



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
(Минздрав Удмуртии)
УДМУРТ ЭЛЬКУНЫСЬ
ТАЗАЛЫКЕЗ УТЁНЬЯ
МИНИСТЕРСТВО

почтовый адрес: пер. Интернациональный, 15
г. Ижевск, 426008
тел.: (3412) 60-23-00, факс: (3412) 60-23-23,
e-mail: info@minzdrav.udmlink.ru
ОКПО 00086740, ОГРН 1021801177100,
ИНН/КПП 1831044979/184101001

01.11.2018 № 11369/07-10

Территориальный фонд
обязательного медицинского страхования
Удмуртской Республики
Директору
П.В.Митрошину

Г Г

Уважаемый Павел Вячеславович!

Министерство здравоохранения Удмуртской Республики направляет Вам письмо Министерства здравоохранения Удмуртской Республики «О диспансерном наблюдении пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда, эпизод нестабильной стенокардии, в том числе с проведением ЧКВ и АКШ» от 30.10.2018г. № 11284/07-13.

Приложение: на 4 л.

Министр

И.Г. Титов

И.И. Амбражук
8(3412)602326

290021

ТФОМС УР
Вх.№ 7964

- 1 Ноя 2018



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
(Минздрав Удмуртии)
УДМУРТ ЭЛЬКУНЫСЬ
ТАЗАЛЫКЕЗ УТЁНЬЯ
МИНИСТЕРСТВО

почтовый адрес: пер. Интернациональный, 15
г. Ижевск, 426008
тел.: (3412) 60-23-00, факс: (3412) 60-23-23,
e-mail: info@minzdrav.udmlink.ru
ОКПО 00086740, ОГРН 1021801177100,
ИНН/КПП 1831044979/184101001

30.10.2018 № 11284/07-13

Главным врачам
государственных медицинских
организаций
(по списку)

Г Г

Министерство здравоохранения Удмуртской Республики сообщает, что в адрес Ваших медицинских организаций 30.10.2018г. направлено информационно-методическое письмо о диспансерном наблюдении пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда, эпизод нестабильной стенокардии, после проведения ЧКВ и АКШ.

Просим довести информацию до всех заинтересованных лиц и организовать работу в соответствии с письмом.

Приложение на: __ л.

Заместитель министра

И.И. Амбражук

Л.Л. Тарасова
8(3412)602326
С.А. Помосов
8(3412)682600

290017

Отправлено электронной почтой(факсом)
«30» 10 2018 г.

О диспансерном наблюдение пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда, эпизод нестабильной стенокардии, в том числе с проведением ЧКВ и АКШ

Диспансерное наблюдение осуществляется в течение 12 месяцев

Диспансерное наблюдение осуществляет:

- врач-терапевт (участковый), врач-терапевт цехового врачебного участка;
- врач общей практики (семейный врач);
- врач-кардиолог территориальной поликлиники и врач-кардиолог БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР».

В целях преемственности между стационарным (республиканский сосудистый центр или первичное сосудистое отделение) этапом и амбулаторно-поликлиническим этапом оказания медицинской помощи (по месту медицинского прикрепления, нахождения) начиная с IV квартала 2018 года будет осуществляться передача в электронном виде выписных эпикризов пациентов, перенесших острый коронарный синдром. Данные будут передаваться по защищенному каналу из БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» в ТФОМС УР, затем в страховую медицинскую организацию, а из страховой медицинской организации в медицинскую организацию по месту прикрепления пациента.

В амбулаторных условиях в течение года наблюдение за пациентов, перенесших острый коронарный синдром осуществляется с соблюдением следующих условий.

В течение первых 4-х месяцев пациент должен дважды в месяц являться на прием к терапевту в поликлинику по месту прикрепления или нахождения. В дальнейшем (с 5 по 12 месяц) пациент осматривается врачом терапевтом 1 раз в месяц, при наличии показаний — чаще. Показаниями для

более частого осмотра терапевтом являются:

- 1) нестабильное АД;
- 2) значительное снижение переносимости физических нагрузок;
- 3) постепенное повышение потребности в нитропрепаратах для купирования симптомов ишемической болезни сердца;
- 4) необходимость лабораторного контроля показателей липидного спектра либо системы гемостаза.

