



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

Управление выпуска правовых актов
Губернатора Свердловской области
и Правительства Свердловской области

ЗАРЕГИСТРИРОВАН В РЕЕСТРЕ

« 14 » января 20 25 г.

Регистрационный № 2571

27.12.2024.

№ 3230-2

г. Екатеринбург

**Об организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю
«детская кардиология» на территории Свердловской области**

В целях совершенствования оказания медицинской помощи детскому населению на территории Свердловской области по профилю «детская кардиология», определения маршрутизации пациентов, а также эффективного использования материально-технических ресурсов и кадрового потенциала

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) Порядок оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «детская кардиология» на амбулаторно-поликлиническом этапе в государственных медицинских организациях Свердловской области (приложение № 1);

2) Порядок оказания медицинской помощи новорожденным детям с врожденными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения, болезнями системы кровообращения в государственных медицинских организациях Свердловской области (приложение № 2);

3) Порядок оказания медицинской помощи детскому населению с врожденными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения, болезнями системы кровообращения на стационарном этапе в государственных медицинских организациях Свердловской области (приложение № 3).

2. Главному врачу ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» (далее – ГАУЗ СО «ОДКБ») О.Ю. Аверьянову, обеспечить:

1) организацию деятельности, штаты и оснащение кабинетов врача-детского кардиолога, отделений круглосуточного стационара в соответствии с приказом Минздрава России от 25.10.2012 № 440н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология»;

2) оказание амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению, проживающему на территории Свердловской области с врожденными аномалиями (пороками развития) и болезнями системы кровообращения, в соответствии с показаниями и маршрутизацией (приложение № 1 к настоящему приказу);

3) госпитализацию детей и подростков в отделения круглосуточного стационара для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «детская кардиология», «педиатрия», в отделение педиатрического дневного стационара, детей и подростков, с угрожающими жизни состояниями – в отделения анестезиологии и реанимации подведомственного учреждения, в соответствии с показаниями и маршрутизацией (приложения № 2, 3 к настоящему приказу).

3. Главному врачу ГАУЗ СО «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка» (далее – ГАУЗ СО «КДЦ «ОЗМР»)) Е.Б. Николаевой обеспечить передачу данных регистра о впервые выявленных врожденных аномалиях (пороках развития) системы кровообращения у детей и подростков, проживающих на территории Свердловской области, по запросу главного внештатного детского специалиста-кардиолога Министерства здравоохранения Свердловской области.

4. Главному врачу ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 11 город Екатеринбург» (далее – ГАУЗ СО «ДГКБ № 11») А.С. Соколовой обеспечить:

1) организацию деятельности, штаты и оснащение кабинетов врача-детского кардиолога, отделений круглосуточного и дневного стационаров, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.10.2012 №440н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология»;

2) оказание амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению, проживающему на территории муниципального образования «город Екатеринбург», с врожденными аномалиями (пороками развития) и болезнями системы кровообращения, в соответствии с показаниями и маршрутизацией (приложение № 1 к настоящему приказу);

3) госпитализацию детей и подростков в отделения круглосуточного и дневного стационаров, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «детская кардиология», детей и подростков, с угрожающими жизни состояниями в отделение анестезиологии и реанимации подведомственного учреждения, в соответствии с показаниями и маршрутизацией (приложения № 2, 3 к настоящему приказу).

5. Главному врачу ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» (далее – ГАУЗ СО «СОКБ № 1») И.М. Трофимову обеспечить:

1) организацию деятельности, штаты и оснащение кабинетов врача-детского кардиолога, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.10.2012 № 440н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология»;

2) оказание амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению, проживающему на территории Свердловской области, с врожденными аномалиями (пороками развития) и болезнями системы кровообращения, в соответствии с показаниями и маршрутизацией (приложение № 1);

3) госпитализацию детей и подростков с врожденными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения, болезнями системы кровообращения, требующими дополнительной диагностики и/или лечения с применением хирургических и/или рентгенэндоваскулярных методов, инвазивного исследования сердца, магистральных сосудов и сосудов малого круга кровообращения, в отделения круглосуточного стационара, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» и отделение анестезиологии и реанимации подведомственного учреждения, в соответствии с показаниями и маршрутизацией (приложения № 2, 3 настоящего приказа);

4) организационно-методическое сопровождение оказания медицинской помощи детскому населению Свердловской области с врожденными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения;

5) ведение учета (регистра) детей и подростков, проживающих на территории Свердловской области, после проведения оперативной коррекции врожденных аномалий

развития (пороков развития) системы кровообращения в детском кардиохирургическом отделении подведомственного учреждения. Предоставление информации с данными регистра, по запросу главного врача ГАУЗ СО «КДЦ «ОЗМиР» Е.Б. Николаевой, по адресу защищенной электронной почты: eozmg-public@mis66.ru и по запросу, главному внештатному детскому кардиологу Министерства здравоохранения Свердловской области.

6. Главным врачам: ГАУЗ СО «Городская больница город Асбест» И.В. Брагину, ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница» Е.О. Горинову, ГАУЗ СО «Детская городская больница город Нижний Тагил» Д.М. Клейменову, ГАУЗ СО «Детская городская больница город Каменск-Уральский» Е.А. Коскевич, ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница» А.П. Панькову, ГАУЗ СО «Детская городская больница город Первоуральск» О.В. Шайдуровой обеспечить:

1) организацию деятельности, штаты и оснащение кабинетов врача-детского кардиолога в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.10.2012 № 440н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология»;

2) оказание амбулаторно-поликлинической медицинской помощи детскому населению по профилю «детская кардиология» с прикрепленных территорий (приложение № 1 к настоящему приказу);

3) в срок до 31.12.2025 организацию и работу кабинета врача-детского кардиолога в подведомственном межмуниципальном медицинском центре для оказания консультативной, диагностической, реабилитационной помощи и диспансерного наблюдения детей и подростков по профилю «детская кардиология» с прикрепленных территорий (при отсутствии кабинета врача-детского кардиолога в межмуниципальном медицинском центре) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.10.2012 № 440н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология»;

