



Министерство здравоохранения и социального развития
Республики Карелия

ПРИКАЗ

г. Петрозаводск

от «05» мая 2016 года

№ 872

**Положение об оказании медицинской помощи больным
с острыми нарушениями мозгового кровообращения
на территории Республики Карелия**

На основании пункта 29 Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Республики Карелия, утвержденного постановлением Правительства Республики Карелия от 11 октября 2010 года № 216-П, в целях организации оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года №928н, в целях дальнейшего совершенствования оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить перечень медицинских организаций Республики Карелия, в структуре которых организовано неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, в соответствии с приложением 1 к настоящему приказу.

2. Утвердить Положение об оказании медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения на территории Республики Карелия согласно приложению 2 к настоящему приказу.

3. Утвердить маршрутизацию больных с ОНМК на территории Республики Карелия в соответствии с приложением 3 к настоящему приказу.

4. Главным врачам подведомственных Министерству здравоохранения и социального развития Республики Карелия медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения на территории Республики Карелия:

3.1. довести настоящий приказ до сведения медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения;

3.2. организовать медицинскую эвакуацию больных с подозрением на острое нарушение мозгового кровообращения в медицинские организации Республики Карелия, в структуре которых организовано неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, согласно приложению 3 к настоящему приказу, с учетом требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года №388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи»;

3.3. Обеспечить ежедневный мониторинг доставки больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в медицинские организации республики;

4. Главным врачам государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканская больница им. В.А. Баранова»,

государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Беломорская центральная районная больница», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Межрайонная больница №1», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медвежьегорская центральная районная больница», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Сортавальская центральная районная больница» обеспечить:

неукоснительное выполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года №928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения», в том числе в части штатного расписания, порядка госпитализации, исключив госпитализацию больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения в непрофильные отделения;

разработку Порядков оказания помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения;

контроль за организацией оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения в соответствии с настоящим приказом, контроль качества оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения на всех уровнях оказания помощи.

5. Главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия: специалисту неврологу А.М. Сергееву, специалисту по скорой медицинской помощи Н.Н. Седлецкой, специалисту нейрохирургу Н.Л. Мячину осуществлять методическое руководство за реализацией мер, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения.

7. Приказы Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия от 16 июня 2008 года №390 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями в Региональном сосудистом центре и первичных сосудистых центрах на территории Республики Карелия», от 18 августа 2008 года №574 «Об утверждении Методических рекомендаций по алгоритмам действий при оказании медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями в Региональном сосудистом центре, Первичных сосудистых центрах, муниципальных учреждениях здравоохранения на территории Республики Карелия» признать утратившими силу.

8. Контроль за исполнением приказа возложить на Первого заместителя министра О.С. Копышилову.

Министр



Е.А. Хидишян

Перечень медицинских организаций Республики Карелия, в структуре которых организовано неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения

1. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Карелия «Республиканская больница им. В.А. Баранова» - Региональный сосудистый центр;
2. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Карелия «Беломорская центральная районная больница» - Первичный сосудистый центр;
3. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Карелия «Медвежьегорская центральная районная больница» - Первичный сосудистый центр;
4. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Карелия «Сортавальская центральная районная больница» - Первичный сосудистый центр;
5. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Карелия «Межрайонная больница №1» - Первичное сосудистое отделение.

Положение об оказании медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения на территории Республики Карелия

1. Настоящее Положение определяет основные этапы оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения (далее – Порядок, ОНМК).

2. Для целей настоящего Положения к ОНМК относятся состояния, соответствующие кодам I60-64, G45-46 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (десятый пересмотр).

3. Скорая медицинская помощь (далее – СМП) на догоспитальном этапе больным с ОНМК оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, включая медицинскую эвакуацию больного в медицинские организации Республики Карелия.

4. Диспетчеры СМП обеспечивают приоритет оказания помощи больным с подозрением на ОНМК, минимизируя время ожидания помощи.

При наличии бригад СМП различного профиля на вызов к больному с подозрением на ОНМК направляются преимущественно специализированные бригады анестезиологии-реанимации, если это не повлечет существенных потерь времени. При отсутствии специализированных бригад СМП на вызов направляется ближайшая бригада СМП.

5. Диспетчеры и выездной персонал СМП должны быть обучены методикам диагностики ОНМК, в том числе с использованием простых приемов таких как тест «лицо-рука-речь» (FAST) в соответствии с приложением №1 к Положению;

6. При подозрении у больного ОНМК бригада СМП направляется на вызов в обязательном порядке.

7. Диагностические и лечебные мероприятия больным с подозрением на ОНМК на этапе СМП проводятся в соответствии с клиническими рекомендациями по ведению больных с ОНМК в соответствии с приложением №2 к Положению;

8. При подозрении у больного ОНМК больные направляются бригадой СМП непосредственно в неврологическое отделение для больных с ОНМК (далее – Отделение), маршрутизация осуществляется строго в соответствии с приложением №3 к настоящему приказу.

9. Противопоказания для госпитализации больных с подозрением на ОНМК отсутствуют.

