

ПОРЯДОК

медицинского отбора больных с нестабильной стенокардией, направляемых на долечивание (реабилитацию) непосредственно после стационарного лечения в специализированные санаторно-курортные учреждения, расположенные на территории Российской Федерации

1. Медицинский отбор больных, пролеченных в стационаре по поводу нестабильной стенокардии (впервые выявленной, прогрессирующей) (далее - нестабильная стенокардия) и направляемых на долечивание (реабилитацию) в специализированные санаторно-курортные учреждения, расположенные на территории Российской Федерации (далее - санатории), осуществляется врачебной комиссией ОГБУЗ «Костромской кардиологический диспансер», ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1», ОГБУЗ «Галичская окружная больница», ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница», ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» (далее - врачебная комиссия), с обязательным участием врача кардиолога.

2. Решение врачебной комиссии о направлении больного на долечивание (реабилитацию) в санаторий оформляется заключением в медицинской карте стационарного больного, фиксируется в соответствующих журналах (протокол ВК).

3. Долечиванию (реабилитации) в санаториях подлежат больные, пролеченные в стационаре по поводу нестабильной стенокардии, не имеющие медицинских противопоказаний, способные к самообслуживанию, достигшие уровня физической активности, позволяющего совершать дозированную ходьбу до 1500 м в 2 - 3 приема, подниматься по лестнице на 1 - 2 марша без существенных неприятных ощущений.

4. Направление больных, пролеченных в стационаре по поводу нестабильной стенокардии, на долечивание (реабилитацию) в санатории допустимо не ранее чем через 10 дней пребывания на стационарном лечении.

5. Показанием для направления больных на долечивание (реабилитацию) в санаторий является нестабильная стенокардия, стабилизированная на уровне не выше II ФК.

Допускается наличие следующих осложнений и сопутствующих заболеваний к моменту направления больного в санаторий:

- недостаточность кровообращения не выше II А стадии;
- постоянная пароксизмальная форма мерцательной аритмии;
- единичная или частая, но не политопная и не групповая, экстрасистолия;
- атриовентрикулярная блокада не выше I степени;
- аневризма сердца без признаков недостаточности кровообращения или при ее наличии не выше I стадии;
- артериальная гипертония не выше II степени;
- сахарный диабет II типа компенсированный или субкомпенсированный.

6. Противопоказаниями для направления больных на долечивание (реабилитацию) в санаторий:

- 1) недостаточность кровообращения выше II А стадии;
- 2) стенокардия напряжения выше II ФК;
- 3) тяжелые нарушения сердечного ритма и проводимости (пароксизмы мерцания и трепетания предсердий, протекающие с симптомами острой сердечной недостаточности, возникающие два раза в месяц и чаще, политопная и групповая желудочковая экстрасистолия, атриовентрикулярная блокада II - III степени);
- 4) злокачественная гипертония;
- 5) рецидивирующие тромбоэмболические осложнения;
- 6) нарушение мозгового кровообращения в острой или подострой стадии;
- 7) сахарный диабет тяжелого течения;
- 8) общие противопоказания, исключающие направление больных в санатории (острые инфекционные и венерические заболевания, психические заболевания, болезни крови в острой стадии, злокачественные новообразования, острая почечная и печеночная недостаточность, сопутствующие заболевания в стадии обострения или декомпенсации, или требующие хирургической помощи).

4

Приложение №3
к приказу департамента
здравоохранения
Костромской области
«10» 02 2012 год № 94

ПОРЯДОК

медицинского отбора больных, перенесших острый инфаркт миокарда, направляемых на долечивание (реабилитацию) в специализированные санаторно-курортные учреждения, расположенные на территории Российской Федерации

1. Медицинский отбор больных, перенесших острый инфаркт миокарда, направляемых на долечивание (реабилитацию) в специализированные санаторно-курортные учреждения, расположенные на территории Российской Федерации (далее - санатории), осуществляется врачебной комиссией ОГБУЗ «Костромской кардиологический диспансер, ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1», ОГБУЗ «Галичская окружная больница», ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница», ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» (далее - врачебная комиссия), с обязательным участием врача кардиолога.

2. Решение врачебной комиссии о направлении больного на долечивание (реабилитацию) в санаторий оформляется заключением в медицинской карте стационарного больного, фиксируется в соответствующих журналах протокол ВК).

3. Долечиванию (реабилитации) в санатории подлежат больные после острого инфаркта миокарда, не имеющие медицинских противопоказаний, способные к самообслуживанию, достигшие уровня физической активности, позволяющего совершать дозированную ходьбу до 1500 м в 2 - 3 приема, подниматься по лестнице на 1 - 2 марша без существенных неприятных ощущений.

4. Направление больных на долечивание (реабилитацию) в санатории допустимо при неосложненном мелкоочаговом инфаркте миокарда, протекающем без выраженной коронарной недостаточности, и неосложненном нижнем инфаркте миокарда не ранее 15 суток от начала заболевания; при неосложненном переднем инфаркте миокарда - не ранее 18 - 21 суток с момента развития инфаркта.

5. Показаниями для направления больных на долечивание (реабилитацию) в санаторий является первичный или повторный крупноочаговый (в т.ч. трансмуральный) и мелкоочаговый инфаркт миокарда в стадии выздоровления, при любых осложнениях в остром периоде, но при удовлетворительном состоянии больного к моменту направления в санаторий, со стабилизировавшимися изменениями ЭКГ или при наличии динамики, отражающей формирование постинфарктного рубца.

Допускается наличие следующих осложнений и сопутствующих заболеваний к моменту направления больного в санаторий:

- недостаточность кровообращения не выше II А стадии;
- нормо- или тахикардическая форма постоянной мерцательной аритмии;
- единичная или частая, но не политопная и не групповая экстрасистолия;

8

атрио-вентрикулярная блокада не выше I стадии;
аневризма сердца без признаков недостаточности кровообращения или при ее наличии не выше I стадии;
артериальная гипертония I и II степени;
сахарный диабет компенсированный или субкомпенсированный.

6. Противопоказаниями для направления больных на долечивание в санаторий являются:

- 1) недостаточность кровообращения выше II А стадии;
- 2) стенокардия III - IV функциональных классов (далее - ФК);
- 3) тяжелые нарушения сердечного ритма и проводимости (пароксизмы мерцания и трепетания предсердий, возникающие дважды и чаще в месяц, пароксизмальная тахикардия с частотой приступов более 2 раз в месяц, политопная и групповая экстрасистолия, атрио-вентрикулярная блокада II - III степени, полная блокада сердца);
- 4) незаконченное рецидивирующее течение инфаркта миокарда;
- 5) артериальная гипертония с нарушением азотовыделительной функции почек; симптоматическая гипертония с нарушением азотовыделительной функции почек; кризовое течение гипертонической болезни;
- 6) хроническая аневризма сердца с явлениями недостаточности кровообращения выше I стадии;
- 7) аневризма аорты с недостаточностью кровообращения выше I стадии;
- 8) рецидивирующие тромбоэмболические осложнения;
- 9) нарушение мозгового кровообращения в острой или подострой стадии;
- 10) сахарный диабет декомпенсированный и тяжелого течения;
- 11) общие противопоказания, исключающие направление больных в санатории (острые инфекционные и венерические заболевания, психические заболевания, болезни крови в острой стадии, злокачественные новообразования, острая почечная или печеночная недостаточность, сопутствующие заболевания в стадии обострения или декомпенсации, или требующие хирургической помощи).