



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ
(МИНЗДРАВ РК)**

ПРИКАЗ

« 11 » 12 2020г.

г. Элиста

№ 1624 пр

**«Об организации оказания медицинской помощи пациентам
с острым нарушением мозгового кровообращения»**

В целях дальнейшего совершенствования медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями Республики Калмыкия, снижения смертности от острого нарушения мозгового кровообращения, приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Схему маршрутизации больных с ОНМК согласно приложению 1 к настоящему приказу.

1.2. Алгоритм проведения тромболиза больным с ОНМК согласно приложению 2 к настоящему приказу.

1.3. Алгоритм медицинской эвакуации при остром нарушении мозгового кровообращения согласно приложению 3 к настоящему приказу.

2. Возложить персональную ответственность за организацию оказания медицинской помощи больным с ОНМК на главных врачей медицинских организаций согласно приложению 4 к настоящему приказу.

3. Главным врачам медицинских организаций Республики Калмыкия, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

3.1. Обеспечить:

3.1.1. Неукоснительное соблюдение маршрутизации пациентов с ОНМК, утвержденных настоящим Приказом.

3.1.2. Постановку на диспансерный учет пациентов перенесших ОНМК и их эффективное диспансерное наблюдение в соответствии с действующими нормативными актами.

3.1.3. Утверждение внутренним приказом схем маршрутизации пациентов с ОНМК с указанием населенных пунктов, структурных подразделений и контактной информации.

3.1.4. Проведение дистанционного консультирования со специалистами Регионального сосудистого центра в круглосуточном режиме посредством мобильной и интернет связи.

3.1.5. Назначение ответственного лица за организацию оказания медицинской помощи больным с ОНМК.

3.1.6. Проведение ежемесячного анализа работы по реализации Региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», утвержденной Постановлением Правительства от 24.06.2019г. №179.

3.2. Привести в соответствие оснащение, укладок бригад скорой помощи и неотложной медицинской помощи для оказания медицинской помощи больным с ОНМК, в том числе лекарственных препаратов для проведения тромболизиса.

4. Главному врачу БУ РК «Республиканская больница им.П.П.Жемчуева» (О.В. Бадма-Горяев), руководителю Регионального сосудистого центра (С.К. Насунова):

4.1. Оказывать методическую и консультативную помощь медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, по применению настоящего приказа и маршрутизации пациентов с ОНМК.

4.2. Обеспечить на базе Регионального сосудистого центра дистанционное консультирование пациентов с ОНМК на догоспитальном и госпитальном этапах оказания медицинской помощи в круглосуточном режиме.

4.3. Проводить анализ эффективности реализации мероприятий по снижению смертности от ЦВБ, а также достигнутых результатов.

5. Начальнику отдела организации медицинской помощи взрослому населению и лекарственного обеспечения Минздрава РК (О.М.Тягинова), главному внештатному неврологу (С.Б. Турлакова):

5.1. Осуществлять организационное и методическое сопровождение деятельности медицинских организаций в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденным приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 928н, а также мероприятий по организации проведения в Республике Калмыкия профилактических мероприятий по предупреждению и снижению смертности от болезней системы кровообращения.

5.2. Проводить анализ эффективности реализации мероприятий по снижению смертности от ЦВБ, мониторинга реализации плана мероприятий по снижению смертности от ЦВБ и отдельных медико-демографических показателей.

6. Начальнику отдела правового, кадрового обеспечения и делопроизводства Минздрава РК (Р.Н. Шевенов):

6.1. Оказать содействие в подготовке медицинских кадров по вопросам диагностики, лечения и реабилитации больных с болезнями системы кровообращения.

6.2. Довести настоящий приказ до руководителей медицинских организаций республики.

7. Руководителю БУ РК «МИАЦ» (Б.А. Натыров):

7.1. Обеспечить проведение мониторинга реализации плана мероприятий по снижению смертности от ЦВБ и отдельных медико-демографических показателей

7.2. Разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства.