10. Госпитализация больного с подозрением на ОНМК в ближайшую медицинскую организацию осуществляется в случаях:

1. наличия нарушений жизненно-важных функций, не поддающихся коррекции. В данном случае больные с подозрением на ОНМК госпитализируются в ближайшую медицинскую организацию до стабилизации состояния с последующим переводом в Отделение;
2. при отказе больного (законного представителя больного) от госпитализации в Отделение, оформленном в письменной форме.

11. Больные с подозрением на ОНМК на территории Петрозаводского городского округа, имеющие противопоказания для госпитализации в РСЦ в соответствии с приложением №3 к Положению, подлежат госпитализации в ГБУЗ «БСМП».

12. Бригада скорой медицинской помощи, производящая медицинскую эвакуацию больного с подозрением на ОНМК в Отделение, предварительно устно оповещает медицинскую организацию, в которой имеется Отделение, о поступлении больного с подозрением на ОНМК с указанием приблизительного времени доезда с целью сокращения временных задержек при поступлении.

13. Окончательно вопрос о госпитализации больного с подозрением на ОНМК в Отделение решается дежурным неврологом на основании данных осмотра, заключения компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии (далее – КТ, МРТ), лабораторных данных. При отсутствии показаний для госпитализации в Отделение больные направляются для дальнейшего лечения в медицинскую организацию по месту жительства.

14. В Отделении медицинская помощь оказывается в полном соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденным приказом Минздрава России от 15.11.2012 года №928н.

15. Показания к переводу в ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А. Баранова» с целью проведения оперативного лечения определяет врач-нейрохирург ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А. Баранова», осуществляющий консультацию больного с ОНМК.

16. Медицинская реабилитация больных, перенесших ОНМК, осуществляется в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации, утвержденным приказом Минздрава России от 29.12.2012 года № 1705н, и приказом Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия от 04.04.2014 года №637 «Об утверждении Положения и медицинской реабилитации взрослого населения и Временных протоколов обследования и лечения в отделениях восстановительного лечения медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения и социального развития Республики Карелия».

Выбор медицинской организации для проведения медицинской реабилитации осуществляет Врачебная комиссия.

Рекомендуемая схема диагностики ОНМК на догоспитальном этапе*

Тест FAST (face, arm, speech, time)

1. Face – лицо. Попросить улыбнуться – улыбка искривлена или неровная.
2. Arm – рука. Попросить поднять руки – не может держать руки на одном уровне.
3. Speesh – речь. Попросить сказать простое предложение – речь нарушена.
4. Time – время. При наличии данных симптомов необходимо зафиксировать время их наступления и немедленно транспортировать больного в Отделение в соответствии с настоящим Порядком.

Внезапная потеря сознания, головокружение, сильная головная боль с тошнотой и рвотой – любые проявления общемозговой симптоматики также могут быть признаками развивающегося инсульта.

Важно! Скорейшая доставка больного с подозрением на ОНМК в Отделение важнее догоспитальной дифференциальной диагностики.

* в соответствии с «Клиническими рекомендациями по ведению больных с ишемическим инсультом и транзиторными ишемическими атаками» Москва, 2015г.

**Рекомендации по ведению больных с подозрением на ОНМК
на догоспитальном этапе***

1. Всем больным с подозрением на ОНМК выполняются:

- регистрация и интерпретация электрокардиография;
- исследование уровня глюкозы;
- пульсоксиметрия;
- катетеризация периферической вены.

2. В срок до 4,5 часов от начала развития заболевания иные манипуляции (катетеризация центральной вены, установка желудочного зонда, катетеризация мочевого пузыря) запрещены, так как они сами или их осложнения являются противопоказанием для проведения тромболитической терапии.

3. Лечебные мероприятия:

- коррекция дыхательных нарушений, санация дыхательных путей, при необходимости оксигенация. Показания для интубации трахеи и искусственной вентиляции легких: угнетение сознания до сопора или комы, нарушение глотания, гипоксия, апноэ, цианоз, артериальная сатурация менее 90%;

- коррекция гемодинамики:

- в случае повышения артериального давления более 220/110 мм. рт. ст. обеспечить его снижение на 10-20% от исходного уровня. Показана гипотензивная терапия: сернокислая магнезия, клонидин, пропранолол, а при диастолическом давлении более 120 мм. рт. ст. - нитроглицерин;

- в случае снижения артериального давления менее 100/70 мм. рт. ст. - проведение инфузионной терапии, инотропной поддержки;

- коррекция гликемии:

- введение инсулина при ОНМК противопоказано (гипергликемия при ОНМК не корригируется на догоспитальном этапе);

- при гипогликемии менее 3,5 ммоль/л ввести 10-20 мл 40% р-ра глюкозы, повторно измерить уровень сахара через 15 минут;

- поддержание температуры тела менее 37,5С (лучше использовать парацетамол).

- купирование судорожного синдрома (бензодиазепины в\в).

4. Медицинская эвакуация больных с подозрением на ОНМК производится с приподнятым на 30° головным концом.

