при наличии медицинских показаний больной переводится в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, имеющую в своей структуре отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, отделение анестезиологии-реанимации, кардиологическое отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии.

5.16. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация больного, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

6. При постановке диагноза острого коронарного синдрома (нестабильной стенокардии, острого инфаркта миокарда), перед госпитализацией врач или фельдшер бригады скорой медицинской помощи сам или через диспетчера станции (отделения) скорой медицинской помощи

сообщает о больном в приемное отделение (палату реанимации и интенсивной терапии) специализированного кардиологического отделения окружной (городской) больницы и определяет примерное время транспортировки больного.

7.С целью уточнения диагноза, определения тактики лечения, а также с целью решения вопроса о необходимости перевода пациента в региональный сосудистый центр или выезда консультативной бригады регионального сосудистого центра врачи кардиологических, терапевтических отделений, отделений (палат реанимации и интенсивной терапии) окружных, городских, районных больниц консультируются с врачами консультативного центра регионального сосудистого центра, в том числе с использованием телемедицинских технологий.

8. Пациенты, подлежащие реабилитации, направляются из стационара в медицинские организации, оказывающие данный вид медицинской помощи.

9. При невозможности использования специализированной (санитарно-авиационной) службы для эвакуации пациентов, больные из отдаленных и труднодоступных населенных пунктов с экстренными и неотложными сердечно-сосудистыми заболеваниями/состояниями госпитализируются в ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своем составе палату (блок) реанимации и интенсивной терапии или отделение анестезиологии-реанимации.

10. При выявлении у больного, находящегося на лечении в стационарных условиях, показаний к неотложным рентгенэндоваскулярным и (или) кардиохирургическим вмешательствам, больной переводится в медицинскую организацию, имеющую в своем составе кардиохирургическое отделение или отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения. Больные с острым коронарным синдромом при наличии показаний к неотложным рентгенэндоваскулярным вмешательствам госпитализируются в РСЦ ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» в соответствии с маршрутизацией (приложение № 2 и № 3 к настоящему приказу).

11. Рентгенэндоваскулярные вмешательства (первичное чрескожное вмешательство) при неосложненном течении выполняется в первые 12 часов от начала течения заболевания. При осложненном течении острого коронарного синдрома сроки рентгенэндоваскулярных вмешательств могут быть продлены. После тромболитической терапии рентгенэндоваскулярное вмешательство может быть выполнено в период до 24 часов от начала течения заболевания.

12. При наличии показаний к неотложным кардиохирургическим вмешательствам, за исключением рентгеноэндоваскулярных вмешательств и имплантации постоянного ЭКС, больного доставляют в экстренном порядке санитарным авто- или авиатранспортом в Федеральные учреждения, оказывающие медицинскую помощь (при наличии квот на оказание высокотехнологичной медицинской помощи) или учреждения других

субъектов РФ, имеющие в своем составе указанные специализированные подразделения, предварительно уведомив департамент здравоохранения Костромской области.

13. Медицинские организации Костромской области, в которых оказывается специализированная медицинская помощь пациентам с ОКС, принимают участие в ведении регионального и федерального регистра острого коронарного синдрома. Ответственным и координирующим звеном в указанных регистрах является Региональный сосудистый центр.

14. Информация о пациентах (копии выписных эпикризов в электронном виде), выписывающихся из стационаров после перенесенного ОКС, в день выписки передаются в медицинские организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь и осуществляющих диспансерное наблюдение по месту жительства, а также в кардиологическую поликлинику ОГБУЗ КОКБ имени Королева Е.И. по защищенным каналам связи.

15. Врачи терапевты участковые, врачи общей практики, врачи кардиологи амбулаторного звена не реже 1 раза в год должны проходить обучение современным клиническим рекомендациям по диагностике и лечению и диспансерному наблюдению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе перенесших ОКС, с акцентом на лиц трудоспособного возраста, с целью профилактики развития повторного инфаркта миокарда.

