

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**  
(Минздрав Пензенской области)

**П Р И К А З**

28.06.2019

№

172

г. Пенза

**О внесении изменений в приказ  
Министерства здравоохранения  
Пензенской области от 06.09.2018 № 264**

В связи со структурными изменениями в государственном бюджетном учреждении «Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина», в целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», в целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой на территории Пензенской области взрослому населению при сердечно-сосудистых заболеваниях, руководствуясь подпунктом 3.1.8. пункта 3.1. Положения о Министерстве здравоохранения Пензенской области, утверждённого постановлением Правительства Пензенской области от 31.01.2013 № 30-пП (с последующими изменениями), **п р и к а з ы в а ю:**

1. Маршрутизацию больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями с острым коронарным синдромом при оказании скорой медицинской помощи, утвержденную приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 06.09.2018 № 264 «О реализации на территории Пензенской области порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н», изложить в новой редакции:

«Приложение № 3  
к приказу Министерства  
здравоохранения Пензенской  
области от 06.09.2018 № 264

# МАРШРУТИЗАЦИЯ

## больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями с острым коронарным синдромом, при оказании скорой медицинской помощи

№ /п	Наименование муниципального образования	Наименование медицинских организаций
	г. Пенза	ГБУЗ* «Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина» - первичное сосудистое отделение*****
	г. Заречный	
	Бессоновский район	
	Городищенский район	
	Иссинский район	
6.	Колышлейский район: с. Халтурино, с. Крутец, с. Телегино, с. Малая Александровна, с. Березовка, с. Соколка, с. Приволье	
7.	Лопатинский район	
8.	Лунинский район	
9.	Малосердобинский район: с. Ключи, с. Чунаки, с. Майское, с. Бадровка, с. Старославкино. с. Новославкино, с. Новодемкино, с. Дружаевка, с. Новоназемкино, с. Саполга	
10.	Мокшанский район	
11.	Никольский район	
12.	Пензенский район	
13.	Шемышейский район	
14.	Башмаковский район	ГБУЗ «Каменская МРБ**» - первичное сосудистое отделение
15.	Белинский район	
16.	Каменский район	
17.	Пачелмский район: пос. Титово, ст. Титово, с. Решетино, с. Пустынь, с. Веденяпино, с. Бельнь, с. Ворона	
18.	Тамалинский район	ГБУЗ «Кузнецкая МРБ» - первичное сосудистое отделение
19.	Камешкирский район	
20.	Кузнецкий район	
21.	Неверкинский район	
22.	Сосновоборский район	ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ» - первичное сосудистое отделение
23.	Вадинский район	
24.	Земетчинский район	
25.	Наровчатский район	
26.	Нижнеломовский район	
27.	Пачелмский район***	
28.	Спасский район	ГБУЗ «Сердобская МРБ имени А.И. Настина» - первичное сосудистое отделение
29.	Бековский район	
30.	Колышлейский район****	
31.	Малосердобинский район*****	
32.	Сердобский район	

ГБУЗ\* - государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

МРБ\*\* - межрайонная больница

\*\*\* населенные пункты, не указанные в п. 20;

\*\*\*\* населенные пункты, не указанные в п. 15;

\*\*\*\*\* населенные пункты, не указанные в п. 16.

\*\*\*\*\* В стационар ГБУЗ «КБ № 6 имени Г.А. Захарьина», расположенный по адресу: ул. Стасова, д. 7, госпитализируются пациенты со следующими

**состояниями:**

- острый коронарный синдром (далее – ОКС) (острый инфаркт миокарда и нестабильная стенокардия) без подъема ST;
- тромбоэмболия легочной артерии;
- расслаивающаяся аневризма аорты;
- острая сердечная недостаточность (кардиогенный шок, сердечная астма, отек легких, сосудистый коллапс);
- синкопальные состояния аритмической, сосудистой или неясной природы;
- другие формы острой сердечной недостаточности.

**В стационар ГБУЗ «КБ № 6 имени Г.А. Захарьина», расположенный по адресу: ул. Гагарина, д. 24, госпитализируются пациенты со следующими состояниями:**

- хроническая форма ишемической болезни сердца в случае утяжеления ее течения или требующая подготовки к проведению эндоваскулярных методов диагностики и лечения, а также требующая диагностических услуг, которые могут быть выполнены только в стационарных условиях;
- артериальная гипертония симптоматическая, требующая уточнения диагноза в стационарных условиях;
- артериальная гипертония (резистентная к проводимой терапии);
- острый и хронический миокард в период обострения;
- кардиомиопатия, требующая выполнения лечебно-диагностических процедур в стационарных условиях;
- гипертонический криз, в том числе осложненный острой сердечной недостаточностью, нарушениями ритма и проводимостью сердца, энцефалопатией, продолжающимся носовым кровотечением;
- легочная гипертензия в период декомпенсации или требующая выполнения диагностических процедур в стационарных условиях;
- нарушение сердечного ритма и проводимости, требующее проведения диагностических и лечебных процедур в стационарных условиях;
- хроническая сердечная недостаточность в стадии декомпенсации;
- перикардит;
- инфекционный эндокардит;
- нарушение ритма и проводимости сердца, сопровождающееся нестабильной гемодинамикой и (или) прогрессированием коронарной и (или) сердечной и (или) церебральной сосудистой недостаточностью.