4) запись на прием к врачу-детскому кардиологу детей и подростков с прикрепленных территорий по направлению участковых врачей, врачей общей практики (семейных врачей), фельдшеров через РТ МИС «Единая цифровая платформа» для оказания амбулаторной помощи по профилю «детская кардиология» в соответствии приложениями № 1, 2 к настоящему приказу;

5) информирование о порядке работы кабинета врача-детского кардиолога персонала прикрепленных государственных медицинских организаций Свердловской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям и подросткам, для направления пациентов на прием в межмуниципальный медицинский центр;

6) проведение необходимого лабораторного и инструментального обследования детского населения с прикрепленных территорий к подведомственному межмуниципальному медицинскому центру по профилю «детская кардиология» (приложение № 1 к настоящему приказу);

7) организационно-методическое сопровождение прикрепленных к подведомственному межмуниципальному медицинскому центру государственных медицинских организаций Свердловской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по направлению детей и подростков для оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи по профилю «детская кардиология» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.10.2012 № 440н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология».

7. Главным врачам государственных медицинских организаций Свердловской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению по профилю «детская кардиология», обеспечить:

1) организацию деятельности, штаты и оснащение кабинетов врача-детского кардиолога, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.10.2012 № 440н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология»;

2) оказание врачами-детскими кардиологами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) и фельдшерами, медицинской помощи детскому населению Свердловской области по профилю «детская кардиология» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.10.2012 № 440н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология» и приложениями № 1, 2, 3 к настоящему приказу;

3) направление детей и подростков в отделения круглосуточного стационара государственных медицинских организаций Свердловской области, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю «детская кардиология», в соответствии с показаниями и маршрутизацией (приложения № 2, 3 к настоящему приказу).

8. Главному внештатному детскому специалисту-кардиологу Министерства здравоохранения Свердловской области О.В. Скоробогатовой осуществлять организационно-методическую помощь медицинским организациям по вопросам оказания медицинской помощи детям по профилю «детская кардиология».

9. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 18.05.2021 № 995-п «Об организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «детская кардиология» на территории Свердловской области» («Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru), 2021, 20 мая, № 30327) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 31.05.2021 № 1138-п, признать утратившим силу.

10. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru) в течение десяти дней с момента подписания.

11. Копию настоящего приказа направить в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и в прокуратуру Свердловской области в течение семи дней после дня первого официального опубликования.

12. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

Министр



А.А. Карлов

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 27.12.2024 № 3230-н.

ПОРЯДОК

оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «детская кардиология» на амбулаторно-поликлиническом этапе в государственных медицинских организациях Свердловской области

1. На амбулаторно-поликлиническом этапе, в государственных медицинских организациях Свердловской области, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшера осуществляют амбулаторное лечение, восстановительное лечение, динамическое наблюдение и реабилитацию детей с врожденными аномалиями развития системы кровообращения, заболеваниями системы кровообращения в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями и с учетом рекомендаций врачей детских кардиологов.

2. Амбулаторно-поликлиническая помощь детям и подросткам с врожденными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения, заболеваниями системы кровообращения и при подозрении на них осуществляется в государственных медицинских организациях Свердловской области, согласно трехуровневой системе оказания медицинской помощи детям, принятой на территории Свердловской области.

I уровень. Участковый врач-педиатр, врач общей врачебной практики (семейный врач), фельдшер.

Перечень обследований, которые проводятся на I уровне детям и подросткам по профилю «детская кардиология»: эхокардиография (по возможности), электрокардиография в покое, электрокардиография с функциональными пробами, ультразвуковое исследование брюшной полости и почек, рентгенография, общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимическое исследование крови (общий белок, общий билирубин, мочевины, креатинин, трансаминазы, сахар крови), С-реактивный белок, антистрептолизин О (АСЛО), пульсоксиметрия.

II уровень. Врач-детский кардиолог межмуниципального медицинского центра Свердловской области, врач-детский кардиолог детских больниц города Екатеринбурга, районных и городских больниц муниципальных образований Свердловской области.

Перечень обследований, который проводится на II уровне детям и подросткам по профилю «детская кардиология»: эхокардиография, компьютерная томография с контрастированием аорты и ее ветвей (по возможности), электрокардиография, электрокардиография с функциональными пробами, холтеровское мониторирование электрокардиограммы, суточное мониторирование артериального давления, ультразвуковая доплерография сосудов, стресс-тесты (велозергометрия или тредмил-тест), рентгенография, биохимические исследования крови (общий билирубин, общий белок, трансаминазы, мочевины, креатинин, общий холестерин,

креатинфосфокиназа, лактатдегидрогеназа, электролиты), С-реактивный белок, антистрептолизин О (АСЛО), гемостазиограмма, пульсоксиметрия.

III уровень. Врач-детский кардиолог, сердечно-сосудистый хирург детского консультативно-диагностического центра (далее – ДКДЦ) ГАУЗ СО «ОДКБ», Городского детского кардиоревматологического центра ГАУЗ СО «ДГКБ № 11», консультативно-диагностической поликлиники ГАУЗ СО «СОКБ № 1».

Перечень обследований, который проводится на III уровне детям и подросткам по профилю «детская кардиология» по направлению врача-детского кардиолога, сердечно-сосудистого хирурга: эхокардиография экспертного класса, компьютерная томография сердца с контрастированием аорты и ее ветвей, компьютерная томография легких с контрастированием сосудов, магнитно-резонансная томография сердца (при наличии соответствующего оборудования), электрокардиография, электрокардиография с функциональными пробами, электрокардиография с лекарственными пробами, холтеровское мониторирование электрокардиограммы и суточное мониторирование артериального давления, стресс-тест (велоэргометрия или тредмил-тест), тилт-тест, электрофизиологическое исследование сердца (при наличии соответствующего оборудования), ультразвуковая доплерометрия сосудов, иммунологические исследования, биохимические исследования крови (липидный профиль, креатинфосфокиназа МВ, лактатдегидрогеназа, тропонин I, электролиты, ферритин), натрий-уретический пептид, С-реактивный белок, антистрептолизин О, гемостазиограмма, пульсоксиметрия.

