



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от «06» 02 2018 г.

№ 64

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 больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Костромской области (приложение № 3);

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. Приказы департамента здравоохранения Костромской области: от 29 мая 2015 года № 328 «Об утверждении порядка оказания экстренной и неотложной медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», от 05 июня 2015 года № 346 ««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. г. Шарья, Шарьинский, Поназыревский, Вохомский, Октябрьский, В.Ф.Каверина», кардиологическое отделение, кардиологический кабинет поликлиники.	г. Шарья, Шарьинский, Поназыревский, Вохомский, Октябрьский, Пыщугский, Павинский, Кологривский, Межевской, Мантуровский районы, г. Мантурово.
ОГБУЗ «Галичская окружная больница», кардиологическое отделение, кардиологический кабинет поликлиники.	г. Галич, Галичский, Чухломской, Солигаличский, Антроповский и Парфеньевский, Нейский районы.
ОГБУЗ «Буйская ЦРБ», кардиологическое отделение, кардиологический кабинет поликлиники.	г. Буй, Буйский район.
ОГБУЗ «Городская больница г.Костромы», кардиологический кабинет поликлиники.	- территория обслуживания ОГБУЗ «Городская больница г.Костромы» (поликлиника взрослых № 4)
ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», кардиологическая поликлиника, кардиологическое отделение	- г. Кострома, кроме территории обслуживания ОГБУЗ «Городская больница г.Костромы» (поликлиника взрослых № 4), Костромской, Красносельский, Судиславский, Островский, Сусанинский, Кадейский, Макарьевский районы, г. Волгореченск,
Специализированная медицинская помощь	
ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1», кардиологическое отделение первичного сосудистого центра	г. Кострома, Костромской район

<p>ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», кардиологическая поликлиника, кардиологическое отделение.</p>	<p>- г. Кострома, Костромской, Красносельский, Судиславский, Островский, Сусанинский, Кадынский, Макарьевский районы, г. Волгореченск, - экстренная и неотложная помощь, - г. Кострома, все районы области при наличии показаний к оказанию специализированной медицинской помощи по профилю «кардиология».</p>
<p>ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.», региональный сосудистый центр, кардиологическое отделение</p>	<p>все муниципальные образования Костромской области при наличии показаний к рентгенэндоваскулярным вмешательствам.</p>
	<p>Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая за пределами Костромской области</p>
<p>Федеральные государственные медицинские организации, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения РФ</p>	<p>все муниципальные образования Костромской области</p>

Приложение № 1.1
к порядку оказания экстренной и
неотложной медицинской помощи
больным с сердечно-сосудистыми
заболеваниями

МАРШРУТИЗАЦИЯ

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

№ п/п	Кто направляет	Куда направляет
	Скорая медицинская помощь	
1	<p>г. Кострома Костромской район</p> <ul style="list-style-type: none"> - острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, острый инфаркт миокарда до 48 часов (в том числе после проведенной тромболитической терапии) - острый коронарный синдром с депрессией сегмента ST на ЭКГ в первые 24 часа от начала заболевания (г.Кострома, Костромской район) - острый коронарный синдром без подъема сегмента ST на ЭКГ - острый инфаркт миокарда давностью свыше 48 часов (Заволжский округ г. Костромы; часть центрального округа г. Костромы, расположенная за железнодорожной линией. Вне зависимости от регистрации, по проживанию. - острый коронарный синдром без подъема сегмента ST на ЭКГ - острый инфаркт миокарда давностью свыше 48 часов (Фабричный округ г. Костромы, часть Центрального округа 	<p>ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»</p> <p>Региональный сосудистый центр</p> <p>ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»</p> <p>Палата интенсивной терапии и реанимации 1 кардиологического отделения</p> <p>ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1»</p> <p>Палата интенсивной терапии и</p>

