



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**ПРИКАЗ**

17.10.2016

№ 1063

г. Луганск

Зарегистрировано в Министерстве юстиции  
Луганской Народной Республики  
01.11.2016 за № 500/847

**Об организации оказания медицинской помощи больным с острым  
коронарным синдромом**

В связи с ростом смертности больных сердечно-сосудистыми заболеваниями на территории Луганской Народной Республики и с целью улучшения организации проведения современного и своевременного лечения больных с острым коронарным синдромом (далее - ОКС), п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Временный порядок госпитализации больных с острым коронарным синдромом.

2. Главному врачу Государственного учреждения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики Вольману О.В. обеспечить оказание высокоспециализированной медицинской помощи больным с ОКС с 8<sup>00</sup> до 17<sup>00</sup> 5 дней в неделю (понедельник-пятница), с последующим переходом (при наличии материально-технической и физической базы) на график 24/7.

3. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Луганской Народной Республики:

3.1. Обеспечить выполнение Временного порядка госпитализации больных с острым коронарным синдромом, утвержденного п.1 настоящего приказа.

3.2. Проводить госпитализацию больных с ОКС с подъемом сегмента ST (инфаркт миокарда с зубцом Q), и без подъёма ST(инфаркт миокарда без зубца Q), а также больных с кардиогенным шоком в соответствии с Временным порядком госпитализации больных с острым коронарным синдромом, утвержденным п.1 настоящего приказа.

3.3. Внедрить в работу на этапах контакта с больным с ОКС формы информированного согласия больного на проведение тромболитической терапии, коронаровентрикулографии и стентирования при остром коронарном синдроме.

4. Исполняющему обязанности начальника юридического отдела Министерства здравоохранения Луганской Народной Республики Козаковой О.В. подать настоящий приказ на государственную регистрацию в Министерство юстиции Луганской Народной Республики в установленном порядке.

5. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на Директора департамента организации оказания медицинской помощи, медицины катастроф, лицензирования и образовательной деятельности Министерства здравоохранения Луганской Народной Республики Шевченко О.Ю.

6. Настоящий приказ вступает в силу по истечении 10 (десяти) дней после дня его официального опубликования.

Исполняющий обязанности  
Министра здравоохранения  
Луганской Народной Республики

И.А. Соляник

Утвержден  
приказом Министерства здравоохранения  
Луганской Народной Республики  
от 17.10.2016 № 1063

Зарегистрировано в Министерстве юстиции  
Луганской Народной Республики  
01.11.2016 за № 500/847

## **Временный порядок госпитализации больных с острым коронарным синдромом**

### **I. Общие положения**

1.1. Настоящий Временный порядок госпитализации больных с острым коронарным синдромом (далее - Порядок) устанавливает последовательность действий работников учреждений здравоохранения, бригад скорой (экстренной) медицинской помощи при проведении диагностики, а также оказании больным с острым коронарным синдромом медицинской помощи.

1.2. При срочной (в течение 24 ч.) либо отсроченной (в течение 72 ч.) госпитализации больного в кардиологическое отделение Государственного учреждения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики (далее – ЛРКБ) необходимо обязательное согласование с сотрудниками кардиологического отделения ЛРКБ при помощи средств телефонной связи, а также предоставление информации, указанной в Приложении №4 настоящего Порядка.

1.3. При urgentной, срочной либо отсроченной госпитализации больного в кардиологическое отделение Государственного учреждения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики с

целью дальнейшего проведения системного тромболизиса либо коронарографии и чрезкожного коронарного вмешательства (далее – ЧКВ), в обязательном порядке медицинскими работниками отбираются Информированное согласие больного на проведение системного тромболизиса по форме, согласно Приложению №1 или Информированное согласие больного на проведение коронарографии и ЧКВ по форме, согласно Приложению №2.

1.4. При подписании Информированного согласия больного на проведение коронарографии и ЧКВ медицинский работник обязан разъяснить больному информацию о порядке и рисках проведения коронарографии и ЧКВ в объёме, согласно Приложению №3.

1.5. В случае невозможности принятия решения и подписания больным Информированного согласия больного на проведение системного тромболизиса или Информированного согласия больного на проведение коронарографии и ЧКВ соответственно (далее – Согласия), принятие решения и подписание указанных Согласий осуществляется одним из близких родственников больного (мать (отец), жена (муж), совершеннолетние дети).

1.6. В случае отсутствия возможности принятия решения и подписания больным Согласий, а также невозможности получения Согласий от родственников, при наличии неотложных состояний, угрожающих жизни больного, решение о проведении системного тромболизиса или коронарографии и ЧКВ принимается заведующим (лицом, его замещающим) кардиологического отделения Государственного учреждения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики.