При выявлении у детей и подростков показаний для консультации врача-детского кардиолога, либо необходимости проведения диагностического исследования, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшеры направляют на консультацию к врачу-детскому кардиологу в государственные медицинские организации Свердловской области II уровня (при наличии кабинета врача детского кардиолога), согласно 3-х уровневой системы оказания медицинской помощи. При отсутствии кабинета врача-детского кардиолога в государственных медицинских организациях Свердловской области II уровня, дети и подростки, проживающие на территории Свердловской области, направляются на консультацию к врачу-детскому кардиологу в детский консультативно-диагностический центр ГАУЗ СО «ОДКБ», дети и подростки, проживающие на территории муниципального образования «город Екатеринбург», в Городской детский кардиоревматологический центр ГАУЗ СО «ДГКБ № 11».

Дети и подростки, проживающие на территории Свердловской области, где в государственных медицинских организациях Свердловской области II уровня имеется кабинет врача-детского кардиолога, в детский консультативно-диагностический центр ГАУЗ СО «ОДКБ» направляются только по направлению врача-детского кардиолога по месту жительства, либо межмуниципального медицинского центра (за исключением новорожденных детей, с подозрением на врожденный порок сердца, согласно приложению № 2 настоящего приказа), при отсутствии кабинета врача-детского кардиолога в государственной медицинской организации Свердловской области по месту жительства пациента – по направлению врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера.

Дети и подростки, проживающие на территории муниципального образования «город Екатеринбург», направляются в Городской детский кардиоревматологический

центр ГАУЗ СО «ДГКБ № 11» по направлению врача-детского кардиолога по месту жительства (за исключением новорожденных детей, с подозрением на врожденный порок сердца, согласно приложению № 2 настоящего приказа), при отсутствии кабинета врача-детского кардиолога в государственной медицинской организации Свердловской области по месту жительства пациента и в прикрепленном межмуниципальном медицинском центре – по направлению врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера.

Дети и подростки, проживающие на территории Свердловской области, направляются на первичную консультацию к врачу-детскому кардиологу (по порокам сердца), сердечно-сосудистому хирургу в консультативно-диагностическую поликлинику (КДП) ГАУЗ СО «СОКБ № 1» только врачом-детским кардиологом; на повторную консультацию, рекомендованную врачом-детским кардиологом (сердечно-сосудистым хирургом) консультативно-диагностической поликлиники ГАУЗ СО «СОКБ №1», направление выдает врач-детский кардиолог, врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач), фельдшер.

Телемедицинская консультация детей и подростков по профилю «детская кардиология» осуществляется согласно 3-х уровневой системе оказания медицинской помощи.

Показания для направления пациента на первичную консультацию к врачу-детскому кардиологу:

- шум в области сердца;
- подозрение на нарушение сердечного ритма и проводимости;
- подозрение на врожденный порок сердца (цианоз кожных покровов, одышка, учащенное сердцебиение и т.д.);
- изменения на ЭКГ: нарушение сердечного ритма и проводимости (за исключением наличия типичной синусовой аритмии и неполной блокады правой ножки пучка Гиса), в том числе, выявленные у детей перед поступлением в спортивную секцию и у детей, активно занимающихся спортом;
- отклонения, выявленные при проведении эхокардиографии, за исключением выявления дополнительных хорд левого желудочка сердца;
- подозрение на сердечную недостаточность;
- подозрение на воспалительные заболевания сердца (бактериальный эндокардит, миокардит);
- подозрение на острую ревматическую лихорадку;
- подозрение на синдром вегетативной дисфункции;
- синкопальные и пресинкопальные состояния;
- повышение и понижение АД, не соответствующие нормативам;
- генетические синдромы, включающие кардиомиопатию;
- заболевания, сопровождающиеся изменениями со стороны сердечно-сосудистой системы (нейромышечные заболевания, болезни накопления, мукополисахаридоз, эндокринные заболевания, синдром Марфана и другие);
- дети, родившиеся недоношенными (менее 35 недель гестации);
- дети, принимающие лекарственные препараты, воздействующие на сердечно-сосудистую систему (пропранолол, противоопухолевые лекарственные препараты и другие);
- дети с дефицитом питания;

синдром Кавасаки;

дети, в семьях которых были случаи внезапной смерти в молодом возрасте (до 45 лет) от острой сердечно-сосудистой недостаточности, заболеваний сердца и т.д.;
по показаниям после травм, ожогов, ударов электрическим током и т.д.

Порядок выявления, диагностики, диспансерного (динамического) наблюдения детей и подростков с врожденными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения, заболеваниями системы кровообращения на амбулаторно-поликлиническом этапе в государственных медицинских организациях, согласно трехуровневой системы оказания медицинской помощи, осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 18.12.2017 № 2308-п «О совершенствовании организации оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению Свердловской области в части направления пациентов на консультативные приемы, диспансерное (динамическое) наблюдение, маршрутизации по профилям заболеваний».

При направлении на плановую консультацию детей и подростков к врачу-детскому кардиологу (сердечно-сосудистому хирургу) в государственные медицинские организации Свердловской области III уровня: ДКДЦ ГАУЗ СО «ОДКБ», КДП ГАУЗ СО «СОКБ № 1» и Городской детский кардиоревматологический центр ГАУЗ СО «ДГКБ № 11», необходимо предварительно записать пациента на прием в МИС «ЕЦП» и предоставить следующие документы для проведения консультации:

направление на консультацию, согласно установленной форме;

выписку из истории развития ребенка (форма № 112), в которой указать цель направления к врачу-детскому кардиологу (сердечно-сосудистому хирургу), с подробными данными проведенного обследования, проводимого лечения, с оценкой эффективности терапии; новорожденным детям и детям раннего возраста указать: краткий акушерский анамнез, вес, рост ребенка при рождении;

полис обязательного медицинского страхования (оригинал);

СНИЛС;

результаты инструментальных и лабораторных исследований:

электрокардиограмму (давностью не более 1 мес.), снятую на скорости 50 мм/с (ленту и описание) и архив электрокардиограмм;

подробный протокол эхокардиографического исследования (при наличии);

подробный протокол холтеровского мониторирования электрокардиограммы с распечатками фрагментов выявленных аритмий (при наличии), суточного мониторирования артериального давления (при наличии);

рентгенограмму органов грудной клетки (при наличии).