	г.Костромы, расположенная до железнодорожной линии; Костромской район. Вне зависимости от регистрации, по проживанию.	реанимации кардиологического отделения первичного сосудистого центра
2.	<p>г. Волгореченск Красносельский район Судиславский район Островский район Сусанинский район Кадыйский район Макарьевский район г. Нерехта и Нерехтский район г. Буй и Буйский район</p> <p>- острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST, острый инфаркт миокарда до 48 часов (в том числе после проведенной тромболитической терапии) - острый коронарный синдром без подъема сегмента ST с депрессией сегмента ST на ЭКГ</p> <p>- острый коронарный синдром без подъема сегмента ST на ЭКГ - острый инфаркт миокарда давностью свыше 48 часов</p>	<p>ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»</p> <p>Региональный сосудистый центр</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 Галичский район Солигаличский район Чухломской район Антроповский район Парфеньевский район Нейский район</p>	<p>ОГБУЗ «Галичская окружная больница»</p> <p>Первичный сосудистый центр</p>

4	г. Шарья Шарьинский район Поназыревский район Пыщугский район Павинский район Вохомский район Октябрьский район г. Мантурово Мантуровский район Кологривский район Межевской район	ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. Каверина В.Ф.», Первичный сосудистый центр
---	---	--

Перевод пациентов с ОКС осуществляется бригадой скорой медицинской помощи направляющей медицинской организации.

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 – 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 90 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, когда время от первого контакта с медицинским работником до возможной доставки в стационар медицинской организации превышает 30 минут, обеспечить выполнение тромболитической терапии на догоспитальном этапе в обязательном порядке.

Все пациенты, которым выполнена тромболитическая терапия, должны

быть переведены в кардиологическое отделение РСЦ ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И», в том числе с использованием санитарной авиации.

При наличии противопоказаний или отсутствии показаний для интервенционного вмешательства, отказе пациента от ЧКВ, выявленных при осмотре в приемном отделении Регионального сосудистого центра ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» кардиологом и рентгенэндоваскулярным хирургом, возможен перевод пациента, проживающего на прикрепленной территории, в Первичный сосудистый центр ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1» бригадой скорой медицинской помощи.

Приложение № 1.2
к порядку оказания экстренной и
неотложной медицинской помощи
больным с сердечно-сосудистыми
заболеваниями

МАРШРУТИЗАЦИЯ

больных с острым коронарным синдромом, нестабильной стенокардией,
острым 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 и /или рентгенэндоваскулярным хирургом РСЦ в каждом конкретном случае, незамедлительный перевод в Региональный сосудистый центр ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»</p> <p>Направление пациента 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>
2	ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»; ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №2»; ЛПУ «Санаторий «Колос»,	Консультация кардиолога первичного сосудистого центра или регионального сосудистого центра (в соответствии с местом

	<p>другие непрофильные ОГБУЗ, расположенные в г.Костроме</p>	<p>проживания пациента), при наличии показаний - перевод пациента в Региональный сосудистый центр ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» или первичный сосудистый центр ОГБУЗ Окружная больница Костромского округа №1».</p>
<p>3</p>	<p>ОГБУЗ «Галичская окружная больница»</p> <p>ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. Каверина В.Ф.»</p>	<p>При наличии показаний к интервенционному лечению, которые определяются кардиологом и \или рентгенэндоваскулярным хирургом РСЦ в каждом конкретном случае, незамедлительный перевод в Региональный сосудистый центр ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»</p> <p>Направление пациента 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 № 1.3
к порядку оказания экстренной и
неотложной медицинской помощи
больным с сердечно-сосудистыми
заболеваниями

МАРШРУТИЗАЦИЯ

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

№ п/п	Кто направляет	Куда направляет
1	г. Кострома Костромской район	ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1»** Кардиологическое отделение
	г. Волгореченск Судиславский район Островский район Красносельский район Сусанинский район Кадынский район Макарьевский район	ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.»: Палата интенсивной терапии и реанимации 1 кардиологического отделения
	г. Нерехта Нерехтский район	ОГБУЗ «Нерехтская ЦРБ»
	г. Буй Буйский район	ОГБУЗ «Буйская городская больница»
2	г. Галич Галичский район Солигаличский район Чухломской район Антроповский район Парфеньевский район Нейский район	ОГБУЗ «Галичская окружная больница»
3	г. Шарья Шарьинский район	ОГБУЗ «Шарьинская окружная

	Поназыревский район Пыщугский район Павинский район Вохомский район Октябрьский район г. Мантурово Мантуровский район Кологривский район Межевской район	больница им. Каверина В.Ф.»
--	--	-----------------------------

* - при транспортабельности пациента, в ином случае пациенты госпитализируются в палаты (койки) реанимационные соответствующих медицинских организаций с решением вопроса о переводе при наличии показаний в дальнейшем.