8. Признать утратившими силу приказы Минздрава РК от 16.09.2019г. № 1108пр «Об организации оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения».

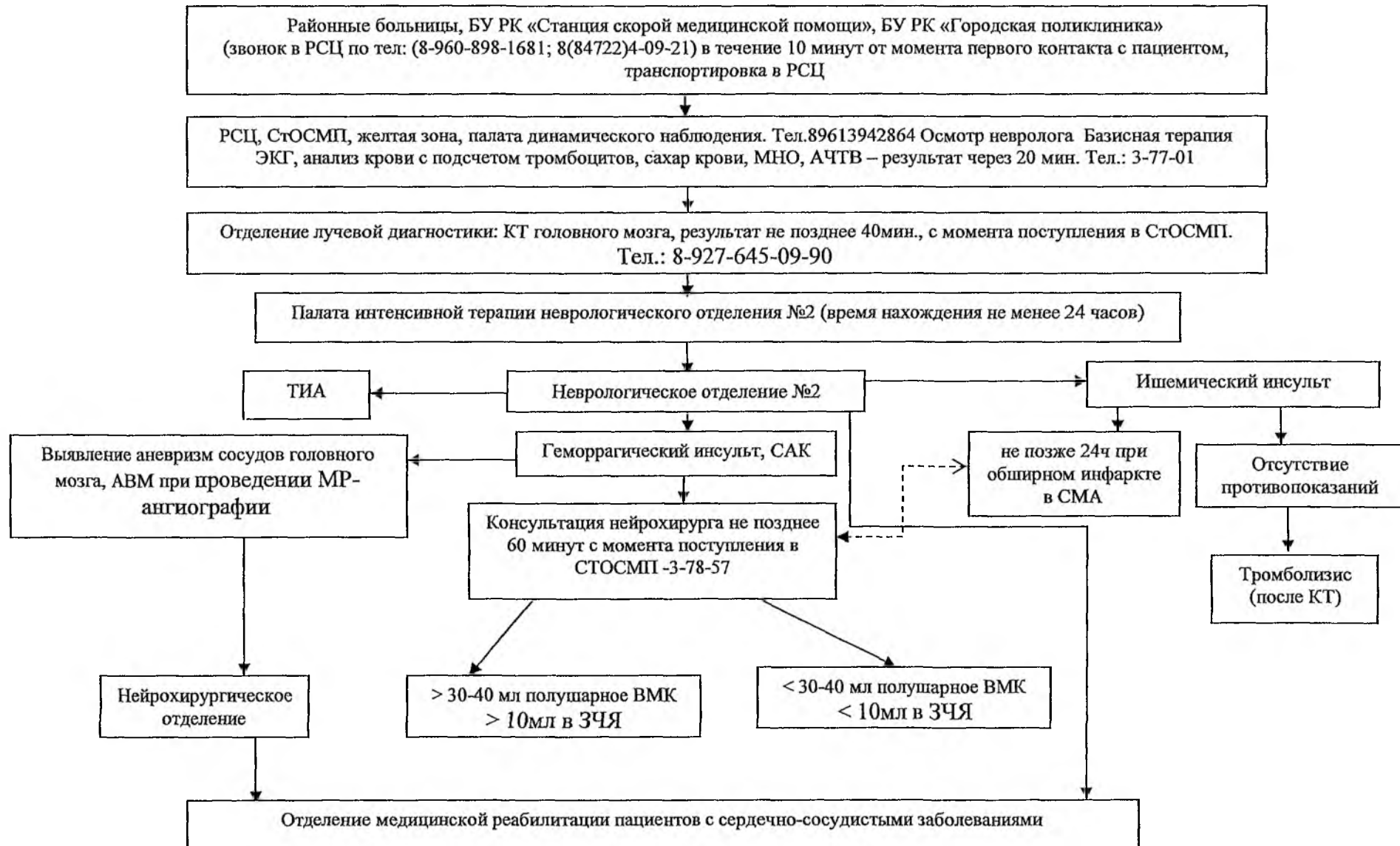
9. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя министра Г.К. Динкиеву.