5. Лекарственные средства, применение которых при подозрении на ОНМК на догоспитальном этапе не рекомендуется: аспирин, антикоагулянты, фуросемид (ухудшает реологию крови), пираретам (ноотроп истощающего действия, в остром периоде не показан) эуфиллин, инстенон (могут вызывать синдром обкрадывания), преднизолон, дексаметазон (не уменьшают отек мозга), нифедипин (может вызвать резкое снижение артериального давления).

При нарушении функции глотания лекарственные средства через рот не давать.

* в соответствии с «Клиническими рекомендациями по ведению больных с ишемическим инсультом и транзиторными ишемическими атаками» Москва, 2015г.

Приложение №3
к Положению об оказании медицинской помощи
больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения
на территории Республики Карелия,
утвержденному приказом Министерства здравоохранения и
социального развития Республики Карелия
от *25.01.16* 2016 года № *872*

**Противопоказания для госпитализации больных с подозрением на ОНМК
в Региональный сосудистый центр**

1. Наличие следующей тяжелой сопутствующей патологии: терминальной стадии онкологических заболеваний, хронической сердечной недостаточности 3 ст., дыхательной недостаточности 3 ст., терминальной стадии печеночной недостаточности, подтвержденных медицинской документацией.
2. Наличие деменции, выраженного стойкого неврологического дефицита вследствие перенесенных ранее заболеваний и травм центральной нервной системы, приведших к выраженной инвалидизации, невозможности самообслуживания.

**Маршрутизация больных с ОНМК на территории
Республики Карелия**

| | | |
|---|--|-----------------------|
| 1. Республиканский сосудистый центр ГБУЗ "Республиканская больница им. В.А. Баранова" | Кондопожский муниципальный район (за исключением Кяппесельгского сельского поселения, д.Линдозеро, д.Тивдия, д.Антипинская, д.Белая Гора, д.Лижмозеро) | все населенные пункты |
| | Олонецкий национальный район | все населенные пункты |
| | Петрозаводский городской округ | все населенные пункты |
| | Прионежский муниципальный район | все населенные пункты |
| | Пряжинский муниципальный район | все населенные пункты |
| | Суоярвский муниципальный район | г. Суоярви |
| | | п. Лахколампи |
| | | п. Найстенъярви |
| | | п. Тойвола |
| | | п. Вегарус |
| | | п. Суоеки |
| | | п. Ляппяниэми |
| | | п. Вешкелица |
| п. Пийтсиеки | | |
| п. Турханваара | | |
| д. Хаутаваара | | |
| Беломорский муниципальный район | все населенные пункты | |
| Калевальский муниципальный район | пгт. Калевала | |
| | п. Кепа | |
| | п. Куусиниэми | |

| | | |
|---|-------------------------------------|-----------------------------------|
| 2. Первичный сосудистый центр ГБУЗ "Беломорская ЦРБ" | Кемский муниципальный район | жители всех населенных пунктов |
| | Лоухский муниципальный район | жители всех населенных пунктов |
| | Сегежский муниципальный район | пгт Надвоицы |
| | | п. Шавань |
| | | п. Верхний |
| | | п. Дуброво |
| | | п. Валдай |
| | | п. Возмогора |
| | | п. Возмозеро |
| | | п. Вача |
| | | п. Идель |
| | | п. Каменный бор |
| | | п. Кочкома |
| | | п. Олений |
| | | п. Пертозеро |
| | | п. Полга |
| | | Майгуба |
| | | д. Майгуба |
| | | п. Лососий |
| | | п. Табойпорог |
| ст. Шпаловая | | |
| п. Юркиннаволок | | |
| п. Уросозеро | | |
| п. Сумский | | |
| п. Черный Порог | | |
| 3. Первичный сосудистый центр ГБУЗ "Медвежьегорская ЦРБ" | Кондопожский муниципальный район | Кяппесельгское сельское поселение |
| | | д.Линдозеро |
| | | д.Тивдия |
| | | д.Антипинская |
| | | д.Белая Гора |
| | д.Лижмозеро | |
| | Медвежьегорский муниципальный район | все населенные пункты |
| | Пудожский муниципальный район | все населенные пункты |
| | Сегежский муниципальный район | г. Сегежа |
| | | п. Попов Порог |
| Судогожский муниципальный район | п. Волдозер | |
| | п. Костомукса, | |

| | | |
|---|-----------------------------------|------------------------------|
| | Суоярвский муниципальный район | п. Поросозеро д. Гумарино |
| 4. Первичный сосудистый центр ГБУЗ "Сортавальская ЦРБ" | Лахденпохский муниципальный район | все населенные пункты |
| | Питкярантский муниципальный район | все населенные пункты |
| | Сортавальский муниципальный район | все населенные пункты |
| | Суоярвский муниципальный район | п. Лоймола |
| | | п. Райконкоски |
| п. Леппясюрья | | |
| п. Суйстамо | | |
| | п. Соанлахти | |
| 5. Первичное сосудистое отделение ГБУЗ "Межрайонная больница №1" | Калевальский муниципальный район | п. Боровой |
| | | п. Новое Юшкозеро |
| | | п. Луусалми |
| | | д. Юшкозеро |
| | Костомукшский городской округ | все населенные пункты |
| Муезерский муниципальный район | все населенные пункты | |