

Приложение 1
к приказу Минздрава Кузбасса
от 28.02.2023 № 294

**Перечень медицинских организаций (всех форм собственности),
оказывающих в рамках Территориальной программы государственных
гарантий Первичную медико-санитарную и специализированную
медицинскую помощь при БСК**

№ п/п	Наименование медицинской организации
г. Кемерово	
1.	ГАУЗ "Кузбасская областная клиническая больница имени С.В.Беляева"
2.	ГАУЗ "Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн"
3.	ГАУЗ "Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А.Подгорбунского"
4.	ГБУЗ "Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С.Барбараша"
5.	ГАУЗ "Кузбасская областная детская клиническая больница имени Ю.А.Атаманова"
6.	ГАУЗ "Кемеровская городская клиническая больница N 4"
7.	ГБУЗ "Кемеровская городская клиническая больница N 11"
8.	ГАУЗ "Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В.Батиевского"
9.	ГАУЗ "Кемеровская городская клиническая поликлиника N 5 имени Л.И.Темерхановой"
10.	ГАУЗ "Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А.Колпинского"
11.	ФКУЗ "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Кемеровской области"
12.	ФКУЗ "Медико-санитарная часть N 42 Федеральной службы исполнения наказаний"
13.	ФГБНУ "Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний"
14.	ЧУЗ "Больница "РЖД-Медицина" города Кемерово"
г. Анжеро-Судженск	
15.	ГАУЗ "Анжеро-Судженская городская больница имени А.А.Гороховского"

г. Белово	
16.	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»
17.	ГБУЗ "Беловская городская больница N 2"
18.	ГБУЗ "Беловская городская больница N 4"
19.	ГБУЗ "Беловская городская больница N 8"
20.	ГБУЗ "Беловская районная больница"
21.	ГБУЗ "Беловская поликлиника N 3"
22.	ГБУЗ "Беловская поликлиника N 6"
г. Березовский	
23.	ГБУЗ "Березовская городская больница имени А.М.Назаренко"
Гурьевский район	
24.	ГБУЗ "Гурьевская районная больница"
Ижморский район	
25.	ГБУЗ "Ижморская районная больница"
г. Киселевск	
26.	ГБУЗ "Киселевская городская больница"
Крапивинский район	
27.	ГБУЗ "Крапивинская районная больница"
пгт Краснобродский	
28.	ГБУЗ "Краснобродская городская больница"
г. Ленинск-Кузнецкий	
29.	ГБУЗ "Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары"
30.	ГАУЗ "Ленинск-Кузнецкая городская больница N 1"
31.	ГАУЗ "Ленинск-Кузнецкая районная больница"
Мариинский район	
32.	ГБУЗ "Мариинская городская больница имени В.М.Богониса"
33.	ЧУЗ "Поликлиника "РЖД-Медицина" города Мариинск"
г. Междуреченск	
34.	ГБУЗ "Междуреченская городская больница"

г. Мыски	
35.	ГБУЗ "Мысковская городская больница"
г. Новокузнецк	
36.	ГАУЗ "Новокузнецкая городская клиническая больница N 1 имени Г.П.Курбатова"
37.	ГБУЗ "Новокузнецкая городская клиническая больница N 29 имени А.А.Луцика"
38.	ФГБУ «Новокузнецкий научно-практический центр медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов». Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
39.	ЧУЗ "Больница "РЖД-Медицина" города Новокузнецк"
40.	ООО "Гранд Медика"
г. Осинники	
41.	ГБУЗ "Осинниковская городская больница"
г. Прокопьевск	
42.	ГАУЗ "Прокопьевская городская больница"
43.	ГБУЗ "Прокопьевская районная больница"
44.	АО Санаторий "Прокопьевский"
Промышленновский район	
45.	ГБУЗ "Промышленновская районная больница"
Таштагольский район	
46.	ГБУЗ "Таштагольская районная больница"
Тисульский район	
47.	ГБУЗ "Тисульская районная больница имени А.П.Петренко"
Топкинский район	
48.	ГБУЗ "Топкинская районная больница"
Тяжинский район	
49.	ГБУЗ "Тяжинская районная больница"
Чебулинский район	
50.	ГБУЗ "Чебулинская районная больница"
г. Юрга	

51.	ГБУЗ "Юргинская городская больница"
Яйский район	
52.	ГАУЗ "Яйская районная больница"
Яшкинский район	
53.	ГБУЗ "Яшкинская районная больница имени Л.Г. Ворачевой"

Приложение 2
к приказу Минздрава Кузбасса
от 28.02.2023 № 294

**Перечень медицинских организаций (всех форм собственности),
оказывающих в рамках Территориальной программы государственных
гарантий скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую
помощь при БСК**

№ п/п	Наименование медицинской организации	Зона обслуживания
1.	ГАУЗ «Анжеро – Судженская городская больница имени А.А.Гороховского»	г. Анжеро-Судженск
2.	ГБУЗ «Беловская станция скорой медицинской помощи»	г. Белово
3.	ГБУЗ "Кузбасская клиническая станция скорой медицинской помощи"	г. Кемерово
4.	ООО "Скорая помощь"	
5.	ООО "Станция Скорой Медицинской Помощи"	
6.	ГБУЗ "Кузбасский центр медицины катастроф"	
7.	ГБУЗ «Киселевская станция скорой медицинской помощи»	г. Киселёвск
8.	ГБУЗ "Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары"	г. Ленинск-Кузнецкий
9.	ГБУЗ «Ленинск-Кузнецкая станция скорой медицинской помощи»	г. Ленинск-Кузнецкий
10.	ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	г. Междуреченск
11.	ГБУЗ «Мысковская городская больница»	г. Мыски
12.	ГБУЗ «Новокузнецкая клиническая станция скорой медицинской помощи»	г. Новокузнецк
13.	ГБУЗ "Осинниковская городская больница"	г. Осинники
14.	ГБУЗ «Прокопьевская городская станция скорой медицинской помощи»	г. Прокопьевск
15.	ГБУЗ "Таштагольская районная больница"	Таштагольский район
16.	ГБУЗ «Юргинская станция скорой медицинской помощи»	г. Юрга
17.	ГБУЗ «Ижморская районная больница»	Ижморский район
18.	ГБУЗ «Крапивинская районная больница»	Крапивинский район
19.	ГБУЗ "Мариинская городская больница имени В.М.Богониса"	Мариинский район
20.	ГБУЗ «Промышленновская районная больница»	Промышленновский район

№ п/п	Наименование медицинской организации	Зона обслуживания
21.	ГБУЗ "Тисульская районная больница имени А.П. Петренко"	Тисульский район
22.	ГБУЗ «Топкинская районная больница»	Топкинский район
23.	ГБУЗ «Тяжинская районная больница»	Тяжинский район
24.	ГБУЗ «Чебулинская районная больница»	Чебулинский район
25.	ГАУЗ «Яйская районная больница»	Яйский район
26.	ГБУЗ «Яшкинская районная больница имени Л.Г. Ворачевой»	Яшкинский район
27.	ГБУЗ «Гурьевская районная больница»	Гурьевский район
28.	ГБУЗ «Краснобродская городская больница»	пгт. Краснобродский

Приложение 3
к приказу Минздрава Кузбасса
от 28.02.2023 № 294

**Перечень медицинских организаций (всех форм собственности),
оказывающих в рамках Территориальной программы государственных
гарантий высокотехнологичную медицинскую помощь при БСК**

№ п/п	Наименование медицинской организации
1	ГАУЗ "Кузбасская областная клиническая больница имени С.В.Беляева"
2	ГБУЗ "Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С.Барбараша"
3	ФГБНУ "Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний"
4	ГАУЗ "Новокузнецкая городская клиническая больница N 1 имени Г.П.Курбатова"
5	ГБУЗ "Новокузнецкая городская клиническая больница N 29 имени А.А.Луцка"
6	ФГБУ «Новокузнецкий научно-практический центр медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов». Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации
7	ООО "Гранд Медика"

Регламент маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом

Общие положения

1. Настоящий Регламент оказания медицинской помощи пациентам при остром коронарном синдроме (далее - регламент) устанавливает правила оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом (далее - ОКС) в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, медицинских организациях иных форм собственности, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее-медицинские организации).

ОКС - термин, обозначающий любую группу клинических признаков или симптомов, позволяющих подозревать инфаркт миокарда (далее-ИМ) или нестабильную стенокардию. Включает в себя понятия «острый» и «повторный инфаркт миокарда».

Термин ОКС не является диагнозом и используется в первые часы и сутки заболевания для определения тактики оказания медицинской помощи.

В зависимости от признаков ЭКГ выделяют ОКС с подъемом сегмента ST ЭКГ и ОКС без подъема сегмента ST ЭКГ (далее - ОКСпST и ОКСбпST). ОКСпST диагностируют у пациентов с ангинозным приступом или дискомфортом в грудной клетке и со стойким подъемом сегмента ST > 1 мм по меньшей мере в 2х смежных отведениях или «новой» (впервые возникшей) блокадой левой ножки пучка Гиса на ЭКГ.

1.1. ОКСбпST диагностируют у пациентов с ангинозным приступом, изменениями на ЭКГ, свидетельствующими об острой ишемии миокарда (без подъема сегмента ST, но со стойкой или преходящей депрессией сегмента ST, инверсией, сглаженностью или псевдонормализацией зубца T), иногда ЭКГ при поступлении бывает нормальной.

1.2. Для ОКСбпST характерны:

- длительный (> 20 мин) ангинозный приступ в покое;
- впервые возникшая стенокардия, соответствующая, как минимум, II ФК по классификации Канадского сердечно-сосудистого общества;
- утяжеление до этого стабильной стенокардии, как минимум, до III ФК по классификации Канадского сердечно-сосудистого общества (стенокардия crescendo);
- стенокардия, появившаяся в первые 2 недели после ИМ (ранняя постинфарктная стенокардия).

2. Медицинская помощь пациентам с ОКС оказывается в региональных сосудистых центрах (далее - РСЦ), и первичных сосудистых отделениях, в том числе с ангиографической установкой (далее - ПСО, ЧКВ-центр) в соответствии с приказами МЗ РФ №918н и №89н, на основе действующих клинических рекомендаций и протоколов лечения, с учетом стандартов оказания медицинской помощи.

Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи при остром коронарном синдроме

Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь при ОКС оказывается в соответствии с Алгоритмом диагностики и оказания помощи пациентам с ОКС на догоспитальном этапе (приложение № 1 к Регламенту маршрутизации при ОКС).

Госпитализация пациентов с ОКС бригадами СМП осуществляется в профильный стационар по территориальному принципу, согласно маршрутизации (приложение № 2 и 3 к Регламенту маршрутизации при ОКС).

При эвакуации пациентов с ОКС учитывается возможное ограничение транспортной доступности в соответствии перечнем муниципальных образований с ограниченной транспортной доступностью, с указанием сроков и способов экстренной медицинской эвакуации пациентов с ОКС (приложение № 4 к Регламенту маршрутизации при ОКС).

Прямая госпитализация с этапа СМП в РСЦ/ЧКВ-центр согласовывается с ответственным дежурным врачом РСЦ/ЧКВ-центра посредством телефонной связи (приложение № 5 к Регламенту маршрутизации при ОКС «Список контактов для взаимодействия с ответственными лицами и службами медицинских организаций, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам с ОКС»).

Порядок взаимодействия медицинских организаций и служб, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ОКС, включая межрегиональное взаимодействие с медицинскими учреждениями регионального и федерального уровней осуществляется в соответствии с Приложением № 6 к регламенту маршрутизации при ОКС.

При наличии показаний к ТЛТ врачом/фельдшером СМП заполняется контрольный лист принятия решения бригадами скорой медицинской помощи о проведении пациенту с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST тромболитической терапии согласно Приложению № 7 к Регламенту маршрутизации при ОКС

Чек-лист для бригад СМП при ОКСбпST представлен в Приложение № 8 к Регламенту маршрутизации при ОКС.

Качество оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи оценивается согласно контрольному листу оценки оказания скорой медицинской помощи пациентам при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST (коды по МКБ-10: I21-I23) согласно Приложению № 9 к Регламенту маршрутизации при ОКС.

Для оперативного контроля проводимой догоспитальной тромболитической отделениями/станциями скорой медицинской помощи заполняется Форма ежедневного мониторинга догоспитальной тромболитической терапии при ОКСпST для службы скорой медицинской помощи. Приложение № 10 к Регламенту маршрутизации при ОКС; результаты мониторинга представляются в еженедельном режиме на ВКС с участием РСЦ, ПСО, СМП; сводные отчеты – главному областному кардиологу по требованию.

Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом в ПСО, РСЦ/ЧКВ-центре

Специализированная медицинская помощь пациентам с острым коронарным синдромом в ПСО, в РСЦ/ЧКВ-центре оказывается в соответствии с Алгоритмом маршрутизации и приоритетной медицинской эвакуации пациентов с ОКС в зависимости от формы ОКС, в том числе для выполнения реваскуляризации (приложение № 11 к Регламенту маршрутизации при ОКС); в медицинских организациях на базах которых созданы и функционируют региональные сосудистые центры (РСЦ), ЧКВ-центр и первичные сосудистые отделения (ПСО) (приложение № 12 к Регламенту маршрутизации при ОКС)

Порядок взаимодействия при оказании медицинской помощи пациентам с ОКС, требующим проведения кардиохирургического, сосудистого и иного высокотехнологического вмешательства, в том числе в профильных федеральных центрах определен в Приложении № 13 к Регламенту маршрутизации при ОКС.

Порядок направления на реабилитационные мероприятия при ОКС с указанием учреждений, оказывающих специализированную помощь в рамках реабилитации при ОКС и нормативных сроков ее проведения определен Приложением № 14 к Регламенту маршрутизации при ОКС.

Порядок информационного взаимодействия медицинских учреждений, включенных в регламент маршрутизации пациентов с ОКС, и информационного обеспечения реализации программы по получению льготных лекарственных препаратов с учетом действующей системы льгот Приложение № 15 к Регламенту маршрутизации при ОКС

Маршрутизация пациентов с хроническими формами БСК для проведения плановых коронарографических исследований Приложение № 16 к Регламенту маршрутизации при ОКС. Список ответственных лиц за запись на КАГ Приложение № 17 к Регламенту маршрутизации при ОКС

Медицинские организации, задействованные в оказании медицинской помощи пациентам с ОКС в еженедельном режиме, предоставляют отчеты на адрес электронной почты tolmva@kemcardio.ru «Форма еженедельного отчета ПСО по госпитализации пациентов с ОКС» согласно Приложение № 18 к Регламенту маршрутизации при ОКС.

Качество оказания медицинской специализированной помощи на уровне ПСО, РСЦ оценивается согласно Приложение № 19 к Регламенту маршрутизации при ОКС «Чек-лист экспертизы качества оказания помощи пациентам с ОКС без подъема сегмента ST электрокардиограммы на стационарном этапе ЧКВ-центра (первичное сосудистое отделение/региональный сосудистый центр, кардиологические отделения с ПИТ)».

Алгоритм диагностики и оказания помощи пациентам с ОКС**на догоспитальном этапе.**

1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь при ОКС оказывается вне МО, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

2. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь пациентам, требующим срочного медицинского вмешательства, вне МО оказывается общепрофильными врачебными и фельдшерскими выездными бригадами СМП, специализированными выездными бригадами СМП в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 №388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

3. Госпитализация пациентов с ОКС бригадами СМП осуществляется в профильный стационар по территориальному принципу, согласно маршрутизации (Приложение № 2 и 3 к Регламенту маршрутизации при ОКС), в регламентированные в данном алгоритме сроки.

4. При поступлении вызова фельдшер по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам СМП определяет, согласно жалобам, повод к вызову как «экстренный».

5. При оказании скорой медицинской помощи пациенту с ОКС к функциям врача (фельдшера) бригады СМП относятся:

5.1. первый медицинский контакт (ПМК), включающий в себя опрос, установление времени начала болевого синдрома, осмотр, сбор анамнеза, оценку предшествующей терапии, регистрацию и интерпретацию ЭКГ (не более 10 минут). Время интерпретации ЭКГ считается временем установки диагноза.

Врачом/фельдшером бригады СМП данные ЭКГ пациентов должны быть переданы в консультативно-диагностический центр РСЦ для расшифровки и консультации о необходимости проведения тромболитической терапии или немедленной госпитализации в РСЦ/ЧКВ-центр, согласно маршрутизации (приложение № 2, 3 к Регламенту маршрутизации при ОКС).

Контактные данные ответственных лиц:

РСЦ 1 – Свинцова Елена Владимировна +79131375494

РСЦ 2- Задорожная Марина Петровна +7 9131372377

5.2 определение показаний и противопоказаний к реперфузионной терапии: чрескожному коронарному вмешательству (далее - ЧКВ) или тромболитической терапии (далее - ТЛТ):

• Показания к ЧКВ (без ТЛТ):

- ОКСпST, если время от начала ПМК до восстановления антеградного кровотока (открытия инфаркт-связанной артерии) в ЧКВ-центре или РСЦ составляет ≤ 120 минут.

- ОКСбпST высокого и очень высокого риска

• Показания к немедленной ТЛТ:

- ОКСпST, если время от начала ПМК до восстановления антеградного кровотока (открытия инфаркт-связанной артерии) в ЧКВ-центре или РСЦ составляет ≥ 120 минут, но не ≥ 12 часов от начала симптомов ишемии.

Целевое время начала ТЛТ – 10 минут от постановки диагноза (запись и интерпретация ЭКГ), но не более 30 минут от начала ПМК.

Пациентам с ОКСпST с симптомами ишемии ≥ 12 часов ТЛТ не показана.

При наличии показаний к ТЛТ врачом/фельдшером СМП заполняется контрольный лист принятия решения (приложение № 7 к Регламенту маршрутизации при ОКС). При всех положительных ответах и при отсутствии противопоказаний начинается введение фибринолитика. Не дожидаясь результата ТЛТ пациент незамедлительно эвакуируется в РСЦ.

Отказ пациента от ТЛТ фиксируется в письменном виде на бланке добровольного информированного согласия.

Противопоказания к ТЛТ:

Абсолютные	Относительные
Геморрагический инсульт или инсульт неизвестного происхождения любой давности	Транзиторная ишемическая атака в течение предыдущих 6 мес.
Ишемический инсульт в предыдущие 6 мес.	Оральная антикоагулянтная терапия (варфарин, прадакса, ксарелто, эликвис)
Травма или опухоли головного мозга, артериовенозная мальформация	Беременность или 1 неделя после родов
Большая травма/операция/травма головы в течение предыдущего месяца	Плохой контроль АД (САД >180 мм рт.ст. и/или диастолическое АД >110 мм рт.ст.)
Желудочно-кишечное кровотечение в течение предыдущего месяца	Тяжелое заболевание печени
Периодические кровотечения (исключая месячные)	Инфекционный эндокардит
Расслоение аорты (заподозренное или подтвержденное)	Обострение язвенной болезни
Пункции некомпенсируемых сосудов, биопсия печени, люмбальная пункция в течение предыдущих суток	Продолжительная или травматичная реанимация

Госпитализация пациента с ОКСпST должна осуществляться первой бригадой скорой медицинской помощи, избегая передачи вызовов специализированным бригадам.

5.3. стратификация риска пациентов с ОКСбпST:

- уточнять уровень креатинина крови по медицинским документам пациента (при их наличии);

К пациентам высокого и очень высокого риска с ОКСбпST относятся пациенты:

Очень высокий риск	Высокий риск
нестабильная гемодинамика или кардиогенный шок	повышение уровня высокочувствительного тропонина
повторяющаяся или продолжающаяся боль в грудной клетке, рефрактерная к медикаментозному лечению	динамические изменения сегмента ST или зубца Т (симптомные или безболевого)
жизнеугрожающие аритмии или остановка сердца	
механические осложнения ИМ	
острая сердечная недостаточность с рефрактерной стенокардией или отклонением сегмента ST	
повторяющиеся изменения сегмента ST или зубца Т, особенно с эпизодами преходящей элевации сегмента ST	

Наличие критериев высокого и/или очень высокого риска у пациентов ОКСбпST является показанием к прямой медицинской эвакуации в РСЦ.

При ухудшении состояния во время медицинской эвакуации пациент госпитализируется в ближайшую медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь пациентам с неотложными и экстренными заболеваниями, имеющую в своей структуре кардиологическое отделение с палатами реанимации и интенсивной терапии, в штатную численность которого входят врачи-кардиологи или врачи-анестезиологи-реаниматологи (ближайшее ПСО).

При ухудшении состояния во время медицинской эвакуации и невозможности госпитализации в ПСО пациент эвакуируется в ближайшую медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь и имеющую в своей структуре отделение (палату) реанимации и интенсивной терапии.

При госпитализации пациентов с ОКС в непрофильные стационары и невозможности перевода в сосудистый центр для проведения ЧКВ обеспечить регулярное консультирование, в том числе с применением телемедицинских технологий со специалистами РСЦ лечащего врача до стабилизации состояния пациента и возможности транспортировки. При невозможности транспортировки больного рекомендована ТМК в первый час с момента госпитализации с кардиологом, реаниматологом РСЦ для решения вопроса о дальнейшей тактике.

После стабилизации состояния пациент переводится для дальнейшего лечения в РСЦ/ЧКВ-центр бригадой отделения экстренной и консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации ГБУЗ «Кузбасский центр медицины катастроф» через установленной формы заявку.

К пациентам среднего (промежуточного риска) с ОКСбпST относят пациентов с сахарным диабетом, почечной недостаточностью (СКФ<60 мл/мин/1,73м²), в течение 6 месяцев перенесшие ЧКВ, коронарное шунтирование.

5.4. определение МО для госпитализации пациента.

Госпитализация в ПСО:

- пациенты с ОКСбпСТ не высокого риска и стабильной гемодинамикой, согласно маршрутизации (приложение № 3 к Регламенту маршрутизации при ОКС),

Госпитализация в РСЦ/ЧКВ-центр согласно маршрутизации (приложение 1):

- пациенты с ОКСпСТ (в предпочтительные сроки <120 мин от ПМК)

- пациенты с ОКСбпСТ высокого и очень высокого риска.

5.5. прямая госпитализация с этапа СМП в РСЦ/ЧКВ-центр согласовывается с ответственным дежурным врачом РСЦ/ЧКВ-центра посредством телефонной связи (приложение № 5 к Регламенту маршрутизации при ОКС «Список контактов для взаимодействия с ответственными лицами и службами медицинских организаций, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам с ОКС»).

5.6. заполнение медицинской документации: указание в карте вызова и сопроводительном талоне времени начала симптомов ишемии, начало ПМК, время установки диагноза (= интерпретация ЭКГ) и эвакуации пациента в стационар, а также оказанная медицинская помощь (в т.ч. ТЛТ и другие выполненные манипуляции).

5.7. лечение осуществляется в соответствии с порядками, стандартами и клиническими рекомендациями по ведению пациентов с ОКС (в г. Кемерово нагрузочная доза пероральных ингибиторов P2Y12-рецепторов тромбоцитов при ОКСбпСТ назначается только при госпитализации в стационар, после исключения показаний к коронарному шунтированию).

5.8. рекомендованное время эвакуации («время в пути») в РСЦ/ЧКВ-центр – 60 минут, у пациентов с ОКСпСТ в случае превышения предполагаемого времени до выполнения ЧКВ >120 мин, проводится ТЛТ.

5.9. передача пациента и сопроводительной документации в приемном отделении стационара дежурному кардиологу.

Время задержки БСМП в приемном отделении ПСО – до интерпретации повторной ЭКГ врачом для уточнения диагноза - не более 20 минут. Время может быть увеличено по согласованию с дежурным старшим врачом ССМП (фельдшером по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи отделения СМП) до решения вопроса о реэвакуации пациента в РСЦ для немедленной ЧКВ.

5.10. В случае появления подъема сегмента ST, пациент эвакуируется/реэвакуируется этой же бригадой СМП в РСЦ/ЧКВ-центр по критериям, изложенным в пункте 5.3.

5.11. В случае исключения диагноза ОКС в РСЦ/ЧКВ-центре или ПСО и при наличии показаний к госпитализации пациента в другую МО: медицинская реэвакуация осуществляется бригадой СМП в дежурный по требуемому профилю стационар (г. Кемерово и г. Новокузнецк). Медицинская реэвакуация выполняется бригадой СМП в соответствии с приоритетностью выполнения вызовов и степенью тяжести состояния пациента.

Вызов бригады СМП на медицинскую эвакуацию пациента в РСЦ/ЧКВ-центр из другой МО для первичного ЧКВ обслуживается как экстренный, приоритетный.

5.12. В случае отказа пациента с ОКС от госпитализации в стационарное отделение медицинской организации, передача информации в амбулаторно-поликлиническое учреждение по месту жительства пациента осуществляется уполномоченным лицом станции СМП в обязательном порядке.

Приложение № 2
к Регламенту маршрутизации при ОКС

Схема маршрутизации пациентов на догоспитальном уровне при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST и без подъема сегмента ST очень высокого риска

№	Медицинская организация, подразделение	Территория обслуживания	Расстояние до РСЦ/ЧКВ -центра целевое время до ЧКВ	Прямая транспортировка в РСЦ (ЧКВ – центр)	Телефон ответственного лица
1 зона маршрутизации (зеленая) – инвазивная стратегия (первичное ЧКВ) *					
1	ГБУЗ «Березовская СМП»	Березовский городской округ (далее ГО)	46 км/≤ 120 мин	ГБУЗ «КККД»	8(913)3100407
2	ГБУЗ «Кузбасская клиническая СМП»	Кемеровский ГО, МР	7 км/≤ 120 мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407
3	ГБУЗ «Киселевская станция СМП»	Киселевский ГО	60 км/≤ 120 мин	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «КККД»	89230313911
4	ООО «Скорая помощь» г. Кемерово	Кемеровский ГО, МР	7 км/≤ 120 мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407
5	ГБУЗ «Краснобродская городская больница», отделение СМП	Краснобродский ГО	80 км/≤ 120 мин	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «КККД»	89230313911
6	ГБУЗ «Междуреченская городская больница», отделение СМП	Междуреченский ГО	80 км/≤ 120 мин	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1»	89134026614
7	ГБУЗ «Мысковская городская больница», отделение СМП	Мысковский ГО	54 км/≤ 120 мин	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1»	89134026614
8	ГБУЗ «Новокузнецкая станция СМП»	Новокузнецкий ГО, Новокузнецкий	1 км/≤ 120 мин	ГАУЗ «Новокузнецкая городская	89134026614

		муниципальный район (далее МР)		клиническая больница №1» (Центральный, Кузнецкий, Орджоникидзевский районы города; Кузедеевское, Сосновское, Центральное сельские поселения Новокузнецкого района) Новокузнецкий филиал ГБУЗ «КККД им. акад. Л.С.Барбараша» (Куйбышевский, Заводской, Новоильинский районы города; Загорское, Терсинское, Красулинское сельские поселения Новокузнецкого района)	89230313911
9	ГБУЗ «Осинниковская городская больница», отделение СМП (гг. Осинники, Калтан)	Осинниковский ГО, Калтанский ГО	33-42 км/≤ 120 мин	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1»	89134026614
10	ГБУЗ «Прокопьевская СМП»	Прокопьевский ГО	47 км/≤ 120 мин	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «КККД»	89230313911
11	ГБУЗ «Топкинская районная больница», отделение СМП	Топкинский муниципальный округ (далее МО)	40 км/≤ 120 мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407
12	ГБУЗ «Ленинск-Кузнецкая станция СМП»	Ленинск-Кузнецкий ГО	93 км/≤ 120 мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407
13	ГБУЗ «Промышленновская городская больница», отделение СМП	Промышленновский МО	75 км/≤ 120 мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407
14	ГАУЗ «ККЦОЗШ», отделение СМП (Ленинск-	Полысаевский ГО, Ленинск-Кузнецкий ГО,	86-98 км/≤ 120 мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407

	Кузнецкий г. и р., пгт. Польшаево)	Ленинск- Кузнецкий МО			
2 зона маршрутизации (желтая) – фармакоинвазивная стратегия (догоспитальное ТЛТ+ЧКВ)					
1 5	ГАУЗ «Анжеро- Судженская больница», отделение СМП	Анжеро- Судженский ГО	97 км/≤ 180 мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407
1 6	ГБУЗ «Беловская ССМП»	Беловский ГО, МР	122 км/≤ 180 мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407
1 7	ГБУЗ «Ижморская районная больница», отделение СМП	Ижморский МО	137 км/≤ 180 мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407
1 8	ГБУЗ «Крапивинская районная больница», отделение СМП	Крапивинский МО	100 км/≤ 120 мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407
1 9	ГБУЗ «ККССМП» г.Тайга	Тайгинский ГО	98 км/≤ 180 мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407
2 0	ГБУЗ «Чебулинская районная больница», отделение СМП	Чебулинский МО	142 км/≤ 180 мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407
2 1	ГБУЗ «Юргинская станция ССМП»	Юргинский ГО, Юргинский МО	123 км/≤ 180 мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407
2 2	ГБУЗ «Яйская районная больница», отделение СМП	Яйский МО	122 км/≤ 180 мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407
2 3	ГБУЗ «Яшкинская районная больница», отделение СМП	Яшкинский МО	80 км/≤ 180 мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407
3 зона маршрутизации (красная) – фармакоинвазивная стратегия (догоспитальное ТЛТ+ЧКВ)**					
2 4	ГБУЗ «Гурьевская районная больница», отделение СМП	Гурьевский МО	150 км/≥180 мин ≤360 мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407
2 5	ГБУЗ «Мариинская городская больница», отделение СМП	Мариинский МО	170 км/≥180 мин ≤360 мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407
2 6	ГБУЗ «Таштагольская районная больница», отделение СМП	Таштагольский муниципальный район	174 км/≥180 мин ≤360 мин	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1»	89134026614
2 7	ГБУЗ «Тисульская районная	Тисульский МО	226 км/≥180	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407

	больница», отделение СМП		мин ≤360 мин		
2 8	ГБУЗ «Тяжинская районная больница», отделение СМП	Тяжинский МО	221 км/≥180 мин ≤ 360мин	ГБУЗ «КККД»	83842644611 8(913)3100407

***- в некоторых случаях** инвазивная стратегия может быть изменена на фармакоинвазивную по коллегиальному решению врача СМП и дежурного врача РСЦ/ЧКВ-центра в случаях превышения целевого времени от постановки диагноза (оценка ЭКГ) до ЧКВ (открытие ИСА) по разным объективным причинам задержек (задержки на догоспитальном этапе, особенности при транспортировке, дорожные условия, занятость рентгеноперационной и т.д.) с указанием в медицинской документации причины изменений

**-предпочтителен транспорт санитарной авиацией медицины катастроф.

Приложение № 3
к Регламенту маршрутизации при ОКС

Схема маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (за исключением пациентов очень высокого риска)

Территория	Первичное сосудистое отделение (ПСО)	РСЦ/ЧКВ-центр
г. Анжеро-Судженск	ПСО 6 ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Ижморский район		
г. Тайга		
Яйский район	ПСО 4 ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	
г. Белово		
Беловский район		
Гурьевский район	ПСО 7 ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	
г. Ленинск-Кузнецкий		
Ленинск-Кузнецкий район		
г. Полысаево	ПСО 8 ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	
Мариинский район		
Тисульский район		
Тяжинский район		
Чебулинский район	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С.Барбараша»	
Промышленновский район		
Крапивинский район		
Кемеровский район		
Топкинский район		

Территория	Первичное сосудистое отделение (ПСО)	РСЦ/ЧКВ-центр
г. Кемерово		
г. Березовский		
Яшкинский район		
г. Юрга	ПСО 5 ГБУЗ «Юргинская городская больница»	
Юргинский район		
г. Новокузнецк (Куйбышевский район)	ПСО 11/ЧКВ-центр Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ЧКВ-центр Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Новокузнецкий район (Загорское сельское поселение)		
пгт. Краснобродский		
г. Прокопьевск		
Прокопьевский район		
г. Киселевск		
г. Междуреченск	РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
г. Мыски		
г. Калтан		
г. Осинники		
г. Новокузнецк (Центральный район, Кузнецкий, Орджоникидзевский районы)		
Новокузнецкий район (Кузедеевское, Сосновское, Центральное сельские поселения)		
Таштагольский район		
г. Новокузнецк (Новоильинский, Заводской районы)		
Новокузнецкий район (Терсинское, Красулинское сельские поселения)		

Перечень муниципальных образований с ограниченной транспортной доступностью, с указанием сроков и способов экстренной медицинской эвакуации пациентов с ОКС

1. К муниципальным образованиям с ограниченной транспортной доступностью относятся следующие медицинские организации, относящиеся к «красной» зоне маршрутизации согласно приложению №1 к настоящему приказу:

- ГБУЗ «Гурьевская районная больница» (г. Гурьевск, Гурьевский муниципальный округ), 150 км/ \geq 180 мин \leq 360 мин

- ГБУЗ «Мариинская городская больница» (г. Мариинск, Мариинский муниципальный округ), 170 км/ \geq 180 мин \leq 360 мин

- ГБУЗ «Тисульская районная больница» (Тисульский муниципальный округ), 226 км/ \geq 180 мин \leq 360 мин

- ГБУЗ «Тяжинская районная больница» (Тяжинский муниципальный округ), 221 км/ \geq 180 мин \leq 360мин

- ГБУЗ «Таштагольская районная больница» (г. Таштагол, Таштагольский муниципальный округ), 174 км/ \geq 180 мин \leq 360 мин

2. Предпочтительным способом экстренной медицинской эвакуации пациентов с ОКС из данных территорий является транспорт санитарной авиацией медицины катастроф.

Приложение № 5
к Регламенту маршрутизации при ОКС

**Список контактов для взаимодействия с ответственными лицами и службами
медицинских организаций, задействованных в оказании медицинской помощи
пациентам с ОКС**

РСЦ/ЧКВ-центр/ ПСО	Медицинская организация	Телефон
РСЦ 1	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	8(913)3100407
РСЦ 2	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова»	89134026614
ПСО 2	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №29 имени А.А. Луцика»	89050761397
ПСО 4	ГБУЗ «Беловская городская больница №1»	89830565561
ПСО 5	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	89234616480
ПСО 6	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	89235109161
ПСО 7	ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	89609224538
ПСО 8	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	89609222497
ПСО 11 (ЧКВ-центр)	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	89230313911

Приложение № 6
к Регламенту маршрутизации при ОКС

Порядок взаимодействия медицинских организаций и служб, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ОКС, включая межрегиональное взаимодействие с медицинскими учреждениями регионального и федерального уровней.

1. ЭКГ врачом/фельдшером бригады СМП во время ПМК должно быть передано в дистанционный консультативный центр для расшифровки ЭКГ.
2. При ухудшении состояния во время медицинской эвакуации и невозможности госпитализации в ПСО пациент эвакуируется в ближайшую медицинскую

организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь и имеющую в своей структуре отделение (палату) реанимации и интенсивной терапии.

2.1. После стабилизации состояния пациент переводится для дальнейшего лечения в РСЦ/ЧКВ-центр бригадой отделения экстренной и консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации ГБУЗ «Кузбасский центр медицины катастроф» через установленной формы заявку. Для медицинской эвакуации возможно использование наземного (реанимобиль) или воздушного (вертолёт) транспорта.

3. Прямая госпитализация с этапа СМП в РСЦ/ЧКВ-центр согласовывается с ответственным дежурным врачом РСЦ/ЧКВ-центра посредством телефонной связи (Раздел 8 «Список контактов для взаимодействия с ответственными лицами и службами медицинских организаций, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам с ОКС» настоящего Регламента).

4. После оказания ВМП в РСЦ/ЧКВ-центре продолжение лечения осуществляется в рамках оказания специализированной медицинской помощи. С целью завершения лечения пациенты могут быть переведены в медицинскую организацию по месту жительства (ПСО).

4.1 Перевод пациента из РСЦ/ЧКВ-центра в ПСО после оказания ВМП осуществляется по решению врачебной комиссии РСЦ/ЧКВ-центра и согласованию перевода администрацией РСЦ/ЧКВ-центра с администрацией принимающей медицинской организации.

4.2. Администрация медицинской организации, в которую осуществляется перевод, в течение 24 часов с момента уведомления о принятии решения врачебной комиссией РСЦ/ЧКВ-центре на перевод пациента, организует медицинскую эвакуацию.

5. В случае отказа пациента с ОКС от госпитализации в стационарное отделение медицинской организации, передача информации в амбулаторно-поликлиническое учреждение по месту жительства пациента осуществляется уполномоченным лицом станции СМП в обязательном порядке.

6. При выписке из ПСО пациент с ОКС лечащим врачом записывается на плановую КАГ при наличии показаний, если она не была проведена в пределах госпитализации (Приложение № 7 «Маршрутизация пациентов с хроническими формами БСК для проведения плановых коронарографических исследований». Приложение № 8 «Список ответственных лиц за запись на КАГ» к Регламенту маршрутизации при ОКС). Дата и место проведения КАГ указываются в выписном эпикризе.

7. По окончании стационарного лечения пациент с установленным диагнозом инфаркта миокарда должен находиться под диспансерным наблюдением врача-кардиолога в первые 12 месяцев после установки диагноза, после высокотехнологичных методов лечения на коронарных артериях (чрескожное коронарное вмешательство и аортокоронарное и (или) маммарокоронарное шунтирование) в первые 12 мес. после вмешательства в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022г №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Контрольный лист принятия решения бригадами скорой медицинской помощи о проведении пациенту с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST тромболитической терапии

Вопрос	ДА*	НЕТ
пациент ориентирован, может общаться		
характерный для ОКС (ИМ) болевой синдром и/или его эквиваленты продолжающиеся не менее 15-20 мин., но не более 3 часов		
выполнена качественная регистрация ЭКГ в 12 отведениях		
у врача/фельдшера СМП есть опыт оценки изменений сегмента ST и блокады ножек пучка Гиса на ЭКГ или есть возможность использовать дистанционный ЭКГ анализ		
есть подъем сегмента ST на 1 мм и более в двух и более смежных отведениях ЭКГ или зарегистрирована блокада левой ножки пучка Гиса, которой раньше у больного не было		
врач/фельдшер СМП обучен проведению ТЛТ		
в период транспортировки больного имеется возможность постоянного мониторингового контроля ЭКГ (хотя бы в одном отведении), внутривенных инфузий (в кубитальной вене установлен катетер) и срочного применения дефибриллятора		
систолическое давление крови не превышает 180 мм рт. ст., диастолическое давление крови не превышает 110 мм рт. ст.		
разница уровней систолического давления крови, измеренного на правой и левой руке, не превышает 15 мм рт. ст.		
в анамнезе отсутствуют указания на перенесенный геморрагический инсульта или нарушение мозгового кровообращения неизвестной этиологии, или наличие другой органической (структурной) патологии мозга		
Нет подозрения на расслоение аорты		
отсутствуют клинические признаки кровотечения любой локализации (в том числе желудочно-кишечные и урогенитальные) или проявления геморрагического синдрома		
Нет данных за обострение язвенной болезни		
Нет анамнестических и клинических данных за инфекционный эндокардит		
в представленных медицинских документах отсутствуют данные о проведении больному длительной (более 10 мин) сердечно-легочной реанимации или о наличии у него за последние 2 недели внутреннего кровотечения; пациент и его близкие это подтверждают		
в представленных медицинских документах отсутствуют данные о перенесенной за последние 3 мес. хирургической операции (в т.ч. на глазах с использованием лазера) или серьезной травме с гематомами и/или кровотечением, больной подтверждает это		
в представленных медицинских документах отсутствуют данные о наличии беременности или терминальной стадии какого-либо заболевания и данные опроса и осмотра подтверждают это		
в представленных медицинских документах отсутствуют данные о наличии у пациента желтухи, гепатита, почечной недостаточности и данные опроса и осмотра больного подтверждают это		

*Проверьте и отметьте каждый из показателей, приведенных в таблице.

Если отмечены все квадратики в столбце «Да» и ни одного в столбце «Нет», то проведение тромболитической терапии пациенту показано. При наличии даже одного не отмеченного квадрата в столбце «Да» ТЛТ терапию проводить не следует, и заполнение контрольного листа следует прекратить.

Приложение № 8
к Регламенту маршрутизации при ОКС

Чек-лист для бригад СМП при ОКСбпST (к карте вызова СМП)

№	Контрольные вопросы	Да	Нет
1	Время доезда бригады СМП от получения вызова фельдшером по приему вызовов до пациента с ОКС менее 20 минут		
2	Осуществлена запись ЭКГ в 12 отведениях в течение 10 минут. Определен вид ОКС (без подъема сегмента ST)		
3	Проведена пульсоксиметрия. При SpO ₂ менее 95% назначена кислородотерапия		
4	С учетом алгоритма оказания помощи при ОКС правильно определена тактика ведения и маршрутизация пациента		
5	Назначена ацетилсалициловая кислота (250 мг - разжевать)		
6	Проведено согласование с РСЦ/ПСО/ЧКВ-центром медицинской эвакуации пациента с ОКС		
7	Болевой синдром купирован		
8	Назначены бета - блокаторы при отсутствии противопоказаний		
9	Обеспечен венозный сосудистый доступ		
10	В первичной медицинской документации указаны интервалы времени «начало боли - вызов СМП», «вызов СМП - прибытие бригады СМП к пациенту», «Прибытие бригады СМП - начало записи ЭКГ», медицинской эвакуации в ПСО/РСЦ		

Приложение № 9
к Регламенту маршрутизации при ОКС

Контрольный лист для оценки оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST (коды по МКБ-10: I21-I23) для экспертной оценки страховыми медицинскими организациями

№	Контрольные вопросы	Да	Нет
1	Время доезда бригады СМП от получения вызова фельдшером по приему вызовов до пациента с ОКС менее 20 минут		
2	Осуществлена запись ЭКГ в 12 отведениях в течение 10 минут. Оценен вид ОКС (с подъемом сегмента ST)		
3	Проведена пульсоксиметрия. При SpO ₂ менее 95% назначена кислородотерапия		
4	Проведено информирование пациента о возможности проведения ЧКВ		
5	С учетом утвержденного алгоритма оказания помощи при ОКС правильно определена тактика ведения пациента		

№	Контрольные вопросы	Да	Нет
6	Прямая медицинская эвакуация в РСЦ (с учетом ограничений к транспортировке)		
7	При определении тактики по проведению первичного ЧКВ: проведено согласование с РСЦ медицинской эвакуации пациента с ОКС для первичного ЧКВ; время от записи ЭКГ до окончания медицинской эвакуации в РСЦ для первичного ЧКВ составило не более 60 мин.		
8	При определении показаний к проведению догоспитальной ТЛТ: заполнен «Контрольный лист принятия решения врачебно-фельдшерской бригадой СМП о проведении пациенту с ОКС с подъемом сегмента ST тромболитической терапии»; ТЛТ проведена не позднее 30 минут от момента прибытия бригады СМП; ТЛТ выполнена не позднее 10 минут после получения интерпретации записи ЭКГ; Произведено согласование с РСЦ /ПСО о начале медицинской эвакуации пациента после ТЛТ		
9	Для купирования болевого синдрома использован наркотический анальгетик		
10	Назначена ацетилсалициловая кислота (250 мг - разжевать)		
11	Назначен клопидогрел (при медицинской эвакуации на первичное ЧКВ-600 мг, при консервативной тактике - 300 мг, у пациентов старше 75 лет- 75 мг при ТЛТ и до 75лет -300мг при ТЛТ)- при условии сочетания ОКС и пароксизмальной/персистирующей/постоянной формой фибрилляции		
12	Назначены бета - блокаторы при отсутствии противопоказаний		
13	Обеспечен венозный сосудистый доступ		
14	В первичной медицинской документации указаны интервалы времени «начало боли - вызов СМП», «вызов СМП - прибытие бригады СМП к пациенту», «Прибытие бригады СМП - начало записи ЭКГ» «Запись ЭКГ - начало ТЛТ», время медицинской эвакуации в ПСО/РСЦ/ЧКВ-центр		

*- п.11 не применяется в г. Кемерово

Алгоритм маршрутизации и приоритетной медицинской эвакуации пациентов с ОКС в зависимости от формы ОКС, в том числе для выполнения реваскуляризации

1. Оказание специализированной медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом в первичных сосудистых отделениях.

1.1. осмотр кардиолога, запись и интерпретация ЭКГ в динамике (в течение 10 мин), забор крови на ОАК развернутый, тропонины, креатинин, глюкозу, К⁺. Незамедлительная стратификация риска по шкале GRACE и оценка других критериев высокого и очень высокого риска (п.5.3., раздел 2). При появлении на ЭКГ подъема сегмента ST – немедленная реэвакуация в РСЦ/ЧКВ-центр.

При принятии положительного решения для первичной ЧКВ осуществляется информирование по телефону дежурного врача РСЦ/ЧКВ-центра о направлении такого пациента (приложение № 5 к Регламенту маршрутизации при ОКС «Список контактов для взаимодействия с ответственными лицами и службами медицинских организаций, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам с ОКС»).

1.2. обследование и лечение пациентов в соответствии с установленными законодательством порядком, клиническими рекомендациями, стандартами оказания медицинской помощи.

1.3. пациенты с подозрением на ОКС госпитализируются в палату (блок) реанимации и интенсивной терапии для наблюдения не менее чем на 24 часа для постоянного контроля за ритмом (прикроватный мониторинг ЭКГ обязателен) и другими показателями жизнеобеспечения, повторной оценки уровня сердечного тропонина.

1.4. оценка риска крупных кровотечений у больных с ОКСбпСТ по шкале CRUSADE (www.crusadebleedingscore.org).

1.5. при выявлении показаний к неотложным рентгенэндоваскулярным вмешательствам осуществляется перевод в РСЦ/ЧКВ-центр в установленном порядке в соответствии с маршрутизацией (Приложение № 2 к Регламенту маршрутизации при ОКС).

Решение о необходимости перевода пациента в РСЦ для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи выносится с учетом временных интервалов от развития симптомов ишемии и согласовывается с ответственным врачом РСЦ/ЧКВ-центра.

2. Показания для перевода в РСЦ/ЧКВ-центр:

2.1. развитие ОКСпСТ

2.2. пациенты с ОКСбпСТ (п 5.3, раздел 2) с критериями:

- очень высокого риска - рекомендовано ЧКВ в ближайшие 2 часа (немедленная инвазивная стратегия),

- высокого риска - рекомендовано ЧКВ в ближайшие 24 часа (ранняя инвазивная стратегия),

- среднего риска - (наличие одного любого критерия среднего риска) рекомендовано ЧКВ в ближайшие 72 часа (инвазивная стратегия).

2.3. Ответственность за организацию, исход медицинской эвакуации пациентов в РСЦ возлагается на руководителей направляющих медицинских организаций (оценка состояния и возможности транспортировки, сопровождение медицинским персоналом во время транспортировки, качество оформления документов).