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 27.12.2024 № 3230-н.

ПОРЯДОК

оказания медицинской помощи новорожденным детям с врожденными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения, болезнями системы кровообращения в государственных медицинских организациях Свердловской области

1. Скрининг на врожденные пороки сердца проводится в первые 24-48 часов жизни новорожденного ребенка, врач-неонатолог (врач-педиатр) проводит клинический и инструментальный скрининг на критические врожденные пороки сердца согласно Методическим рекомендациям «Резервы для снижения младенческой смертности от врожденных пороков сердца»*.

2. Форма записи в карте пациента. Карта скрининга установленного образца, согласно Методическим рекомендациям «Резервы для снижения младенческой смертности от врожденных пороков сердца»* на выявление критических врожденных пороков сердца у новорожденных вносится в медицинскую документацию новорожденного и подписывается лечащим врачом, а также указывается в выписном/переводном эпикризе из истории развития новорожденного с датой его проведения.

3. При наличии положительного результата клинического и/или инструментального скрининга на критический врожденный порок сердца, в родовспомогательном учреждении любого уровня, любой формы собственности, врач-неонатолог (врач-педиатр)/врач анестезиолог-реаниматолог немедленно обеспечивает новорожденному неотложную терапию, регистрирует ребенка в едином диспетчерском центре реанимационно-консультативного центра новорожденных (далее – РКЦН) ГАУЗ СО «ОДКБ» (контактные телефоны 8 (343) 291-53-16, 8 (343) 291-53-70, +7-982-63-01-525) сразу после окончания мероприятий по первичной стабилизации состояния новорожденного ребенка и выполняет рекомендации врача-консультанта РКЦН. Дежурный врач РКЦН ГАУЗ СО «ОДКБ», регистрирует новорожденного в системе дистанционного динамического интенсивного наблюдения, обсуждает с лечащим врачом состояние ребенка и принимает решение о необходимости очной консультации и/или перевода пациента, при необходимости дежурный врач осуществляет выезд на место нахождения пациента, в спорных случаях, для определения дальнейшей тактики ведения пациента, в составе бригады выезжает врач ультразвуковой диагностики для проведения эхокардиографического обследования новорожденного. В случае, если состояние ребенка признается транспортабельным, врач РКЦН ГАУЗ СО «ОДКБ» принимает решение о переводе новорожденного ребенка в ГАУЗ СО «ОДКБ» или ГАУЗ СО «СОКБ № 1» для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Транспортировка новорожденного осуществляется выездной неонатальной реанимационной бригадой по согласованию с дежурным врачом РКЦН ГАУЗ СО «ОДКБ»;

3.1. в акушерских стационарах (отделениях) I и II уровня новорожденным детям с подозрением на критический врожденный порок сердца проводится следующий объем обследования: электрокардиография, рентгенография органов грудной клетки, при наличии специалистов – эхокардиография и консультация врача-детского кардиолога;

3.2. в межмуниципальных перинатальных центрах II уровня, новорожденным детям с подозрением на критический врожденный порок сердца, проводится следующий объем обследования: эхокардиография, электрокардиография, рентгенография органов грудной клетки, при наличии специалиста, новорожденного консультирует врач-детский кардиолог;

3.3 в перинатальных центрах и родовспомогательных учреждениях III уровня проводится полный объем обследования, ребенка очно или заочно консультирует врач-детский кардиолог, врач-сердечно-сосудистый хирург, в том числе с помощью телемедицинских технологий; врач сердечно-сосудистый хирург определяет сроки оперативного лечения и дату госпитализации в детское кардиохирургическое отделение ГАУЗ СО «СОКБ № 1»; при необходимости, подготовка ребенка к оперативному лечению осуществляется в отделении патологии новорожденных (при наличии показаний – в отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных).

Дети, проживающие на территории Свердловской области, направляются на госпитализацию для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в детское кардиохирургическое отделение ГАУЗ СО «СОКБ № 1», направление выдает лечащий врач пациента того отделения учреждения здравоохранения Свердловской области, где пациент находится на момент перевода.

4. При выявлении клинических признаков врожденного порока сердца у новорожденного ребенка, без признаков дуктус-зависимого кровообращения, болезни системы кровообращения и состоянии новорожденного, сопровождающемся дыхательными нарушениями и/или недостаточностью кровообращения и/или другой патологией перинатального периода, и требующем дальнейшего лечения и обследования по совокупности причин:

4.1. в акушерских стационарах (отделениях) I и II уровня проводится электрокардиография, рентгенография органов грудной клетки, при наличии специалистов – эхокардиография и консультация врача-детского кардиолога, повторно проводится инструментальный скрининг на дуктус-зависимое кровообращение в возрасте третьих-четвертых суток жизни ребенка и ребенок направляется на госпитализацию в отделение патологии новорожденных, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 10.03.2022 № 440-п «О совершенствовании медицинской помощи новорожденным детям на территории Свердловской области»;

4.2. в межмуниципальных перинатальных центрах государственных медицинских организациях Свердловской области новорожденному ребенку проводится эхокардиография, электрокардиография, рентгенография органов грудной клетки, повторно проводится инструментальный скрининг на дуктус-зависимое кровообращение в возрасте третьих-четвертых суток жизни ребенка, и ребенок направляется на госпитализацию в отделение патологии новорожденных,

в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 10.03.2022 № 440-п «О совершенствовании медицинской помощи новорожденным детям на территории Свердловской области»;