16. Маршрутизация пациентов с острым коронарным синдромом в случае неисправности ангиографа в ОГБУЗ «КОКБ имени Королева Е.И.»

16.1. Пациенты с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST на ЭКГ после выполненной на догоспитальном этапе тромболитической терапии доставляются в РСЦ и ПСЦ Костромской области в соответствии с установленной маршрутизацией и переводятся в течение первых 24 часов для проведения отсроченного чрескожного коронарного вмешательства (стентирования коронарных артерий) в ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница» с использованием сил и средств санитарного авто- и авиатранспорта.

Перевод пациентов должен быть предварительно согласован с заведующим отделением неотложной кардиологии ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница» или дежурным кардиологом.

16.2. Пациенты с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST на ЭКГ давностью до 48 часов, проживающие в г. Волгореченск, бригадами СМП доставляются в ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница» для проведения первичного ЧКВ.

16.3. Пациенты с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST на ЭКГ доставляются в РСЦ и ПСЦ Костромской области в соответствии с установленной маршрутизацией, и переводятся для проведения чрескожного коронарного вмешательства (стентирования коронарных артерий) в ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница» по показаниям, в сроки, установленные клиническими рекомендациями

«Диагностика и лечение больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST электрокардиограммы, 2015 год», в зависимости от степени риска.

Перевод пациентов должен быть предварительно согласован с заведующим отделением неотложной кардиологии ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница» или дежурным кардиологом.

Функции врачей-терапевтов участковых (врачей общей практики) и врачей кардиологов по оказанию медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на амбулаторном этапе, показания к диспансерному наблюдению врачами-терапевтами участковыми (врачами общей практики) и врачами кардиологами

В амбулаторно-поликлинических учреждениях врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) выполняют следующие функции: выявляют риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений;

направляют при необходимости больных с повышенным риском сердечно-сосудистых осложнений к врачам-кардиологам поликлиники, кардиологической поликлиники ОГБУЗ «Костромская областная больница имени Королева Е.И.»;

осуществляют амбулаторное лечение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи и клиническими рекомендациями (протоколами) с учетом рекомендаций врачей-кардиологов.

Врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) осуществляют диспансерное наблюдение и лечение пациентов:

- перенесших инфаркт миокарда более 12 месяцев назад, независимо от возраста;
- с диагнозом: стенокардия напряжения I - II функциональный класс;
- с диагнозом: артериальная гипертензия, в том числе 3 степени и злокачественного течения, получающих эффективную терапию с достижением целевого уровня артериального давления;
- имеющих нежизнеугрожающие формы нарушений сердечного ритма;
- имеющих хроническую сердечную недостаточность;
- после оказания высокотехнологичных методов лечения, включая кардиохирургические вмешательства свыше 12 месяцев;
- перенесшие тромбоэмболию легочной артерии свыше 12 месяцев;

Диспансерному наблюдению врачом кардиологом кардиологического кабинета поликлиники районной, центральной районной, городской, окружной больниц подлежат пациенты:

- пациенты, перенесшие острый коронарный синдром (нестабильную стенокардию, без ЧКВ), в течение 1 года;
- после оказания высокотехнологичных методов лечения, включая кардиохирургические вмешательства (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);

- с пороками сердца и крупных сосудов (длительность наблюдения определяется медицинскими показаниями);
- пациенты со сложными нарушениями ритма и проводимости, нуждающиеся в динамическом наблюдении кардиолога;
- пациенты с кардиомиопатиями (гипертрофическая, дилатационная);
- пациенты, перенесшие инфекционный эндокардит, острый миокардит, острый перикардит – в течение 1 года;
- с артериальной гипертензией 2-3 степени, рефрактерной к лечению (пожизненно);
- перенесшие тромбоэмболию легочной артерии (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);
- с хронической сердечной недостаточностью IV функционального класса;
- с III - IV функциональным классом стенокардии в трудоспособном возрасте;
- пациенты с другими заболеваниями сердечно-сосудистой системы по решению врачебной комиссии медицинской организации.