При маловероятном ОКСбпСТ решение о проведении КАГ принимается после проведения стресс-теста (ВЭМ, стресс-ЭХО-КГ) – селективная инвазивная стратегия.

3. Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при остром коронарном синдроме в РСЦ/ЧКВ-центре

3.1. В РСЦ/ЧКВ-центре оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь (далее – ВМП) при ОКС, включая: чрескожную транслюминальную коронарную ангиопластику (ЧТКА) и стентирование коронарных артерий по результатам диагностической КАГ или определение показаний к аорто-коронарному шунтированию (далее – АКШ); механическую поддержку кровообращения – внутриаортальная баллонная контрпульсация (ВАБК).

3.2. Об экстренной медицинской эвакуации пациентов, нуждающихся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи сообщается врачу приемного отделения РСЦ посредством телефонной связи (приложение № 5 к Регламенту маршрутизации при ОКС «Список контактов для взаимодействия с ответственными лицами и службами медицинских организаций, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам с ОКС»).

В случае исключения диагноза ОКС у транспортированных из ПСО или иных медицинских организаций, пациенты транспортируются для дальнейшего лечения в профильный стационар г. Кемерово или г. Новокузнецка (по решению дежурного старшего врача СМП). Медицинская реэвакуация выполняется бригадой СМП в соответствии с приоритетностью выполнения вызовов и степенью тяжести состояния пациента.

3.3. При поступлении пациента с ОКСпСТ после проведенной ТЛТ на догоспитальном этапе:

3.3.1. После успешной ТЛТ у стабильных больных оптимальная задержка до КАГ с намерением выполнить ЧКВ в инфаркт-связанной артерии составляет 2-24 часа (принцип «чем раньше, тем лучше»).

3.3.2. После успешной ТЛТ при возобновлении ишемии миокарда или свидетельствах реокклюзии рекомендуется срочное ЧКВ.

3.3.3. При безуспешной ТЛТ (уменьшение подъемов сегмента ST <50% за первые 60-90 мин. от начала введения фибринолитика) рекомендовано срочное спасительное ЧКВ.

3.4. Пациентам с ОКС и клинической картиной СН, при наличии признаков кардиогенного шока, рекомендуется немедленная коронарная ангиография (КАГ).

3.5. Пациентам с развитием ОКСпСТ >12 ч показана стратегия первичного ЧКВ при сохранении симптомов ишемии, гемодинамической нестабильности, жизнеугрожающих нарушений ритма.

3.6. Пациентов с ОКСпСТ<12ч и ОКСбпСТ крайне высокого и высокого рисков целесообразно направлять в рентген-операционную, минуя приемное отделение, максимально сокращая время «дверь/баллон».

3.7. Рутинная стратегия первичного ЧКВ должна быть рассмотрена у поздно поступивших пациентов — 12-48 ч от начала симптомов ИМпСТ.

3.8. Реваскуляризация миокарда (ЧКВ или АКШ) показана пациентам с ОКСбпСТ в сроки в зависимости от стратификации риска:

- до 2-х часов – при очень высоком риске;
- до 24-х часов – при высоком риске;
- до 72-х часов – при промежуточном риске.

3.9. После оказания ВМП в РСЦ/ЧКВ-центре продолжение лечения осуществляется в рамках оказания специализированной медицинской помощи. С целью завершения лечения пациенты могут быть переведены в медицинскую организацию по месту жительства (ПСО).

3.10. Перевод пациента из РСЦ/ЧКВ-центра в ПСО после оказания ВМП осуществляется по решению врачебной комиссии РСЦ/ЧКВ-центра и согласованию перевода администрацией РСЦ/ЧКВ-центра с администрацией принимающей медицинской организации.

3.11. Администрация медицинской организации, в которую осуществляется перевод, в течение 24 часов с момента уведомления о принятии решения врачебной комиссией РСЦ/ЧКВ-центра на перевод пациента, организует медицинскую эвакуацию.

3.12. При выявлении у пациента, находящегося на лечении в РСЦ/ЧКВ-центре, показаний к неотложным операциям по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» (многососудистое стентирование, коронарное шунтирование при ОКС), пациент переводится в ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (ФГБНУ «НИИ КПССЗ») г. Кемерово или иные учреждения (в том числе за пределами Кемеровской области - Кузбасса), оказывающие ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» (с учетом права пациента на выбор медицинской организации).

Приложение № 12
к Регламенту маршрутизации при ОКС

Перечень медицинских организаций государственной системы здравоохранения Кемеровской области, на базах которых созданы и функционируют региональные сосудистые центры (РСЦ), ЧКВ-центр и первичные сосудистые отделения (ПСО) для пациентов с острым коронарным синдромом.

РСЦ/ ЧКВ центр/ ПСО	Название медицинской организации	Зона ответственности	Численность взрослого населения в зоне ответст- венности	Число рентген- ангио- графических установок
РСЦ №1	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	г. Кемерово, Кемеровский муниципальный округ, г. Березовский, Топкинский муниципальный округ, Промышленновский	1 150 000	2

РСЦ/ ЧКВ центр/ ПСО	Название медицинской организации	Зона ответственности	Численность взрослого населения в зоне ответст- венности	Число рентген- ангио- графических установок
		муниципальный округ, Крапивинский муниципальный округ, Яшкинский муниципальный округ зоны ПСО № 4,5,6,7,8		
РСЦ №2	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова»	г. Междуреченск, г. Мыски, г. Новокузнецк (Центральный район, Кузнецкий, Орджоникидзевский районы), Новокузнецкий муниципальный округ (Кузедеевское, Сосновское, Центральное сельские поселения), Таштагольский муниципальный округ, г. Калтан, г. Осинники	430000	2
ПСО №2	ГБУЗ «Новокузнецкая городская больница № 29 имени А.А. Луцика»	г. Новокузнецк (Новоильинский и Заводской районы), Новокузнецкий муниципальный округ (Терсинское и Красулинское сельские поселения)	150000	1
ПСО №4	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	г. Белово, Беловский муниципальный округ, Гурьевский муниципальный округ	140000	
ПСО №5	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	г. Юрга, Юргинский муниципальный округ	78000	
ПСО №6	ГАУЗ «Анжеро- Судженская городская больница	г. Анжеро- Судженск, Ижморский	100000	

РСП/ ЧКВ центр/ ПСО	Название медицинской организации	Зона ответственности	Численность взрослого населения в зоне ответст- венности	Число рентген- ангио- графических установок
	имени А.А. Гороховского»	муниципальный округ, г. Тайга, Яйский муниципальный округ		
ПСО №7	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	г. Ленинск- Кузнецкий, Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ, г. Полысаево	110000	
ПСО №8	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	Мариинский муниципальный округ, Чебулинский муниципальный округ, Тяжинский муниципальный округ, Тисульский муниципальный округ	80000	
ПСО №11/ЧКВ- центр	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	пгт. Краснобродский, г. Новокузнецк (Куйбышевский район), г. Прокопьевск, Прокопьевский муниципальный округ, г. Киселевск, зоны ПСО-2 г. Новокузнецк (Новоильинский и Заводской районы), Новокузнецкий муниципальный округ (Терсинское, Загорское и Красулинское сельские поселения)	470 000	1

Порядок взаимодействия при оказании медицинской помощи пациентам с ОКС, требующим проведения кардиохирургического, сосудистого и иного высокотехнологического вмешательства, в том числе в профильных федеральных центрах

1. При выявлении у пациента, находящегося на лечении в РСЦ/ЧКВ-центре, показаний к неотложным операциям по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» (многососудистое стентирование, коронарное шунтирование при ОКС), пациент переводится в ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (ФГБНУ «НИИ КПССЗ») г. Кемерово или иные учреждения (в том числе за пределами Кемеровской области - Кузбасса), оказывающие ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» (с учетом права пациента на выбор медицинской организации).

2. Направление пациента на высокотехнологичные методы хирургического лечения осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 декабря 2020 г. N 1363н "Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования"

Приложение № 14
к Регламенту маршрутизации при ОКС

Порядок направления на реабилитационные мероприятия при ОКС с указанием учреждений, оказывающих специализированную помощь в рамках реабилитации при ОКС и нормативных сроков ее проведения

1. Организация медицинской реабилитации осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 №788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых».

2. Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020г. №788н, первый этап медицинской реабилитации рекомендуется осуществлять в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия», в данном случае в отделениях ПСО и РСЦ на стационарном этапе.

3. Второй этап медицинской реабилитации пациентов, требующих круглосуточного наблюдения при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями.

3.1. В Кемеровской области – Кузбассе существует 2 медицинских организации, на базе которых осуществляется второй этап реабилитации пациентов, перенесших

инфаркт миокарда и/или которым оказана высокотехнологичная специализированная медицинская помощь (ЧКВ, АКШ, РЧА):

- отделение кардиологии и реабилитации ГБУЗ «Кузбасский кардиологический клинический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»;
- АО санаторий «Прокопьевский»

3.2. Мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе должны быть начаты в острый и ранний восстановительный периоды течения заболевания и период остаточных явлений течения заболевания и осуществляются ежедневно, продолжительностью не менее 3 часов

3.3. При выписке пациента из медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на втором этапе, пациенту предоставляется выписка из медицинской карты стационарного больного, содержащая клинический диагноз заболевания, реабилитационный диагноз (перечень кодов по МКФ), сведения о реабилитационном потенциале, факторы риска проведения реабилитационных мероприятий, следующий этап медицинской реабилитации с учетом показателей шкалы реабилитационных мероприятий (ШРМ).

4. Медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется по направлению врача-терапевта (терапевта-участкового) или лечащего врача медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на первом и/или втором этапах.

Приложение № 15
к Регламенту маршрутизации при ОКС

Порядок информационного взаимодействия медицинских учреждений, включенных в регламент маршрутизации пациентов с ОКС, и информационного обеспечения реализации программы по получению льготных лекарственных препаратов с учетом действующей системы льгот

1. Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.09.2022г №639н «Об утверждении перечня лекарственных препаратов для медицинского применения в целях обеспечения в амбулаторных условиях лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в течение 2-х лет с даты постановки диагноза и/или выполнения хирургического вмешательства» пациенты с перенесенным инфарктом миокарда или выполненной реваскуляризацией миокарда (ЧКВ, АКШ) должны быть обеспечены препаратами, входящими в перечень приказа .

2. При выписке пациента из стационара обеспечить пациента лекарственными препаратами согласно приказу МЗ РФ №639н на срок не менее 30 дней.

3. В выписном эпикризе обязательно отражать право пациента на льготное лекарственное обеспечение.

**Маршрутизация пациентов с хроническими формами БСК
для проведения плановых коронарографических исследований**

Рекомендованное территориальное обслуживание	Медицинские организации
г. Анжеро-Судженск	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
г. Белово	
г. Ленинск-Кузнецкий	
г. Полысаево	
г. Тайга	
г. Юрга	
Беловский муниципальный округ	
Ижморский муниципальный округ	
Гурьевский муниципальный округ	
Кемеровский муниципальный округ	
Ленинск-Кузнецкий муниципальный округ	
Мариинский муниципальный округ	
Чебулинский муниципальный округ	
Промышленновский муниципальный округ	
Топкинский муниципальный округ	
Тяжинский муниципальный округ	
Тисульский муниципальный округ	
Крапивинский муниципальный округ	
Юргинский муниципальный округ	
Яйский муниципальный округ	
Яшкинский муниципальный округ	
г. Кемерово (кроме Центрального и Ленинского районов)	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
Г. Кемерово (Ленинский и Центральный районы (ГАУЗ «Кемеровская городская клинический поликлиника №5 имени Л.И. Темерхановой», ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»))	
г. Березовский	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 им. Г.П. Курбатова»
г. Осинники	
г. Калтан	
г. Мыски	
г. Новокузнецк: Центральный, Кузнецкий, Орджоникидзевский районы города	
Новокузнецкий муниципальный округ	НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С.
г. Киселевск	
г. Прокопьевск	
г. Новокузнецк: Куйбышевский район	

Рекомендованное территориальное обслуживание	Медицинские организации
Прокопьевский муниципальный округ	Барбараша»
Г. Новокузнецк: Заводской, Новоильинский районы	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №29 имени А.А. Луцика»
г. Междуреченск	ООО «Гранд Медика» (по согласованию)
Таштагольский муниципальный район	

Приложение № 17
к Регламенту маршрутизации при ОКС

Список ответственных лиц за запись на КАГ

Наименование юридического лица	Должность	Ф.И.О. ответственного лица	Контактный телефон	Адрес точки Vip Net
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	Заведующий кардиологическим отделением №2 и РСЦ№2	Янкин Артем Юрьевич	8(3843)32-45-73 8-903-940-35-10	42(Кем) МЛПУ Гор.клин.больница 1 АП7 Новокузнецк
НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	Медицинская сестра клинко-экспертного отдела	Данилова Ольга Викторовна	8-923-030-20-67	42(Кем) МЛПУ Гор.клин.больница 5 Новокузнецк
ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	Заведующий кардиологическим отделением	Никифоров Валерий Викторович	8-903-048-50-92 8(3843)53-60-83	42(Кем) МЛПУ Гор.клин.больница 29 АП1 Новокузнецк
ООО «Гранд Медика»	начальник отдела по работе с пациентами	Бекренева Екатерина Андреевна	8-909-513-12-10 8(3843) 32-87-01	(42) ООО Гранд Медика Новокузнецк
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В.Беляева»	Заведующий кардиологическим отделением	Хмелева Ирина Анатольевна	8(3842) 39-65-27	Кемерово Областная больница АП5 – адрес орг.метод.отдела
ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С.Барбараша»	Оператор ЭВМ	Волкова Татьяна Николаевна	8 (3842) 77-99-11	42(Кем)Кардио.диспансер АП1 Кемерово

Наименование юридического лица	Должность	Ф.И.О. ответственного лица	Контактный телефон	Адрес точки Vip Net
ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний»	Администратор	Колесникова Дарья Сергеевна	8(3842) 34-55-86	Го_Кмр.НИИ КПССЗ.Отд конс диагност_ДП.03.АПЗ

Приложение № 18
к Регламенту маршрутизации при ОКС

Форма еженедельного отчета ПСО по госпитализации пациентов с ОКС

№	Название МО	Текущий период		Предыдущий период	
		Всего	Из них трудосп	Всего	Из них трудосп
1	Госпитализировано пациентов с ОКС за период				
2	Из них пациентов с ОКСпСТ				
3	Осуществлен прямой перевод в РСЦ				
4	Госпитальных ТЛТ / осложнения				
5	ОКСбпСТ высокого и очень высокого риска / из них более 140 GRACE				
6	Из них осуществлен перевод в РСЦ из отделения/ из приемного отделения.				
7	Количество заявок на госпитализацию/из них отказов				
8	Дистанционных консультаций				
9	Количество летальных исходов при ОКС				
10	Проведено КВГ после выписки / отобрано на ЧКВ / АКШ				
Информация о пациентах, не переведенных в РСЦ					
<i>ФИО</i>		<i>Диагноз</i>		<i>Причина неперевода в РСЦ</i>	

Руководитель ПСО

ФИО

**Чек-лист экспертизы качества оказания помощи
пациентам с ОКС без подъема сегмента ST электрокардиограммы на
стационарном этапе ЧКВ-центра (первичное сосудистое отделение/региональный
сосудистый центр, кардиологические отделения с ПИТ)**

№	Критерии качества	Наличие	Отсутствие
1	Выполнен осмотр врачом-кардиологом (или дежурным врачом) не позднее 5 минут от момента поступления в стационар		
2	Зафиксировано время развития болевого приступа в анамнезе заболевания (день, час, мин)		
3	Выполнена ЭКГ не позднее 10 минут от момента поступления в стационар		
4	Зафиксировано время записи ЭКГ в 12-ти отведениях, первого медицинского контакта (ПМК)		
5	Пациенту проведена оценка риска по шкале GRACE		
6	Пациенту проведена оценка риска по шкале CRUSADE		
7	На основании оценки риска неблагоприятного исхода определена (отражена в ПМД) тактика лечения в стационаре (КГ с намерением выполнить реваскуляризацию миокарда в первые 2-72 часа после госпитализации или первоначальное неинвазивное лечение)		
8	Пациенту группы высокого риска при подозрении на ОКСбпST проводилось наблюдение в блоке (палате) интенсивной терапии с мониторингом ЭКГ до подтверждения/исключения ОКСбпST определен риск неблагоприятного исхода, выбрана стратегия ведения пациента и исключены другие угрожающие жизни заболевания и осложнения		
9	При КГ/ЧКВ использован доступ через радиальную артерию. При использовании феморального доступа-наличие обоснований в истории болезни		
10	При выполнении ЧКВ использован СЛП. При использовании СБЛП – обоснование в истории болезни		
11	Пациенту выполнен биохимический анализ крови (оценка уровня креатинина, СКФ) ОАК при поступлении в стационар		
12	У пациента с подозрением на ОКСбпST определен уровень тропонинов I, T в крови при поступлении в стационар (рекомендуется выполнение высокочувствительного тропонин теста)		
13	Оценена динамика уровня сердечного тропонина I или T в крови при нормальных показателях первого определения (минимум через 12 и 24 часа)		
14	Выполнено исследование системы гемостаза (МНО, АПТВ, ПТИ, фибриноген)		
15	Липидограмма в первые 24 часа		
16	Рентгенография ОГК		
17	У пациента с подозрением на ОКСбпST выполнена ЭхоКГ с оценкой ФВ ЛЖ, оценкой функции ПЖ, выявлением ранних осложнений ИМ и исключением тромбоза ЛЖ (при принятии решения о не переводе пациента).		

№	Критерии качества	Наличие	Отсутствие
18	Применение НМГ, в случае их п/п или недоступности в/в инфузия НФГ в дозе, обеспечивающей удлинение АЧТВ в 1,5-2,5 раза		
19	Проведена терапия АСК в терапевтической дозе весь период пребывания в стационаре, либо обосновано ее непроведение		
20	При наличии показаний и подтверждении ОКСбпСТ проведена терапия ингибиторами агрегации тромбоцитов (тикагрелор, прасугрел, клопидогрель)		
21	Проведена терапия бета-адреноблокаторами (метопролол, карведилол, бисопролол в сочетании с ХСН) при наличии признаков ХСН и/или ФВ<40% либо обосновано ее непроведение		
22	Проведена терапия ингибиторами АПФ или блокаторами РААС у пациентов с ФВ ЛЖ ≤ 40%, сердечной недостаточностью, АГ, ХБП, при сахарном диабете, либо обосновано ее непроведение		
23	Проведена терапия гиполипидемическими препаратами весь период пребывания в стационаре в максимально переносимой дозировке при отсутствии противопоказаний		
24	Пациенту в начале лечения проведена тройная антитромботическая терапия (сочетание АСК, ингибитора P2Y — рецептора тромбоцитов и антикоагулянта — НФГ, эноксапарин, фондапаринукс) с последующим переходом на сочетание АСК с ингибитором P2Y-рецептора тромбоцитов (тикагрелор, прасугрел, клопидогрел), либо обосновано ее непроведение		
25	Пациенту с показаниями к длительному применению антикоагулянтов проведена терапия пероральным антикоагулянтом в сочетании с одним или двумя антиагрегантами, либо обосновано ее непроведение		
26	Пациенту, с показаниями к длительному да применению антикоагулянтов, проведена оценка риска по шкале CHA(2)DS(2)-VASc		
27	Пациенту, с показаниями к длительному да применению антикоагулянтов, проведена оценка риска по шкале HAS-BLED		
28	При подтверждении диагноза «ИБС: Нестабильная стенокардия», проведена классификация ИС по Браунвальду (IA/IB/IC/IIA/IIIB//IIIC/IIIA/IIIB/IIIC)		
29	При проведении реанимационных мероприятий наличие протокола в истории болезни		
30	Наличие рекомендаций по изменению образа жизни, необходимости обязательного приема v ДАТ и гиполипидемической медикаментозной терапии при выписке на амбулаторный этап		
31	Психологическое консультирование/школа		
32	Пациенту при выписке выдано направление на медицинскую реабилитацию		
33	При выписке пациенту рекомендовано встать на диспансерное наблюдение		
34	При выписке пациенту, имеющему право на льготное лекарственное обеспечение в амбулаторных условиях, выписан рецепт выданы лекарственные препараты в соответствии с Перечнем лекарственных препаратов для обеспечения в амбулаторных условиях		

№	Критерии качества	Наличие	Отсутствие
35	Указание в выписном эпикризе стационара на целевые значения ЧСС и АД для пациента при приеме пульс-урежающих и гипотензивных препаратов		

Приложение № 20
к Регламенту маршрутизации при ОКС

**Форма ежемесячного отчета ГВС кардиолога
по маршрутизации пациентов с ОКС**

№ п/п		РСЦ	ПСО	Иные МО
1	Количество поступивших с ОКС/ОКСпST/ОКСбпST			
2	ОКСпST менее 12ч			
3	ТЛТ / ТЛТ на стационарном этапе			
4	ОКСбпST высокого и крайне высокого рисков			
5	Количество переведенных в РСЦ	-		
6	Число больных, умерших при ОКС/ИМ в стационаре			
7	Число больных, умерших при ОКС/ИМ в стационаре в первые сутки			

Регламент маршрутизации пациентов при острых нарушениях мозгового кровообращения (далее – ОНМК)

Оказание медицинской помощи при остром нарушении мозгового кровообращения на догоспитальном уровне

Медицинская помощь пациентам с ОНМК на догоспитальном этапе оказывается в соответствии с Алгоритмом оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе и принципах взаимодействия между бригадами скорой медицинской помощи (далее - БСМП) и медицинскими организациями (далее- МО), оказывающими специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам с ОНМК согласно приложению № 1 к Регламенту маршрутизации пациентов с ОНМК; в МО по зонам ответственности согласно приложению № 2 к Регламенту маршрутизации пациентов с ОНМК)

Взаимодействие между структурными подразделениями МО, участвующих в оказании специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с ОНМК осуществляется согласно приложению № 3 к Регламенту маршрутизации пациентов с ОНМК.

Взаимодействие ПСО и РСЦ осуществляется в соответствии с алгоритмом (Приложение № к Регламенту маршрутизации пациентов с ОНМК).

