

**ПОРЯДОК
ОКАЗАНИЯ ПЛАНОВОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
БОЛЬНЫМ ПРИ БОЛЕЗНЯХ СИСТЕМЫ КРОВОБРАЩЕНИЯ
КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ
В МУНИЦИПАЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
«СЕВЕРО-ЕНИСЕЙСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»**

Порядок разработан на основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 августа 2009 г. № 599н «Об утверждении порядка оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля».

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля в МУ «ЦРБ».
2. Диагностика и лечение осуществляется в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи. Оказание скорой медицинской помощи больным осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.
3. Контроль качества и соответствия медицинской помощи осуществляет заведующий, врач-терапевт терапевтического отделения.
4. Больные с кардиологическими заболеваниями получают:
 - в рамках плановой первичной медико-санитарной помощи – скорую и неотложную медицинскую помощь, амбулаторно-поликлиническую, терапевтическую и кардиологическую медицинскую помощь;
 - в рамках плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, - специализированную кардиологическую медицинскую помощь.
5. Оказание медицинской помощи больным с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями начинается на догоспитальном этапе, который продолжается в стационарных условиях, при необходимости в стационарах более высокого уровня (КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1»), далее - в амбулаторно-поликлинических учреждениях, в том числе восстановительного лечения, центрах восстановительной медицины и реабилитации, медицинской и социальной реабилитации, санаторно-курортных учреждениях.
6. Оказание медицинской помощи больным с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями на догоспитальном этапе осуществляется фельдшерской выездной бригадой скорой медицинской помощи (далее – СМП) и включает коррекцию жизненно важных функций, проведение, при необходимости, реанимационных мероприятий и тромболитической терапии, обеспечение транспортировки больного в экстренном порядке в терапевтическое отделение или группу анестезиологии и реанимации (по тяжести).
7. Больные с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями при поступлении в экстренном порядке осматриваются дежурным врачом, который:
 - оценивает жизненно важные функции (при наличии медицинских показаний осуществляет их коррекцию), общее состояние больного и неврологический статус;
 - организует выполнение электрокардиографии (ЭКГ),
 - организует забор крови для определения количества тромбоцитов, содержания глюкозы в периферической крови, международного нормализованного отношения (МНО), активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ).
8. Определение содержания тромбоцитов, глюкозы в периферической крови, МНО, АЧТВ производится в течение 20 минут от момента забора крови, после чего результат передается дежурному врачу отделения.
9. При подтверждении диагноза острого сердечно-сосудистого заболевания легкой и средней степени больные госпитализируются в терапевтическое отделение.
10. При подтверждении диагноза с острого сердечно-сосудистого заболевания тяжелой

степени, а так же при необходимости проведения тромболитической терапии больные госпитализируются в группу анестезиологии и реанимации.

11. В течение 3 часов с момента поступления всем больным проводятся:

- оценка неврологического и соматического статуса;
- определение тактики ведения;
- при необходимости, консультация с врачом кардиологом КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1».

12. В течение всего срока пребывания всем больным проводятся:

- мониторинг неврологического статуса;
- мониторинг соматического статуса, включающее контроль за функцией сердечно-сосудистой, дыхательной системы и системы гомеостаза;
- мониторинг изменений ЭКГ.

13. Оказание плановой терапевтической помощи больным с кардиологическими заболеваниями в рамках первичной медико-санитарной помощи организуется в амбулаторно-поликлинических подразделениях МУ «ЦРБ» (поликлиника, УБ, ВА, ФАП).

14. Плановая кардиологическая помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи оказывается на основе взаимодействия врачей первичного звена здравоохранения: участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики и врачей-кардиологов, которые выполняют следующие функции:

- выявляют риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений;
- направляют больных с повышенным риском сердечно-сосудистых осложнений к врачу-кардиологу поликлиники или КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1»;
- осуществляют амбулаторное лечение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи с учетом рекомендаций врача-кардиолога.

15. Участковые врачи-терапевты, врачи общей практики осуществляют наблюдение и лечение пациентов:

- перенесших инфаркт миокарда более 12 месяцев назад, независимо от возраста;
- страдающих стенокардией напряжения I-II функционального класса и находящихся в трудоспособном возрасте;
- страдающих стенокардией напряжения I-IV функционального класса и находящихся в пенсионном возрасте;
- страдающих артериальной гипертензией, в том числе 3 степени, получающих эффективную терапию с достижением целевого уровня артериального давления;
- перенесших хирургическое и рентгенэндоваскулярное лечение сердечно-сосудистых заболеваний более 12 месяцев назад;
- имеющих нежизнеугрожающие формы нарушений сердечного ритма;
- имеющих хроническую сердечную недостаточность I-III функционального класса,
- иных групп пациентов в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления.

16. Плановое стационарное обследование и лечение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляется в терапевтическом отделении МУ «ЦРБ» на круглосуточных и дневных койках.

17. Медицинская помощь беременным женщинам с кардиологическими заболеваниями оказывается в соответствии с порядком оказания акушерско-гинекологической помощи.

18. При выявлении у больного показаний к рентгенэндоваскулярным и (или) кардиохирургическим вмешательствам он направляется в КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1» для проведения соответствующих вмешательств.

19. При выявлении у больного при плановом обследовании и лечении показаний к высокотехнологичным кардиохирургическим или рентгенэндоваскулярным вмешательствам такая помощь оказывается ему в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

20. Решение о необходимости направления пациента для применения хирургических и/или рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения принимается специалистами КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1» или ВК МУ «ЦРБ» на основании заключения кардиолога КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1».

21. 6. Оформление пакета документов при направлении пациента для применения хирургических и/или рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения осуществляется лечащим врачом в соответствии с Регламентом взаимодействия органов управления здравоохранением и медицинских учреждений при организации оказания гражданам Красноярского края высокотехнологичной медицинской помощи.

22. При организации кардиологической помощи больным сочетаются лечебные, реабилитационные и профилактические мероприятия.

23. После курса основного лечения реабилитационные мероприятия проводятся в условиях амбулаторно-поликлинического звена.

24. Отбор больных на санаторный этап реабилитации осуществляется в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 января 2006 г. N 44 «О долечивании (реабилитации) больных в условиях санатория».

25. Проведение профилактики болезней системы кровообращения осуществляется кабинетом медицинской профилактики поликлиники в сотрудничестве с участковыми врачами-терапевтами, врачами общей практики.

26. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи или проведением диагностических исследований больным, может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента, такие манипуляции должны проводиться с обезболиванием.

Перед проведением медицинского вмешательства необходимо получить от пациента (или его законных представителей) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.