Диспансерному наблюдению врачом кардиологом кардиологической поликлиники ОГБУЗ Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» подлежат пациенты:

- жители г. Костромы (за исключением Заволжского округа), районов Костромского медицинского округа № 2 (Костромской, Красносельский, Судиславский, Сусанинский, Островский район, г.Волгореченск) перенесшие инфаркт миокарда (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);
- жители г.Костромы, районов Костромского медицинского округа № 2 (Костромской, Красносельский, Судиславский, Сусанинский, Островский район, г.Волгореченск) после оказания высокотехнологичных методов лечения, включая кардиохирургические вмешательства (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);
- жители г. Костромы и Костромской области после лечения в стационарных условиях по поводу жизнеугрожающих форм (желудочковая тахикардия, атрио-вентрикулярная блокада 2-3 степени) нарушения сердечного ритма и проводимости, в том числе с имплантированным искусственным водителем ритма и кардиовертером-дефибриллятором (пожизненно);
- жители трудоспособного возраста г. Костромы (за исключением Заволжского округа), и Костромской области с кардиомиопатиями (гипертрофическая, дилатационная);
- с пороками сердца и крупных сосудов (длительность наблюдения определяется медицинскими показаниями);
- жители г.Костромы (за исключением Заволжского округа), с артериальной гипертензией 2-3 степени, рефрактерной к лечению, при условии регулярного приема антигипертензивных лекарственных препаратов (пожизненно);
- жители г. Костромы (за исключением Заволжского округа), районов Костромского медицинского округа № 2 (Костромской, Красносельский, Судиславский, Сусанинский, Островский район, г.Волгореченск) перенесшие инфекцион-

ный эндокардит, острый миокардит, острый перикардит (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);

- жители г.Костромы(за исключением Заволжского округа), районов Костромского медицинского округа № 2 (Костромской, Красносельский, Судиславский, Сусанинский, Островский район, г.Волгореченск) перенесшие тромбоэмболию легочной артерии (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);

- жители районов Костромского медицинского округа № 2 (Костромской, Красносельский, Судиславский, Сусанинский, Островский район, г.Волгореченск) с хронической сердечной недостаточностью IV функционального класса;

- жители районов Костромского медицинского округа № 2 (Костромской, Красносельский, Судиславский, Сусанинский, Островский район, г.Волгореченск) с III - IV функциональным классом стенокардии в трудоспособном возрасте;

- жители г.Костромы и Костромской области с первичной легочной гипертензией;

- жители г. Костромы и Костромской области с другими заболеваниями сердечно-сосудистой системы по решению врачебной комиссии.

Пациент, перенесший ОКС, должен быть осмотрен кардиологом и/или участковым терапевтом (врачом общей практики) в рамках активного посещения на дому или при обращении пациента в поликлинику не позднее 14 дней после выписки из стационара. Контроль за организацией и координацию диспансерного наблюдения пациентов, перенесших ОКС, осуществляет кардиологическая поликлиника ОГБУЗ КОКБ имени Королева Е.И.

Диспансерные больные осматриваются лечащим врачом кардиологом не реже 1 раза в квартал.

При снятии больного с учета ему выдается переводной эпикриз для предъявления в поликлинику по месту жительства.

Снятие с диспансерного учета осуществляется по истечении срока диспансерного наблюдения, в случае неявки больного в поликлинику в течение календарного года без уважительных причин.

Показания к имплантации ЭКС.

Дисфункция синусового узла.

Класс I (абсолютные показания):

1. Дисфункция синусового узла с документированной брадикардией, сопровождающейся симптоматикой, в т.ч. явлениями сердечной недостаточности;
2. Симптоматическая хронотропная некомпетентность;

Класс IIa:

1. Симптоматическая дисфункция синусового узла с ЧСС менее 40 в мин. при отсутствии документального подтверждения, что симптомы обусловлены именно брадикардией;
2. Синкопе неясного генеза при доказанной дисфункции синусового узла;

Класс IIb:

1. Дисфункция синусового узла с минимальной симптоматикой и средней ЧСС менее 40 в мин. в период бодрствования;

Класс III:

1. Бессимптомная дисфункция синусового узла;
2. Медикаментозно индуцированная дисфункция синусового узла при возможности коррекции терапии.

