



КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

10.05.2017

№ 1216

Волгоград

О внесении изменений в приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 30.12.2016 № 4279 "Об организации медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Волгоградской области"

В соответствии с подпунктом 2.1.7. Положения о комитете здравоохранения Волгоградской области, утвержденного постановлением Губернатора Волгоградской области от 24.11.2014 № 152 "Об утверждении Положения о комитете здравоохранения Волгоградской области", с целью улучшения качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Волгоградской области **п р и к а з ы в а ю:**

1. Внести в приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 30.12.2016 № 4279 "Об организации медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Волгоградской области" (далее – приказ № 4279) следующие изменения:

1.1. Дополнить пункт 2 приказа № 4279 подпунктом 2.6. следующего содержания:

"2.6. График работы медицинских организаций по проведению рентгенэндоваскулярных вмешательств больным с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST, имеющим средний и высокий риск смерти при остром коронарном синдроме, согласно приложению 7 к настоящему приказу."

1.2. Приложение 3 к приказу № 4279 изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу.

1.3. Дополнить приказ № 4279 приложением 7 в редакции согласно приложению 2 к настоящему приказу.

2. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области А.И.Себелева.

Временно осуществляющий полномочия
председателя комитета здравоохранения
Волгоградской области

А.И.Себелев

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к приказу
комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 10.09.2017 № 12/16

Алгоритм организации оказания экстренной медицинской помощи при остром коронарном синдроме

При медицинской эвакуации действует территориальный принцип – ближайший стационар согласно зонам территориального прикрепления.

На догоспитальном этапе при наличии клинической картины затяжного ангинозного приступа (более 20 минут) и ЭКГ-признаков повреждения и (или) ишемии миокарда проводится базовая медикаментозная терапия и решается вопрос о проведении медикаментозного тромболизиса/чрескожного коронарного вмешательства (стентирования).

Решение о тактике ведения пациента принимается врачом-специалистом (фельдшером), осуществляющим осмотр больного при оказании скорой и первичной медико-санитарной помощи, единолично или с участием специалиста неотложной кардиологии ситуационного центра ГБУЗ "Территориальный центр медицины катастроф Волгоградской области" (для пациентов районов Волгоградской области).

Для решения вопроса о выборе метода ведения больного с участием специалиста неотложной кардиологии ЭКГ-данные с автомобилем скорой медицинской помощи передаются в ситуационный центр ГБУЗ "Территориальный центр медицины катастроф Волгоградской области".

Пациент доставляется в медицинские организации в соответствии с графиком работы медицинских организаций по проведению рентгенэндоваскулярных вмешательств больным с острым коронарным синдромом, утвержденным приложением 5 к настоящему приказу, при наличии следующих показаний для проведения чрескожного коронарного вмешательства (далее – ЧКВ):

- подъем сегмента ST на ЭКГ на 1 мм и более в 2 отведениях от конечностей и/или на 2 мм и более в 2 последовательных грудных отведениях;

- острая (впервые выявленная блокада левой ножки пучка Гиса);

- депрессия сегмента ST 2 мм не менее чем в 2 смежных отведениях.

При отсутствии показаний/наличии противопоказаний (декомпенсированная соматическая патология (почечная и печеночная недостаточность, острый панкреатит, признаки продолжающегося кровотечения, анемия средней и тяжелой степени, язвенные поражения желудочно-кишечного тракта в стадии обострения, хроническая сердечная недостаточность IIБ - III стадии; онкологические заболевания в стадии метастазирования; активные формы туберкулеза; острые инфекционные процессы; психические заболевания с дефектом личности; деменция; кома; низкая приверженность к лечению, отказ от проведения ЧКВ) для проведения ЧКВ (стентирования) решается вопрос о проведении на догоспитальном этапе медикаментозного тромболизиса, при этом больной доставляется в прикрепленное первичное сосудистое отделение кардиологического профиля согласно приложению 4 к настоящему приказу.

Показаниями для проведения тромболитической терапии являются:

- подъем сегмента ST на 1 мм в 2 отведениях от конечностей в сочетании с болевым синдромом в первые 12 часов после начала ангинозного приступа;
- подъем сегмента ST на 2 мм в 2 и более последовательных грудных отведениях в сочетании с болевым синдромом в первые 12 часов после начала ангинозного приступа.