## **II. Порядок госпитализации больных с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST (далее – ST ОКС)**

2.1 При подозрении на наличие у больного острого коронарного синдрома с подъёмом сегмента ST необходимо провести оценку времени от начала ангинозного статуса до первого контакта с медицинским работником.

2.2. При времени от начала боли до первого контакта с медицинским работником менее 12 часов показано проведение реперфузионной терапии.

2.3. При наличии показаний к проведению реперфузионной терапии необходимо провести оценку возможности доставки больного в кардиологическое отделение Государственного учреждения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики для проведения коронаровентикулографии (коронарографии) и ЧКВ.

2.4. При возможности госпитализации для проведения ЧКВ в срок до 120 минут после первого контакта с медицинским работником:

больному оказывается медицинская помощь в объёме и в порядке, установленном протоколом оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом с элевацией ST (инфарктом миокарда с зубцом Q), утвержденным приказом Министерства охраны здоровья Украины (далее - МОЗ Украины) 03.07.2006 № 436 «Об утверждении протоколов оказания медицинской помощи по специальности «Кардиология»;

при установлении предполагаемого диагноза ST ОКС медицинским работником скорой медицинской помощи, время от первого контакта с медицинским работником до проведения электрокардиограммы (далее – ЭКГ) и постановки диагноза не должно превышать 10 минут. Общее время нахождения на вызове медицинских работников скорой медицинской помощи не должно превышать 20 минут;

у пациента берётся информированное согласие больного на проведение коронарографии и последующего ЧКВ;

осуществляется информирование сотрудников кардиологического отделения Государственного учреждения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики по средствам телефонной связи, с поддержанием динамического контакта, предоставляется информация в соответствии с Приложением №4;

осуществляется ургентная (немедленная) госпитализация больного в кардиологическое отделение Государственного учреждения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики.

2.5. При невозможности госпитализации больного для проведения ЧКВ в срок до 120 минут после первого контакта с медицинским работником в кардиологическое отделение Государственного учреждения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики:

пациенту оказывается медицинская помощь в объёме и порядке, установленном протоколом оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом с элевацией ST (инфарктом миокарда с зубцом Q), утвержденным приказом МОЗ Украины 03.07.2006 №436 «Об утверждении протоколов оказания медицинской помощи по специальности «Кардиология»;

проводится догоспитальный тромболизис или госпитализация в стационарное отделение по месту жительства для проведения госпитальной тромболитической терапии (далее – ТЛТ). При оценке ТЛТ как успешной, больные подлежат переводу в Государственное учреждение «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики для проведения коронаровентрикулографии в сроки 3 – 24 часа. При оценке ТЛТ как безуспешной перевод больного в Государственное учреждение «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики осуществляется незамедлительно;

перевод больного в кардиологическое отделение Государственного учреждения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики после проведения тромболитической терапии согласовывается в обязательном порядке с сотрудниками кардиологического отделения ЛРКБ при помощи средств телефонной связи, при госпитализации заполняется форма Приложение №4.

2.6. При времени от начала боли до первого контакта с медицинским работником более 12 часов – госпитализация в отделение интенсивной терапии (кардиологическое отделение) по месту жительства и консервативное лечение в порядке, установленном протоколом оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом с элевацией ST(инфарктом миокарда с зубцом Q), утвержденным приказом Министерства охраны здоровья Украины (далее-МОЗ Украины) 03.07.2006 № 436 «Об утверждении протоколов оказания медицинской помощи по специальности «Кардиология».

2.7. Пациентам с кардиогенным шоком показано проведение ЧКВ в первые 24 часа.

### **III. Порядок госпитализации больных с острым коронарным синдромом без подъема (без элевации) сегмента ST (далее – НеST ОКС)**

3.1. При подозрении на наличие у больного НеST ОКС необходимо разделение больных на две группы в зависимости от клинических проявлений и риска сердечно-сосудистой смерти (далее – Риска):

- а) группа А – НеST ОКС с наличием критериев очень высокого Риска: клинические симптомы тяжелой острой сердечной недостаточности; гемодинамическая нестабильность (шок); наличие жизнеугрожающих желудочковых аритмий; сочетание вышеуказанных критериев.
- б) группа Б – НеST ОКС без критериев высокого Риска.

3.2. При отнесении больного к группе А – НеST ОКС с наличием критериев очень высокого Риска показана экстренная инвазивная стратегия (в течение менее 120 мин после первого медицинского контакта). При этом необходимо оценить возможность доставки больного в кардиологическое отделение Государственного учреждения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики для проведения ЧКВ.