4.3. в перинатальных центрах и родовспомогательных государственных медицинских организациях Свердловской области III уровня, в отделениях патологии новорожденных и недоношенных детей проводится полный объем обследования, ребенка консультирует врач-детский кардиолог, врач сердечно-сосудистый хирург, в том числе с применением телемедицинских технологий; по окончании обследования и подбора лечения ребенок выписывается домой с рекомендациями по дальнейшей тактике ведения в отношении врожденного порока сердца, болезни системы кровообращения, при необходимости оперативного лечения врожденного порока сердца – сроках оперативного вмешательства, при необходимости динамического наблюдения, обследования и/или контроля переносимости лекарственных препаратов направляется на госпитализацию в отделение патологии новорожденных межмуниципального медицинского центра или педиатрическое отделение по месту жительства, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 10.03.2022 № 440-п «О совершенствовании медицинской помощи новорожденным детям на территории Свердловской области»;

4.4. на этапе отделений патологии новорожденных межмуниципальных медицинских центров новорожденного консультирует врач-детский кардиолог, сердечно-сосудистый хирург, в том числе с применением телемедицинских технологий, и проводится полный объем необходимого обследования; при подтверждении диагноза врожденного порока сердца, болезни системы кровообращения, по результатам обследования, лечащий врач направляет новорожденного на консультацию к врачу-детскому кардиологу в государственные медицинские организации Свердловской области III уровня: дети из территорий Свердловской области – в ДКДЦ ГАУЗ СО «ОДКБ», запись по телефону: 8-952-725-51-85, 8-904-545-35-58, 8 (343)-231-91-11 (соединить с кабинетом врача-детского кардиолога, кабинеты № 203 (добавочный 1334), 204 (добавочный 1316), 207 (добавочный 1330)); дети, проживающие на территории муниципального образования «Город Екатеринбург» – в Городской детский кардиоревматологический центр ГАУЗ СО «ДГКБ № 11», запись по тел. 8 (343) 231-50-60. При выявлении по результатам обследования кардиологической патологии, требующей пребывания пациента в круглосуточном стационаре, врачом-детским кардиологом государственных медицинских организаций Свердловской области III уровня, новорожденный ребенок направляется на госпитализацию в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей № 2 или отделения реанимации и интенсивной терапии для новорожденных детей ГАУЗ СО «ОДКБ», в кардиологическое отделение ГАУЗ СО «ДГКБ № 11» для дообследования, подбора терапии и определения дальнейшей тактики ведения пациента.

5. При выявлении клинических признаков врожденного порока сердца, болезни системы кровообращения, без признаков дуктус-зависимого кровообращения и удовлетворительном состоянии новорожденного ребенка, без признаков дыхательной и/или сердечно-сосудистой недостаточности:

5.1. в акушерских стационарах (отделениях) I и II уровня, в межмуниципальных перинатальных центрах проводится электрокардиография, рентгенография органов

грудной клетки (по показаниям) эхокардиография (в акушерских стационарах отделений I и II уровня при наличии специалистов) и консультация врача-детского кардиолога (в акушерских стационарах отделений I и II уровня при наличии специалистов), по показаниям – врача-сердечно-сосудистого хирурга, в том числе с применением телемедицинских технологий, повторно проводится инструментальный скрининг на дуктус-зависимое кровообращение в возрасте третьих-четвертых суток жизни ребенка и при повторном отрицательном результате инструментального скрининга, лечащий врач записывает новорожденного на плановую консультацию к врачу-детскому кардиологу в государственные медицинские организации Свердловской области III уровня после выписки из акушерского стационара: дети из территорий Свердловской области в детский консультативно-диагностический центр ГАУЗ СО «ОДКБ», запись по телефону: 8-952-725-51-85, 8-904-545-35-58, 8(343)-231-91-11 (соединить с кабинетом детского кардиолога, кабинеты № 203 (добавочный 1334), 204 (добавочный 1316), 207 (добавочный 1330)), дети, проживающие на территории муниципального образования «город Екатеринбург» – в Городской детский кардиоревматологический центр ГАУЗ СО «ДГКБ № 11», запись по тел. 8 (343) 231-50-60. При выписке ребенка патронаж на амбулаторный этап по месту жительства передается в этот же день, в том числе извещается заместитель главного врача по педиатрии и заведующий детской поликлиникой.

5.2. в перинатальных центрах и родовспомогательных учреждениях здравоохранения Свердловской области III уровня, в отделениях патологии новорожденных и недоношенных детей проводится полный объем обследования, ребенка консультирует врач-детский кардиолог, по показаниям – врач сердечно-сосудистый хирург, в том числе с применением телемедицинских технологий, по окончании обследования, при необходимости подбора лечения, ребенок выписывается домой с рекомендациями по дальнейшей тактике ведения в отношении врожденного порока сердца, болезни системы кровообращения, при необходимости оперативного лечения врожденного порока сердца – сроках оперативного вмешательства, при необходимости динамического наблюдения, обследования и/или контроля переносимости лекарственных препаратов, направляется на госпитализацию в отделение патологии новорожденных межмуниципального медицинского центра или педиатрическое отделение по месту жительства, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 10.03.2022 № 440-п «О совершенствовании медицинской помощи новорожденным детям на территории Свердловской области».

6. На амбулаторном этапе, в государственных медицинских организациях Свердловской области I и II уровня:

6.1. при выявлении впервые клинических признаков врожденного порока сердца у новорожденного ребенка, с признаками дуктус-зависимого кровообращения, болезни системы кровообращения и/или состоянии новорожденного, сопровождающемся дыхательными нарушениями и/или нарушениями кровообращения и/или другой патологией перинатального периода, и требующем дальнейшего лечения по совокупности причин: врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшера, в экстренном порядке направляют новорожденного ребенка на госпитализацию в отделение патологии новорожденных,

в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 10.03.2022 № 440-п «О совершенствовании медицинской помощи новорожденным детям на территории Свердловской области»;