Реабилитационная маршрутизация пациентов перенесших ОНМК согласно баллу шкалы реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ) и месту проживания пациента осуществляется в соответствии с приложением № 5 к Регламенту маршрутизации пациентов с ОНМК

Приложение №1
к Регламенту маршрутизации пациентов с ОНМК

Алгоритм оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе и принципы взаимодействия между БСМП и МО, оказывающих специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам с ОНМК

1.1. Оказание медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения ОНМК бригадами СМП осуществляется по территориальному принципу (приложение № 2 к Регламенту маршрутизации пациентов с ОНМК) ;

1.2. Специалист по приему вызовов и передаче их бригадам СМП проводит опрос позвонившего по методике «лицо – речь – рука», для определения предположительного диагноза ОНМК;

1.3. Диспетчеры службы СМП должны рассматривать вызовы по поводу церебрального инсульта как приоритетные для максимального ускорения прибытия медицинского персонала к пациенту с ОНМК;

1.4. Время доезда БСМП к пациенту при подозрении на ОНМК не должно превышать нормативных показателей для конкретной территории (Таблица 5 приложения № 2 к Регламенту маршрутизации пациентов с ОНМК);

1.5. Специалист БСМП при осмотре пациента должен получить данные о наличии или отсутствии нарушений двигательной, чувствительной сферы, нарушении когнитивных функций, включая речь, неврологических симптомов, связанных с нарушением функции того или иного черепно-мозгового нерва, наличие общемозговой симптоматики, менингеальных симптомов;

1.6. Специалист БСМП должен приложить все усилия, чтобы получить данные о времени появления, скорости и динамике нарушений двигательной, чувствительной сферы, когнитивных функций, включая речь, неврологических симптомов, связанных с нарушением функции того или иного черепно-мозгового нерва, в так же общемозговых симптомов;

1.7. Специалист БСМП должен приложить все усилия, чтобы получить данные о наличии или отсутствии острых, или хронических заболеваний/состояний сердечно-сосудистой системы, предшествующих нарушениям функций ЦНС, данные о наличии или отсутствии сопутствующих заболеваний и применяемых лекарственных препаратов;

1.8. Специалист БСМП должен провести термометрию, измерить АД, ЧСС, определить уровень глюкозы в крови, обеспечить венозный доступ (периферический катетер в не парализованную конечность), осуществить регистрацию ЭКГ, и, при необходимости, передачу ее в дистанционный консультативный центр;

1.9. Полученные данные специалист БСМП вносит в чек-лист оказания медицинской помощи на догоспитальном уровне (Таблица 6 приложения № 2 к Регламенту маршрутизации пациентов с ОНМК) и оставляет его в МО, куда проводилась эвакуация.

1.10. Установленный предварительный диагноз ОНМК является абсолютным показанием для эвакуации пациента в профильное отделение, согласно принятой Маршрутизации (Таблица 2 приложения № 2 к Регламенту маршрутизации пациентов с ОНМК). Исключение составляют критические состояния, представляющие угрозу для жизни пациента: рецидивирующий судорожный синдром, дыхательные нарушения, требующие интубации, невозможность стабилизировать гемодинамику силами БСМП. В данном случае транспорт осуществляется в ближайшее МО.

1.11. Пациенты с предварительным диагнозом «ОНМК» при давности появления первых симптомов, предположительно, не ранее 3 часов до момента обращения, эвакуируются с максимально быстрой транспортировкой в ближайшее медицинское учреждение, где может быть проведен системный тромболизис.

1.12. Специалист БСМП в обязательном порядке информирует МО, куда проводится эвакуация пациента с подозрением на ОНМК, о транспортировке сосудистого пациента с обязательным указанием сроков возникновения симптомов и наличии

значимой сопутствующей патологии. Список контактных телефонов сосудистых отделений (Таблица 7 приложения № 2 к Регламенту маршрутизации пациентов с ОНМК)

1.13. Ограничением для эвакуации пациента в сосудистое отделение из других МО может являться: почечная и печеночная недостаточность, требующая специальных технологичных методов лечения, продолжающееся кровотечение, острая хирургическая патология, острые и хронические инфекционные заболевания, требующие изоляции пациента или специфического лечения, открытые формы туберкулеза, психические заболевания, требующие постоянного контроля со стороны профильных специалистов, другие заболевания, тяжесть которых и риски для жизни выше, чем ОНМК. В подобных ситуациях место лечения пациента решается коллегиально с участием профильных специалистов и регламентируется отдельными частными приказами.

Приложение № 2
к Регламенту маршрутизации пациентов с ОНМК

Таблица 1

**Перечень медицинских организаций участвующих в оказании
специализированной и высокотехнологичной помощи пациентам с ОНМК с
количеством прикрепленного населения**

Название МО	Кол-во прикрепленного взрослого населения	Количество сосудистых коек для лечения ОНМК	Количество коек ПИТ для пациентов с ОНМК	Количество коек РО для пациентов с ОНМК
РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер им. академика Л.С.Барбараша»	203089	33	6 (в составе отделения)	4
РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	206934	27	6 (в составе отделения)	6
ПСО № 1 ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	278791	39	9 (в составе отделения)	2
ПСО № 2 ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	209688	23	9 (в составе отделения)	2
ПСО № 3	213931	32	6	2

Название МО	Кол-во прикрепленного взрослого населения	Количество сосудистых коек для лечения ОНМК	Количество коек ПИТ для пациентов с ОНМК	Количество коек РО для пациентов с ОНМК
ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»			(в составе отделения)	
ПСО № 4 ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	153075	20	6 (в составе РО)	2
ПСО № 5 ГБУЗ «Юргинская городская больница»	78723	12	3 (в составе отделения)	1
ПСО № 6 ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница»	96122	15	5 (в составе отделения)	1
ПСО № 7 ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	125558	14	8 (в составе отделения)	2
ПСО № 8 ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	82960	12	3 (в составе отделения)	1
ПСО № 9 ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	115518	20	3 (в составе отделения)	2
ПСО № 11 Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер им. академика Л.С. Барбараша»	280165	48	12 (в составе отделения)	2
Всего	2044556	298	73	25
Всего коек для лечения ОНМК		396		

Таблица 2

Зоны ответственности сосудистых отделений

Наименование муниципального образования	Первичное направление (госпитализация в ближайшее ПСО)	Региональный сосудистый центр (РСЦ)
г. Анжеро-Судженск	ПСО 6 ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
г. Белово	ПСО 4	РСЦ № 1

Наименование муниципального образования	Первичное направление (госпитализация в ближайшее ПСО)	Региональный сосудистый центр (РСЦ)
	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
г. Березовский	ПСО 1 ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
г. Калтан	ПСО 11 Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
г. Кемерово	ПСО 1 ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница №11» (Заводский, Рудничный районы) ПСО 9 ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского» (Кировский район) РСЦ №1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» (Центральный, Ленинский районы)	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
г. Киселевск	ПСО 3 ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
пгт. Краснобродский	ПСО 4 ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
г. Ленинск-Кузнецкий	ПСО 7 ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
г. Междуреченск	РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
г. Мыски	РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
г. Новокузнецк	РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова» (Центральный район) ПСО 10 Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический	РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»

Наименование муниципального образования	Первичное направление (госпитализация в ближайшее ПСО)	Региональный сосудистый центр (РСЦ)
	кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» (Орджоникидзевский, Кузнецкий, Куйбышевский районы) ПСО 2 ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика» (Заводский, Новоильинский районы)	
г. Осинники	ПСО 11 Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
г. Полысаево	ПСО 7 ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
г. Прокопьевск	ПСО 3 ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
г. Тайга	ПСО 6 ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
г. Юрга	ПСО 5 ГБУЗ «Юргинская городская больница»»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Беловский район	ПСО 4 ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Ижморский район	ПСО 6 ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Гурьевский район	ПСО 4 ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Кемеровский район		
Щегловское сельское поселение Звездное сельское поселение	ПСО 9 ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Елыкаевское сельское поселение Ясногорское	ПСО 1 ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница №11»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»

Наименование муниципального образования	Первичное направление (госпитализация в ближайшее ПСО)	Региональный сосудистый центр (РСЦ)
<p>сельское поселение</p> <p>Арсентьевское сельское поселение</p> <p>Береговое сельское поселение</p> <p>Березовское сельское поселение</p> <p>Суховское сельское поселение</p> <p>Ягуновское сельское поселение</p>		
Крапивинский район	<p>ПСО 7</p> <p>ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров»</p>	<p>РСЦ № 1</p> <p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p>
Ленинск-Кузнецкий район	<p>ПСО 7</p> <p>ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»</p>	<p>РСЦ № 1</p> <p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p>
Мариинский район	<p>ПСО 8</p> <p>ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»</p>	<p>РСЦ № 1</p> <p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p>
Новокузнецкий район		
<p>Терсинское сельское поселение</p> <p>Красулинское сельское поселение</p>	<p>ПСО 2</p> <p>ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»</p>	<p>РСЦ № 2</p> <p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»</p>
<p>Кузедеевское сельское поселение</p> <p>Загорское сельское поселение</p>	<p>ПСО 11</p> <p>Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p>	<p>РСЦ № 2</p> <p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»</p>
Центральное сельское поселение	<p>РСЦ № 2</p> <p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»</p>	<p>РСЦ № 2</p> <p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»</p>
Прокопьевский район	<p>ПСО 3</p> <p>ГБУЗ «Прокопьевская городская больница»</p> <p>ПСО 11</p> <p>Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p>	<p>РСЦ № 2</p> <p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»</p>

Наименование муниципального образования	Первичное направление (госпитализация в ближайшее ПСО)	Региональный сосудистый центр (РСЦ)
Промышленновский район	ПСО 9 ГБУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Таштагольский район	ПСО 11 Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	РСЦ № 2 ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
Тисульский район	ПСО 8 ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Топкинский район	ПСО 9 ГБУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Тяжинский район	ПСО 8 ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Чебулинский район	ПСО 8 ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Юргинский район	ПСО 5 ГБУЗ «Юргинская городская больница»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Яйский район	ПСО 6 ГБУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Яшкинский район	ПСО 9 ГБУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»

Оснащение сосудистых отделений тяжелым оборудованием

Название МО	Наличие от КТ 32 срезов	Наличие КТ 64 срезов	Наличие ангиографической установки	МРТ 1,5Тесла
РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер им. академика Л.С.Барбараша»	-	1	2	1
РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»		2	1	1
ПСО № 1 ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	2	-	-	-
ПСО № 2 ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	1	1	1	-
ПСО № 3 ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	1	-	-	-
ПСО № 4 ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	1	-	-	-
ПСО № 5 ГБУЗ «Юргинская городская больница»	1	-	-	-
ПСО № 6 ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница»	1	-	-	-
ПСО № 7 ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	1	-	-	-
ПСО № 8 ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	1	-	-	-
ПСО № 9 ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	2	-	-	1
ПСО № 11 Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер им. академика Л.С. Барбараша»	1	1	2	1

Особенности организации специализированной помощи в сосудистых отделениях

Название МО	Принцип госпитализации	Расположение КТ	Время доставки от входной зоны до КТ
РСЦ № 1 ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер им. академика Л.С.Барбараша»	Специализированный СП	На 1 этаже корпуса ПСО	1-2 мин
РСЦ № 2 ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	Минуюя СП	На этаже ПСО	1-2 мин
ПСО № 1 ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	Минуюя СП	На 1 этаже корпуса ПСО	1 мин
ПСО № 2 ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	Минуюя СП	На 1 этаже корпуса ПСО	1-2 мин
ПСО № 3 ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	Минуюя СП	На 1 этаже корпуса ПСО	1-2 мин
ПСО № 4 ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	Минуюя СП	На 1 этаже корпуса ПСО	1-2 мин
ПСО № 5 ГБУЗ «Юргинская городская больница»	СП	На 1 этаже корпуса ПСО	1-2 мин
ПСО № 6 ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница»	Минуюя СП	На 1 этаже корпуса ПСО	1-2 мин
ПСО № 7 ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	Минуюя СП	На 1 этаже корпуса ПСО	2-3 мин
ПСО № 8 ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	Минуюя СП	На 1 этаже корпуса ПСО	1-2 мин
ПСО № 9 ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	СП	На 1 этаже соседнего корпуса, соединенного переходом	1-2 мин
ПСО № 10-11 Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер им. академика Л.С. Барбараша»	СП	На 2 этаже корпуса ПСО	3-4 мин

Рекомендуемые (усредненные) показатели времени, затраченного на эвакуацию в стационар пациентов с ОНМК силами СМП

№ п/п	Наименование	Среднее время, затрачиваемое на эвакуацию (мм,сс)
1.	Отделение СМП ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница им. А.А. Гороховского»	15
2.	ГБУЗ «Беловская ССМП»	20
3.	ГБУЗ «Березовская ССМП»	35
4.	Отделение СМП ГБУЗ «Гурьевская районная больница» (в т.ч. подстанция в Салаире)	40
5.	Отделение СМП ГБУЗ «Ижморская районная больница»	50
6.	ГБУЗ «Кемеровская клиническая ССМП» + ООО СП и ООО СМП	20
7.	ГБУЗ «Киселевская ССМП»	40
8.	Отделение СМП ГБУЗ «Крапивинская районная больница»	60
9.	Отделение СМП ГБУЗ «Краснобродская городская больница»	50
10.	ГБУЗ «Ленинск-Кузнецкая ССМП»	20
11.	Отделение СМП ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров им. святой великомученицы Варвары» (подстанция в Ленинск-Кузнецком)	15
12.	Отделение СМП ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров им. святой великомученицы Варвары» (Подстанция в Полысаево)	20
13.	Отделение СМП ГБУЗ «Мариинская городская больница им. В.М.Богониса»	20
14.	Отделение СМП ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	80
15.	Отделение СМП ГБУЗ «Мысковская городская больница»	60
16.	ГБУЗ «Новокузнецкая клиническая ССМП»	20
17.	Отделение СМП ГБУЗ «Осинниковская городская больница» (подстанция в г. Осинники)	40
18.	Отделение СМП ГБУЗ «Осинниковская городская больница» (подстанция в г. Калтан)	60
19.	ГБУЗ «Прокопьевская городская ССМП»	20

№ п/п	Наименование	Среднее время, затрачиваемое на эвакуацию (мм,сс)
20.	Отделение СМП ГБУЗ «Промышленновская районная больница»	90
21.	ГБУЗ «Кемеровская клиническая ССМП» (Тайгинский пост Правобережной подстанции)	70
22.	Отделение СМП ГБУЗ «Таштагольская районная больница»	60
23.	Отделение СМП ГБУЗ «Тисульская районная больница»	70
24.	Отделение СМП ГБУЗ «Топкинская районная больница»	60
25.	Отделение СМП ГБУЗ «Тяжинская районная больница»	25
26.	Отделение СМП ГБУЗ «Чебулинская районная больница»	35
27.	ГБУЗ «Юргинская ССМП»	14
28.	Отделение СМП ГБУЗ «Яшкинская районная больница им. Л.Г.Ворачевой»	55
29.	Отделение СМП ГАУЗ «Яйская районная больница»	35

Таблица 6

Чек-лист оказания медицинской помощи на догоспитальном уровне

ФИО пациента: _____

Контактное лицо (родственник): _____

1	Возраст	
2	Время от начала симптомов	
3	Провисание лица Смещение, слабость руки Нарушение речи Нарушение сознания = Диагностировано подозрение на инсульт	
4	Транспорт согласно маршрутизации	
5	Уведомить сосудистое отделение об эвакуации	
6	Приподнять верхнюю половину туловища на 30°	
7	Обеспечить внутривенный доступ	
8	АД При АД >200 провести осторожную гипотензивную терапию При АД <120 мм рт ст начать инфузию физ р-ра	
9	ЧСС, термометрия	
10	Сатурация При сатурации <94 проверить проходимость дыхательных путей, дать увлажненный кислород	
11	Сахар крови	

	При гликемии < 2,8 ввести глюкозу При гликемии >11 подключить инфузию физ р-ра	
12	Записать ЭКГ	
13	Инфаркт миокарда менее 3-х месяцев назад	
14	Провести опрос на наличие Сахарного диабета Артериальной гипертензии Мерцательной аритмии Злокачественных новообразований Травм, падения перед появлением симптомов Недавние инвазивные или хирургические вмешательства (1 месяц)	
20	Принимаемые препараты на постоянной основе	
21	До события ходил самостоятельно ходил с помощью стоял сидел лежал	
22	При транспортировке состояние стабильное	
	ухудшилось	
	улучшилось	

Таблица 7

**Список контактных телефонов сосудистых отделений для лечения ОНМК
(ПСО и РСЦ) Кемеровской области для контакта с БСМП**

№	Название МО	Номер телефона
РСЦ 1	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер им. академика Л.С.Барбараша»	8-939-797-62-03 8-384-2-64-45-86
РСЦ 2	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	8-913-402-66-08 8-384-3-32-45-34
ПСО1	ГБУЗ Кемеровской области «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	8-953-063-20-79 8-384-2-64-74-79
ПСО2	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	8-384-3-53-61-42
ПСО3	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	8-384-6-69-84-51 8-384-6-69-84-40
ПСО4	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	8-913-310—09-07 8-384-52-6-14-19 8-384-52-6-16-89
ПСО5	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	8-384-51-4-90-04
ПСО 6	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Горюховского»	8-951-590-85-29 8-384-53-4-23-09 8-384-53-4-23-10
ПСО 7	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	8-960-922-54-38 8-384-5-69-53-27
ПСО 8	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	8-384-4-35-00-98 8-906-986-26-49
ПСО 9	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой	8-384-2-25-07-91

	медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	
ПСО 11	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер им. академика Л.С. Барбараша»	8-923-031-39-14 8-384-3-71-79-00

Приложение № 3
к Регламенту маршрутизации пациентов с ОНМК

**Алгоритм взаимодействия между структурными подразделениями МО,
участвующих в оказании специализированной и высокотехнологичной
медицинской помощи пациентам с ОНМК**

**Оказание специализированной медицинской помощи пациентам с ОНМК в
первичном сосудистом отделении**

Ведение пациента (перечень диагностических процедур, временные рамки) при поступлении его в МО, участвующей в оказании специализированной и высокотехнологичной помощи пациентам с ОНМК, регламентировано клиническими рекомендациями, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации и порядками оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК независимо от места нахождения пациента в МО;

2.1. При подтверждении диагноза ОНМК пациент госпитализируется в палату интенсивной терапии (ПИТ) или реанимационное отделение МО, имеющей в своем составе сосудистое отделение;

2.2. Показанием для госпитализации в реанимационное отделение является степень угнетения сознания <10 баллов по шкале ком Глазго (ШКГ), снижение сатурации до 93 % и ниже на фоне инсуффляции кислорода, любой тип патологического дыхания, артериальная гипотензия, требующая инфузии симпатомиметиков;

2.3. Проведение тромболитической терапии (ТЛТ) при ОНМК по ишемическому типу в случае госпитализации в терапевтическое окно и при отсутствии противопоказаний проводится согласно протоколу ТЛТ. Место проведения зависит от времени терапевтического окна и последующей тактики ведения пациента (планирование тромбэкстракции). В случае противопоказаний для проведения ТЛТ и давности заболевания менее 6 часов, необходимо рассмотреть вопрос о проведении тромбэкстракции в условиях РСЦ.

Последующее наблюдение в течении суток осуществляется в палате ПИТ или РО;

2.4. При ишемическом инсульте и ПНМК клинико-диагностические мероприятия должны быть направлены на подтверждение диагноза ОНМК, типа инсульта, подтипа ишемического инсульта (TOAST), на выявление других патологических состояний, влияющих на прогноз при инсульте. В связи с этим, пациент с ОНМК расценивается как экстренный весь период госпитализации и требует участие лабораторной, диагностической службы МО в круглосуточном режиме;

2.5. Нарастание неврологического дефицита более чем на 2 балла и более по шкале NIHSS в течении суток требует повторение КТ головного мозга для исключения злокачественного ишемического инсульта или геморрагической трансформации очага ишемии;

2.6. Назначение и проведение вторичной профилактики инсультов требует участие смежных специалистов (кардиолог, эндокринолог и др.), для которых пациент с ОНМК так же является экстренным;

2.6. Проведение ранней реабилитации пациентов с ОНМК требует участие мультидисциплинарной реабилитационной бригады (не менее 5 специалистов) и инициируется заседанием мультидисциплинарной бригады с определением основной цели реабилитационных мероприятий (степень возможной вертикализации, восстановление глотания) и обозначением методик, с помощью которых эта цель будет достигаться;

2.7. Реабилитационный маршрут пациента с ОНМК определяется на момент выписки из ПСО и зависит от балла по ШРМ и места жительства пациента;

2.7. На момент выписки из сосудистого отделения производится передача информации о пациенте с ОНМК в поликлинику по месту прикрепления (жительства) с использованием закрытых каналов связи.

Оказание специализированной медицинской помощи пациентам с ОНМК по геморрагическому типу в первичном сосудистом отделении

2.8. При выявлении на КТ головного мозга признаков геморрагического инсульта, необходимо рассмотреть вопрос о проведении КТ-ангиографию для исключения сосудистых мальформаций интракраниальных сосудов;

2.9 Как можно раньше (не более 60 минут с момента поступления) необходимо организовать консультацию нейрохирурга (в том числе дистанционно с использованием закрытых каналов связи) для определения показаний для оперативного вмешательства. Консультации проводятся по территориальному признаку: север области – РСЦ1 (+7-3842-64-46-15, адрес VIP Net: 42 (Кем)МУЗ Кардио.диспансер АПЗ или через ТМК) , юг области – РСЦ2 (+7-913-290-0186, через ТМК). Граница проходит по г. Киселевску (относится к Югу области). При наличии в МО, где находится пациент нейрохирургов, помощь может быть оказана по месту нахождения пациента.

2.10 Как можно раньше организовать перевод пациента в нейрохирургическое отделение (РСЦ) для проведения оперативного лечения, при наличии показаний после консультации нейрохирурга.

Алгоритм взаимодействия ПСО и РСЦ

3.1 Показаниями для перевода пациента из ПСО в РСЦ может являться:

- Необходимость оперативного вмешательства на интракраниальных артериях при наличии сосудистой мальформации открытым способом и отсутствия противопоказаний;
- Необходимость оперативного вмешательства при полушарных внутримозговых гематомах более 30 мл, гематомах мозжечка с признаками сдавления ствола или желудочковой системы мозга и отсутствия противопоказаний;
- Необходимость проведения краниотомии при злокачественном ишемическом инсульте и при отсутствии противопоказаний;
- Необходимость оперативного вмешательства при клинически значимых стенозах брахиоцефальных артерий (более 60%) у пациентов с ТИА или ишемическим инсультом с баллом по шкале Ренкина не более 4 и при отсутствии противопоказаний;
- Криптогенный ишемический инсульт у пациентов трудоспособного возраста с баллом по шкале Ренкина менее 4 или при ПНМК для проведения дообследования;
- Необходимость проведения тромбэкстракции у пациентов с давностью заболевания менее 8 часов.

3.2 Перевод осуществляется после телемедицинской консультации с сотрудниками РСЦ через VipNet или систему ТМК, с обязательным оформлением протокола консультации.

3.3 Эвакуация пациентов в РСЦ осуществляется силами и средствами ГБУЗ «Кузбасский центр медицины катастроф имени профессора И.К. Галеева» по заявке ПСО.

3.4 При необходимости проведения ВМП, недоступного в пределах Кузбасса, после консультации специалиста РСЦ, проводится телемедицинская консультация с Федеральными центрами. Консультация организуется в том отделении, где было выявлено заболевание, требующее высокотехнологичной помощи. При наличии показаний для оперативного вмешательства пациент эвакуируется силами и средствами ГБУЗ «Медицина катастроф» в сроки, указанные принимаемой стороной.

