«Утверждаю»
Главный врач
МУЗ «Рыбинская ЦРБ»
_____Г.В. Баркова

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ПОЛИКЛИНИКИ МУЗ «РЫБИНСКАЯ ЦРБ»

1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности кардиологического кабинета поликлиники МУЗ «Рыбинская ЦРБ».

2. Кардиологический кабинет создается в поликлиниках из рекомендуемого расчета

1 врача на 20 000 прикрепленного населения.

3. Основными функциями Кабинета являются:

а) оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями и лицам с повышенным сердечно-сосудистым риском, направляемым участковыми врачами-терапевтами, ВОП, кабинетами мед. профилактики и доврачебного контроля,

б) диспансерное наблюдение и реабилитация больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями:

в первые 12 месяцев после перенесенного инфаркта миокарда;

артериальной гипертензией 3 степени рефрактерной к терапии;

в первые 12 месяцев после хирургического и интервенционного лечения сердечно-сосудистых заболеваний;

после стационарного лечения по поводу жизнеугрожающих форм НРС и проводимости, в том числе с имплантированным ИВР и кардиовертером-дефибриллятором (пожизненно);

имеющих пороки сердца и крупных сосудов;

в первые 12 месяцев после выписки из стационара по поводу инфекционного эндокардита;

имеющих первичную легочную гипертензию;

имеющих хроническую аневризму аорты;

в первые 12 месяцев после тромбоэмболии легочной артерии;

имеющих хроническую сердечную недостаточность IV функционального класса;

имеющих III - IV функциональный класс стенокардии и находящихся в трудоспособном возрасте;

в) отбор и направление больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями на стационарное лечение в кардиологические отделения (в том числе в УЗ других муниципальных образований в соответствии с межмуниципальными соглашениями);

г) отбор и направление больных на консультацию в отделения сердечно-сосудистой хирургии;

д) участие в отборе больных для оказания ВМП, в соответствии с установленным порядком оказания ВМП, а также учет лиц, ожидающих и получивших ВМП ;

е) осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

ж) участие в выполнении федеральных и региональных целевых программ, направленных на снижение сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности в субъекте Российской Федерации;

з) участие в диспансеризации населения района обслуживания

и) разработка и проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению, участие в организации и проведении школ больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (артериальной гипертонией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью);

к) мониторирование и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности (догоспитальной и госпитальной) от сердечно-сосудистых заболеваний ;

л) анализ качества и эффективности работы и выработка рекомендаций по профилактике, диагностике, лечению, реабилитации и диспансерному наблюдению больных

с ССЗ, а также анализ эффективности работы по выявлению лиц с повышенным риском ССЗ и профилактике их развития;

м) внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения ;

н) участие в мероприятиях по повышению квалификации участковых-врачей, ВОП, персонала кабинетов медицинской профилактики и доврачебного контроля по вопросам практической кардиологии (индивидуальное консультирование, совместные осмотры и разборы больных, лекции и занятия по внутреннему плану повышения квалификации, участие в работе научно-практических конференций и др.);

о) ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством;

п) иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления.

«Утверждаю»
Главный врач
МУЗ «Рыбинская ЦРБ»
_____Г.В. Баркова

ПОРЯДОК
ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ РЫБИНСКОГО РАЙОНА ПРИ БОЛЕЗНЯХ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания неотложной медицинской помощи взрослому населению Рыбинского района при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля.

2. К основным состояниям и заболеваниям системы кровообращения кардиологического профиля, требующим неотложной медицинской помощи, относятся:

а) внезапная сердечная смерть (смерть в течение часа от появления симптомов);

б) острый коронарный синдром (острый инфаркт миокарда и нестабильная стенокардия);

в) нарушения ритма и проводимости сердца, сопровождающиеся недостаточностью кровообращения или коронарной недостаточностью или их прогрессированием;

г) кардиогенный шок, выраженная артериальная гипотензия кардиогенной, сосудистой или неясной природы;

д) синкопальные состояния аритмической, сосудистой или неясной природы;

е) другие формы острой сердечной недостаточности;

ж) гипертонический криз, в том числе осложненный острой сердечной недостаточностью, нарушениями ритма и проводимости, энцефалопатией, продолжающимся носовым кровотечением;

з) тромбоэмболия легочной артерии;

и) расслаивающая аневризма аорты.

3. Оказание неотложной медицинской помощи пациентам с заболеваниями системы кровообращения кардиологического профиля включает два основных этапа:

первый - догоспитальный, осуществляемый в порядке скорой медицинской помощи;

второй - стационарный, осуществляемый в отделениях реанимации и интенсивной терапии.

4. Скорая медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями оказывается станциями скорой медицинской помощи при центральной районной больницах.

4.1. Оказание скорой медицинской помощи (далее - СМП) больным с неотложными заболеваниями (состояниями) сердечно-сосудистой системы осуществляют фельдшерские выездные бригады.

4.2. Медицинский персонал бригад СМП, как правило, не реже чем 1 раз в 5 лет проходит повышение квалификации по специальности, включающее вопросы неотложной кардиологии, в том числе методику проведения тромболитической терапии.

