

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**РАСПОРЯЖЕНИЕ  
от 4 апреля 2017 г. N 503**

**О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ  
В УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

В целях совершенствования оказания специализированной медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом и исполнения стандартов оказания скорой и специализированной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда:

1. Утвердить:

1.1. Форму [Карты](#) экспертной оценки качества оказания скорой и специализированной медицинской помощи при остром коронарном синдроме в соответствии с приложением 1 к настоящему распоряжению;

1.2. Форму [Журнала](#) учета результатов переданных дистанционно электрокардиограмм (далее - ЭКГ) на центральный кардиопульт и проведенной тромболитической терапии (далее - ТЛТ) на догоспитальном этапе в соответствии с приложением 2 к настоящему распоряжению;

1.3. Форму [Протокола](#) проведения тромболитической терапии на догоспитальном этапе в соответствии с приложением 3 к настоящему распоряжению;

1.4. Форму [Протокола](#) соответствия объема проведенных исследований стандарту специализированной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда (с подъемом сегмента ST) в соответствии с приложением 4 к настоящему распоряжению;

1.5. Форму [Протокола](#) соответствия объема проведенных исследований стандарту специализированной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда (без подъема сегмента ST) в соответствии с приложением 5 к настоящему распоряжению;

1.6. Форму [Журнала](#) учета принятых дистанционно электрокардиограмм на центральный кардиопульт АУЗ УР "ССМП МЗ УР" в соответствии с приложением 6 к настоящему распоряжению.

2. Главным врачам медицинских организаций Удмуртской Республики:

2.1. Обеспечить контроль за выполнением:

2.1.1. [Порядка](#) оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, утвержденного приказом Минздрава России от 15.11.2012 N 918 "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями";

2.1.2. [Порядка](#) оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме, утвержденного распоряжением Минздрава Удмуртии от 7 декабря 2015 г. N 990 "Об организации медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения и больным с острым коронарным синдромом в Удмуртской Республике";

2.1.3. Клинических рекомендаций (протоколов), стандартов скорой медицинской помощи, утвержденных приказом Минздрава России от 05.07.2016 N 457н "Об утверждении стандарта

скорой медицинской помощи при остром трансмуральном инфаркте миокарда", приказом от 05.07.2016 N 456н "Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST", и стандартов специализированной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда (с подъемом сегмента ST и без подъема сегмента ST), утвержденных приказами Минздрава России 404ан и 405ан;

2.1.4. Правил кодирования заболеваний системы кровообращения;

2.2. Принять меры по бесперебойному обеспечению медицинских организаций лекарственными препаратами для проведения тромболитической терапии на догоспитальном и госпитальном этапах;

2.3. Обеспечить:

2.3.1. Проведение тромболитической терапии на догоспитальном этапе пациентам с ОКС, имеющим показания, при отсутствии противопоказаний в объемах, установленных тарифным соглашением на соответствующий год;

2.3.2. Ведение [Журнала](#) учета результатов переданных дистанционно электрокардиограмм на центральный кардиопульт и проведенной тромболитической терапии на догоспитальном этапе с апреля 2017 года;

2.3.3. Ведение [Карты](#) экспертной оценки качества оказания скорой и специализированной помощи при остром коронарном синдроме;

2.3.4. Заполнение бригадой скорой медицинской помощи протокола проведения тромболитической терапии на догоспитальном этапе;

2.3.5. Заполнение протоколов соответствия объема проведенных исследований при остром инфаркте миокарда;

2.4. Ввести ежедневный отчет бригады скорой медицинской помощи о числе обслуженных вызовов, числе переданных дистанционно ЭКГ, числе проведенных тромболитисов главному врачу и заместителю главного врача по лечебной работе;

2.5. Обязательное применение в стационарных условиях тропонинового теста в каждом случае диагноза "острый коронарный синдром";

2.6. При поступлении пациентов с острым коронарным синдромом в районную (городскую) больницу, не являющуюся сосудистым центром, обеспечить перевод всех пациентов с острым коронарным синдромом в Региональный сосудистый центр или первичное сосудистое отделение по согласованию с руководителем сосудистого центра в течение 1 суток с момента поступления.

