



ДЕПАРТАМЕНТ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

ПРИКАЗ

Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Смоленской области

В связи с утверждением приказа Минздрава России от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения»

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый порядок оказания медицинской помощи населению при остром нарушении мозгового кровообращения на территории Смоленской области.

2. Признать утратившим силу приказ Департамента Смоленской области по здравоохранению от 01.02.2013 №139 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения на территории Смоленской области».

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника управления организации медицинской помощи населению и реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения Департамента Е.Н. Войтову.

Начальник Департамента

В.И. Степченков

**ПОРЯДОК
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения в Смоленской области.

2. Для целей настоящего Порядка, к острым нарушениям мозгового кровообращения (далее - ОНМК) относятся состояния, соответствующие шифрам I 60 - I 64, G 45 - G 46 МКБ-10.

3. Оказание медицинской помощи больным с ОНМК осуществляется последовательно и начинается на догоспитальном этапе (приказ Минздравсоцразвития РФ от 05.09.2006 № 643 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с инсультом, не уточненным как кровоизлияние или инфаркт»), который продолжается в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях (далее - медицинская организация), далее – реабилитационное лечение в условиях санаториев, амбулаторно-поликлинических учреждениях.

4. Оказание специализированной медицинской помощи больным с ОНМК осуществляется в отделениях неврологии для больных с ОНМК в структуре первичных сосудистых отделений (далее – ПСО) и региональном сосудистом центре (далее - РСЦ), организованных в соответствии с приказами Департамента Смоленской области по здравоохранению (далее - Департамент) от 15.04.2009 № 365, от 27.08.2009 № 817, от 27.09.2011 № 1127.

5. Оказание специализированной медицинской помощи больным с ОНМК осуществляется в соответствии с Маршрутизацией пациентов с ОНМК далее – Маршрутизация (приложение №1 к настоящему Порядку).

6. На догоспитальном этапе оказание медицинской помощи больным с ОНМК осуществляется бригадами скорой медицинской помощи (врачебной или фельдшерской) (далее - БСМП) и включает коррекцию жизненно важных функций, проведение, при необходимости, реанимационных мероприятий и обеспечение транспортировки больного в экстренном порядке в ПСО, в соответствии с Маршрутизацией (приложение №1 к настоящему Порядку).

Бригаде СМП, производящей транспортировку больного с ОНМК в

ПСО, необходимо предварительно оповещать дежурный персонал ПСО о поступлении больного с ОНМК с указанием приблизительного времени довоза.

7. Больные с признаками ОНМК поступают в ПСО, минуя приемное отделение.

8. При поступлении в ПСО в экстренном порядке осматриваются дежурным врачом-неврологом, который организует выполнение электрокардиографии (далее - ЭКГ), забор крови для определения количества тромбоцитов, содержания глюкозы в периферической крови, международного нормализованного отношения (далее - МНО), активированного частичного тромбопластинового времени (далее - АЧТВ).

9. Определение содержания тромбоцитов, глюкозы в периферической крови, МНО, АЧТВ производится в течение 20 минут от момента забора крови, после чего результат передается дежурному врачу Отделения.

10. После осмотра больные с признаками ОНМК направляются в отделение лучевой диагностики (кабинет компьютерной томографии), где осуществляется проведение компьютерной томографии (далее - КТ) или высокопольной магнитно-резонансной томографии (далее - МРТ) головного мозга для уточнения диагноза.

Заключение специалиста, проводившего одно из указанных в абзаце первом настоящего пункта исследование, передается дежурному врачу Отделения.

10. Время от момента поступления больного с признаками ОНМК в Отделение до получения врачом Отделения результатов КТ или МРТ головного мозга и исследования крови составляет не более 40 минут.

11. При подтверждении диагноза ОНМК больные госпитализируются в блок интенсивной терапии и реанимации Отделения (далее - БИТР).

12. Больным, у которых по данным КТ установлены признаки геморрагического инсульта, проводится консультация нейрохирурга в срок не позднее 60 минут с момента получения результатов КТ, после чего принимается решение о тактике лечения.

13. Длительность пребывания больного с ОНМК в БИТРе определяется тяжестью состояния больного, но не может быть менее 24 часов, необходимых для определения патогенетического варианта ОНМК, тактики ведения и вторичной профилактики.