Для контроля за состоянием пациента необходимы следующие мероприятия:

- 1.Общий осмотр с измерением АД и ЧСС.
- 2.Проведение общего анализа крови, биохимического анализа крови, показателей липидного обмена.
- 3.Проведение общего анализа мочи.
4. Проведение ЭКГ.
- 5.Проведение нагрузочных тестов.
- 6.Проведение ЭХО кардиографии.
- 7.Проведение Холтеровского мониторирования.
- 8.Проведение рентгенографии органов грудной клетки.

Кардиологический прием - консультативный прием пациентов после острого коронарного синдрома осуществляется врачом кардиологом в территориальной поликлинике, врачом кардиологом в поликлинике БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» посредством записи по телефону 8(3412) 63 74 00. Контрольные визиты к врачу кардиологу осуществляются через 1 месяц после выписки из стационара, далее через 2, 6 и 12 месяце после даты выписки. При необходимости врач кардиолог осматривает пациента чаще.

Примерный алгоритм действий терапевта при выявлении отклонений в результате наблюдения за пациентом, перенесшим острый коронарный синдром:

1. Расспрос и осмотр пациента с уточнением сведений о приеме

препараторов строго в соответствии со схемой назначенной кардиологом стационара! При выявлении отклонений от назначенной схемы провести беседу о необходимости приема лекарств и смертельной опасности, грозящей пациенту при отмене препаратов.

2. *Общий анализ крови:* снижение уровня гемоглобина — действия в соответствии с алгоритмом при скрытом внутреннем кровотечении, снижение количества тромбоцитов — направление пациента на внеочередную консультацию к кардиологу для решения вопроса об изменении двойной антиагрегантной терапии. *Биохимический анализ крови:* повышение АСТ и АЛТ — рассмотреть вопрос о внешнем факторе, вызывающем гиперферментемию, либо о заболевании гепатобилиарной системы, при отсутствии внешней или внутренней причины — рассмотреть вопрос о возможном побочном действии статинов — уменьшить дозу препарата в 2 раза либо временно отменить препарат с контролем АСТ и АЛТ через 2 недели — внеочередная консультация кардиолога для решения вопроса о продолжении приема статинов. *Липидный обмен:* при отсутствии достижения целевых уровней ХС $<4,0$ ммоль/л, ЛПНП $<1,8$ ммоль/л рассмотреть вопрос об увеличении дозы статина или замене его на более эффективный, либо на комбинацию с другим гиполипидемическим препаратом.
3. При появлении гематурии в анализе мочи — консультация уролога.
4. При изменении на ЭКГ, характерных для обострения ишемической болезни сердца (подъем/депрессия сегмента ST, изменения зубца Т) и соответствующих клинике решение вопроса о направлении пациента в экстренном порядке в БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР» для исключения повторного эпизода острого коронарного синдрома.
5. При получении положительных результатов нагрузочного теста (VELOЭРГОМЕТРИЯ) направить пациента на консультацию кардиолога для решения вопроса о необходимости проведения коронароангиографии.
6. При снижении фракции выброса, появлении зон гипокинезии,

признаков внутрисердечного тромбообразования, выявленных при проведении ЭХО кардиографии - направить пациента на консультацию к врачу кардиологу для коррекции терапии и решения вопроса о необходимости проведения коронароангиографии.

7. При обнаружении эпизодов болевой или безболевой ишемии миокарда, клинически значимых нарушений ритма и проводимости при проведении холтеровского мониторирования, направить пациента на консультацию к врачу кардиологу для коррекции терапии и решения вопроса о необходимости проведения коронароангиографии.
8. При появлении выраженных признаков хронической сердечной недостаточности по рентгенографии органов грудной клетки (венозный застой, гидроторакс, гидроперицад) — коррекция доз препаратов для лечения (диуретики, иАПФ, бетаблокаторы, антагонисты минералокортикоидных рецепторов), при неэффективности направить пациента на консультацию к врачу кардиологу для коррекции терапии.