3. Главным врачам медицинских организаций, имеющим в составе первичное сосудистое отделение или сосудистый центр:

3.1. Обеспечить проведение анализа деятельности отделения (центра);

3.2. Представлять анализ в отдел организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Удмуртской Республики, главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Удмуртской Республики по кардиологии, неврологии ежеквартально до 20 числа, следующего за отчетным периодом, отчет за 2016 год представить в срок до 10 апреля 2017 г.

4. Главному внештатному кардиологу Министерства здравоохранения Удмуртской Республики Д.В. Тимонину обеспечить:

- 4.1. Методическую помощь по вопросам оказания специализированной медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом;
- 4.2. Контроль за соблюдением Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями и стандартов оказания специализированной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда (с подъемом сегмента ST и без подъема сегмента ST);
- 4.3. Прием [карт](#) экспертной оценки качества оказания скорой и специализированной медицинской помощи при остром коронарном синдроме из медицинских организаций в ежемесячном режиме по графику из каждой медицинской организации на основании сведений о числе выписанных больных с острым коронарным синдромом, представляемых БУЗ УР "РМИАЦ МЗ УР" ежемесячно;
- 4.4. Представление сводной информации по результатам экспертизы в отдел организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Удмуртской Республики ежемесячно в срок до 10 числа начиная с апреля 2017 года;
5. Главному внештатному специалисту Министерства здравоохранения Удмуртской Республики по скорой медицинской помощи О.И. Прузану обеспечить:
- 5.1. Методическую помощь по вопросам оказания скорой медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом;
- 5.2. Контроль за соблюдением Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов) и стандартов скорой медицинской помощи при остром инфаркте миокарда (с подъемом сегмента ST и без подъема сегмента ST);
- 5.3. Ведение [Журнала](#) учета принятых дистанционно электрокардиограмм на центральный кардиопульт АУЗ УР "ССМП МЗ УР";
- 5.4. Представление сводной информации по результатам экспертизы переданных дистанционно электрокардиограмм на центральный кардиопульт в отдел организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Удмуртской Республики ежемесячно в срок до 10 числа начиная с апреля 2017 года.
6. Директору БУЗ УР "РМИАЦ МЗ УР" Е.В. Сычевой обеспечить:
- 6.1. Внесение изменений в программы "Стационар" и "Приемное отделение" с целью информирования медицинских организаций, не являющихся первичными сосудистыми отделениями, о случаях непрофильной госпитализации при кодировании острого коронарного синдрома;
- 6.2. Своевременное проведение организационно-методической работы с медицинскими организациями о внесенных изменениях в программу "Стационар";
- 6.3. Представление сведений о числе выписанных больных с острым коронарным синдромом в сравнении с аналогичным периодом прошлого года ежемесячно главному кардиологу МЗ УР Д.В. Тимонину и в отдел организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Удмуртской Республики ежемесячно в срок до 20 числа начиная с апреля 2017 года.
7. Контроль за исполнением распоряжения возложить на заместителя министра Т.Ю. Демину.

И.о. министра

Приложение 1  
к распоряжению  
Министерства здравоохранения  
Удмуртской Республики  
от 4 апреля 2017 г. N 503

Карта экспертной оценки качества оказания скорой  
и специализированной медицинской помощи при остром  
коронарном синдроме N \_\_\_\_/201\_\_

1. ФИО больного \_\_\_\_\_
  2. Возраст: \_\_\_\_\_ лет.
  3. Адрес: \_\_\_\_\_
  4. Дата и время вызова СМП: "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 201\_\_ г., \_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_ мин.
  5. Состав бригады (подчеркнуть): фельдшер, врач.
  6. Объем оказанной скорой медицинской помощи (подчеркнуть): ЭКГ, передача ЭКГ дистанционно; тромболитическая терапия препаратом \_\_\_\_\_ в дозе \_\_\_\_\_.
  7. Результат: доставлен в стационар; оставлен по месту вызова (причина \_\_\_\_\_), смерть, другое \_\_\_\_\_.
  8. Диагноз (заключение) фельдшера (врача) скорой медицинской помощи \_\_\_\_\_