В дневные часы (с 08 ч 00 мин. до 14 ч 00 мин.) пациенты с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST направляются в медицинские организации, выполняющие ЧКВ в соответствии с приложением 7 к настоящему приказу, при наличии высокого и среднего риска смерти (балльная оценка по шкале GRACE >140 и 109-140), либо при выявлении любого нижеперечисленного критерия высокого риска:

- наличие продолжающейся или рецидивирующей ишемии миокарда;
- изменения сегмента ST в динамике (депрессия более 1 мм или транзиторный подъем (менее 30 мин) более 1 мм от изолинии);
- наличие глубокой депрессии сегмента ST в отведениях V₂-V₄, свидетельствующей о продолжающемся трансмуральном повреждении задних отделов миокарда левого желудочка;
- нестабильность гемодинамики;
- наличие жизнеугрожающих желудочковых аритмий.
- сниженная сократительная функция левого желудочка (фракция выброса менее 40% по анамнезу);
- ранняя постинфарктная стенокардия;
- сахарный диабет;
- ранее выполненные процедуры реваскуляризации миокарда (коронарное шунтирование в анамнезе или коронарная ангиопластика в течение последних 6 месяцев).

Перевод больных из кардиологических отделений в медицинские организации для проведения ЧКВ (стентирования) осуществляется через согласование с медицинской организацией, осуществляющей проведение ЧКВ, в соответствии с графиком работы медицинских организаций по проведению рентгенэндоваскулярных вмешательств больным с острым коронарным синдромом, утвержденным приложением 5 к настоящему приказу.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к приказу
комитета здравоохранения
Волгоградской области
от 10.05.2017 № 1216

**График работы медицинских организаций по проведению
рентгенэндоваскулярных вмешательств больным с острым
коронарным синдромом без подъема сегмента ST, имеющим средний и
высокий риск смерти при остром коронарном синдроме**

№ п/п	Территория	Закрепленная медицинская организация	Дни госпитализации
1	Тракторозаводский район Волгограда	Государственное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25"	понедельник – пятница с 08 ч 00 мин до 14 ч 00 мин.
2	Краснооктябрьский район Волгограда	Государственное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи N 25"	ежедневно
3	Дзержинский район Волгограда	Государственное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи N 25"	ежедневно
4	Центральный район Волгограда	Государственное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи N 25"	пятница, воскресенье
		Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Волгоградская областная клиническая больница № 1", Волгоград	вторник, суббота (круглосуточно) понедельник, среда, пятница с 08 ч 00 мин. до 14 ч. 00 мин
		Клиника № 1 ФГБОУ ВО ВолГМУ (по согласованию)	четверг
5	Ворошиловский район Волгограда	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Волгоградская областная клиническая больница № 1", Волгоград	суббота (круглосуточно) понедельник, среда, пятница с 08 ч. 00 мин. до 14 ч. 00 мин.

		Клиника № 1 ФГБОУ ВО ВолГМУ (по согласованию)	вторник, четверг
6	Советский район Волгограда	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Волгоградская областная клиническая больница № 1", Волгоград	суббота (круглосуточно) понедельник, среда, пятница с 08 ч 00 мин. до 14 ч. 00 мин.
		Клиника № 1 ФГБОУ ВО ВолГМУ (по согласованию)	вторник, четверг
7	Кировский район Волгограда	Клиника № 1 ФГБОУ ВО ВолГМУ (по согласованию)	вторник, четверг (круглосуточно); понедельник, среда, пятница с 08 ч 00 мин. до 14 ч 00 мин.
8	Красноармейский район Волгограда	Клиника № 1 ФГБОУ ВО ВолГМУ (по согласованию)	вторник, четверг (круглосуточно); понедельник, среда, пятница с 08 ч 00 мин. до 14 ч 00 мин.
9	г. Волжский	Государственное учреждение здравоохранения "Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25"	понедельник – пятница с 08 ч 00 мин. до 14 ч 00 мин.

При отсутствии показаний к ЧКВ (определяется специалистами медицинских организаций, выполняющих ЧКВ) проводится перегоспитализация в первичные сосудистые отделения в соответствии с приложением 4 к настоящему приказу.