



РЕСПУБЛИКА КРЫМ
СОВЕТ МИНИСТРОВ
РАДА МІНІСТРІВ
ВЕЗИРЛЕР ШУРАСЫ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПРИКАЗ

От 13.10.2015 г. № 1661
г. Симферополь

*Об оказании медицинской помощи
взрослому населению
Республики Крым больным с
острыми нарушениями
мозгового кровообращения*

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от № 928н от 15 ноября 2012 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» в целях дальнейшего повышения качества оказания медицинской помощи больным Республики Крым с острыми нарушениями мозгового кровообращения

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Порядок маршрутизации взрослого населения Республики Крым при оказании медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения (приложение № 1);

1.2. Карту маршрутизации больных с сосудистыми заболеваниями (приложение № 2);

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Крым, обеспечить маршрутизацию пациентов при оказании медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения согласно настоящему приказу.

3. Главному внештатному специалисту неврологу Министерства

здравоохранения Республики Крым Корсунской Л.Л. осуществлять контроль оказания помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения среди населения Республики Крым путем проведения мониторинговых визитов.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Шаклунова А.А.

Министр

А.Голенко

Порядок маршрутизации взрослого населения Республики Крым при оказании медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения

1. Оказание медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения в медицинских организациях осуществляется на основании приказа № 928н от 15 ноября 2012 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

Организация и оснащение отделений для осуществления медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Крым, осуществляется согласно Программе модернизации здравоохранения Республики Крым на 2014–2015 годы (далее – Программа), утвержденной постановлением Совета министров Республики Крым от 11 сентября 2014 года № 335 «Об утверждении Государственной программы Республики Крым «Программа модернизации здравоохранения Республики Крым на 2014-2015 годы», и других источников в соответствии с действующим законодательством.

Согласно Программе отделения для осуществления медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения организуются в следующих медицинских организациях:

Региональный сосудистый центр (далее - РСЦ) - ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им.Н.А.Семашко».

Первичные сосудистые отделения (далее - ПСО):

- ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7»;
- ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»;
- ГБУЗ РК «Керченская городская больница №2»;
- ГБУЗ РК «Ялтинская городская больница №1»;
- ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»;
- ГБУЗ РК «Джанкойская центральная районная больница».

2. Для целей настоящего Порядка к острым нарушениям мозгового кровообращения (далее - ОНМК) относятся состояния, соответствующие кодам I60-I64, G45-G46 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (десятый пересмотр).

3. Медицинская помощь больным с ОНМК (далее - медицинская помощь) оказывается в виде:

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

специализированной медицинской помощи;
паллиативной медицинской помощи.

4. Медицинская помощь оказывается на основе стандартов медицинской помощи.

5. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь;

первичную врачебную медико-санитарную помощь;

первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь осуществляется медицинскими работниками со средним медицинским образованием, первичная врачебная медико-санитарная помощь - врачом-терапевтом, врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом), первичная специализированная медико-санитарная помощь - врачами-специалистами.

При оказании первичной медико-санитарной помощи осуществляется раннее выявление больных с признаками ОНМК и направление их в медицинские организации, в структуре которых организовано неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (РСЦ и ПСО). Для транспортировки больного с признаками ОНМК в указанные организации вызывается бригада скорой медицинской помощи.

6. Скорая, в том числе специализированная, медицинская помощь больным с ОНМК оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 г. N 179 "Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи" с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 августа 2010 г. N 586н, от 15 марта 2011 г. N 202н, от 30 января 2012 г. N 65н.

7. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, а также в стационарных условиях медицинской организации.

8. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

9. Специализированная медицинская помощь оказывается в медицинских организациях, в структуре которых организованы РСЦ и ПСО, в условиях обеспечения круглосуточного медицинского наблюдения и лечения.

Разбивка территории Республики Крым по медицинским округам, согласно Программе, представлена в Приложении № 2.