Министр



Ю.В. Кикенов

Маршрутизация больных с ОНМК в РК



Алгоритм проведения тромболитического лечения больным с ОНМК

1. Осмотр больного неврологом в приёмном отделении в течение 5 мин.
2. В случае поступления больного с инсультом в период «терапевтического окна» (от 0 до 4,5 часов с момента дебюта) в возрасте от 18 лет до 80 лет определить вид инсульта.
3. Инструментальная диагностика: КТ головного мозга, ЭКГ.
4. Лабораторная диагностика: ОАК, глюкоза крови, МНО, аЧТВ.
5. Если нет геморрагического инсульта, субарахноидального кровоизлияния, мультилобулярного инфаркта по данным КТ головного мозга, необходимо исключить противопоказания к проведению тромболитической терапии (Систолическое АД более 180 мм рт.ст.; Диастолическое АД более 110 мм рт.ст.; Подозрение на расслоение аорты (разница АД на обеих руках более 15 мм рт.ст.); Перенесённый инсульт или наличие внутрочерепного новообразования; Черепно-мозговая травма в течение предыдущих 3 месяцев; Травма или хирургическое вмешательство (включая лазерную офтальмологическую коррекцию) в течение предыдущих 6 недель; Внутреннее кровотечение; Обострение язвенной болезни; Диабетическая геморрагическая ретинопатия или другое геморрагическое поражение глаз; Геморрагический диатез или приём антикоагулянтов; Беременность; Серьёзное соматическое заболевание (в частности, тяжёлое нарушение функции печени, почек, терминальная стадия опухолевого заболевания).
6. Транспортировка пациента в палату интенсивной терапии, установить назогастральный зонд, уретральный катетер.
7. Оценить данные лабораторных исследований.
8. Провести системного (внутривенного) тромболитического лечения, если больной находится в «терапевтическом окне» от 0 — 3 часов согласно лечебному протоколу внутривенного тромболитического лечения.
9. В случае возникновения кровотечения остановить проведение тромболитического лечения, провести КТ головного мозга cito
10. В случае возникновения интракраниального кровотечения вызвать нейрохирурга.
11. В случае возникновения экстракраниального кровотечения вызвать дежурного хирурга.

Лечебный протокол внутривенного тромболитического лечения.

- Оценивать витальные функции (частоту пульса и дыхания, сатурацию крови кислородом, температуру тела) и неврологический статус с оценкой по шкале NIHSS каждые 15 минут в процессе введения альтеплазы, каждые 30 минут в последующие 6 часов и каждый час до истечения 24 часов после введения препарата.

- Контролировать АД каждые 15 минут в первые 2 часа, каждые 30 минут последующие 6 часов и каждый час до истечения 24 часов после введения препарата.

- Измерять АД каждые 3-5 минут при систолическом АД выше 180 мм.рт.ст. или диастолическом выше 105 мм.рт.ст. и назначить антигипертензивные препараты для поддержания его ниже этих пределов.

- Контролировать и корректировать уровень глюкозы на рекомендуемом уровне.

- Воздержаться от использования назогастральных зондов, мочевых, внутрисосудистых катетеров в первые сутки после ТЛТ (при необходимости установка их до ТЛТ).

- При наружных кровотечениях применять давящие повязки.

- Следить за признаками появления крови в моче, кале, рвотных массах.

- Если у пациента повысилось АД, появилась сильная головная боль, тошнота или рвота, прекратить введение альтеплазы и срочно провести повторную КТ мозга.

- Пациент должен соблюдать постельный режим и воздержаться от еды в течении 24 часов.

- Повторные нейровизуализационные исследования (КТ или МРТ головного мозга) необходимо провести через 24 часа или ранее при ухудшении состояния пациента.

- Из-за высокого риска геморрагических осложнений следует избегать назначения антиагрегантов и антикоагулянтов первые 24 часа! после проведения ТЛТ.