** 1. В кардиологическое отделение ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа №1» осуществляется госпитализация жителей г. Костромы и Костромского района 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.

2. Беременные с сердечно-сосудистыми заболеваниями и состояниями, требующими экстренной и неотложной медицинской помощи, госпитализируются в палату интенсивной терапии и реанимации 1 кардиологического отделения ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.».

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;

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

- инфекционный эндокардит без формирования порока сердца или с 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) или в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.».

2. Показания к госпитализации в кардиологические отделения (на кардиологические койки) центральных районных, районных, окружных и городских 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;

- дисфункция ЭКС с гемодинамическими нарушениями;

- 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 хирургии в случаях, требующих проведения диагностических обследований в условиях стационара;

- обследование и лечение беременных с кардиоваскулярной патологией;

- обследование по акту военных комиссариатов.

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

3. 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:

- поступающим из муниципальных образований, не имеющих кардиологических отделений, или кардиологическим больным, диагностика и лечение которых в кардиологических отделениях медицинских организаций вызвало затруднения или было неэффективным;

- жителям г. Костромы и пациентам из других регионов Российской Федерации, имеющим показания к плановой госпитализации в кардиологический стационар;

Показания к госпитализации в 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;

 - 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;

- 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).

**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. 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;

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

4.1. 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».

4.2. 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.

4.3. 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.

4.4. 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.

4.5. 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.

4.6. 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.

4.7. 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.

4.8. 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.

4.9. 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.

4.10. 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.

4.11. 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.

4.12. Больные с острым коронарным синдромом при наличии показаний к неотложным рентгенэндоваскулярным вмешательствам госпитализируются в РСЦ ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница» в соответствии с маршрутизацией (приложение № 2 и № 3 к настоящему приказу).

5. В медицинских организациях области медицинская помощь пациентам с острым коронарным синдромом оказывается в соответствии с настоящим Порядком, федеральными стандартами, клиническими рекомендациями.

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 наличии показаний к неотложным кардиохирургическим вмешательствам, за исключением рентгеноэндоваскулярных вмешательств, 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.

11. В случае неисправности ангиографа в ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница имени Королева Е.И.» пациенты с острым коронарным синдромом для выполнения чрескожных коронарных вмешательств доставляются в медицинскую организацию другого субъекта РФ в соответствии с заключенным соглашением между департаментами здравоохранения субъектов РФ.

Приложение № 4
к приказу
департамента здравоохранения
Костромской области
от «___» _____ 2018г. № ___

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, 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, атриовентрикулярная 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 и Костромской области с кардиомиопатиями (гипертрофическая, дилатационная);
- с пороками сердца и крупных сосудов (длительность наблюдения определяется медицинскими показаниями);
- жители г.Костромы с артериальной гипертензией 2-3 степени, рефрактерной к лечению, при условии регулярного приема антигипертензивных лекарственных препаратов (пожизненно);

- жители г. Костромы, районов Костромского медицинского округа № 2 (Костромской, Красносельский, Судиславский, Сусанинский, Островский район, г. Волгореченск) перенесшие инфекционный эндокардит, острый миокардит, острый перикардит (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) 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.

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;
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.

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 через 3-4 мес., далее 1 раз в год.

2. Внеочередная проверка необходима если:

- возобновление жалоб (синкопальные, пресинкопальные состояния)
- неэффективная стимуляция по данным ЭКГ
- периоды брадикардии с отсутствием стимулов 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

На проверку ЭКС необходимо иметь:

1. Направление на плановую/внеплановую проверку ЭКС;
2. Выписку из стационара, где проводилась имплантация ЭКС (дата имплантации, модель ЭКС, повод для ПЭКС);
3. Последнюю ЭКГ, СМЭКГ;
4. Результаты последней проверки ЭКС;
5. ЭКГ (СМ ЭКГ), послужившую подозрением на дисфункцию ЭКС.