№ п/п	Наименование медицинского округа (условное)	Обслуживаемое население	Медицинская организация	Количество коек
1	Центральный	590 834	ГБУЗ РК	60

			«Республиканская клиническая больница им.Н.А.Семашко» - РСЦ ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7» - ПСО	60
2	Южный	188 105	ГБУЗ РК «Ялтинская городская больница №1» - ПСО	30
3	Восточный	238 425	ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр» (Городская больница №10 - ПСО	30
4	Керченский	208 700	ГБУЗ РК «Керченская городская больница №2» - ПСО	60
5	Северный	130 451	ГБУЗ РК «Джанкойская центральная районная больница» - ПСО	60
6	Западный	278 138	ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница» - ПСО	60
7	Северо-Восточный	232 336	ГБУЗ РК «Джанкойская центральная районная больница» - ПСО	60
8	Юго-западный	91 515	ГБУЗ РК «Симферопольская городская клиническая больница №7» - ПСО	60

10. Специализированная медицинская помощь с использованием

хирургических методов лечения оказывается больным с ОНМК в неотложной и экстренной форме с учетом соблюдения объема, сроков и условий ее оказания, в РСЦ на базе ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им.Н.А.Семашко». При наличии медицинских показаний больной с геморрагическим инсультом, субарахноидальным кровоизлиянием переводится в профильное отделение РСЦ для больных с ОНМК в ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им.Н.А.Семашко».

При необходимости проведения экстренного нейрохирургического вмешательства и наличии кадрового и технического обеспечения, данное нейрохирургическое вмешательство может осуществляться в медицинской организации, на базе которой развернуто ПСО.

11. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 г. N 1689н, приказом Министерства здравоохранения Республики Крым от 31.12.2014 № 367 «О порядке направления граждан Российской Федерации, проживающих на территории Республики Крым, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи».

12. Бригада скорой медицинской помощи, производящая транспортировку больного с признаками ОНМК в медицинскую организацию, в которой создано РСЦ и ПСО, оповещает медицинскую организацию о поступлении больного с признаками ОНМК с указанием приблизительного времени поступления.

13. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных с признаками ОНМК в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь, и в которых создано РСЦ и ПСО, минуя приемное отделение медицинской организации.

14. Больные с признаками ОНМК при поступлении в смотровой кабинет РСЦ и ПСО осматриваются дежурным врачом-неврологом, который:

оценивает состояние жизненно важных функций организма больного, общее состояние больного, неврологический статус;

по медицинским показаниям проводит мероприятия, направленные на восстановление нарушенных жизненно важных функций организма больного с признаками ОНМК;

организует выполнение электрокардиографии, забора крови для определения количества тромбоцитов, содержания глюкозы в периферической крови, международного нормализованного отношения (далее - МНО), активированного частичного тромбопластинового времени (далее - АЧТВ).

15. Определение содержания тромбоцитов, глюкозы в периферической крови, МНО, АЧТВ производится в течение 20 минут с момента забора крови, после чего результат передается дежурному врачу-неврологу РСЦ и ПСО.

16. После проведения диагностических мероприятий, указанных выше, больной с признаками ОНМК направляется в отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии и (или) кабинетом магнитно-резонансной томографии медицинской организации, в которой создано РСЦ и ПСО, в котором осуществляется проведение компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии головного мозга для уточнения диагноза. Заключение по результатам проведения исследований передается дежурному врачу-неврологу РСЦ и ПСО.

17. Время с момента поступления больного с признаками ОНМК в РСЦ и ПСО до получения дежурным врачом-неврологом отделения заключения КТ-исследования или МРТ-исследования головного мозга и исследования крови составляет не более 40 минут.

18. При подтверждении диагноза ОНМК больные со всеми типами ОНМК в остром периоде заболевания, в том числе с транзиторными ишемическими атаками, направляются в палату (блок) реанимации и интенсивной терапии РСЦ и ПСО. Время с момента поступления больного в медицинскую организацию до перевода в профильное отделение составляет не более 60 минут.