**ОКС со стойким подъемом ST или впервые возникшей блокадой левой ножки пучка Гиса, Q-инфаркт миокарда.**

Больные госпитализируются в региональный нейрососудистый центр ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко»:

- при давности заболевания до 24 часов от начала (началом считать первый ангинозный приступ или его астматический эквивалент) и до 36 часов от начала заболевания при кардиогенном шоке;
- при транспортабельном состоянии;
- при возможности оказания адекватной интенсивной терапии и реанимационного пособия во время транспортировки;

- при отсутствии тяжелых сопутствующих заболеваний в терминальной стадии;

При отсутствии любого из перечисленных условий, госпитализация осуществляется согласно схеме маршрутизации.

**ОКС без стойкого подъема ST, non-Q инфаркт миокарда, нестабильная стенокардия.**

Больные госпитализируются в первичные сосудистые отделения ГБУЗ «Каменская МРБ», ГБУЗ «Кузнецкая МРБ», ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», ГБУЗ «Сердобская МРБ имени А.И. Настина», ГБУЗ «Клиническая больница имени Г.А. Захарьина».

**Перевод больных с ОКС без стойкого подъема ST из первичных сосудистых отделений** ГБУЗ «Каменская МРБ», ГБУЗ «Кузнецкая МРБ», ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», ГБУЗ «Сердобская МРБ имени А.И. Настина», ГБУЗ «Клиническая больница имени Г.А. Захарьина», в региональный нейрососудистый центр ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница имени Н.Н. Бурденко» выполняется при наличии клинических показаний и соблюдении следующих условий:

- транспортабельное состояние;
- возможность оказания адекватной интенсивной терапии и реанимационного пособия во время транспортировки;
- отсутствие тяжелых сопутствующих заболеваний в терминальной стадии;

При отсутствии любого из перечисленных условий, лечение больного продолжается в том первичном сосудистом отделении, куда больной первично госпитализирован.

**Клинические показания для перевода больных с ОКС без стойкого подъема ST из первичных сосудистых отделений в региональный нейрососудистый центр ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко» являются любые из ниже указанных состояний:**

**1. Перевод в ближайшие 24 часа с момента поступления в первичное сосудистое отделение:**

- острая сердечная недостаточность (Killip 2-4 класс) - отек легких, кардиогенный шок;
- ангинозные боли, рефрактерные к медикаментозному лечению;
- документированные угрожающие жизни желудочковые аритмии или перенесенная остановка кровообращения аритмогенной природы (после успешной реанимации, сохранении функций коры головного мозга);
- документированные повторные динамические изменения сегмента ST или зубца Т электрокардиограммы, сопровождающиеся ангинозными болями;
- подъем уровня сердечного тропонина, соответствующий инфаркту миокарда;
- риск по шкале GRACE выше 140 баллов.

**2. Перевод во временном интервале от 24 до 72 часов с момента поступления в первичное сосудистое отделение:**

- ранняя постинфарктная стенокардия;
- стентирование коронарных артерий в анамнезе;
- аорто-коронарное шунтирование в анамнезе;

- повторение симптомов ишемии при не инвазивном обследовании (ЭКГ покоя или суточное мониторирование ЭКГ);
- риск по шкале GRACE от 109 до 140 баллов.

Перевод больных с острым коронарным синдромом из ГБУЗ «Каменская МРБ», ГБУЗ «Кузнецкая МРБ», ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», ГБУЗ «Сердобская МРБ имени А.И. Настина», ГБУЗ «Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина», в ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница имени Н.Н. Бурденко» в сроки более 72 часов с момента поступления возможен при наличии показаний (клиническая картина стенокардии напряжения 3-4 ФК, появление приступов стенокардии при расширении режима в стационаре, достоверные признаки ишемии миокарда, выявленные при нагрузочном тестировании) для проведения коронарной ангиографии.

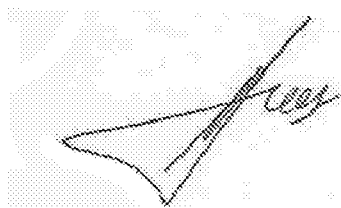
Перевод пациентов из ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница имени Н.Н. Бурденко» с расслоением аорты I и II типа по Де-Бейки в федеральные государственные бюджетные учреждения для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в экстренной форме осуществляется при выполнении следующих обследований:

- Д-димер;
- количество эритроцитов;
- количество лейкоцитов;
- С-реактивный белок;
- прокальцитонин тест;
- креатинфосфокиназа;
- тропонин I или T;
- креатинин;
- аланинаминотрансфераза, аспартатаминотрансфераза;
- лактат;
- глюкоза крови;
- газы крови.».

2. Настоящий приказ опубликовать (разместить) на официальном сайте Министерства здравоохранения Пензенской области и на официальном интернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр



А.В. Никишин