---

  9. Дата и время осмотра врача приемного отделения: "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 201\_\_ г., \_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_ мин.
  10. Госпитализирован (подчеркнуть) в отделение: реанимации и интенсивной терапии, палату интенсивной терапии, терапевтическое отделение, кардиологическое отделение, другое \_\_\_\_\_ (указать).
  11. Дата и время дистанционного консультирования с Региональным сосудистым центром или первичным сосудистым отделением: "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 201\_\_ г., \_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_ мин.
  12. По результатам консультирования:
    - 12.1. Переведен в Региональный сосудистый центр или первичное сосудистое отделение (подчеркнуть) "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 201\_\_ г. в \_\_\_\_\_ ч. \_\_\_\_\_ мин.;
    - 12.2. Продолжено лечение в стационаре по причине нетранспортабельности больного;
    - 12.3. Диагноз "острый коронарный синдром" не подтвержден.
  13. Исход госпитализации:
    - 13.1. Перевод в Региональный сосудистый центр или первичное сосудистое отделение (подчеркнуть);
    - 13.2. Смерть.
  14. Проведено обследование и лечение в соответствии со стандартом медицинской помощи, скорой и специализированной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда (с подъемом сегмента ST и без подъема сегмента ST) на \_\_\_\_\_ %.
  15. Причина несоблюдения стандарта в полном объеме: \_\_\_\_\_
  16. Заключение главного внештатного специалиста МЗ УР по кардиологии:
    - 16.1. Медицинская помощь на этапе скорой и специализированной помощи оказана в соответствии с Порядком и стандартами медицинской помощи;
    - 16.2. Медицинская помощь на этапе скорой и специализированной помощи оказана не в соответствии с Порядком и стандартами медицинской помощи;
    - 16.3. Рекомендации главному врачу:
- 
- 
-

Приложение 2  
к распоряжению  
Министерства здравоохранения  
Удмуртской Республики  
от 4 апреля 2017 г. N 503

Форма Журнала учета результатов переданных дистанционно  
электрокардиограмм на центральныйкардиопульт и проведенной  
тромболитической терапии на догоспитальном этапе

N п/п	Дата и время вызова	ФИО пациента	Диагноз: ОКС с подъемом или без подъема сегмента ST	Время и дата передачи ЭКГ на кардиопульт	Заключение старшего врача СМП (наличие показаний ТЛТ на догоспитальном этапе)	Время проведения ТЛТ, доза и наименование препарата ТЛТ	Результат вызова (госпитализация в стационар, смерть, оставлен по месту вызова и др.)

ПРОТОКОЛ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

от "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 201\_ г., время его составления \_\_\_\_\_,  
время прибытия СМП в стационар \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. ПАЦИЕНТА \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. ВРАЧА (ФЕЛЬДШЕРА) СМП \_\_\_\_\_

Показания для ТЛТ

Время от появления симптомов менее 6 часов? да  нет

ЭКГ-критерии для ТЛТ да  нет

(перечислить, какие) \_\_\_\_\_  
Если "ДА" - тромболитизисвозможен, оценить наличие противопоказаний:

Абсолютные противопоказания

- Любое предшествующее внутримозговое кровоизлияние да  нет

- данные о наличии структурных поражений церебральных сосудов (например, артериовенозных мальформаций) да  нет

- данные о наличии злокачественных внутримозговых новообразований (первичных или метастатических) да  нет

- ишемический инсульт в течение предшествующих 3 месяцев да  нет

- подозрение на расслоение аорты да  нет

- активное кровотечение или геморрагический диатез (за исключением менструаций) да  нет

- значимая закрытая черепно-мозговая или лицевая травма в течение последних 3 месяцев да  нет

При ответе "ДА" хотя бы по одному пункту ТЛТ проводиться НЕ ДОЛЖНА.