19. Больным, у которых по заключению КТ-исследования или МРТ-исследования установлены признаки геморрагического инсульта, проводится консультация нейрохирурга в срок не позднее 60 минут с момента получения результатов КТ-исследования, по итогам которой консилиумом врачей принимается решение о тактике лечения.

20. Больным со злокачественным инфарктом в бассейне средней мозговой артерии в первые 24 часа от начала развития заболевания проводится консультация нейрохирурга, по итогам которой консилиумом врачей принимается решение о тактике лечения.

21. Длительность пребывания больного с ОНМК в палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии РСЦ и ПСО определяется тяжестью состояния больного, но не может быть менее 24 часов, необходимых для определения патогенетического варианта ОНМК, тактики ведения и проведения мероприятий, направленных на предотвращение повторного развития ОНМК.

22. В палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии в течение 3 часов с момента поступления каждому больному с ОНМК проводятся:

оценка неврологического статуса, в том числе с использованием оценочных шкал;

оценка соматического статуса;

оценка функции глотания;

оценка нутритивного статуса;

лабораторные исследования крови (развернутый общий анализ,

биохимический анализ, коагулограмма) и общий анализ мочи;

дуплексное сканирование экстракраниальных отделов брахиоцефальных сосудов;

дуплексное сканирование транскраниальное;

определение тактики ведения и назначение необходимых мероприятий, направленных на предотвращение повторного развития ОНМК.

23. В палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии РСЦ и ПСО в течение всего срока пребывания каждому больному с ОНМК проводятся:

мониторинг неврологического статуса (не реже чем 1 раз в 4 часа, при необходимости чаще);

мониторинг соматического статуса, включающий контроль за функцией сердечно-сосудистой, дыхательной системы и системы гомеостаза (не реже чем 1 раз в 4 часа, при необходимости чаще);

мониторинг лабораторных показателей;

мероприятия по предупреждению соматических осложнений и повторного развития ОНМК;

оценка нутритивного статуса;

ранняя медицинская реабилитация.

24. При наличии медицинских показаний в палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии больному с ОНМК проводятся:

транскраниальная микроэмболодетекция;

транскраниальное доплеровское мониторирование;

эхокардиография трансторакальная;

системная тромболитическая терапия в срок, не позднее 4,5 часа от начала инсульта, и (или) тромбоэмболэктомия.

25. В случае необходимости проведения больному с ОНМК искусственной вентиляции легких длительностью более 7 суток, при наличии сопутствующей патологии, влияющей на тяжесть состояния, больной по решению консилиума врачей переводится в отделение интенсивной терапии и реанимации медицинской организации.

26. Мероприятия по предупреждению развития повторного ОНМК проводятся не позднее 3 суток с момента развития ОНМК и включают медикаментозные и хирургические (при наличии медицинских показаний) методы лечения.

Медикаментозные методы лечения, направленные на предотвращение развития повторных ОНМК, продолжают непрерывно после завершения оказания медицинской помощи в стационарных условиях под наблюдением медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях.

27. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных вследствие ОНМК функций нервной системы, проводится бригадой специалистов РСЦ и ПСО, включающей врача лечебной физкультуры, врача по медицинской реабилитации, врача-физиотерапевта, логопеда, инструктора по лечебной физкультуре, медицинского психолога, социального работника и, при

наличии медицинских показаний, иных специалистов с первого дня оказания медицинской помощи в РСЦ и ПСО и продолжается после выписки больного, перенесшего ОНМК, из РСЦ и ПСО медицинскими организациями, оказывающими медицинскую реабилитацию.

28. После окончания срока лечения в РСЦ и ПСО в стационарных условиях дальнейшая тактика ведения и медицинская реабилитация больного с ОНМК определяются консилиумом врачей.

29. Больные с ОНМК при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

30. При определении медицинской организации для дальнейшего оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и медицинской реабилитации больного, перенесшего ОНМК, рекомендуется оценивать уровень его мобильности по шкале мобильности Ривермид.

31. Больные с ОНМК, имеющие существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающиеся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе, направляются в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь.

МАРШРУТИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ С СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