АВ-блокада.

Класс I (абсолютные показания):

1. АВ-блокада 2-3 степени в сочетании с симптоматической брадикардией и/или аритмией, требующей обязательное назначение препаратов с отрицательным хронотропным эффектом и/или документированными периодами асистолии более 3 с (ЧСС менее 40 в мин. во время бодрствования);

Класс IIa:

1. Бессимптомная АВ-блокада 3 степени с ЧСС более 40 в мин. во время бодрствования;
2. Бессимптомная АВ-блокада 2 степени 2 типа с узкими комплексами QRS;
3. Бессимптомная АВ-блокада 2 степени 1 типа с уровнем поражения – пучок Гиса и ниже;

Класс IIb:

1. АВ-блокада 1 степени с удлинением интервала P-Q более 0,3 с. у пациентов с дисфункцией левого желудочка и симптомами СН.

Класс III:

1. Бессимптомная АВ-блокада 1 степени;

2. Бессимптомная АВ-блокада 2 степени 1 типа с уровнем поражения выше пучка Гиса;
3. Преходящая устранимая АВ-блокада.

Фибрилляция предсердий

1. Постоянная фибрилляция/трепетание предсердий с замедленным проведением (брадисистолия во время бодрствования менее 40 в мин.) в сочетании с симптоматикой дефицита перфузии головного мозга и/или явлений сердечной недостаточности;
2. Симптомные паузы ритма не менее 3 сек.

Другие состояния

1. Аритмии и другие медицинские состояния, требующие применения препаратов, которые приводят к симптомной брадикардии у пациента.

Неотложные показания к имплантации ЭКС:

1. Брадикардия менее 30 в мин.
2. Периоды асистолии более 5 с.
3. Приступ МЭС или синкопальное состояние на фоне хронотропной недостаточности.
4. Выраженные эквиваленты МЭС на фоне брадикардии (пресинкопальные состояния, выраженное головокружение).

**Порядок направления на проверку электрокардиостимулятора на
амбулаторном этапе у пациентов с имплантированным
электрокардиостимулятором**

Амбулаторный контроль ЭКС

1. Плановый контроль ЭКС после имплантации осуществляется:
 - непосредственно после имплантации ЭКС или в течение первого часа после имплантации (врачом РХМДиЛ/хирургом, имплантировавшим ЭКС);
 - перед выпиской из стационара и/или в ближайшие 30 дней после выписки;
 - через 3 месяца после имплантации ЭКС,
 - через 6 месяцев после последней проверки;
 - далее пожизненно с интервалами не более 12 месяцев (при показаниях - по индивидуальной схеме).
2. Внеочередная проверка необходима если:
 - Возобновление жалоб (синкопальные, пресинкопальные состояния)
 - Неэффективная стимуляция по данным ЭКГ, СМ ЭКГ
 - Периоды брадикардии с отсутствием стимулов ЭКС у пациента с имплантированным ЭКС
 - Стимуляция мышц плечевого пояса, диафрагмы
 - Травма области имплантации ЭКС
 - После проведения процедур, которые могут оказать влияние на ЭКС (литотрипсия, электрокоагуляция и др.)
 - Электротравма
 - Подозрение на нарушение в работе системы ЭКС (с указанием в направлении симптомов, указывающих на дисфункцию ЭКС и/или с приложением документально зафиксированных эпизодов нарушения стимуляции)
 - Плановое оперативное лечение (в случае, если предыдущая проверка ЭКС была позднее 6 месяцев даты запланированной операции).

На базе кардиологической поликлиники ОГБУЗ КОКБ имени Королева Е.И. совместно с медицинскими организациями области под руководством главного внештатного специалиста кардиолога-аритмолога департамента здравоохранения Костромской области ведется регистр пациентов с имплантированными водителями ритма.