6.2 при выявлении клинических признаков врожденного порока сердца, болезни системы кровообращения у новорожденного ребенка, без признаков дуктус-зависимого кровообращения и удовлетворительном состоянии, без признаков дыхательной и/или сердечно-сосудистой недостаточности: врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейные врачи), фельдшер направляют новорожденного ребенка на обследование: электрокардиографию, рентгенографию органов грудной клетки (по показаниям), эхокардиографию (II уровень). С результатом проведенного обследования лечащий врач (фельдшер) направляет ребенка на плановую консультацию к врачу-детскому кардиологу в государственные медицинские организации Свердловской области II уровня. При подтверждении у ребенка врожденного порока сердца, болезни системы кровообращения или при отсутствии возможности консультации врача-детского кардиолога и обследования новорожденного ребенка в государственных медицинских организациях Свердловской области I и II уровня, ребенок направляется на консультацию к врачу - детскому кардиологу в государственные медицинские организации Свердловской области III уровня (согласно приложению № 1 настоящего приказа). Заведующий детской поликлиникой государственных медицинских организаций Свердловской области консультирует новорожденного ребенка на следующий день, после выявления признаков врожденного порока сердца, болезни системы кровообращения.

** Методические рекомендации «Резервы для снижения младенческой смертности от врожденных пороков сердца» (Разработчики методических рекомендаций: директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, академик РАН Голухова Е.З., главный внештатный детский специалист сердечно-сосудистый хирург Минздрава России, д.м.н., профессор Ким А.И., главный врач Института коронарной и сосудистой хирургии ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, к.м.н. Завалихина Т.В., заведующий отделением ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, д.м.н. Нефедова И.Е., руководитель группы сопровождения стандартизации медицинской помощи ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно - сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, к.м.н. Калашников С.В.)*

Приложение № 3
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 27.12.2024 № 3230-н

ПОРЯДОК

оказания медицинской помощи детскому населению с врожденными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения, болезнями системы кровообращения на стационарном этапе в государственных медицинских организациях Свердловской области

1. В случае возникновения заболевания системы кровообращения, обострения (декомпенсации) или осложнения течения заболевания, выявления врожденной аномалии (порока развития) системы кровообращения, требующих пребывания в круглосуточном стационаре, стационарное обследование и лечение детей, в рамках первичной медико-санитарной помощи, осуществляется в педиатрических отделениях (в том числе отделениях патологии новорожденных детей, отделениях детей раннего возраста) государственных медицинских организаций той территории Свердловской области, где проживает пациент.

2. При отсутствии круглосуточных педиатрических отделений в отдельных территориях Свердловской области оказание стационарной помощи детям и подросткам с кардиологической патологией, в рамках первичной медико-санитарной помощи, осуществляется в педиатрических отделениях межмуниципальных медицинских центров.

3. Показания для госпитализации детей и подростков с заболеваниями кардиологического профиля в государственные медицинские организации Свердловской области I, II уровня, в рамках первичной медико-санитарной помощи являются:

врожденные аномалии системы кровообращения (Q20-Q28) – диагностика, стабилизация состояния, назначение и/или коррекция терапии сердечной недостаточности; необходимость в ведении препаратов простагландина E1 при дуктус-зависимом кровообращении, медикаментозное закрытие открытого артериального протока, коррекция метаболических нарушений, оксигенотерапия (при отсутствии дуктус-зависимого кровообращения), по показаниям перевод на III уровень;

синдром вегетативной дисфункции, кризовое течение (G90.8-G90.9);

синкопальные состояния (R55) – дифференциальная диагностика, подбор терапии; при выявлении (или подозрении) кардиогенного характера синкопе - перевод на III уровень;

гипотензия (I95) – дифференциальная диагностика, подбор терапии;

первичная легочная гипертензия (I27) – декомпенсация, оксигенотерапия; перевод на III уровень;

стабильная артериальная гипертензия, гипертонический криз (I10-I15), дифференциальная диагностика, подбор антигипертензивной терапии;

кардиомиопатии (I42.0-I42.9, I43.0-I43.2) – диагностика, назначение и/или коррекция терапии сердечной недостаточности, антиаритмической терапии; перевод на III уровень;

нарушение сердечного ритма (I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.8) – диагностика, появление приступов тахикардии, коррекция ранее назначенной антиаритмической терапии, контроль переносимости антиаритмической терапии и т.д., перевод на III уровень;

нарушение сердечной проводимости (I44.1, I44.2, I45.3, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9) диагностика, подбор терапии;

воспалительные заболевания сердца (I30-I41) – дифференциальная диагностика, стабилизация состояния, подбор терапии; перевод на III уровень;

острая ревматическая лихорадка (I01.0- I01.9) – диагностика, лечение; при подозрении на вовлечение сердца - перевод на III уровень;

хроническая ревматическая болезнь сердца (I05- I09) – ранее установленный диагноз, декомпенсация или нарастание хронической сердечной недостаточности, подбор терапии; по показаниям перевод на III уровень;

осложнения и побочные действия проводимой (ранее назначенной) терапии сердечной недостаточности, антиаритмической терапии, антикоагулянтной терапии, гипотензивной терапии и других у детей и подростков с заболеваниями сердечно-сосудистой системы;

сердечно-сосудистые нарушения, возникшие в перинатальном периоде (P29) – диагностика, подбор терапии;

нарушения системы кровообращения после медицинских процедур (I97.0, I97.1, I97.8, I97.9) - диагностика, подбор терапии.

4. Оказание стационарной специализированной медицинской помощи по профилю «детская кардиология» (II и III уровень) детям и подросткам осуществляется:

в детском кардиохирургическом отделении ГАУЗ СО «СОКБ № 1»;

в отделении патологии новорожденных и недоношенных детей № 2 (возраст от 0 до 1 месяца) ГАУЗ СО «ОДКБ»;

кардиоревматологическом отделении (возраст от 1 месяца до 18 лет) ГАУЗ СО «ОДКБ»

кардиологическом отделении ГАУЗ СО «ДГКБ № 11» (возраст от 0 (дети с массой тела более 2 кг) до 18 лет).

5. Показаниями для госпитализации детей и подростков кардиологического профиля, проживающих на территории Свердловской области, в ГАУЗ СО «ОДКБ» и ГАУЗ СО «ДГКБ № 11», в рамках специализированной медицинской помощи являются:

врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения (Q20-Q28) – новорожденные с дуктус-зависимым кровообращением, дети и подростки, нуждающиеся в подборе или коррекции терапии сердечной недостаточности, коррекции метаболических нарушений, подготовке к оперативному вмешательству, выхаживании после оперативного лечения;

синдром вегетативной дисфункции (G – 90.8, G-90.9), кризовое течение – дифференциальная диагностика, подбор терапии;

нарушения сердечного ритма (I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.8) – диагностика, подбор антиаритмической терапии;

нарушение сердечной проводимости (I44.1, I44.2, I45.3, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9) – диагностика, подбор терапии;

острая ревматическая лихорадка, с вовлечением сердца (I01.0- I01.9) – диагностика, подбор терапии;

хроническая ревматическая болезнь сердца (I05- I09) – впервые выявленная, дифференциальная диагностика, декомпенсация;

болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10- I15) – дифференциальная диагностика, подбор антигипертензивной терапии;

гипотензия (I95) - дифференциальная диагностика, подбор терапии;

воспалительные заболевания сердца (I30-I41) – диагностика, подбор терапии;

новообразования сердца (C38, D15.1, D15.2) – диагностика, подбор терапии;

кардиомиопатии (I42.0-I42.9, I43.0-I43.2) – диагностика, подбор терапии, декомпенсация сердечной недостаточности;

легочное сердце и нарушения легочного кровообращения (I26-I28) – диагностика, подбор терапии, декомпенсация;

синкопальные состояния (R55) – дифференциальная диагностика, подбор терапии;

сердечно-сосудистые нарушения, возникшие в перинатальном периоде (P29) – диагностика, подбор терапии;

нарушения системы кровообращения после медицинских процедур (I97.0, I97.1, I97.8, I97.9) – диагностика, подбор терапии.

6. Направление на госпитализацию в неотложном порядке детей и подростков для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «детская кардиология» в ГАУЗ СО «ОДКБ» и ГАУЗ СО «ДГКБ № 11» осуществляет врач-детский кардиолог, врач сердечно-сосудистый хирург государственных медицинских организаций Свердловской области II, III уровня, врач-педиатр межмуниципального медицинского центра и врач-педиатр педиатрических отделений, врач-неонатолог отделений патологии новорожденных государственных медицинских организаций Свердловской области по месту пребывания пациента, врач выдает направление на госпитализацию, согласно установленной форме и перечень необходимых документов для госпитализации.

7. Направление на госпитализацию в плановом порядке детей и подростков для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «детская кардиология» в ГАУЗ СО «ОДКБ» и ГАУЗ СО «ДГКБ № 11» осуществляет врач-детский кардиолог, врач сердечно-сосудистый хирург на этапе амбулаторно-поликлинической помощи в государственных медицинских организациях Свердловской области II, III уровня, врач-педиатр педиатрических отделений, врач-неонатолог отделений патологии новорожденных детей государственных медицинских организаций Свердловской области по месту пребывания пациента, врач выдает направление на госпитализацию, согласно установленной форме и перечень необходимых документов для госпитализации.

8. Высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП) детям и подросткам, проживающим на территории Свердловской области, оказывается в Федеральных государственных медицинских учреждениях и государственных

медицинских организациях Свердловской области, имеющих лицензию на оказание ВМП: в кардиоревматологическом отделении ГАУЗ СО «ОДКБ» по профилю «педиатрия» и в детском кардиохирургическом отделении ГАУЗ СО «СОКБ № 1» по профилю «сердечно-сосудистая хирургия». Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.11.2020 № 2064н «О порядке направления пациентов, проживающих на территории Свердловской области, в медицинские организации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи», ВМП оказывается в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленным программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Медицинские показания к оказанию ВМП определяет лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и/или специализированной медицинской помощи, с учетом права на выбор медицинской организации. Медицинскими показаниями для направления на оказание ВМП является наличие у пациента заболевания и/или состояния, требующих применения ВМП в соответствии с перечнем видов ВМП. Решение о необходимости оказания пациенту ВМП в федеральных государственных медицинских учреждениях принимает комиссия Министерства здравоохранения Свердловской области по отбору больных на ВМП. Решение о необходимости оказания пациенту ВМП в государственных медицинских организациях Свердловской области принимает комиссия по отбору больных на ВМП, которая действует в медицинских организациях, оказывающих ВМП. Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.11.2020 № 2064н «О порядке направления пациентов, проживающих на территории Свердловской области, в медицинские организации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи», регламентирована процедура направления пациентов в медицинские организации для оказания ВМП. Направление на госпитализацию для оказания ВМП детям и подросткам и перечень необходимых документов для госпитализации законным представителям пациента выдает лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и/или специализированной медицинской помощи.

9. На этапе государственных медицинских организаций Свердловской области III уровня в случаях, когда у ребенка выявлена врожденная патология, либо сформировались состояния с неблагоприятным прогнозом для жизни и здоровья, либо при наличии паллиативного состояния (инкурабельные врожденные аномалии развития сердца и сосудов, инкурабельные наследственные состояния: хромосомные, генетические, обмена веществ и другие) и ему проведен весь объем необходимых диагностических и лечебных мероприятий, возможен его перевод в учреждения I и II уровня, в том числе в отделения реанимации и интенсивной терапии, по месту жительства родителей (законных представителей).

10. Дети и подростки от 0 до 18 лет с врожденными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения и болезнями системы кровообращения, требующими дополнительной диагностики и/или лечения с применением хирургических и/или рентгенэндоваскулярных методов, инвазивного исследования сердца, магистральных сосудов и сосудов малого круга кровообращения,

направляются на госпитализацию в детское кардиохирургическое отделение ГАУЗ СО «СОКБ № 1».

Показания для госпитализации в ГАУЗ СО «СОКБ № 1»:

врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения (Q20-Q28);
приобретенные пороки сердца (I05-I09);
протезный эндокардит; врожденные пороки сердца, осложненные инфекционным эндокардитом не в острой стадии (I33);
новообразования сердца (C38, D15.1, D15.2);
кардиомиопатии (I42.0-I42.9, I43.0-I43.2) – в случае проведения эндомиокардиальной биопсии, ресинхронизирующей терапии, имплантации ЭКС, кардиовертера-дефибриллятора, системы механической поддержки левого желудочка;

легочное сердце и нарушения легочного кровообращения (I26-I28), требующих инвазивной диагностики или хирургического лечения;

нарушения сердечного ритма и проводимости (I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.8, I44.1, I44.2, I45.3, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9), эндоваскулярная хирургическая коррекция нарушений сердечного ритма, имплантация электрокардиостимуляторов, кардиовертеров-дефибрилляторов, петлевых регистраторов ЭКГ, проведение инвазивного и неинвазивного чрезпищеводного электрофизиологического исследования и др.;

состояния после радикальной и/или паллиативной коррекции врожденных пороков сердца;

врожденные пороки сердца в сочетании с аномалиями других органов и систем; при условии компенсации по сопутствующим заболеваниям и благоприятном прогнозе для жизни по сопутствующим заболеваниям;

заболевания сосудов (I77, I71, I72) – при состояниях, требующих хирургического лечения;

тромбозы и эмболии сосудов (I74) – при состояниях, требующих хирургического лечения.

Противопоказания для неотложных и плановых госпитализаций (оперативного лечения):

острое инфекционное заболевание, не санированный очаг инфекции, сепсис, любые гнойные заболевания, данные бактериологических посевов и исследований, положительные на нозокомиальных или патологических возбудителей;

заболевания, связанные с поражением головного мозга и центральной нервной системы, с необратимыми последствиями (внутрижелудочковое кровоизлияние тяжелой степени, разрушение вещества головного мозга и т.д.). При этом, необходимо четкое заключение врача-невролога о прогнозе по заболеванию;

генетические синдромы, характеризующиеся неблагоприятным прогнозом для жизни (синдром Эдвардса, Патау и др.);

острая хирургическая патология, требующая первоочередного хирургического вмешательства;

множественные врожденные пороки развития и заболевания, которые в сумме предполагают неблагоприятный прогноз для жизни или резкое снижение качества жизни и тяжелую инвалидизацию ребенка даже после устранения врожденного порока сердца. Решение принимается консилиумом из всех профильных специалистов.

В послеоперационном периоде дети и подростки, зависимые от искусственной вентиляции легких, из ГАУЗ СО «СОКБ № 1» переводятся:

в возрасте до 1 месяца – в отделения анестезиологии и реанимации ГАУЗ СО «ОДКБ», при отсутствии свободных мест – в отделение реанимации и интенсивной терапии ГАУЗ «ДГКБ № 11» (транспортировка по согласованию с дежурным врачом РКЦН ГАУЗ СО «ОДКБ»);

в возрасте от 1 месяца до 18 лет в отделения анестезиологии и реанимации ГАУЗ СО «ОДКБ», в отделение реанимации и интенсивной терапии ГАУЗ «ДГКБ № 11».

В послеоперационном периоде дети и подростки, нуждающиеся в пребывании в круглосуточном стационаре учреждений III уровня, из ГАУЗ СО «СОКБ № 1» переводятся:

в возрасте до 1 месяца в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей № 2 ГАУЗ СО «ОДКБ», в кардиологическое отделение ГАУЗ СО «ДГКБ № 11»;

в возрасте от 1 месяца до 18 лет в кардиоревматологическое отделение ГАУЗ СО «ОДКБ», в кардиологическое отделение ГАУЗ СО «ДГКБ № 11».

11. Оказание специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по профилю «детская кардиология» (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение, лечение и обследование в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) детям и подросткам, проживающим на территории Свердловской области осуществляется в педиатрическом дневном стационаре ГАУЗ СО «ОДКБ» и Городском детском кардиоревматологическом центре ГАУЗ СО «ДГКБ № 11» по предварительной записи и направлению врача-детского кардиолога государственных медицинских организаций Свердловской области II, III уровня. Врач-детский кардиолог выдает направление на госпитализацию, согласно установленной форме и перечень необходимых документов для госпитализации.

Показания для направления детей и подростков в дневной стационар:

врожденные аномалии (пороки развития) системы кровообращения (Q20-Q28) – необходимость в проведении углубленного обследования, коррекция терапии сердечной недостаточности, контроль переносимости лекарственных препаратов;

синдром вегетативной дисфункции (G – 90.8, G-90.9), кризовое течение – необходимость в проведении углубленного обследования, дифференциальная диагностика, подбор терапии;

нарушения сердечного ритма (I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.8) – необходимость в проведении углубленного обследования, коррекция антиаритмической терапии;

нарушение сердечной проводимости (I44.1, I44.2, I45.3, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9) – необходимость в проведении углубленного обследования, коррекция терапии;

хроническая ревматическая болезнь сердца (I05- I09) – необходимость в проведении углубленного обследования, коррекция терапии;

болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10- I15) – необходимость в проведении углубленного обследования, коррекция и подбор антигипертензивной терапии;

гипотензия (I95) – дифференциальная диагностика, подбор терапии;

воспалительные заболевания сердца (I30-I41) – после перенесенного острого процесса, необходимость в проведении углубленного обследования, коррекция терапии;

новообразования сердца (C38, D15.1, D15.2) – необходимость в проведении углубленного обследования, коррекция терапии;

кардиомиопатии (I42.0-I42.9, I43.0-I43.2) - необходимость в проведении углубленного обследования, коррекция терапии;

легочное сердце и нарушения легочного кровообращения (I26-I28) – необходимость в проведении углубленного обследования, коррекция терапии;

синкопальные состояния (R55) – после исключения неврологической патологии, необходимость в проведении углубленного обследования, коррекция терапии;

гемангиомы – при наличии заключения врача хирурга о необходимости медикаментозного лечения бета-адреноблокаторами, подбор, коррекция и контроль переносимости терапии бета-адреноблокаторами.