- Перед назначением антикоагулянтов и антиагрегантов у пациентов после ТЛТ необходимо проведение КТ\МРТ головного мозга для исключения геморрагических осложнений.

Алгоритм медицинской эвакуации при остром нарушении мозгового кровообращения

Медицинская эвакуация (далее МЭ) больных при остром коронарном синдроме в Региональный сосудистый центр (далее РСЦ) осуществляется:

- бригадами отделений скорой медицинской помощи районных больниц;
- бригадами БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»;

Медицинская эвакуация может осуществляться наземным и воздушным транспортом.

Медицинская эвакуация может осуществляться с места нахождения пациента (вне медицинской организации), а также из медицинской организации (далее МО).

Решение о необходимости МЭ принимает:

а) с места нахождения пациента (вне медицинской организации) - старший медицинский работник выездной бригады СМП, на основании дистанционного консультирования специалистами Регионального сосудистого центра (далее РСЦ);

б) из МО - руководитель (заместитель руководителя по лечебной работе) или дежурный врач (за исключением часов работы руководителя, заместителя руководителя по лечебной работе) медицинской организации, по представлению лечащего врача и заведующего отделением или ответственного медицинского работника смены (за исключением часов работы лечащего врача и заведующего отделением) на основании дистанционного телеконсультирования со специалистами РСЦ и после решения врачебной комиссии о переводе в РСЦ.

Подготовка пациента, находящегося на лечении в МО к МЭ проводится медицинскими работниками указанной МО и включает все необходимые мероприятия для обеспечения стабильного состояния пациента во время МЭ в соответствии с тяжестью заболевания (состояния), предполагаемой длительности МЭ на автомобиле скорой медицинской помощи класса С или вертолетом.

При отсутствии в МО сил и средств, необходимых для медицинской эвакуации, возможно проведение МЭ силами и средствами БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф».

Во время осуществления МЭ медицинские работники выездной бригады СМП осуществляют мониторинг состояния функций организма пациента и оказывают ему необходимую медицинскую помощь.

По завершении МЭ старший медицинский работник выездной бригады СМП, передает пациента в РСЦ и информирует медицинского работника, ответственного по приему вызовов СМП.

Предэвакуационная подготовка проводится под руководством врача-консультанта с учётом состояния пациента с целью минимизации риска

эвакуации и включает в себя мероприятия по обеспечению основных витальных функций во время эвакуации.

Медицинский работник, осуществляющий МЭ несёт полную ответственность за состояние пациента в период МЭ.

Медицинский работник, осуществляющий МЭ, передает пациента врачу РСЦ с переводным эпикризом и картой МЭ.

МЭ пациентов, нуждающихся в экстренном лечении в МО, расположенных за пределами Республики Калмыкия, проводится силами и средствами БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф».

Сопровождение больного родственниками возможно с согласия медицинского работника, осуществляющего МЭ.

Список ответственных лиц

1.	БУ РК «Городовиковская районная больница»	Бяткиев А.Б.
2.	БУ РК «Ики – Бурульская районная больница»	Бачаев Д.А.
3.	БУ РК «Кетченеровская районная больница»	Манджиева С.А.
4.	БУ РК «Лаганская районная больница»	Шарапов Н.М.
5.	БУ РК «Малодербетовская районная больница»	Сулукова Е.Б.
6.	БУ РК «Октябрьская районная больница»	Эльдязев В.Ц.
7.	БУ РК «Приютненская районная больница»	Дорджиев П.С.
8.	БУ РК «Сарпинская районная больница»	Джамаев О.В.
9.	БУ РК «Черноземельская районная больница»	Буваев С.Б.
10.	БУ РК «Юстинская районная больница»	Теблеев Ц.М.
11.	БУ РК «Яшалтинская районная больница»	Сарангов Е.М.
12.	БУ РК «Яшкульская районная больница»	Ишкеев Н.М.
13.	БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	Хулхачиева К.Н.
14.	БУ РК «Городская поликлиника»	Найминов Б.И.
15.	БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»	Бадма-Горяев О.В..