3.3. При возможности госпитализации больного для проведения ЧКВ в срок до 120 минут от начала ангинозного приступа:

оказать медицинскую помощь больному в объеме и порядке, установленном протоколом оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом без элевации ST(инфарктом миокарда без зубца Q и

нестабильной стенокардией), утвержденным приказом МОЗ Украины 03.07.2006 № 436 «Об утверждении протоколов оказания медицинской помощи по специальности «Кардиология»;

ургентно (немедленно) госпитализировать больного в кардиологическое отделение Государственного учреждения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики;

в обязательном порядке информировать сотрудников кардиологического отделения Государственного учреждения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики при помощи средств телефонной связи с предоставлением информации указанной в Приложении №4 с поддержанием динамического контакта.

3.4. При невозможности госпитализации больного для проведения ЧКВ в срок до 120 минут от начала ангинозного приступа в кардиологическое отделение Государственного учреждения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики осуществить госпитализацию в отделение (палату) интенсивной терапии (кардиологический стационар) по месту жительства для проведения консервативного лечения в порядке, установленном протоколом оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом без элевации ST (инфарктом миокарда без зубца Q и нестабильной стенокардией), утвержденным приказом МОЗ Украины 03.07.2006 №436 «Об утверждении протоколов оказания медицинской помощи по специальности «Кардиология».

3.5. При отнесении больного к группе Б – НеST ОКС без критериев высокого риска необходимо:

госпитализировать больного в кардиологическое отделение по месту жительства, провести обследование и консервативное лечение в порядке, установленном протоколом оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом без элевации ST (инфарктом миокарда без зубца Q и нестабильной стенокардией), утвержденным приказом МОЗ Украины 03.07.2006 №436 «Об утверждении протоколов оказания медицинской помощи по специальности «Кардиология»;

определить стратегию лечения с учётом первичных и вторичных критериев высокого риска и стратификации риска по шкале GRACE.

3.6. Ранняя инвазивная стратегия лечения (менее 24 часов с момента госпитализации) – госпитализация в кардиологическое отделение Государственного учреждения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики, осуществляется в отношении пациентов, которые имеют оценку по шкале GRACE более 140 баллов и/или наличия хотя бы одного из первичных критериев высокого риска:

повышение уровня тропонина;

динамические изменения сегмента ST или 3T (симптоматически).

3.7. Отсроченная инвазивная стратегия лечения и отсроченная госпитализация в кардиологическое отделение Государственного учреждения «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики (в течение 72 часов с момента поступления в стационар) осуществляется в отношении пациентов, которые имеют оценку риска по шкале GRACE меньше 140, но больше 108 при наличии хотя бы одного из вторичных критериев высокого риска:

сахарный диабет;

почечная недостаточность (скорость клубочковой фильтрации менее 60мл/мин.\*1,73м<sup>2</sup>);

систолическая дисфункция левого желудочка (фракция выброса менее 40%);

ранняя постинфарктная стенокардия;

недавнее ЧКВ;

предшествующее аортокоронарное шунтирование.

3.8. В группах низкого риска (GRACE менее 108) без возвратных симптомов, перед выпиской следует провести не инвазивную оценку провоцированной ишемии.

Исполняющий обязанности  
Министра здравоохранения  
Луганской Народной Республики

И.А. Соляник



Приложение №1  
к Временному порядку  
госпитализации больных  
с острым коронарным синдромом

**Информированное согласие больного  
на проведение системного тромболизиса**

Врач (фельдшер) \_\_\_\_\_ проинформировал меня о  
(Фамилия, имя, отчество)  
наличии у меня острого инфаркта миокарда и целесообразности проведения  
системного тромболизиса, как можно раньше.

Я, \_\_\_\_\_,  
(Фамилия, имя, отчество)

мне разъяснены возможные побочные эффекты и риски этого метода, и я даю  
согласие на проведение лечения с использованием тромболитического  
препарата для растворения кровяных сгустков в сосудах сердца.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись\* \_\_\_\_\_

\*В случае невозможности подписания больным собственноручно, в графе «Подпись» ставится подпись близкого родственника или законного представителя больного с указанием фамилии и инициалов.

Исполняющий обязанности  
Министра здравоохранения  
Луганской Народной Республики

И.А. Соляник

Приложение №2  
к Временному порядку  
госпитализации больных  
с острым коронарным синдромом

**Информированное согласие больного  
на проведение коронарографии и ЧКВ**

Врач \_\_\_\_\_ проинформировал меня о  
(Фамилия, имя, отчество)

наличии у меня острого инфаркта миокарда и целесообразности проведения коронарографии (коронарорентрикулографии) и дальнейшего чрескожного коронарного вмешательства (ЧКВ), как можно раньше.

Я, \_\_\_\_\_,  
(Фамилия, имя, отчество)

мне разъяснены возможные побочные эффекты и риски этих методов, и я даю согласие на проведение лечения с их использованием.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись\* \_\_\_\_\_

\*В случае невозможности подписания больным собственноручно, в графе «Подпись» ставится подпись близкого родственника или законного представителя больного с указанием фамилии и инициалов.