Список федеральных центров для телемедицинских консультаций

№	Название федерального центра	Контактный телефон Другой канал связи
1	НМИЦ им. академика Е.Н. Мешалкина (Новосибирск)	+7-383-347-60-99 (доб.6048) zakirova_k@meshalkin.ru
2	ФГБУ «Федеральный центр нейрохирургии» Минздрава России (Новосибирск)	Сервис заочного консультирования на сайте ФГБУ ФЦН МЗР
3	ФГБУ «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» ФМБА России	+7-495-280-35-50
4	НМИЦ Нейрохирургии им. Академика Н.Н.Бурденко	+7-499-250-01-00 Винтео: 1111004 tmc@nsi.ru

5	ФГАУ «Лечебно-реабилитационный центр» Минздрава России	+7-495-730-98-89
---	--	------------------

Приложение № 5
к Регламенту маршрутизации пациентов с ОНМК

**Маршрутизация пациентов по медицинской реабилитации по профилю
«нейрореабилитация в ранний восстановительный период»**

Муниципальное образование	Медицинские организации I этапа, оказывающие медицинскую реабилитацию в условиях стационара (интенсивный этап, начиная с реанимации)	Медицинские организации II этапа, оказывающие медицинскую реабилитацию в условиях специализированного стационара	Медицинские организации III этапа, оказывающие медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях, санаторно-курортных организациях	
			«Модифицированная шкала Рэнкин (mRS)», ШРМ	
			Оценка по шкале Рэнкин, ШРМ 3-4-5	Оценка по шкале Рэнкин, ШРМ 3 и менее
Анжеро-Судженский городской округ	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского» ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского» МАУ «Санаторий Анжерский» (по согласованию) Организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях	
Беловский муниципальный район	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница» ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Новокузнецк стационарное подразделение на ст. Белово (по согласованию) ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского» ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья	ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Новокузнецк» стационарное подразделение на ст. Белово (по согласованию) Организации, осуществляющие медицинскую помощь в амбулаторных условиях	

		шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	
Беловский городской округ	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница» ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Новокузнецк» стационарное подразделение на ст. Белово (по согласованию) ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского» ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Новокузнецк» стационарное подразделение на ст. Белово (по согласованию) Организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях
Березовский городской округ	ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11» ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского» ГАУЗ «Кемеровская городская детская клиническая больница № 2» ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского» ООО «Нейро-плюс» (по согласованию)
Гурьевский муниципальный округ	ПСО ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница» ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ЧУЗ «Больница «РЖД-Медицина» города Новокузнецк» стационарное подразделение на ст. Белово (по согласованию) ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского» ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы	Организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях

		Варвары»	
Ижморский муниципальный округ	<p>ПСО ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»</p> <p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p>	<p>ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»</p> <p>ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»</p>	<p>Организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях</p>
Калтанский городской округ	<p>НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова»</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова»</p> <p>НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>ФГБУ ННПЦ МСЭ и РИ Минтруда России (по согласованию)</p> <p>АО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию)</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова»</p> <p>АО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию)</p> <p>ООО «Санаторий «Шахтер» (по согласованию)</p>
Кемеровский городской округ	<p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»</p>	<p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»</p> <p>ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»</p> <p>ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»</p>	<p>ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»</p> <p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»</p> <p>ООО «Нейро-плюс» (по согласованию)</p> <p>ГАУЗ «Клиническая поликлиника № 5 имени Л.И. Темерхановой»</p>

<p>Кемеровский муниципальный округ</p>	<p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»</p>	<p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»</p> <p>ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»</p> <p>ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»</p>	<p>ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»</p> <p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»</p> <p>ООО «Нейро-плюс» (по согласованию)</p> <p>ГАУЗ «Клиническая поликлиника № 5 имени Л.И. Темерхановой»</p>
<p>Киселевский городской округ</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова»</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова»</p> <p>НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>ФГБУ ННПЦ МСЭ и РИ Минтруда России (по согласованию)</p> <p>ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»</p> <p>ПАО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию)</p> <p>ООО «Центр реабилитации и восстановления» г. Прокопьевск (по согласованию)</p>	<p>ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»</p> <p>АО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию)</p> <p>ООО «Санаторий «Шахтер» (по согласованию)</p>
<p>Крапивинский муниципальный округ</p>	<p>ГБУЗ «Кузбасский клинический</p>	<p>ГАУЗ «Клинический консультативно-</p>	<p>Организации, оказывающие</p>

округ	кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	диагностический центр имени И.А. Колпинского» ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров»	медицинскую помощь в амбулаторных условиях
Краснобродс-кий городской округ	ПСО ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница» ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Новокузнецк стационарное подразделение на ст. Белово (по согласованию) ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского» ПАО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию)	ЧУЗ «РЖД-Медицина» г. Новокузнецк стационарное подразделение на ст. Белово (по согласованию) Организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях
Ленинск-Кузнецкий городской округ	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского» ФГБУ ННПЦ МСЭ и РИ Минтруда России (по согласованию) ПАО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию)	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» ГБУЗ «Ленинск-Кузнецкая городская больница»
Ленинск-Кузнецкий муниципальный	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья

округ	<p>святой великомученицы Варвары»</p> <p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p>	<p>шахтеров имени святой великомученицы Варвары»</p> <p>ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»</p> <p>ФГБУ ННПЦ МСЭ и РИ Минтруда России (по согласованию)</p> <p>ПАО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию)</p>	<p>шахтеров имени святой великомученицы Варвары»</p> <p>ГБУЗ «Ленинск-Кузнецкая городская больница»</p>
Мариинский муниципальный район	<p>ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»</p> <p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p>	<p>ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»</p> <p>ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»</p>	<p>ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»</p>
Междуреченский городской округ	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова»</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова»</p> <p>ФГБУ ННПЦ МСЭ и РИ Минтруда России (по согласованию)</p> <p>ПАО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию)</p> <p>ООО Санаторий «Шахтер» (по согласованию)</p>	<p>Организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях</p>
Мысковский городской округ	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова»</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»</p> <p>ФГБУ ННПЦ МСЭ и РИ Минтруда России (по согласованию)</p> <p>ПАО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию)</p>	<p>Организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях</p>

Новокузнецкий городской округ	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова»</p> <p>ГБУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29»</p> <p>НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p>	<p>НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова»</p> <p>ФГБУ ННПЦ МСЭ и РИ Минтруда России (по согласованию)</p> <p>ПАО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию)</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»</p> <p>ООО «Санаторий «Шахтер» (по согласованию)</p> <p>ПАО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию)</p>
Новокузнецкий муниципальный район	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова»</p> <p>ГБУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29»</p> <p>НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p>	<p>НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова»</p> <p>ФГБУ ННПЦ МСЭ и РИ Минтруда России (по согласованию)</p> <p>ПАО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию)</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»</p> <p>ООО «Санаторий «Шахтер» (по согласованию)</p> <p>ПАО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию)</p>
Осинниковский городской округ	<p>НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова»</p>	<p>НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова»</p> <p>ФГБУ ННПЦ МСЭ и РИ Минтруда России (по согласованию)</p> <p>ПАО Санаторий</p>	<p>ООО «Санаторий «Шахтер» (по согласованию)</p> <p>ПАО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию)</p> <p>Организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях</p>

		«Прокопьевский» (по согласованию)	
Полысаевский городской округ	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» ГАУЗ «Клинический консультативно- диагностический центр имени И.А. Колпинского» ФГБУ ННПЦ МСЭ и РИ Минтруда России (по согласованию) ПАО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию)	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» ГБУЗ «Ленинск- Кузнецкая городская больница»
Прокопьевский городской округ	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница» НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница» ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова» НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ФГБУ ННПЦ МСЭ и РИ Минтруда России (по согласованию) ПАО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию) ООО «Центр реабилитации и восстановления» г. Прокопьевск (по согласованию)	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница» ООО «Центр реабилитации и восстановления» г. Прокопьевск (по согласованию) ПАО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию) ООО «Санаторий «Шахтер» (по согласованию)
Прокопьевский муниципальный округ	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница» НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница» НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница» ООО «Центр реабилитации и восстановления» г.

	<p>диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>Г АУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»</p>	<p>диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>Г АУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 им. Г.П. Курбатова»</p> <p>ФГБУ ННПЦ МСЭ и РИ Минтруда России (по согласованию)</p> <p>ПАО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию)</p> <p>ООО «Центр реабилитации и восстановления» г. Прокопьевск (по согласованию)</p>	<p>Прокопьевск (по согласованию)</p> <p>ПАО Санаторий «Прокопьевский» (по согласованию)</p> <p>ООО «Санаторий «Шахтер» (по согласованию)</p>
<p>Промышленновский муниципальный округ</p>	<p>Г АУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»</p> <p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p>	<p>Г АУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»</p> <p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>Г АУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»</p>	<p>ГБУЗ «Промышленновская районная больница»</p>
<p>Тайгинский городской округ</p>	<p>Г АУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница»</p> <p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p>	<p>Г АУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница»</p> <p>Г АУЗ Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского</p>	<p>Г АУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница»</p> <p>МАУ «Санаторий Анжерский» (по согласованию)</p> <p>Организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях</p>

<p>Таштагольский муниципальный район</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»</p> <p>НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p>	<p>ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»</p> <p>НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>ФГБУ ННПЦ МСЭ и РИ Минтруда России (по согласованию)</p>	<p>Организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях</p>
<p>Тисульский муниципальный район</p>	<p>ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»</p> <p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница Ю.А. Атаманова»</p>	<p>ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»</p> <p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»</p>	<p>Организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях</p>
<p>Топкинский муниципальный округ</p>	<p>ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»</p> <p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p>	<p>ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»</p> <p>ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»</p> <p>ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»</p> <p>ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь»</p>	<p>Организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях</p>

		для ветеранов войн»	
Тяжинский муниципальный округ	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса» ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса» ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	ГБУЗ «Тяжинская районная больница»
Чебулинский муниципальный округ	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса» ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	Организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях
Юргинский городской округ	ГБУЗ «Юргинская городская больница» ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского» ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»	Организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях
Юргинский муниципальный округ	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени	Организации, оказывающие медицинскую помощь в

	Л.С. Барбараша»	академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского» ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»	амбулаторных условиях
Яйский муниципальный округ	ГАУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница» ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ГАУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница» ГАУЗ Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского	ГАУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница» МАУ «Санаторий Анжерский» (по согласованию) Организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях
Яшкинский муниципальный округ	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского» ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского» ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского» ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»	Организации, осуществляющие медицинскую помощь в амбулаторных условиях

Приложение № 6
к Регламенту маршрутизации пациентов с ОНМК

Чек-лист ежеквартального отчета главных врачей МО, имеющих в своем составе
сосудистое отделение (ПСО, РСЦ для ОНМК)

№ п/п	Наименование критерия	Значение
1.	Количество сосудистых коек для ОНМК	
2.	Количество сосудистых коек ПИТ для ОНМК	
3.	Наличие круглосуточного отдельного сестринского поста для ПИТ (да/нет)	
4.	Наличие дежурного врача для ПИТ (для ПИТов >6 коек)	
5.	Наличие реаниматолога в штате ПИТ (да/нет)	
6.	Наличие реанимационных коек для пациентов с ОНМК (да/нет, количество)	
7.	Наличие мультидисциплинарной бригады для первичной реабилитации пациентов с ОНМК (да/нет)	
8.	Количество пациентов с ОНМК (I60-I64) за отчетный период	
9.	Количество пациентов с геморрагическим инсультом за отчетный период	
10.	Количество пациентов с ИВЛ при ОНМК (I60-I64) за отчетный период	
11.	Летальность от ОНМК (без ПНМК)	
12.	Летальность при геморрагическом инсульте	
13.	Удельный вес пациентов, доставленных в терапевтическое окно при ишемическом инсульте	
14.	Удельный вес пациентов получивших тромболизис за отчетный период	
15.	Количество пациентов с геморрагическим инсультом, которым была проведена ангиография	
16.	Количество пациентов, переведенных из отделения для ОНМК в нейрохирургическое отделение	
17.	Количество контрастного вещества, поступившего в МО за отчетный период Йогексол (аналоги)	
18.	Количество фибринолитиков поступивших в отделение ОНМК за отчетный период: Алтеплаза 50 мг Фортеплаза 5 мг	
19.	Количество энтерального питания, поступившего в отделение ОНМК за отчетный период	
20.	Количество парентерального питания, поступившего в отделение ОНМК за отчетный период	
21.	Количество пероральных антикоагулянтов, поступивших в отделение ОНМК за отчетный период Апиксабан Варфарин Дабигатрана этексилат Ривароксабан	
22.	Количество парентеральных антикоагулянтов, поступивших в отделение ОНМК за отчетный период Гепарин натрия Надропарин кальция Эноксапарин натрия	

Приложение № 7
к Регламенту маршрутизации пациентов с ОНМК

Чек-лист ежеквартального отчета главных врачей МО, имеющих в своем составе
сосудистое отделение (ПСО, РСЦ для ОНМК)

№	Номенклатура	Ед. измерения	Количество (Закуплено за период)
	Алтеплаза 50 мг	фл	
	Фортеплаза 50 мг	фл	
	Йогексол	фл	
	Гепарин натрия	фл	
	Надропарин кальция	шприц	
	Эноксапарин натрия	амп	
	Аминокислоты для парентерального питания + прочие препараты	фл	
	Энтеральное питание	фл	
	Апиксабан	таб	
	Варфарин	таб	
	Дабигатрана этексилат	таб	
	Ривароксабан	таб	

Регламент маршрутизации пациентов с острым аортальным синдромом

Введение: Острый аортальный синдром (далее ОАС) группа тяжелых поражений аорты, проявляющихся болевым синдромом и представляющих угрозу жизни. Синдром включает в себя: расслаивающую аневризму аорты, пенетрирующую язву аорты, интрамуральную гематому, разрыв аневризмы и травматическое повреждение.

ОАС - определяется как разрушение среднего слоя аорты, вызванного внутрестеночным попаданием крови, с последующим разделением/расслоением слоев стенки аорты и формированием истинного просвета (ИП) и ложного просвета (ЛП) с/без сообщения между ними. В большинстве случаев инициирующим состоянием является разрыв интимы, вследствие чего кровь попадает в плоскость расслоения — в среднюю оболочку аорты.

Классификация: по ДеБейки

I — расслоение восходящей и нисходящей аорты, включая дугу;

II — расслоение восходящей аорты без перехода патологического процесса на дугу аорты;

III — расслоение нисходящей аорты дистальнее левой подключичной артерии.

Диагностический поиск: основан на трех группах: информационно-предрасполагающих условий, особенностей болевого синдрома, и клинического обследования. Принцип оценки на основании количества вовлеченных групп от 0 низкая вероятность до 2-3 высокая вероятность (таблица 1)

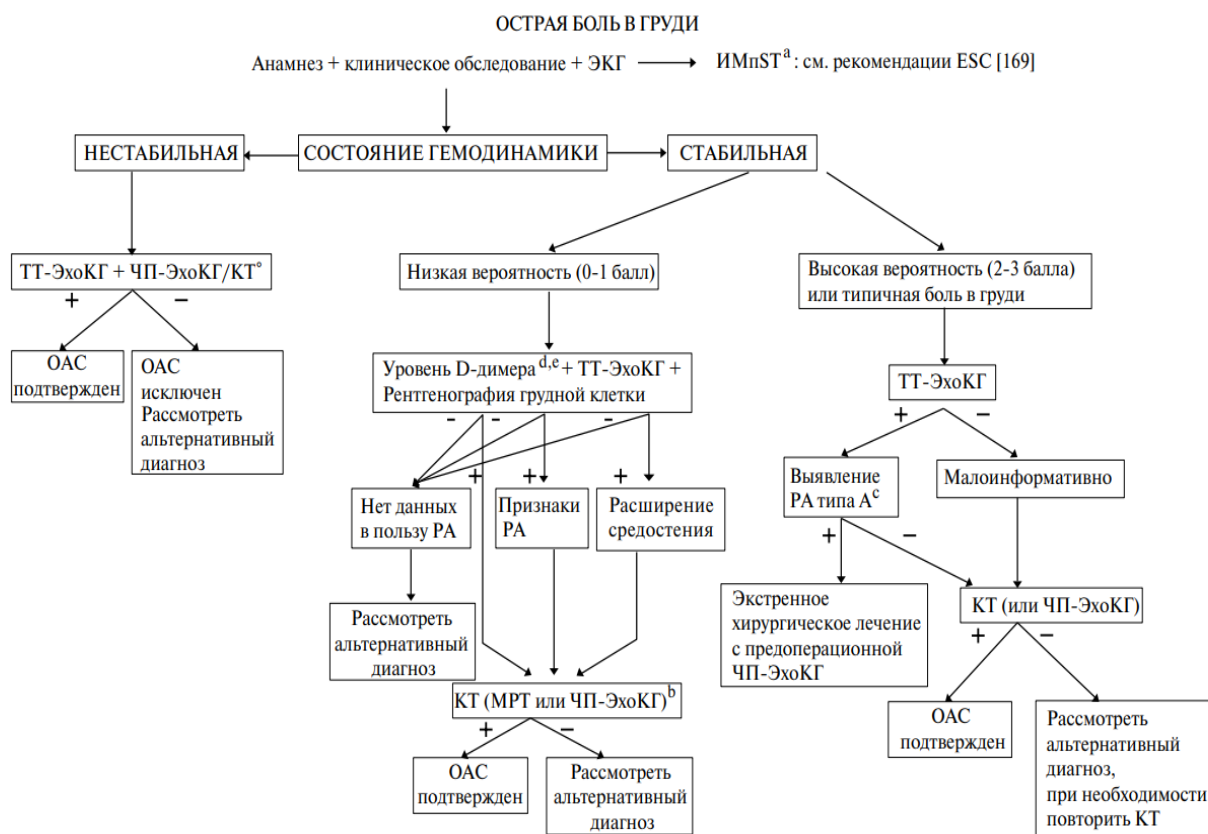
Алгоритм оказания медицинской помощи пациентам с ОАС на догоспитальном этапе

В виду невозможности дифференциации ОАС от ОКС на догоспитальном этапе алгоритм медицинской помощи по схеме ОКС.

Клинические данные, полезные для оценки априорной вероятности ОАС

Условия высокого риска	Характеристики боли высокого риска	Условия высокого риска при обследовании
<ul style="list-style-type: none"> Синдром Марфана (или другие заболевания соединительной ткани) Семейный анамнез заболеваний аорты Ранее известный порок аортального клапана Ранее известная АГА Предшествующие воздействия на аорту (в том числе операции на сердце) 	<ul style="list-style-type: none"> Боль в груди, спине, или боли в животе, описываемые одной из следующих характеристик: <ul style="list-style-type: none"> — Резкое начало — Большая интенсивность — Разрывающий характер 	<ul style="list-style-type: none"> Признаки дефицита перфузии <ul style="list-style-type: none"> — Дефицит пульса — Разница систолического АД — Локальный неврологический дефицит (в сочетании с болью) Диастолический шум на аорте (впервые появившийся и сочетающийся с болевым синдромом) Гипотония или шок

Блок схема принятия решения на основании вероятности ОАС



Блок-схема принятия решений на основе до тестовой чувствительности ОАС.

Примечание: а — ИМпСТ в редких случаях может быть ассоциирован с ОАС, b — при наличии условий, характеристик пациента и опыта врача, с — доказательство РА типа А при наличии отслойки интимы, аортальной регургитации и/или перикардиального выпота, d — предпочтительно "анализ по месту лечения" (point-of-care) или классическое тестирование, e — также тропонин для определения наличия инфаркта миокарда без подъема ST.

Сокращения: ОАС — острый аортальный синдром, РА — расслоение аорты, КТ — компьютерная томография, МРТ — магнитно-резонансная томография, ЧП-ЭхоКГ — чреспищеводная эхокардиография, ТТ-ЭхоКГ — трансторакальная эхокардиография, ИМпСТ — инфаркт миокарда с подъемом ST.

Принципы взаимодействия медицинских организаций:

В виду невозможности дифференциации ОАС от острого коронарного синдрома (далее – ОКС) на догоспитальном этапе, маршрутизация таких пациентов осуществляется преимущественно по алгоритму маршрутизации пациентов с ОКС.

С учетом клинической картины, пациенты с ОАС могут оказаться транспортированными также в хирургический стационар с подозрением на прободную язву, перитонит, острый панкреатит и прочее.

При исключении ОКС или острой абдоминальной хирургической патологии, пациенту на стационарном этапе дежурной медицинской организации необходимо выполнить перечень обследований, согласно выше представленной оценке априорной вероятности ОАС и блок-схемы принятия решения на основе вероятности ОАС (Таблица 1 настоящего регламента).

При верификации диагноза ОАС 1 и 2 типа проводится телемедицинская консультация со специалистами ФГБНУ НИИ КПССЗ.

О необходимости обеспечения экстренной консультации сообщать заместителю главного врача по медицинской части ФГБНУ НИИ КПССЗ Кондриковой Наталье Владимировне, тел. 8-903-907-1836.

В случае определения показаний к хирургическому лечению, осуществляется медицинская эвакуация бригадой отделения экстренной и консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации ГБУЗ «Кузбасский центр медицины катастроф» через установленной формы заявку или санавиации в ФГБНУ НИИ КПССЗ после предварительного согласования с заместителем главного врача по лечебной части Кондриковой Натальей Владимировной или в дежурное время с дежурным кардиохирургом по телефону 8-958-174-86-42.

В случае определения консервативной тактики, пациенты с ОАС должны лечиться в кардиологическом отделении с блоком интенсивной терапии. В случае исходной госпитализации в непрофильное отделение – осуществляется перевод по предварительному согласованию в первичные сосудистые отделения кардиологического профиля (Раздел 8 «Список контактов для взаимодействия с ответственными лицами и службами медицинских организаций, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам с ОКС» Регламента маршрутизации при ОКС).

Пациенты ОАС 3 тип с клиникой мальперфузии (нарушение кровообращения) органов брюшной полости, нижних конечностей и почек консультируются дежурным сердечно-сосудистым хирургом на месте.

Организация консультации сосудистого хирурга осуществляется по телефону фельдшеров по приему вызовов Отделения экстренной и консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации (ОЭКМП и МЭ) ГБУЗ «Кузбасский центр медицины катастроф имени профессора И.К. Галеева» по территориальному признаку:

- в Кемерово 83842396503;
- в Новокузнецке +79617067106.

Пациенты с неосложненным ОАС 3 типа лечатся консервативно;

Цели: контроль болевого синдрома, частоты сердечных сокращений (менее 70 уд/мин) и АД (менее 110-120 мм.рт.ст.), а также за возможными признаками прогрессирования заболевания и/или мальперфузии в ПСО согласно схеме маршрутизации пациентов с ОКС. При необходимости выполняются повторные визуализирующие исследования, предпочтительно — МРТ или КТ с последующей ТМК с ФГБНУ НИИ КПССЗ в срочном порядке и определению показаний к оперативному лечению.

Регламент маршрутизации пациентов с хронической сердечной недостаточностью (далее – ХСН)

Специализированная помощь пациентам с ХСН осуществляется медицинскими организациями в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи в медицинских организациях согласно приложению 1 к Регламенту маршрутизации при ХСН;

в соответствии с Алгоритмом оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью согласно приложению 3 к Регламенту маршрутизации при ХСН

Маршрутизация пациентов с ХСН осуществляется по территориальному принципу согласно приложению 2 к Регламенту маршрутизации при ХСН.

Список контактных данных для взаимодействия с ответственными лицами и службами медицинских организаций, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам с ХСН представлен в Приложение 4 Регламенту маршрутизации при ХСН

Направление на реабилитационные мероприятия пациентов с ХСН осуществляется в соответствии с Приложением 5 к Регламенту маршрутизации при ХСН.