14. В БИТР в течение 3 часов с момента поступления всем больным с ОНМК проводятся:

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

- оценка соматического статуса;

- оценка функции глотания;

- 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.

15. В БИТР в течение всего срока пребывания всем больным с ОНМК проводятся:

мониторирование неврологического статуса - не реже чем 1 раз в 4 часа, при необходимости чаще;

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

мониторирование лабораторных показателей;
мероприятия по предупреждению осложнений;
ранняя реабилитация.

16. При наличии медицинских показаний в БИТРе больному с ОНМК проводятся:

транскраниальная микроэмболодетекция;
транскраниальное доплеровское мониторирование;
эхокардиография трансторакальная.

17. 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 врачебного консилиума, состоящего из заместителя главного врача медицинской организации по медицинской части, заведующего РСЦ, заведующего Отделением, лечащего врача, заведующего или врача отделения реанимации и интенсивной терапии (не менее трех человек), переводится в отделение интенсивной терапии и реанимации медицинской организации.

18. Мероприятия по предупреждению развития повторного ОНМК начинаются не позднее 3 суток с момента развития ОНМК и включают медикаментозную и хирургическую (при наличии показаний) профилактику.

Медикаментозная профилактика продолжается непрерывно после выписки из стационара под наблюдением медицинских работников территориального учреждений здравоохранения.

19. Специализированная хирургическая помощь, в том числе высокотехнологичная, больным с ОНМК может оказываться в медицинской организации, на базе которого организовано Отделение при условии наличия лицензии и специалистов соответствующего профиля, специалистами выездной бригады регионального сосудистого центра.

При наличии медицинских показаний к хирургическому лечению больной с ОНМК переводится в профильное отделение регионального сосудистого центра.

20. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных вследствие ОНМК функций нервной системы, проводится бригадой специалистов Отделения, включающей врачей лечебной физкультуры, врачей восстановительной медицины, врачей по физиотерапии, логопеда, инструктора по лечебной физкультуре, медицинского психолога, социального работника и, при наличии медицинских показаний, иных

специалистов, начинается с первого дня госпитализации и продолжается после выписки из Отделения.

21. По окончании срока стационарного лечения в Отделении, предусмотренного стандартами медицинской помощи при состояниях, отнесенных к ОНМК, дальнейшие тактика ведения и реабилитации больного с ОНМК определяются врачебным консилиумом в составе заведующего Отделением, лечащего врача, бригады специалистов, участвовавших в восстановлении нарушенных вследствие ОНМК функций нервной системы, с записью в медицинской карте стационарного больного.

22. При отсутствии противопоказаний, после стационарного этапа лечения больные, перенесшие ОНМК, направляются на восстановительное лечение и реабилитацию в санаторно-курортные учреждения в соответствии с приказами Департамента от 31.03.2010 № 263 (в ред. приказа Департамента от 30.04.2012 № 375, от 14.09.2010 № 794, от 26.10.2011 № 928, от 05.12.2011 № 1384, от 17.02.2012 № 144).

Приложение N 1
к Порядку оказания
медицинской помощи больным
с острыми нарушениями мозгового
кровообращения к Приказу
Департамента Смоленской области
по здравоохранению
от _____ 2013 г. N _____

Маршрутизация пациентов с острым нарушением мозгового
кровообращения

Региональный сосудистый центр (РСЦ). Первичное сосудистое отделение (ПСО):	Прикрепленные муниципальные образования
ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи» (ПСО №1)	Районы: г. Смоленск (Ленинский), Ярцевский, Духовщинский, Кардымовский.
ОГБУЗ «Вяземская ЦРБ» (ПСО №2)	Районы: Вяземский, Гагаринский, Дорогобужский, Новодугинский, Сафоновский, Сычевский, Темкинский, Холм-Жирковский, Угранский
ОГБУЗ «Рославльская ЦРБ» (ПСО №3)	Районы: Глинковский, Ельнинский, Ершичский, Починковский, Рославльский, Хиславичский, Шумячский, г. Десногорск
ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница» (РСЦ)	Районы: г. Смоленск (Промышленный), Велижский, Демидовский, Монастырщинский, Руднянский.
Межмуниципальный районный центр ОГБУЗ «Клиническая больница №1»(ММЦ)	Районы: г. Смоленска (Заднепровский), Краснинский, Смоленский.