Исполняющий обязанности  
Министра здравоохранения  
Луганской Народной Республики

И.А. Соляник

Приложение №3  
к Временному порядку  
госпитализации больных  
с острым коронарным синдромом

**Информация о порядке и рисках проведения коронарографии и ЧКВ**

Больному предлагается проведение коронаровентрикулографии - исследования сосудов сердца и желудочков, проводящегося под рентгенологическим контролем в специально оборудованной операционной. Этот метод позволяет установить особенности анатомии сосудов сердца, локализацию и степень их сужения. Исследование имеет важнейшее значение для выбора метода лечения данного заболевания (чрезкожная транслюминальная коронарная ангиопластика, стентирование или операция аортокоронарного шунтирования). Исследование обычно проводится через бедренную или плечевую артерию под местной анестезией - новокаином или лидокаином. Пункционным методом в аорту вводятся специальные катетеры, которые устанавливаются в различных отделах сердца и через них вводится йодсодержащее рентгенконтрастное вещество, позволяющее увидеть артерии или полость левого желудочка с помощью специальной кинокамеры. Во время исследования регистрируется электрокардиограмма и давление в аорте и в полостях сердца. Коронаровентрикулография - это инвазивный метод исследования, при котором могут отмечаться следующие осложнения: инфаркт миокарда у 0,05%, острое или преходящее нарушение мозгового кровообращения, жизнеопасные аритмии, асистолия (остановка сердца), внутренние и наружные кровотечения у 0,07-0,2% больных и, в целом, смертельные случаи у 0,11% больных.

По результатам коронарографии планируется проведение баллонной коронарной ангиопластики и стентирования. Эта операция может осложняться разрывом коронарных сосудов (0,8%), миграцией стента (1%), тромбозом стента (3%), нарушением мозгового кровообращения (0,07-0,2%), жизнеопасными аритмиями (0,38%), асистолией и нестабильностью гемодинамики (0,26%), реакцией на введение рентгенконтрастного вещества (0,37%), внутренними кровотечениями. У 1,6% больных возникают осложнения со стороны места пункции (кровотечение, тромбоз артерий нижних конечностей, аневризмы сосудов), что может потребовать хирургического лечения или переливания крови. Очень редко возможно повреждение стенки сердца и аллергическая реакция на контрастное вещество. Общее количество осложнений составляет 1,7%. В целом операция может осложниться смертью пациента в 2-5% случаев.

Исполняющий обязанности  
Министра здравоохранения  
Луганской Народной Республики

И.А. Соляник

Приложение №4  
к Временному порядку  
госпитализации больных  
с острым коронарным синдромом

**Информация, которую должен предоставить врач (скорой помощи, стационара) для проведения ургентного ЧКВ, при госпитализации больного с ОКС в кардиологическое отделение Государственного учреждения «Луганская республиканская клиническая больница» ЛНР:**

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_.
2. Пол. \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_.
3. Время от начала ангинозного статуса до первого контакта с медицинским работником \_\_\_\_\_.
4. Время первого контакта с медицинским работником \_\_\_\_\_.
5. Локализация поражения миокарда (ЭКГ отведения с изменениями) \_\_\_\_\_.
6. Объективный статус с указанием основных физикальных параметров (ЧСС, ЧД, АД), наличие аритмии \_\_\_\_\_.
7. Сопутствующая патология (гипертоническая болезнь, сахарный диабет, острое нарушение мозгового кровообращения, хроническая почечная недостаточность, анемия, аллергические реакции и др.) \_\_\_\_\_.
8. Информированное согласие больного на проведение коронарографии и последующего ЧКВ.
9. Оказанная медицинская помощь:
  - а) использование наркотических анальгетиков (морфин) да/нет, доза \_\_\_\_\_  
двойная антитромбоцитарная терапия (при отсутствии противопоказаний) (аспирин \_\_\_\_\_ мг внутрь, при невозможности самостоятельного глотания-ацетилсалицилат лизин в/в \_\_\_\_\_ +клопидогрель(тикагрелор) \_\_\_\_\_ мг внутрь;
  - б) нитроглицерин сублингвально: да/нет, доза \_\_\_\_\_;
  - в) использование антикоагулянтной терапии (НФГ, эноксопарин):  
доза \_\_\_\_\_;  
использование бета-блокаторов короткого действия перорально (при отсутствии противопоказаний) \_\_\_\_\_ время выведения препарата \_\_\_\_\_;
  - использование статинов (аторвастатин, розувастатин) \_\_\_\_\_ доза \_\_\_\_\_
  - кислородотерапия 3-5 л/мин. по показаниям \_\_\_\_\_.
10. Время ожидаемой доставки больного в Государственное учреждение «Луганская республиканская клиническая больница» Луганской Народной Республики \_\_\_\_\_.

Исполняющий обязанности  
Министра здравоохранения  
Луганской Народной Республики

И.А. Соляник