Приложение 1
к Регламенту маршрутизации при ХСН
ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций государственной системы здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, в которых организуются областные, межтерриториальные центры (отделения) для лечения пациентов с ХСН

№ п/п	Наименование медицинской организации
Областные центры ХСН	
1	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
2	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Межтерриториальные центры ХСН	
1	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»
2	ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» г. Ленинск-Кузнецкий
3	ГАУЗ «Новокузнецкая городская больница №1 им.Г.П.Курбатова

4	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 им. А.А. Луцика»
5	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Межтерриториальные специализированные отделения для лечения пациентов с ХСН	
1	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»
2	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»
3	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»
4	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»
5	ГБУЗ «Юргинская городская больница»
6	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»
7	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»

Структура службы по оказанию медицинской помощи больным с ХСН на территории Кемеровской области - Кузбасса

Специализированная помощь пациентам с установленным диагнозом ХСН осуществляется медицинскими организациями в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи:



**Маршрутизация пациентов с хронической сердечной недостаточностью
на территории Кемеровской области - Кузбасса для оказания
медицинской помощи**

Наименование территории	Территориальные медицинские организации	Межтерриториальные отделения/центры ХСН		Региональный центр ХСН**
	1 уровень* + кабинет ХСН	2 уровень	Охват, чел	3 уровень
Анжеро-Судженский городской округ	Отделение терапии ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	Отделение кардиологии ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	100000	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Тайгинский городской округ	Отделение терапии в г. Тайга ЧУЗ «Больница РЖД-Медицина» города Кемерово»			
Ижморский муниципальный округ	Отделение терапии ГБУЗ «Ижморская районная больница»			
Яйский муниципальный округ	Отделение терапии ГБУЗ «Яйская районная больница»	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	155300	
Беловский городской округ	Отделение терапии ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»			
Краснобродский городской округ	Отделение терапии ГБУЗ «Краснобродская городская больница»			
Беловский муниципальный округ	Отделение терапии ГБУЗ «Беловская районная больница»			
Гурьевский муниципальный округ	Отделение терапии ГБУЗ «Гурьевская районная больница»			
Березовский городской округ	Отделение терапии ГБУЗ	ГАУЗ «Кемеровская городская	560000	

Наименование территории	Территориальные медицинские организации	Межтерриториальные отделения/центры ХСН		Региональный центр ХСН**
	1 уровень* + кабинет ХСН	2 уровень	Охват, чел	3 уровень
	«Березовская городская больница имени А.М. Назаренко»	клиническая больница №11» (г. Кемерово по графику дежурств)		
Кемеровский городской округ	По графику дежурств отделений терапии городских больниц			
Крапивинский муниципальный округ	Отделение терапии ГБУЗ «Крапивинская районная больница»			
Промышленновский муниципальный округ	Отделение терапии ГБУЗ «Промышленновская районная больница»			
Кемеровский муниципальный округ	Отделение терапии ГБУЗ «Кемеровская клиническая районная больница имени Б.В. Батиевского»			
Топкинский муниципальный округ	Отделение терапии ГБУЗ «Топкинская районная больница»			
Кемеровский городской округ	По графику дежурств отделений терапии городских больниц	По графику дежурств отделений кардиологии ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» и ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А. Подгорбунского»	440000	
Ленинск-Кузнецкий городской округ	По графику дежурств отделений терапии ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы	Отделение кардиологии ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой	110000	
Полысаевский городской округ				

Наименование территории	Территориальные медицинские организации	Межтерриториальные отделения/центры ХСН		Региональный центр ХСН**
	1 уровень* + кабинет ХСН	2 уровень	Охват, чел	3 уровень
	Варвары» и ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая городская больница №1»	великомученицы Варвары» г. Ленинск-Кузнецкий		
Юргинский городской округ	Отделение терапии ГБУЗ «Юргинская городская больница»	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	29000	
Юргинский муниципальный округ	Отделение терапии ГБУЗ «Юргинская городская больница»			
Яшкинский муниципальный округ	Отделение терапии ГБУЗ «Яшкинская районная больница имени Л.Г. Ворачевой»			
Мариинский муниципальный округ	Отделение терапии «Мариинская городская больница В.М. Богониса»	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	85000	
Тисульский муниципальный округ	Отделение терапии ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко»			
Тяжинский муниципальный округ	Отделение терапии ГБУЗ Тяжинская районная больница			
Чебулинский муниципальный округ	Отделение терапии ГБУЗ «Чебулинская районная больница»			
Прокопьевский городской округ	Отделение терапии «Прокопьевская городская больница»	ГБУЗ «Прокопьевская городская больница»	240000	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
Прокопьевский муниципальный округ	Отделение терапии «Прокопьевская районная больница»			
Киселевский городской округ	Отделение терапии «Киселевская городская больница»			
Междуреченский городской округ	Отделение терапии «Междуреченская городская больница»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница	38000 0	

Наименование территории	Территориальные медицинские организации	Межтерриториальные отделения/центры ХСН		Региональный центр ХСН**
	1 уровень* + кабинет ХСН	2 уровень	Охват, чел	3 уровень
Новокузнецкий городской округ (Центральный, Кузнецкий, Орджоникидзевский районы)	Отделение терапии «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова» (Центральный район Новокузнецка по графику – нечетные даты)	№1 имени Г.П. Курбатова» (центральный район Новокузнецка по графику – нечетные даты)		
Новокузнецкий муниципальный район	По графику дежурств отделений терапии городских больниц Новокузнецка			
Калтанский городской округ Осинниковский городской округ	Отделение терапии «Осинниковская городская больница»			
Новокузнецкий городской округ (Центральный, Куйбышевский районы)	Отделение терапии НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени Л.С. Барбараша» (Центральный район по графику – четные даты)	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» (Центральный район Новокузнецка по графику)	230000	
Таштагольский муниципальный округ	Отделение терапии «Таштагольская городская больница»			
Новокузнецкий городской округ (Заводской, Новоильинский районы)	Отделение терапии ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №29 имени А.А. Луцика»	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №29 имени А.А. Луцика»	170000	
Мысковский городской округ	Отделение терапии «Мысковская городская больница»			

* амбулаторное наблюдение терапевта, фельдшера, врача ОВП осуществляется в поликлинике по месту прикрепления

**включая оказание ВМП пациентам с ХСН в ФГБНУ НИИ КПССЗ

**

Алгоритм оказания медицинской помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью.

Общие положения.

1. Настоящий Алгоритм оказания медицинской помощи пациентам при хронической сердечной недостаточности (далее Алгоритм) устанавливает правила оказания медицинской помощи пациентам с ХСН (далее – ХСН, коды по МКБ-10: I50.0; I.50.1; I.50.9) в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса в соответствии с порядками, стандартами и клиническими рекомендациями.

2. Медицинская помощь пациентам с ХСН на территории Кемеровской области – Кузбасса оказывается в виде:

- первичной специализированной медико-санитарной помощи;
- скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

3. Медицинская помощь пациентам с ХСН может оказываться в следующих условиях:

3.1. амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) – кабинеты ХСН в территориальных поликлиниках МО;

3.2. в дневном стационаре (в условиях дневного медицинского наблюдения и лечения);

3.3. стационарно (в условиях круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

3.4. вне медицинской организации при оказании помощи по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, при оказании медицинской помощи в ходе медицинской эвакуации).

4. Медицинская помощь пациентам с ХСН может быть оказана:

4.1. Экстренно при внезапных острых заболеваниях (состояниях), обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

4.2. Неотложно при внезапных острых состояниях, заболеваниях, не представляющих непосредственной угрозы жизни пациента;

4.3. В плановом порядке, когда отсрочка оказания медицинской помощи пациенту не повлечет ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Принципы взаимодействия медицинских организаций.

В рамках единой государственной системы здравоохранения, согласно требованиям, в целях соблюдения этапов оказания медицинской помощи, планирования их рационального размещения на территории Кемеровской области

- Кузбасса определен перечень медицинских организаций, оказывающий медицинскую помощь пациентам с ХСН по уровням (раздел II. настоящего Регламента):

I уровень – медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь взрослому населению по профилю "кардиология" и/или специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь терапевтического профиля в территориальных больницах, кабинеты ХСН в поликлиниках МО – специализированную помощь на амбулаторном этапе.

II уровень – медицинские организации, имеющие в своей структуре специализированные кардиологические отделения и/или межтерриториальные отделения/центры, оказывающие преимущественно специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь взрослому населению по профилю "кардиология".

III уровень – медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь взрослому населению по профилю "кардиология".

Первичная медицинская помощь при ХСН оказывается в амбулаторных условиях и в условия дневного стационара.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием, первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики;

При оказании первичной медико-санитарной помощи врачи-терапевты участковые, врачи общей практики, фельдшера терапевтических участков и фельдшера ФАПов осуществляют:

лечение и диспансерное наблюдение (алгоритм диспансерного наблюдения настоящего Регламента) следующих категорий пациентов ХСН:

- ХСН I - II ФК по NYHA,

- ХСН III ФК по NYHA при условии стабильности клинического состояния пациента,

- при наличии медицинских показаний направление пациента с ХСН в кабинет врача кардиолога для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи,

- при наличии ФВ<35% направление пациента в ЦВР, согласно маршрутизации (приказ МЗК от 02.11.2021 №3396),

- ведение маломобильных пациентов осуществляют с участием патронажных сестер и телефонного контроля,

- при наличии медицинских показаний направление пациента с ХСН в отделение терапии или кардиологии.

Врачи кардиологи при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в кабинетах ХСН осуществляют следующие функции:

- оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи пациентам

с ХСН, направленным врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики, фельдшерами терапевтических участков и ФАПов;

- диспансерное наблюдение (алгоритм диспансерного наблюдения настоящего Регламента), лечение и реабилитация следующих категорий пациентов с ХСН:

ХСН IV ФК по NYHA, включая дистанционное телемедицинское наблюдение,

ХСН III ФК по NYHA при дестабилизации клинического состояния пациента, ХСН после ВМП;

- при наличии ФВ<35% направление пациента в ЦВР, согласно маршрутизации (приказ МЗК от 02.11.2021 №3396),

- ведение маломобильных пациентов осуществляют с участием патронажных сестер и телефонного контроля,

- при наличии показаний к ВМП направление пациентов в кабинеты регионального центра ХСН в составе ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»,

- отбор, подготовку и направление пациентов для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи.

Госпитализация в дневной стационар поликлиники пациентов с ХСН показана при появлении умеренных признаков декомпенсации в виде нарастания одышки, возобновления отечного синдрома или увеличения веса на 2 кг в течение последних 3 дней у пациентов, имеющих возможность ежедневного посещения дневного стационара для внутривенной терапии диуретиками и вазодилататорами (при необходимости), коррекции электролитного обмена (препараты калия, в/в железа), метаболической терапии.

Первичная медико-санитарная помощь пациентам с ХСН оказывается в медицинских организациях I и II уровня, а первичная специализированная медицинская помощь – в медицинских организациях II и III уровня.

Алгоритм диспансерного наблюдения пациентов ХСН

(согласно приказу МЗ РФ от 15.03.2022 №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»)

Врач-терапевт	Врач-кардиолог
ХСН 1-2а стадии и/или I-II ФК по NYHA и/или ФВ≥40%	ХСН 2б-3 стадии и/или III-IV ФК по NYHA и/или ФВ<40%
без СД и/или ХБП 4 и 5 стадии	ХСН 1-2а стадии и/или I-II ФК по NYHA и/или ФВ≥40% в сочетании с СД и/или ХБП 4 и 5 стадии
- вес (ИМТ), окружность талии, статус курения, АД, ЧСС – не реже 2 раз в год	
- общетерапевтический биохимический анализ крови (калий, натрий, креатинин с расчетом СКФ, глюкоза билирубин, АСТ, АЛТ) – не реже 2 раз в год	

- МНО (по показаниям)
- уровень NT-proBNP – не реже 1 раза в 2 года
- ЭКГ, ХМ ЭКГ, рентгенография ОГК – не реже 1 раза в год
- ЭХО-КГ – не реже 2 раз в год

Специализированная медицинская помощь при ХСН оказывается в стационарных условиях в кардиологических отделениях медицинских организаций I, II, III уровня. В случае госпитализации пациентов в терапевтические отделения ЦРБ медицинская помощь должна быть оказана врачом-терапевтом, прошедшим тематическое усовершенствование по диагностике и лечению ХСН в объеме не менее 144 часов, аналогично и врачи-терапевты в кабинетах ХСН.

В медицинских организациях I уровня оказывается специализированная медицинская помощь следующим категориям пациентов с ХСН:

– декомпенсация ХСН у пациентов, не принимающих рекомендованные препараты (иАПФ/сартаны, бета-блокаторы, антагонисты минералокортикоидных рецепторов, петлевые диуретики), при наличии предшествующей консультации врача кардиолога и/или госпитализации в кардиологическое отделение с подбором терапии;

– ХСН III-IV ФК по NYHA у пациентов, принимающих рекомендованные препараты, при степени декомпенсации, не достигающей крайних проявлений (асцит, анасарка, гидроторакс).

– декомпенсация ХСН на фоне:

- 1) тяжёлая почечная и печеночная недостаточность,
- 2) хроническая алкогольная интоксикация,
- 3) тяжелая анемия,
- 4) тяжелые формы и острые состояния СД и других эндокринных патологий,
- 5) острые системные заболевания,
- 6) хроническое легочное сердце при тяжелых заболеваниях бронхолегочной системы,
- 7) некурабельная патология, являющаяся причиной декомпенсации ХСН.

В кардиологических отделениях (межтерриториальных центрах и/или специализированных отделениях ХСН) оказывается специализированная медицинская помощь следующим категориям пациентов с ХСН:

– ХСН III-IV ФК по NYHA у пациентов, впервые госпитализированных по данному поводу;

– редкая (не чаще 2 раз в год) ХСН III-IV ФК по NYHA у пациентов, принимающих рекомендованные препараты (иАПФ/сартаны, бета-блокаторы, антагонисты минералокортикоидных рецепторов, петлевые диуретики), при степени декомпенсации, достигающей крайних проявлений (асцит, анасарка, гидроторакс),

– привычная частая (более 2 раз в год) декомпенсация ХСН с ФВ $\leq 40\%$ или дестабилизации клинического состояния пациента III-IV ФК по NYHA у пациентов, при неэффективности предшествующей медикаментозной терапии;

Госпитализация пациентов в Региональный центр ХСН осуществляется с целью проведения катетеризации сердца, ангиографии и/или дообследование/подготовка перед ВМП. Отбор больных на госпитализацию проводится кардиологом амбулаторного кабинета ХСН (ГБУЗ «КККД») (направление формируется в ИС «Управление госпитализацией») или врачом-кардиологом медицинской организации I и II уровня, в случае, если диагностических или лечебных возможностей в стационаре I и II уровня оказалось недостаточно для оказания качественной медицинской помощи.

При направлении на консультацию пациенту необходимо иметь при себе:

- a. направление на консультацию установленного образца;
- b. полис обязательного медицинского страхования;
- c. документ, удостоверяющий личность;
- d. выписка из медицинской документации (выдается пациенту или его законному представителю), содержащая сведения о диагнозе заболевания, код диагноза по МКБ-10, сведения о состоянии здоровья, проведенной диагностике и лечении, рекомендации о необходимости оказания специализированной медицинской помощи.

Скорая медицинская помощь пациентам с ХСН оказывается станцией скорой помощи, отделениями скорой медицинской помощи медицинских организаций.

Скорая медицинская помощь оказывается в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация.

Бригада скорой медицинской помощи доставляет пациентов с ХСН в зависимости от тяжести состояния, сопутствующей патологии пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилям "терапия" либо "кардиология" в соответствии с настоящим Алгоритмом.

Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП) при ХСН оказывается в ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» г. Кемерово («НИИ КПССЗ») или иных медицинских организациях, оказывающих ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» (с учетом права пациента на выбор медицинской организации).

Отбор на ВМП осуществляется в соответствии с приказом ДОЗН КО от 30.08.2017 №1270 «Об организации направления и отбора пациентов с хронической сердечной недостаточностью на высокотехнологичную медицинскую помощь» и настоящим приказом.

После оказания ВМП лечение продолжается в рамках оказания специализированной медицинской помощи.

Медицинская помощь пациентам с ХСН при необходимости должна оказываться с применением телемедицинских технологий в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 №965н и приказом ДОЗН КО от 05.08.2019 №1515 «Об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий на территории Кемеровской области».

Порядок обследования и лечения пациентов с ХСН в стационаре.

Для постановки диагноза СН необходимо выявить:

- характерные жалобы
- клинические признаки, типичных для СН*
- соответствующие структурные изменения сердца (гипертрофия ЛЖ/расширение ЛП) и/или диастолической дисфункции ЛЖ и/или нормальной или сниженной ФВ ЛЖ (систолическая дисфункция)
- * признаки могут отсутствовать на ранних стадиях СН (особенно при СНнФВ), а также у больных после терапии диуретиками.
- повышение уровня натрийуретических гормонов (BNP или NT-proBNP), при низком уровне которых СН маловероятна.

Диагноз формулируется с указанием стадии процесса (классификация В.Х.Василенко и Н.Д.Стражеско) и функционального состояния (ФК по Нью-Йоркской классификации – NYHA).

Мероприятия обязательные к исполнению	Дополнительные мероприятия при наличии показаний и возможностей стационара
Электрокардиографическое исследование в 12 отведениях	Коронарография и/или шунтография
Прицельная рентгенография органов грудной клетки	Сцинтиграфия миокарда
Трансторакальная эхокардиография с определением ФВ ЛЖ	Эхокардиография чреспищеводная
Биохимический анализ крови (мочевина, креатинин, расчетная скорость клубочковой фильтрации, калий, натрий, глюкоза, билирубин, АЛТ, АСТ)	Компьютерная томография органов грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием
Общий анализ крови	Магнитно-резонансная томография сердца
Общий анализ мочи	Регистрация электрической активности проводящей системы сердца

Определение уровня натрийуретических пептидов (мозгового натрийуретического пептида/N-концевого фрагмента прогормона мозгового натрийуретического пептида (NT-proBNP))	Чрезвенозная катетеризация сердца
У пациентов с острой декомпенсацией СН проведена терапия петлевыми диуретиками, при необходимости - вазодилататорами и/или инотропными препаратами и/или вазопрессорами	Биопсия миокарда
Начат подбор терапии иАПФ/АРА/, АРНИ, адреноблокаторы, антагонисты альдостерона, селективный обратимый ингибитор натрий-глюкозного котранспортера 2-го типа (SGLT2) или проведена коррекция их дозы согласно существующим рекомендациям	

Лечение хронической сердечной недостаточности осуществляется в соответствии с действующими клиническими рекомендациями – ссылка на клинические рекомендации - <https://cr.minzdrav.gov.ru/>

Рекомендовано кодировать сердечную недостаточность вторым (не основным) кодом I 50.0 (МКБ-10) в соответствии с критериями, представленными в Приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022г №168н «Об утверждении Порядка диспансерного наблюдения за взрослыми», при которых пациент с ХСН становится под диспансерное наблюдение к врачу-кардиологу с целью формирования в ТФ ОМС группы диспансерного наблюдения и возможности планирования диспансерного наблюдения для этой категории больных.

Организация медицинской помощи средним медицинским персоналом

Основные задачи лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью: - устранение симптомов ХСН (одышка, отеки и т.п.), - улучшение качества жизни, -снижение количества госпитализаций - улучшение прогноза.

Для любого пациента так же чрезвычайно важно, чтобы проводимое лечение позволяло ему добиться устранения симптомов болезни, улучшало качество жизни и повышало его функциональные возможности, что, однако, не всегда сопровождается улучшением прогноза у пациентов с ХСН.

1. Основные задачи среднего медицинского персонала при ведении пациентов с хронической сердечной недостаточностью на стационарном этапе:

- создание удобного положения пациента в постели: возвышенное, с подушкой у спины или скамейкой для ноги – при сидячем положении.
- обеспечение проветривания помещения
- подключение инсуффляции O₂ при низкой сатурации кислорода крови ниже 95%;

- обучение пациента проведению дыхательной гимнастики;
- помощь в передвижении маломобильным пациентам;
- выполнение назначений врача по медикаментозному сопровождению (выдача и контроль приема пероральных препаратов, постановка инъекций, проведение в/в капельных инфузий);
- помощь в питании больных с ХСН;
- помощь в проведении гигиенических процедур;
- проведение взвешивания пациента;
- мониторинг АД, ЧСС;
- контроль гидробаланса
- обучение пациента навыкам самохода;
- профилактика пролежней.

2. Основные задачи среднего медицинского персонала (медсестры кабинета ХСН) при ведении пациентов с хронической сердечной недостаточностью на амбулаторном этапе:

- Ведение медицинской документации;
- регулярный телефонный опрос всех пациентов с ХСН в данной медицинской организации;
- уведомление врача кабинета ХСН о необходимости назначения актива на дом в ближайшее время при выявлении показаний.
- ведение базы данных;
- контроль выполнения индивидуального плана пациента, организация и проведение школ, циклов физической реабилитации;
- патронаж маломобильных пациентов на дому;
- контроль выполнения лабораторных, инструментальных показателей, графика проверки работы имплантированных устройств (электрокардиостимулятор, кардиовертер-дефибриллятор, ресинхронизирующее устройство и др.), консультаций врачей смежных специальностей, графика вакцинации, рекомендованных в карте пациента кабинета ХСН;
- консультирование пациента и его окружения по образу жизни, диете и водно-солевому режиму пациента с сердечной недостаточностью;
- подготовка пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам (физическая реабилитация, нагрузочное тестирование, Холтеровское мониторирование ЭКГ и т.д.);
- проведение школ для больных с ХСН, мероприятий по сохранению и улучшению качества жизни пациентов.

Приложение 4
К Регламенту маршрутизации при ХСН

Список контактов для взаимодействия с ответственными лицами и службами медицинских организаций, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам с ХСН.

Медицинская организация II и III уровня	Телефон
ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	83842644611
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова»	89134026614
ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №29 имени А.А. Луцика»	89050761397
ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	89830565561
ГБУЗ «Юргинская городская больница»	89234616480
ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гаврилова»	89235109161
ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	89609224538
ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	89609222497
Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	89230313911
ГБУЗ «Прокопьевская городская больница»	89914361716
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница №11»	89133378647
ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А. Подгорбунского»	83842465131

Приложение 5
к Регламенту маршрутизации при ХСН

Порядок направления на реабилитационные мероприятия

В целях активизации режима двигательной активности (ДА) больного, обучения больного новому образу жизни (контролю факторов риска, отказу от вредных привычек, обучение антиатеросклеротической диете и устойчивости к стрессу, повышению бытовой активности), ознакомления с основами физиологии

и анатомии сердечно-сосудистой системы (ССС), разъяснения важности приверженности рекомендациям врача, лекарственной терапии, в связи с необходимостью психологической адаптации больного к существующей болезни, повышения его устойчивости к стрессовым ситуациям и лечения тревожно-депрессивных расстройств, подготовки больного к возобновлению трудовой деятельности в полном или сокращенном объеме, - больным с ХСН должна проводиться кардиореабилитация (далее КР).

Помощь по КР осуществляется специалистами мультидисциплинарной бригады (МДБ), которые после стабилизации гемодинамики и основных жизненно важных параметров больного назначают с учетом показаний/противопоказаний лечебные и физические методы (ЛФК, физиотерапия, медицинская психология, рефлексотерапия и т.д.).

Реабилитационная помощь больным кардиологического профиля оказывается в зависимости от тяжести их состояния в три этапа:

— на I (раннем стационарном) этапе КР предоставляется больным при остром и подостром периодах заболевания в блоке реанимации и интенсивной терапии (БРИТ) и кардиологическом отделении стационаров;

— на II (стационарном реабилитационном) этапе КР оказывается в специализированных (реабилитационных) стационарных отделениях в период реконвалесценции (выздоровления) при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций органов и систем (в соответствии с величиной реабилитационного потенциала); возможны варианты оказания помощи в стационарных реабилитационных отделениях центра КР или в стационарном отделении КР многопрофильных реабилитационных центров;

— на III (амбулаторно-поликлиническом) этапе КР осуществляется на позднем реабилитационном периоде, т.е. в период остаточных явлений заболевания.

Выделяют подэтап «преабилитация» (до I этапа КР), предназначенный для подготовки больного к крайне сложной хирургической операции, например к КШ. Больного обучают оптимальному восприятию своего самочувствия после операции, умению правильно выполнять врачебные рекомендации, методике продуктивного кашля, диафрагмальному (брюшному) дыханию, щадящему травмированную грудную клетку. На этом подэтапе больному проводится тренировка дыхательной мускулатуры с применением различных комплексов упражнений и дыхательных тренажеров (побуждающих спирометров).

Предусматривается возможность миновать II этап КР больным без осложнений и с легким течением заболевания с направлением их для продолжения реабилитации сразу на III поликлинический этап. Так, в большинстве случаев речь идет о больных с высоким реабилитационным

потенциалом: моложе 70 лет, низким риском по шкале GRACE (Global Registry of Acute Coronary Events) при ОКС, с сохраненной сократительной функцией левого желудочка сердца, с полной реваскуляризацией миокарда после ЧКВ, без серьезных нарушений ритма/проводимости и тяжелых сопутствующих заболеваний. Больные после кардиохирургических операций (КШ и т.д.), как правило, проходят все три этапа КР.

Больным с выраженным нарушением функции и полностью зависимым от посторонней помощи, т.е. с очень низким реабилитационным потенциалом (без перспективы восстановления функций) для осуществления самообслуживания, перемещения и общения медицинская помощь оказывается в паллиативных учреждениях.

**Регламент маршрутизации пациентов со стенотическим поражением
экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий (далее – БЦА)**

Первичная и специализированная медико-санитарная помощь пациентам со стенотическим поражением экстракраниальных отделов БЦА оказывается согласно Алгоритму оказания медицинской помощи пациентам со стенотическим поражением экстракраниальных отделов БЦА на этапе первичной медико-санитарной помощи (приложение № 1 к Регламенту маршрутизации пациентов со стенотическим поражением экстракраниальных отделов БЦА);

на базе медицинских организаций согласно приложению № 2 к Регламенту маршрутизации пациентов со стенотическим поражением экстракраниальных отделов БЦА).

На стационарном этапе помощь пациентам со стенотическим поражением экстракраниальных отделов БЦА оказывается согласно Алгоритму оказания медицинской помощи пациентам со стенотическим поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий на этапе оказания стационарной медицинской помощи (приложение № 3 к Регламенту маршрутизации пациентов со стенотическим поражением экстракраниальных отделов БЦА).

Список контактов ответственных лиц медицинских организаций и служб, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам со стенотическим поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий представлен в приложении № 4 к Регламенту маршрутизации пациентов со стенотическим поражением экстракраниальных отделов БЦА.

Приложение 1
к Регламенту маршрутизации пациентов
со стенотическим поражением экстракраниальных отделов БЦА

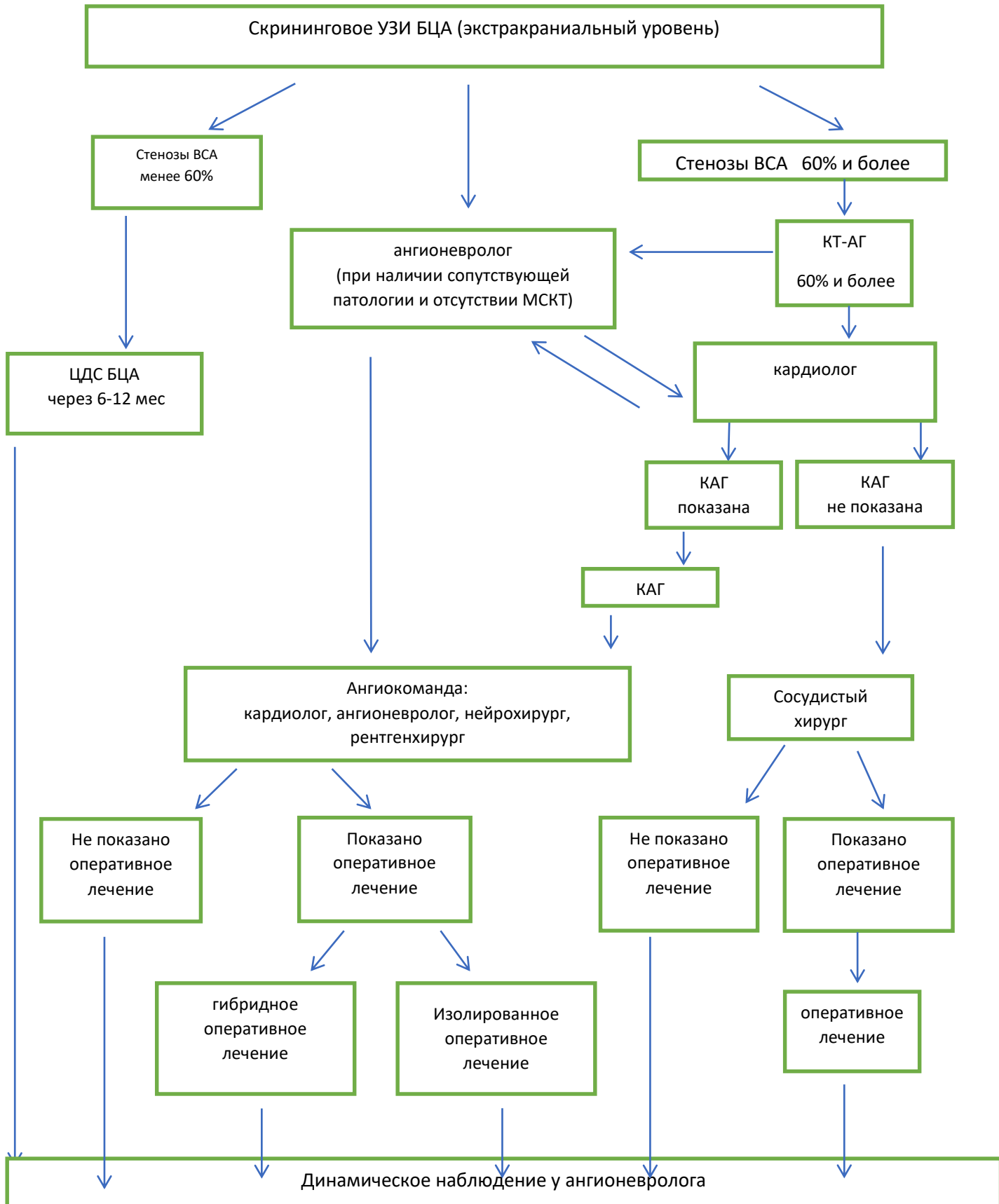
Алгоритм оказания медицинской помощи пациентам со стенотическим поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий на этапе первичной медико-санитарной помощи

1. Скрининговое ультразвуковое обследование брахиоцефальных артерий (БЦА) с целью выявления окклюзионно - стенотического поражения брахиоцефальных артерий на этапе первичной медико-санитарной помощи проводится согласно Приказу МЗ РФ от 27.04.2021 №404 "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения" в рамках второго этапа диспансеризации; согласно Приказу МЗ РФ от 15 марта 2022 №168 «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» в рамках диспансерного наблюдения за сосудистыми пациентами; по клиническим показаниям (ОНМК, ПНМК) при отказе пациента от госпитализации; у пациентов старше 50 лет, без наличия в анамнезе острых церебральных событий, но имеющих атеросклеротическое поражение других сосудистых бассейнов (сердце, аорта, сосуды нижних конечностей) и/или наличие аускультативно выслушиваемого шума над сонными артериями и/или наличие сахарного диабета, гиперлипидемии, трудно корригируемой артериальной гипертензии.
2. При выявлении по данным скринингового ультразвукового обследования окклюзионно-стенотического поражения экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий 70% и более проводится компьютерно-томографическая ангиография (КТ-АГ) брахиоцефальных и церебральных артерий согласно утвержденной маршрутизации;
3. При подтверждении с помощью КТ-АГ значимого стеноза на экстракраниальном уровне БЦА пациент направляется в ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» на прием к кардиологу для определения объема дообследования (показания для коронарографии);
4. При отсутствии сопутствующей патологии со стороны сердца и других сосудов и выявлении у пациентов показаний для проведения оперативного вмешательства по данным обследования пациент направляется в медицинскую организацию, имеющую в составе отделения, оказывающие

специализированную, в том числе высокотехнологическую медицинскую помощь (Таблица №3).

5. При наличии сопутствующей патологии со стороны сердца и других сосудов пациент осматривается ангиокомандой ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» для определения показаний и методов оперативного вмешательства;
6. Для создания «зеленого коридора» для пациентов со стенозирующим поражением БЦА данная категория пациентов курируется ангионеврологическим центром ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша».

Схема оказания медицинской помощи пациентам со стенозами брахиоцефальных артерий



Приложение 2
К Регламенту маршрутизации пациентов
со стенотическим поражением экстракраниальных отделов БЦА

Таблица 1

Перечень медицинских организаций, проводящих выявление стенотического поражения экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий методами скринингового ультразвукового обследования в рамках первичной и специализированной медико-санитарной помощи

МО	Первичная медико-санитарная помощь	Специализированная медицинская помощь
АО Клиническая Медико-санитарная часть «Энергетик»	да	
ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	да	да
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 4»	да	
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая поликлиника № 5 имени Л.И. Темерхановой »	да	
ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	да	
ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	да	да
ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»	да	да
ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»	да	да
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова»	да	да
ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	да	да
ГБУЗ «Мысковская городская больница»	да	да
ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	да	да
ГБУЗ «Гурьевская районная больница»	да	да
ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	да	да
ГБУЗ «Краснобродская районная больница»	да	
ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	да	да

МО	Первичная медико-санитарная помощь	Специализированная медицинская помощь
ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	да	да
ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	да	да
ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	да	
ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	да	да
ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	да	
ГБУЗ «Таштагольская районная больница»	да	да
ГБУЗ «Юргинская городская больница»		да
ГБУЗ Киселевская городская больница	да	да
Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	да	да
ООО «Медек» (Прокопьевск)	да	
ООО Медицинский центр «Диагноз»	да	
ООО МЦ «ВитаКор+»	да	
ФГБНУ "Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний" СО РАМН	да	
ФГБНУ "Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний"	да	да
ФГБУ «Новокузнецкий научно-практический центр медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов» Министерства труда и социальной защиты РФ	да	
ФКУЗ «Медико-санитарная часть №42 Федеральной службы исполнения наказаний»	да	
ФКУЗМедико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Кемеровской области»	да	
ЧУЗ «Больница РЖД-Кемерово»	да	
ЧУЗ «Больница РЖД-Медицина» города Новокузнецка»	да	

Перечень медицинских организаций, проводящих выявление стенотического поражения экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий методами компьютерно-томографической ангиографии брахиоцефальных и церебральных артерий с территориями прикрепления

Наименование территории	МО первой очереди	Дублирующая МО
г. Анжеро-Судженск	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
г. Белово	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
г. Березовский	ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
г. Калтан	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
г. Кемерово	ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница №11» (Заводский, Рудничный районы) ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского» ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» (Центральный, Ленинский районы)	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
г. Киселевск	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П.

Наименование территории	МО первой очереди	Дублирующая МО
	кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	Курбатова»
пгт. Краснобродский	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
г. Ленинск-Кузнецкий	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
г. Междуреченск	ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
г. Мыски	ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
г. Новокузнецк	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова» (Центральный, Кузнецкий районы) Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» (Орджоникидзевский, Куйбышевский районы) ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика» (Заводский, Новоильинский районы)	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
г. Осинники	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
г. Полысаево	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им.

Наименование территории	МО первой очереди	Дублирующая МО
		И.А.Колпинского»
г. Прокопьевск	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
г. Тайга	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
г. Юрга	ГБУЗ «Юргинская городская больница»»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
Беловский район	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
Ижморский район	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
Гурьевский район	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
Кемеровский район		
Щегловское сельское поселение	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
Звездное сельское поселение		
Елыкаевское сельское поселение	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница №11»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
Ясногорское сельское поселение		
Арсентьевское сельское поселение		

Наименование территории	МО первой очереди	Дублирующая МО
Береговое сельское поселение Березовское сельское поселение Суховское сельское поселение Ягуновское сельское поселение		
Крапивинский район	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
Ленинск-Кузнецкий район	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
Мариинский район	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
Новокузнецкий район		
Терсинское сельское поселение Красулинское сельское поселение	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
Кузедеевское сельское поселение Загорское сельское поселение	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
Центральное сельское поселение	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
Прокопьевский район	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»

Наименование территории	МО первой очереди	Дублирующая МО
Промышленновский район	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
Таштагольский район	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГБУЗ «Таштагольская районная больница»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»
Тисульский район	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
Топкинский район	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
Тяжинский район	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
Чебулинский район	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
Юргинский район	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»
Яйский район	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»

Наименование территории	МО первой очереди	Дублирующая МО
Яшкинский район	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр им. И.А.Колпинского»

Таблица 3

Перечень медицинских организаций, оказывающих специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам со стенотическим поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий

№ п/п	Наименование медицинской организации
1.	ГБУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беляева»
2.	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
3.	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №29 имени А.А.Луцика»
4.	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С.Барбараша»
5.	ООО «Гранд Медика»
6.	ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний»
7.	ФГБУ ННПЦ МСЭ и РИ Минтруда России
8.	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова» *

* - проводится только стентирование БЦА

Алгоритм оказания медицинской помощи пациентам со стенотическим поражением экстракраниальных отделов БЦА на этапе оказания стационарной медицинской помощи

1. Скрининговое ультразвуковое обследование брахиоцефальных артерий с целью выявления окклюзионно-стенотического поражения брахиоцефальных артерий на стационарном этапе проводится всем пациентам с ОНМК и ПНМК согласно клиническим рекомендациям, утвержденным Минздравом РФ 2021г.;
2. При выявлении во время стационарного лечения по данным скринингового ультразвукового обследования окклюзионно-стенотического поражения экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий более 60% и балле по шкале Ренкина менее 5 проводится компьютерно-томографическая ангиография брахиоцефальных и церебральных артерий (КТ-АГ);
3. При выявлении у пациентов, находящихся на стационарном лечении в медицинских организациях, имеющих в своей структуре отделения, оказывающие специализированную медицинскую помощь пациентам со стенотическим поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий хирургическими методами (ГБУЗ КККД им. акад.Л.С.Барбараша, ГБУЗ НФ КККД им. акад.Л.С.Барбараша) и показаний к проведению оперативного вмешательства, рекомендовано проведение такого лечения на месте.
4. При выявлении у пациентов, находящихся на стационарном лечении в медицинских организациях, не имеющих в своей структуре отделения, оказывающего специализированную медицинскую помощь пациентам со стенотическим поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий хирургическими методами при наличии показаний к проведению оперативного вмешательства, рекомендовано осуществлять телемедицинскую консультацию с врачом-нейрохирургом РСЦ 1 или врачом-нейрохирургом ГБУЗ НФ «КККД им.акад.Л.С.Барбараша» для определения тактики дальнейшего ведения пациента. Выбор МО зависит от территории нахождения пациента: Южнее Киселевска – ГБУЗ НФ «КККД им.акад.Л.С.Барбараша», севернее Киселевска - ГБУЗ КККД им. акад.Л.С.Барбараша (РСЦ №1). Консультация осуществляется через закрытые каналы связи: vipnet, ТМК.

5. При отсутствии противопоказаний после консультации нейрохирурга пациент переводится в ГБУЗ КККД им. акад.Л.С.Барбараша (РСЦ №1) или ГБУЗ НФ«КККД им.акад.Л.С.Барбараша»;
6. Медицинская эвакуация пациента с ОНМК и наличием симптомного значимого стеноза БЦА осуществляется силами и средствами ГБУЗ «Медицина катастроф» по заявке сосудистого отделения;
7. При госпитализации в ГБУЗ КККД им. акад.Л.С.Барбараша (РСЦ №1) или ГБУЗ НФ«КККД им.акад.Л.С.Барбараша» пациент осматривается кардиологом для определения объема дообследования перед оперативным вмешательством (необходимость проведения коронарографии);
8. После дообследования пациент осматривается ангиокомандой для принятия окончательного решения о проведении операции и о выборе вида оперативного вмешательства (изолированное, гибридное).

Приложение 4
к Регламенту маршрутизации пациентов
со стенотическим поражением экстракраниальных отделов БЦА

Список контактов ответственных лиц медицинских организаций и служб, задействованных в оказании медицинской помощи пациентам со стенотическим поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий.

	Название МО	Подразделение, специалист	Телефон, адрес VipNet
1	ГБУЗ «Кузбасский центр медицины катастроф имени профессора И.К. Галеева», Кемерово	диспетчер	+7-906-928-71-34
2	ГБУЗ «Кузбасский центр медицины катастроф имени профессора И.К. Галеева», Новокузнецк	диспетчер	+7-961-706-71-06
3	ГБУЗ КККД им.акад.Л.С.Барбараша	Нейрохирургия	+7-3842-64-46-15 42 (Кем)МУЗ Кардио.диспансер АПЗ
4	ГБУЗ НФ КККД им.акад.Л.С.Барбараша	нейрохирургия	+7-3843-328-793 +7-3843-328-763 +7-923-474-28-17 NHOKKKD@ya.ru
5	АО Клиническая Медико-санитарная часть «Энергетик»	Регистратура УЗИ	8 (3842) 68-01-11
6	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гроховского»	Регистратура УЗИ	8 (38453) 4-29-13
7	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая	Регистратура УЗИ	8(3842)78-04-09

	Название МО	Подразделение, специалист	Телефон, адрес VipNet
	больница № 4»		
8	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая поликлиника № 5 имени Л.И. Темерхановой»	Регистратура УЗИ	8(3842) 78-09-81
9	ГАУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр имени И.А. Колпинского»	Регистратура УЗИ	8 (3842) 35-34-47
10	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	Регистратура УЗИ	8 (3842) 45-29-92
11	ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница имени С.В. Беяева»	Регистратура УЗИ	8 (3842) 39-65-33
12	ГАУЗ «Кузбасский клинический госпиталь для ветеранов войн»	Регистратура УЗИ	8(3842) 58-26-70
13	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова»	Регистратура УЗИ	8 (3843) 32-45-40
14	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»	Регистратура УЗИ	8(3846) 69-85-77
15	ГБУЗ «Мысковская городская больница»	Регистратура УЗИ	8(38474) 2-00-25
16	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	Регистратура УЗИ	8(38452) 3-07-03
17	ГБУЗ «Гурьевская районная больница»	Регистратура УЗИ	8(384-63) 5-90 -93
18	ГБУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»	Регистратура УЗИ	8-(3842) 64-87-84
19	ГБУЗ «Краснобродская районная больница»	Регистратура УЗИ	8 (384-52) 7-93-03
20	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	Регистратура УЗИ	8(3842) 64-35-81
21	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	Регистратура УЗИ	8(3845) 2-37-47
22	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	Регистратура УЗИ	8(38443) 2-42-03
23	ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	Регистратура УЗИ	8(384-75) 4-77-77
24	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	Регистратура УЗИ	8 (3843) 57-80-09
25	ГБУЗ «Осинниковская городская больница»	Регистратура УЗИ	8(38453) 4-44-57
26	ГБУЗ «Таштагольская районная больница»	Регистратура УЗИ	8 (38473) 3-35-28
27	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	Регистратура УЗИ	8 (38451)7-80-00
28	ГБУЗ Киселевская городская больница	Регистратура УЗИ	8(38464) 2-02-07

	Название МО	Подразделение, специалист	Телефон, адрес VipNet
29	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	Регистратура УЗИ	8 (3843) 60-00-77
30	ООО «Медек» (Прокопьевск)	Регистратура УЗИ	8 (3846) 62-30-30
31	ООО Медицинский центр «Диагноз»	Регистратура УЗИ	8 (38456) 49-5-49
32	ООО МЦ «ВитаКор+»	Регистратура УЗИ	8 (3842) 90-30-68
33	ФГБНУ "Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний" СО РАМН	Регистратура УЗИ	8 (3843) 79-65-75
34	ФГБНУ "Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний"	Регистратура УЗИ	8 (3842) 64-27-18
35	ФГБУ «Новокузнецкий научно-практический центр медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов» Министерства труда и социальной защиты РФ	Регистратура УЗИ	8 (3843) 33-69-50
36	ФКУЗ «Медико-санитарная часть №42 Федеральной службы исполнения наказаний»	Регистратура УЗИ	8 (3842) 28-37-77
37	ФКУЗ Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Кемеровской области»	Регистратура УЗИ	8 (3842) 36-82-41
38	ЧУЗ «Больница РЖД-Кемерово»	Регистратура УЗИ	8 (3842) 32-31-43
39	ЧУЗ «Больница РЖД-Медицина» города Новокузнецка»	Регистратура УЗИ	8 (800) 200-02-00
47	ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	Регистратура КТ	8 (384-75) 4-77-77
55	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	Регистратура КТ	8 (38452) 6-18-68
59	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница №11»	Регистратура КТ	8 (3842) 77-39-16
60	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	Регистратура КТ	8 (38456) 2-39-36
63	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 имени А.А. Луцика»	Регистратура КТ	8 (3843) 53-53-61
64	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	Регистратура КТ	8 (3843) 71-77-73
65	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1 имени Г.П. Курбатова»	Регистратура КТ	8 (3843) 324-366
66	ГАУЗ «Прокопьевская городская	Регистратура КТ	8 (3846) 69-85-40

	Название МО	Подразделение, специалист	Телефон, адрес VipNet
	больница»		
71	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М.Богониса»	Регистратура КТ	8 (92349) 1-89-20
73	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	Регистратура КТ	8 (38451) 7-74-34
74	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	Регистратура КТ	8 (38453) 4-20-85
75	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»	Регистратура КТ	8 (3842) 46-51-28

**Регламент маршрутизации пациентов с тромбоэмболией легочной артерии
(далее – ТЭЛА)**

Специализированная помощь пациентам с установленным диагнозом ТЭЛА осуществляется медицинскими организациями в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи в медицинских организациях согласно приложению № 1 к Регламенту маршрутизации пациентов с ТЭЛА.

Маршрутизация пациентов с тромбоэмболией легочной артерии на территории Кемеровской области - Кузбасса для оказания медицинской помощи осуществляется по территориальному принципу согласно приложению 2 к Регламенту маршрутизации пациентов с ТЭЛА.

Алгоритм оказания медицинской помощи пациентам с ТЭЛА представлен в Приложении 3 к Регламенту маршрутизации пациентов с ТЭЛА

Приложение № 1
к Регламенту маршрутизации пациентов с ТЭЛА

**Перечень медицинских организаций государственной системы
здравоохранения Кемеровской области - Кузбасса, в которых организуются
областные, межтерриториальные центры (отделения) для лечения пациентов
с ТЭЛА**

№ п/п	Наименование медицинской организации
Межтерриториальные отделения	
1	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница № 11»
2	ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» г. Ленинск-Кузнецкий
3	ГАУЗ «Новокузнецкая городская больница №1 им. Г.П. Курбатова
4	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница № 29 им. А.А. Луцика»
5	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»
6	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гореховского»

7	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»
8	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»
9	ГАУЗ «Прокопьевская городская больница»
10	ГБУЗ «Юргинская городская больница»
11	ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского»
12	ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»

**Структура службы по оказанию медицинской помощи больным с
тромбоэмболией легочной артерии**

(далее – ТЭЛА) на территории Кемеровской области - Кузбасса

Специализированная помощь пациентам с установленным диагнозом ТЭЛА осуществляется медицинскими организациями в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи:

НИИ КПССЗ

3 уровень

Межтерриториальные специализированные отделения
ТЭЛА

2 уровень

Терапевтические, хирургические, гинекологические,
онкологические отделения городских и районных больниц

1 уровень

Маршрутизация пациентов с тромбоэмболией легочной артерии на территории Кемеровской области - Кузбасса для оказания медицинской помощи

Наименование территории	Территориальные больницы	Межтерриториальные отделения		Региональный центр ТЭЛА*
	1 уровень*	2 уровень	Охват, чел	3 уровень
Анжеро-Судженский городской округ	ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	Отделение кардиологии ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	100000	ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний»
Тайгинский городской округ				
Ижморский муниципальный округ				
Яйский муниципальный округ	ГБУЗ «Ижморская районная больница»			
	ГБУЗ «Яйская районная больница»			
Беловский городской округ	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	155300	
Краснобродский городской округ	ГБУЗ «Краснобродская городская больница»			
Беловский муниципальный округ	ГБУЗ «Беловская районная больница»			
Гурьевский муниципальный округ	ГБУЗ «Гурьевская районная больница»			
Березовский городской округ	ГБУЗ «Березовская городская больница имени А.М.Назаренко»	ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница №11» (г. Кемерово по графику дежурств)	560000	
Кемеровский городской округ	По графику дежурств отделений кардиологии городских больниц			
Крапивинский муниципальный округ	ГБУЗ «Крапивинская районная больница»			
Промышленновский муниципальный округ	ГБУЗ «Промышленновская районная больница»			
Кемеровский муниципальный округ	По графику дежурств отделений кардиологии городских больниц			

Наименование территории	Территориальные больницы	Межтерриториальные отделения		Региональный центр ТЭЛА*
	1 уровень*	2 уровень	Охват, чел	3 уровень
Топкинский муниципальный округ	ГБУЗ «Топкинская районная больница»			
Кемеровский городской округ	По графику дежурств отделений кардиологии городских больниц	По графику дежурств отделений кардиологии ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша» и ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А. Подгорбунского»	440000	
Ленинск-Кузнецкий городской округ	ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» и ГАУЗ «Ленинск-Кузнецкая городская больница №1»	Отделение кардиологии ГБУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары» г. Ленинск-Кузнецкий	110000	
Полысаевский городской округ				
Юргинский городской округ	Отделение терапии ГБУЗ «Юргинская городская больница»	ГБУЗ «Юргинская городская больница»	29000	
Юргинский муниципальный округ	Отделение терапии ГБУЗ «Юргинская городская больница»			
Яшкинский муниципальный округ	ГБУЗ «Яшкинская районная больница имени			

Наименование территории	Территориальные больницы	Межтерриториальные отделения		Региональный центр ТЭЛА*
	1 уровень*	2 уровень	Охват, чел	3 уровень
округ	Л.Г. Ворачевой»			
Мариинский муниципальный округ	ГБУЗ «Мариинская городская больница В.М. Богониса»	ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	85000	
Тисульский муниципальный округ	ГБУЗ «Тисульская районная больница имени А.П. Петренко»			
Тяжинский муниципальный округ	ГБУЗ Тяжинская районная больница			
Чебулинский муниципальный округ	ГБУЗ «Чебулинская районная больница»			
Прокопьевский городской округ	ГБУЗ «Прокопьевская городская больница»	ГБУЗ «Прокопьевская городская больница»	240000	
Прокопьевский муниципальный округ	ГБУЗ «Прокопьевская районная больница»			
Киселевский городской округ	ГБУЗ «Киселевская городская больница»			
Междуреченский городской округ	ГБУЗ «Междуреченская городская больница»	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова» (центральный район Новокузнецка по графику – нечетные даты)	380000	
Новокузнецкий городской округ (Центральный, Кузнецкий, Орджоникидзевский районы)	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова»			
Новокузнецкий муниципальный район	ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова»			
Калтанский городской округ	ГБУЗ «Осинниковская городская больница»			
Осинниковский городской округ				
Новокузнецкий городской округ (Центральный, Куйбышевский районы)	НФ ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени Л.С. Барбараша»	Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени	230000	
Таштагольский	ГБУЗ «Таштагольская			

Наименование территории	Территориальные больницы	Межтерриториальные отделения		Региональный центр ТЭЛА*
	1 уровень*	2 уровень	Охват, чел	3 уровень
муниципальный округ	городская больница»	академика Л.С. Барбараша» (Центральный район Новокузнецка по графику)		
Новокузнецкий городской округ (Заводской, Новоильинский районы)	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №29 имени А.А. Луцика»	ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №29 имени А.А. Луцика»	170000	
Мысковский городской округ	ГБУЗ «Мысковская городская больница»			

*в стационарных отделениях различного профиля

**оказание ВМП пациентам с ТЭЛА в ФГБНУ НИИ КПССЗ

Приложение 3
к Регламенту маршрутизации пациентов с ТЭЛА

Алгоритм оказания медицинской помощи пациентам с ТЭЛА

Общие положения

Настоящий Алгоритм оказания медицинской помощи пациентам при тромбоэмболии легочной артерии (далее Алгоритм) устанавливает правила оказания медицинской помощи пациентам с тромбоэмболией легочной артерии (далее – ТЭЛА, коды по МКБ-10: I26.0; I26.9) в медицинских организациях Кемеровской области – Кузбасса в соответствии с порядками, стандартами и клиническими рекомендациями.

1. Медицинская помощь пациентам с ТЭЛА на территории Кемеровской области – Кузбасса оказывается в виде:
 - первичной специализированной медико-санитарной помощи;
 - скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи;
 - специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.
2. Медицинская помощь пациентам с ТЭЛА может оказываться в следующих условиях:
 - вне медицинской организации при оказании помощи по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, при оказании медицинской помощи в ходе медицинской эвакуации);
 - стационарно (в условиях круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
3. Медицинская помощь пациентам с ТЭЛА может быть оказана:

- экстренно при внезапных острых заболеваниях (состояниях), представляющих угрозу жизни пациента;
- неотложно при внезапных острых состояниях, заболеваниях, не представляющих непосредственной угрозы жизни пациента;
- планово – амбулаторно, после стационарного этапа.

Принципы взаимодействия медицинских организаций

1. В рамках единой государственной системы здравоохранения, согласно требованиям, в целях соблюдения этапов оказания медицинской помощи, планирования их рационального размещения на территории Кемеровской области - Кузбасса определен перечень медицинских организаций, оказывающий медицинскую помощь пациентам с ТЭЛА по уровням (Раздел II настоящего Регламента):

I уровень – медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь взрослому населению по профилю "кардиология" и/или специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь различного профиля в многопрофильных больницах с привлечением к процессу лечения врача-кардиолога.

II уровень – медицинские организации, имеющие в своей структуре специализированные кардиологические отделения и/или межтерриториальные отделения/центры, оказывающие преимущественно специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь взрослому населению по профилю "кардиология", и имеющие в структуре учреждения компьютерную томографию или вентиляционную сцинтиграфию.

III уровень – медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь взрослому населению по профилю "кардиология" и «сердечно-сосудистая хирургия».

2. В случае установки диагноза ТЭЛА и определении показаний к тромболитической терапии в стационаре I уровня или на догоспитальном этапе – согласование перевода с ответственным дежурным врачом стационара II уровня, согласно Разделу II настоящего алгоритма (при отсутствии противопоказаний к транспортировке).

3. При транспортировке пациента с ТЭЛА в тяжелом клиническом состоянии бригада СМП заблаговременно предупреждает врача приемного отделения дежурного.

Скорая медицинская помощь пациентам с ТЭЛА

1. Скорая медицинская помощь пациентам с подозрением на тромбоэмболию легочных артерий (ТЭЛА) оказывается врачами и/или фельдшерами бригад скорой медицинской помощи (далее бригад СМП), которые обеспечивают проведение

мероприятий по устранению угрожающих жизни состояний, при наличии показаний – протезирование витальных функций, выполнение электроимпульсной терапии.

2. Лечение на догоспитальном этапе осуществляется в соответствии с порядками, стандартами и клиническими рекомендациями. Ссылка на клинические рекомендации для СМП: <https://bagnenko.spb.ru/klinicheskie-rekomendaczii/>

3. Скорая медицинская помощь оказывается в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация.

4. При подозрении на ТЭЛА пациенты доставляются бригадой СМП в стационар в соответствии со схемой маршрутизации.

5. При выявлении на догоспитальном этапе у пациента клинических симптомов, позволяющих заподозрить ТЭЛА, бригада СМП осуществляет:

- сбор анамнеза с учетом возможных предрасполагающих к ТЭЛА факторов (тромбоз вен любой локализации, беременность, длительная иммобилизация, операции, травмы, прием комбинированных оральных контрацептивов, эпизоды тромбоза любой локализации в анамнезе, наличие онкологических заболеваний и прочее)

- оценку клинической картины, включая осмотр нижних конечностей на предмет одностороннего отека со сравнительным измерением окружности конечностей на 10-15см ниже и выше линии колена (диагностически значимая разница более 3 см), болезненность по ходу глубоких вен голеней;

- регистрацию ЭКГ (обращать внимание на наличие признаков перегрузки правых отделов: полная или неполная блокада ПНПГ, синусовая тахикардия, S1Q3T3-паттерн, предсердные и желудочковые нарушения ритма);

- определение клинической вероятности ТЭЛА с использованием шкалы Geneva (приложение № 5 к Регламенту маршрутизации пациентов с ТЭЛА)

- определение показаний для госпитализации в стационар II уровня (согласно маршрутизации – раздел II)

5. Бригада СМП оказывает неотложную медицинскую помощь в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1126н "Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при легочной эмболии" (при отсутствии противопоказаний к приему препаратов):

- купирование болевого синдрома (при его наличии), при необходимости наркотическими анальгетиками;

- проведение терапии лечебными дозировками внутривенного нефракционированного гепарина или низкомолекулярных гепаринов, или фондапаринукса подкожно.

- купирование опасных для жизни аритмий;

- лечение острой сердечно-легочной недостаточности, включая кислородотерапию, и проведение при необходимости сердечно-легочной реанимации;

- больных с ТЭЛА с клиникой шока, отека легких, с жизнеугрожающими нарушениями ритма, реанимированных после остановки кровообращения госпитализируют непосредственно в отделение реанимации, минуя этап приемного отделения.

6. При транспортировке пациента с ТЭЛА в тяжелом клиническом состоянии бригада СМП заблаговременно предупреждает врача приемного отделения дежурного стационара.

7. При невозможности стабилизации гемодинамики, риске смерти в машине СМП, пациент госпитализируется в ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своей структуре реанимационно-анестезиологическое отделение (далее РАО), в штатную численность которой входят врачи реаниматологи-анестезиологи.

8. Медицинская эвакуация пациентов из районов осуществляется силами санитарной авиации или бригадой СМП с обязательным сопровождением врача реаниматолога.

Специализированная медицинская помощь при ТЭЛА

Оказывается в стационарных условиях в кардиологических и иных отделениях медицинских организаций I, II, III уровня.

1. Согласно действующим Рекомендации ESC по диагностике и лечению острой легочной эмболии, разработанные в сотрудничестве с Европейским респираторным обществом (ERS), 2019 и Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» наиболее квалифицированная и качественная помощь больным с ТЭЛА может быть оказана в кардиологическом стационаре.

При этом пациентам с острым инфекционным процессом и/или высоко контагиозным заболеванием, наличием острой хирургической патологии, тяжелой травмы, нетранспортабельным тяжелым клиническим состоянием, потребностью в продолжении лечения основного заболевания (в случае если ТЭЛА верифицирована уже у находящегося на стационарном лечении пациента), - целесообразно продолжение лечения в медицинской организации соответствующего профиля. Оптимально в таком случае ведение больного совместно с кардиологом, либо осуществление консультации кардиолога, в том числе с использованием телемедицинских коммуникаций.

2. В случае установки диагноза ТЭЛА и определении показаний к тромболитической терапии в стационаре I уровня или на догоспитальном этапе – согласование перевода с ответственным дежурным врачом стационара II уровня, согласно Разделу II настоящего алгоритма (при отсутствии противопоказаний к транспортировке).

3. В стационаре III уровня (ФГБНУ «НИИ КПССЗ») осуществляется высокотехнологичная специализированная медицинская помощь пациентам с ТЭЛА только после предварительного обсуждения и согласования с сердечно-сосудистым хирургом.

Порядок обследования и лечения пациентов с ТЭЛА в стационаре.

1. Для постановки диагноза ТЭЛА в стационаре I уровня необходимо выявить:

- характерные жалобы,
- клинические признаки, типичные для ТЭЛА,
- оценка клинической вероятности (предтестовой) наличия тромбоэмболии легочной артерии с использованием шкалы Geneva (Приложение 5 к Регламенту маршрутизации пациентов с ТЭЛА),
- повышение уровня Д-димера (более информативен отрицательный результат теста, который исключает диагноз ТЭЛА),
- соответствующие структурные изменения сердца (признаки перегрузки правых отделов сердца по ЭКГ и ЭХО-КГ),
- ультразвуковое исследование глубоких вен нижних конечностей (как наиболее частый источник венозной тромбоэмболии – далее ВТЭ),
- для определения прогностического риска 30-дневной смерти использование шкалы PESI или sPESI (Приложение 5 к регламенту маршрутизации пациентов с ТЭЛА).

2. При развитии клинических симптомов ТЭЛА у пациентов, находящихся на лечении в стационарах, пациенту проводится определение риска госпитальной тромбоэмболии (шкала IMPRUE – приложение №4 к данному алгоритму), компьютерная ангиография легочных артерий и перевод в палату/отделение реанимации и интенсивной терапии. После подтверждения диагноза ТЭЛА в кратчайшие сроки проводится консультация с врачом сосудистым хирургом ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», в том числе с применением телемедицинских технологий.

При госпитализации пациента с подозрением на ТЭЛА в медицинские организации I, II уровня проводится определение предтестовой вероятности тромбоза глубоких вен (шкала WELLS – приложение № 5 к Регламенту маршрутизации пациентов с ТЭЛА), прогностического риска (шкала PESI см. Приложение 5 к регламенту маршрутизации пациентов с ТЭЛА),

диагностическое обследование. Госпитализация осуществляется в палату/отделение реанимации и интенсивной терапии. После оказания медицинской помощи в кратчайшие сроки проводится консультация в ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний»

Консультация сердечно-сосудистого хирурга и кардиолога очная или с использованием телемедицинских технологий, с целью определения показаний к тромболитической терапии, показаний к хирургическому вмешательству.

3. Лечение тромбоэмболии легочной артерии осуществляется согласно действующим клиническим рекомендациям. – ссылка на клинические рекомендации - <https://cr.minzdrav.gov.ru/>

Основные принципы в лечении ТЭЛА:

3.1. Незамедлительное назначение антикоагулянтной терапии пациентам с ТЭЛА промежуточного и высокого рисков.

3.2. Купирование гипоксемии и острой правожелудочковой недостаточности;

3.3. При наличии клинических, ЭКГ-признаков ТЭЛА, явлениях кардиопульмонального шока проводится системный тромболитис:

Молекула	Режим назначения	Противопоказания к фибринолизу
рТАП	100мг за 2ч, 0,6мг/кг за 15 мин (максимальная дозировка 50 мг)*	Абсолютные: - геморрагический инсульт или инсульт неясной этиологии в анамнезе; - Ишемический инсульт за последние 6 мес.; - Новообразование центральной нервной системы; - политравма, оперативное вмешательство, травма головы за последние 3 нед.; - геморрагический диатез; - кровотечение Относительные: - Транзиторная ишемическая атака за последние 6 мес.; - Пероральные антикоагулянты; - беременность или первая неделя
Стрептокиназа	250000 Ед. нагрузочная дозировка в течение 30 мин., в последующем 100000Ед/ч в течение 12-24ч. Ускоренный режим введения: 1,5млн Ед. в течение 2ч.	
Урокиназа	4400 Ед./кг нагрузочная дозировка за 10 минут, в последующем 4400 Ед./ч в течение 12-24ч Ускоренный режим введения: 3млн Ед. за 2ч	

Молекула	Режим назначения	Противопоказания к фибринолизу
		после родоразрешения; - места пункции, неподдающиеся компрессии; - травматичная реанимация; - рефрактерная гипертензия - тяжелая патология печени; - инфекционный эндокардит; - активная пептическая язва

Примечание: * - ускоренный режим введения для рТАП при ТЭЛА официально не одобрен, но иногда применяется в случаях нестабильности гемодинамики, таких как остановка сердечной деятельности.

Сокращения: АД – артериальное давление, Ед. – единицы, рТАП – рекомбинантный тканевой активатор плазминогена, ТЭЛА – тромбоэмболия легочной артерии.

3.4. системный тромболизис также показан пациентам с ТЭЛА промежуточного риска при неэффективности антикоагулянтной терапии и развитии клиники кардиогенного шока.

3.5 У пациентов с ТЭЛА высокого риска с противопоказанием или неэффективным тромболизисом следует обсуждать возможность чрескожного катетерного лечения или других видов хирургических вмешательств с сердечно-сосудистым хирургом.

Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП) при ТЭЛА оказывается в ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» г. Кемерово («НИИ КПССЗ») или иных медицинских организациях, оказывающих ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» (с учетом права пациента на выбор медицинской организации).

После оказания ВМП лечение продолжается в рамках оказания специализированной медицинской помощи.

Медицинская помощь пациентам с ТЭЛА при необходимости должна оказываться с применением телемедицинских технологий в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»; Приказом ДОН КО от 05.08.2019 № 1515 «Об организации и оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий на территории Кемеровской области»; Приказом министерства здравоохранения Кузбасса от

13.09.2022 № 1356 «Об организации работы в региональной телемедицинской системе».

В процессе диспансерного наблюдения через 6 месяцев после перенесенного эпизода ТЭЛА пациенту должна быть проведена эхокардиография. При сохранении/нарастании у пациента признаков легочной гипертензии и изменений правых отделов сердца – КТ-ангиография легочных артерий, консультация кардиолога консультативной поликлиники.

При выявлении у пациента впервые УЗ-признаков значительной легочной гипертензии, трикуспидальной недостаточности, пациенты направляются на консультацию к кардиологу.

При наличии показаний к специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с ТЭЛА соответствующие документы направляются на отборочную комиссию в ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний».

Приложение 4
к Регламенту маршрутизации пациентов с ТЭЛА

**Список контактов для взаимодействия с ответственными лицами и службами
медицинских организаций, задействованных в оказании медицинской помощи
пациентам с ТЭЛА**

Медицинская организация II уровня	Телефон
ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	83842644611
ГАУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №1 имени Г.П. Курбатова»	89134026614
ГБУЗ «Новокузнецкая городская клиническая больница №29 имени А.А. Луцка»	89050761397
ГБУЗ «Беловская городская многопрофильная больница»	89830565561
ГБУЗ «Юргинская городская больница»	89234616480
ГАУЗ «Анжеро-Судженская городская больница имени А.А. Гороховского»	89235109161
ГАУЗ «Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров имени святой великомученицы Варвары»	89609224538
ГБУЗ «Мариинская городская больница имени В.М. Богониса»	89609222497
Новокузнецкий филиал ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша»	89230313911
ГБУЗ «Прокопьевская городская больница»	89914361716
ГАУЗ «Кемеровская городская клиническая больница №11»	89133378647
ГАУЗ «Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А. Подгорбунского»	8-3842-465131

Приложение 5
К регламенту маршрутизации пациентов с ТЭЛА

Пересмотренная шкала Geneva клинической оценки вероятности ЛЭ

Параметры	Баллы	
	Оригинальная версия	Упрощенная версия
Анамнез ЛЭ или ТГВ	3	1
Частота сердечных сокращений		
75-94 уд./мин	3	1
≥95 уд./мин	5	2
Хирургия или перелом за последний месяц	2	1
Кровохарканье	2	1
Односторонняя боль в конечности	3	1
Боль в нижней конечности при пальпации и односторонний отек	4	1
Возраст более 65 лет	1	1
Клиническая вероятность		
<i>Трехуровневая шкала</i>		
Низкий риск	0-3	0-1
Промежуточный риск	4-10	2-4
Высокий риск	≥11	≥5
<i>Двухуровневая шкала</i>		
ЛЭ маловероятна	0-5	0-2
ЛЭ вероятна	≥6	≥3

Оригинальный и упрощенный индекс тяжести легочной эмболии PESI

Параметры	Баллы	
	Оригинальная версия	Упрощенная версия
Возраст	Возраст в годах	1 балл (если возраст более 80 лет)
Мужской пол	+10 баллов	-
Рак	+30 баллов	1
ХСН	+10 баллов	1
Хроническое заболевание легких	+10 баллов	
Частота пульса более 110 уд./мин	+20 баллов	1
Систолическое АД менее 100 мм.рт.ст.	+30 баллов	1
Частота дыхания более 30 в мин	+20 баллов	-
Гипотермия менее 36С	+20 баллов	-
Нарушенное сознание	+60 баллов	-

Насыщение оксигемоглобином крови менее 90%	+20 баллов	1
Уровни риска*		
	Класс I: ≤65 баллов очень низкий риск 30-дневной смерти (0-1,6%) Класс II: 66-85 баллов низкий риск смерти (1,7-3,5%) Класс III: 86-100 баллов умеренный (промежуточный) риск смерти (3,2-7,1%) Класс IV: 106-125 баллов высокий риск смерти (4,0-11,4%) Класс V: >125 баллов очень высокий риск смерти (10,0-24,5%)	0 баллов = 30-дневный риск смерти 1,0% (95% ДИ 0,0-2,1%) ≥1 балла = 30-дневный риск смерти 10,9% (95% ДИ 8,5-13,2%)

Примечание: * основан на сумме баллов.

Сокращения: АД – артериальное давление, ДИ – доверительный интервал.

Шкала WELLS

Для оценки претестовой вероятности ТЭЛА (валидизированная диагностическая шкала, разработанная для диагностики ТЭЛА.

- ТГВ или ТЭЛА в анамнезе шкала (Wells)
- Недавние хирургические операции или иммобилизация
- Онкопроцесс
- Кровохарканье
- ЧСС > 100 ударов/мин
- Клинические признаки ТГВ
- При проведении дифференциальной диагностики ТЭЛА наиболее вероятна

Баллы: 0

Вероятность возникновения:

- **Низкая** — 0-1
- **Промежуточная** — 2-6
- **Высокая** — ≥7

Шкала IMPROVE

Шкала IMPROVE — (International Medical Prevention Registry on Venous Thromboembolism/Международный реестр медицинской профилактики венозной тромбоземболии) — используется для оценки риска ТГВ/ТЭЛА у нехирургических больных.

- Венозные тромбоземболические осложнения в анамнезе
- Известная тромбофилия (дефицит протеина С или S, фактор V Лейден, волчаночный антикоагулянт)

- Парез или паралич нижних конечностей
- Злокачественное новообразование (кроме не меланомы кожи) в любое время последние 5 лет
- Пребывание в отделении (блоке) интенсивной терапии
- Полная иммобилизация ≥ 7 дней (нахождение в кровати или на стуле с выходом в туалет или без него)
- Возраст >60 лет

Баллы: 0

- Умеренный риск при сумме баллов **2-3**
- Высокий риск при сумме баллов ≥ 4