Относительные противопоказания

(требуют более внимательного наблюдения за состоянием пациента)

- Тяжелая хроническая плохо контролируемая АГ в анамнезе;  
- тяжелая неконтролируемая АГ при поступлении (САД более 180 мм рт. ст. или ДАД более 110 мм рт. ст.). Рекомендуется снизить при помощи бета-блокаторов или ИАПФ. Антагонисты кальция в данном случае не рекомендуются;  
- предшествующий ишемический инсульт давностью более 3 месяцев, деменция в анамнезе или данные о наличии внутримозговой патологии, не отраженной в

перечне абсолютных противопоказаний;

- предшествующая травматичная или длительная (более 10 мин.) сердечно-легочная реанимация или крупная операция (в течение предшествующих 3 недель);
- недавнее (в течение последних 2 - 4 недель) внутреннее кровотечение;
- пункция сосудов, не поддающихся компрессии;
- для стрептокиназы/анистреплазы: предшествующее применение (более 5 дней назад) или предшествующая аллергическая реакция на эти препараты;
- беременность;
- активная пептическая язва;
- применение антикоагулянтов в настоящий момент: чем выше МНО, тем выше риск кровотечения.

Тромболитический препарат \_\_\_\_\_, способ введения \_\_\_\_\_  
Введенная доза \_\_\_\_\_, время начала \_\_\_\_\_, время окончания ТЛТ \_\_\_\_\_

Антикоагулянт \_\_\_\_\_, способ введения \_\_\_\_\_, доза \_\_\_\_\_

Признаки эффективности тромболитической терапии

- Прекращение болей;
- уменьшение подъема ST в 12 стандартных отведениях ЭКГ через 1 - 4 часа после начала ТЛТ;
- резкое повышение (100%) активности биохимических маркеров;
- появление реперфузионных аритмий;
- отсутствие признаков.

Побочные эффекты

Эффект	Вид, продолжительность	Способ купирования
Реперфузионные аритмии		
Кровотечения		
Анафилаксия		
Гипотензия (снижение АД < 90 мм рт. ст.)		
Другие (указать, какие)		

Врач (фельдшер)

(подпись с расшифровкой)

Приложение 4  
к распоряжению  
Министерства здравоохранения  
Удмуртской Республики  
от 4 апреля 2017 г. N 503

Протокол соответствия объема проведенных исследований  
основе стандарта 405ан специализированной медицинской  
помощи при нестабильной стенокардии, остром и повторном  
инфаркте миокарда (без подъема сегмента



## ST электрокардиограммы)

Средние сроки лечения (количество дней): 9.

Нозологические единицы: I21.0, I21.4.

### Диагностика:

- осмотр анестезиологом-реаниматологом,
- уровень тропонина в крови,
- группы крови (A, B, 0), резус-фактор,
- реакция Вассермана (RW),
- определение антигена к вирусу гепатита B, C,
- определение ВИЧ,
- общий (клинический) анализ крови развернутый,
- анализ мочи общий,
- АСТ, АЛТ,
- креатинин крови, глюкоза, о. холестерин,
- ЭХОКГ,
- ЭКГ,
- холтер МТ,
- рентгенография ОГК;
- коронароангиография.

### Лечение:

- ингибиторы агрегации тромбоцитов (ацетилсалициловая кислота, клопидогрел, монафрам, тикагрелор);
- органические нитраты (изосорбидадинитрат, изосорбидамонитрат, нитроглицерин);
- ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы (аторвастатин, розувастатин, симвастатин);
- дезагреганты; тикагрелор,  
клопидогрел;
- баллонная вазодилатация, установка стента в сосуды.

Подпись лечащего врача

Подпись заведующего отделением

Протокол соответствия объема проведенных исследований  
основе стандарта N 404ан специализированной медицинской  
помощи при остром инфаркте миокарда (с подъемом сегмента  
ST электрокардиограммы)

Средние сроки лечения (количество дней): 12.

Нозологические единицы: I21.0, I21.1 - I21.3, I21.9, I22.

Диагностика:

- осмотр анестезиологом-реаниматологом,
- уровень тропонина в крови,
- группы крови (A, B, 0), резус-фактор,
- реакция Вассермана (RW), определение антигена к вирусу гепатита B, C,
- определение ВИЧ-1,
- общий (клинический) анализ крови развернутый,
- анализ мочи общий,
- АСТ, АЛТ,
- КФК (МВ),
- креатинин,
- глюкоза,
- общий холестерин,
- концентрация водородных ионов (pH) крови,
- исследование уровня кислорода крови,
- определение степени насыщения кислородом гемоглобина, исследование уровня углекислого газа в крови,
- исследование функции нефронов (клиренс) Б,
- ЭХОКГ,
- ЭКГ,