4.3. При наличии на станции (подстанции) или отделении СМП только фельдшерских бригад СМП, последние направляются на обеспечение вызовов при всех неотложных состояниях и заболеваниях системы кровообращения и проводят комплекс неотложных лечебно-диагностических мероприятий в объеме, установленном стандартом медицинской помощи при соответствующих заболеваниях.

4.4. Персонал врачебной (фельдшерской) бригады СМП в случаях, когда прогнозируемый риск смерти во время предстоящей транспортировки больного в стационар высокий (нарастающий отек легких, прогрессирующее падение артериального давления, частые пароксизмы фибрилляции желудочков и др.) осуществляет на месте максимально возможный объем помощи собственными силами.

4.5. Формирование укладки бригады СМП, выезжающей для оказания неотложной помощи больным кардиологического профиля, и оснащение машины скорой помощи (санитарного автотранспорта) осуществляется по принципу полного обеспечения выполнения всех неотложных лечебно-диагностических действий, предусмотренных стандартом медицинской помощи (с запасом на двух больных), вне зависимости от состава бригады.

4.6. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных в палату интенсивной терапии ЦРБ, в которой обеспечивается круглосуточная специализированная медицинская помощь этой категории больных.

Специалисты указанных учреждений здравоохранения при необходимости могут оказывать бригадам скорой медицинской помощи консультативную помощь.

Врачам, работающим в указанных подразделениях, рекомендуется иметь подготовку по вопросам оказания медицинской помощи и лечения больных с неотложными сердечно-сосудистыми заболеваниями и состояниями.

5. Основанием для госпитализации больного в палату интенсивной терапии, осуществляющей лечение больных кардиологического профиля, является обоснованное подозрение на наличие у пациента неотложного заболевания (состояния), указанного в пункте 2 настоящего Порядка.

Формулировка полного клинического диагноза, как правило, не входит в число обязательных задач бригад скорой медицинской помощи и не является условием принятия решения о необходимости экстренной госпитализации.

Госпитализация осуществляется непосредственно (минуя приемный покой) в палату реанимации и интенсивной терапии. Передача больного фельдшером бригады скорой медицинской помощи дежурному врачу указанных отделений происходит непосредственно на территории этих отделений.

«Утверждаю»
Главный врач
МУЗ «Рыбинская ЦРБ»

_____Г.В. Баркова

ПОРЯДОК
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ НАСЕЛЕНИЮ РЫБИНСКОГО РАЙОНА ПРИ БОЛЕЗНЯХ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

В терапевтическом отделении оказывается медицинская помощь больным, имеющим:
хронические формы ишемической болезни сердца в случае утяжеления ее течения;
рефрактерную артериальную гипертонию 2 степени;
хронический миокардит в период обострения;
хроническую сердечную недостаточность в стадии декомпенсации,
а также иным группам больных в соответствии с законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления.

«Утверждаю»
Главный врач
МУЗ «Рыбинская ЦРБ»
_____Г.В. Баркова

ПОРЯДОК
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПАЛАТЕ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ НАСЕЛЕНИЮ РЫБИНСКОГО РАЙОНА ПРИ БОЛЕЗНЯХ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных в палату интенсивной терапии ЦРБ, в которой обеспечивается круглосуточная специализированная медицинская помощь этой категории больных.

Специалисты указанных учреждений здравоохранения при необходимости могут оказывать бригадам скорой медицинской помощи консультативную помощь.

Врачам, работающим в указанных подразделениях, рекомендуется иметь подготовку по вопросам оказания медицинской помощи и лечения больных с неотложными сердечно-сосудистыми заболеваниями и состояниями.

Основанием для госпитализации больного в палату интенсивной терапии, осуществляющей лечение больных кардиологического профиля, является обоснованное подозрение на наличие у пациента неотложного заболевания (состояния).

Госпитализация осуществляется непосредственно (минуя приемный покой) в палату реанимации и интенсивной терапии. Передача больного фельдшером бригады скорой медицинской помощи дежурному врачу указанных отделений происходит непосредственно на территории этих отделений.

В лечебно-профилактическом учреждении, где оказывается неотложная помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, обеспечивается проведение следующих лабораторно-инструментальных исследований и лечебно-диагностических вмешательств:

а) в экстренном (безотлагательном) порядке и в любое время суток:

общего анализа крови и мочи;

гематокрита;

уровня глюкозы, калия, креатинина, тропонинов,

D-димера, фибриногена в сыворотке крови;

активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ);

искусственной вентиляции легких;

рентгенографии органов грудной клетки;

гастродуоденоскопии;

б) в плановом порядке:

суточного мониторирования электрокардиограммы;

суточного мониторирования артериального давления.

При отсутствии в лечебно-профилактическом учреждении отделения (лаборатории, кабинета) рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения и/или отделения сердечно-сосудистой хирургии (кардиохирургии) больного при наличии показаний к неотложным рентгенэндоваскулярным и/или кардиохирургическим вмешательствам доставляют в экстренном порядке санитарным авто- или авиатранспортом в лечебно-профилактические учреждения, находящиеся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований, расположенных на их территории, оказывающие медицинскую помощь, имеющие в своем составе указанные специализированные подразделения, предварительно уведомив орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения.