

ЧЕК-ЛИСТ
по оценке оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме
в стационаре (для первичного сосудистого отделения)

1. Наименование медицинской организации:
государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области
« _____ »

2. Адрес медицинской организации (фактический):

3. Ф.И.О. исполнителя (отчество при наличии), должность (руководитель ПСО, заместитель главного врача медицинской организации (далее – МО):

4. Контактные данные исполнителя (телефон, электронная почта):

Всего в МО _____ коек, из них:

В ПСО кардиологических 48, кардиологических коек интенсивной терапии 12,
неврологических 48, неврологических коек интенсивной терапии 12;

Помимо РСЦ кардиологических 60, кардиологических коек интенсивной терапии 18,
неврологических 80, неврологических коек интенсивной терапии 6.

В зоне ответственности ПСО выделена(отсутствует) зона ранней инвазивной
стратегии при ОКСпСТ и включает _____ районы города Новосибирска, _____
области. Транспортировка из этой зоны осуществляется в РСЦ №Х при ГБУЗ НСО «Х»

Зона фармакоинвазивной стратегии включает _____ районы (госпитализация
без заезда в ПСО), _____ районы.

Пациенты с ОКСбпСТ крайне высокого и высокого рисков маршрутизируются
аналогично пациентам с ОКСпСТ.

Пациенты с ОКСбпСТ промежуточного и низкого рисков госпитализируются в
ПСО и направляются в установленные сроки в

РСЦ №Х при ГБУЗ НСО «Х»

РСЦ №Х при ГБУЗ НСО «Х»

Максимальное расстояние для медицинской эвакуации в зоне ответственности
ПСО: _____ км.

Таблица № 1

Догоспитальная тромболитическая терапия (ТЛТ) при ОКСпСТ

№	показатели	предыдущий год		текущий год	
		абс	%	абс	%
1.	Количество поступивших больных с ОКСпСТ				
2.	Количество поступивших больных с ОКСпСТ, которым проведена ТЛТ				
2.1	Из них, после догоспитальной ТЛТ (выполненной на этапе СМП)				
2.2	Из них, ТЛТ проведена в ПСО, ЦРБ				

Для догоспитальной ТЛТ используются препараты тенектеплаза, проурокиназа, фортеплаза (при необходимости, вопрос о проведении тромболиза решается с дежурным кардиологом ПСО в ходе телефонного контакта, инициируемого фельдшером СМП).

Таблица № 2

Основные причины непроведения догоспитального тромболиза п 2.2(по данным сопроводительного листа СМП, чек-листа по принятию решения о ТЛТ, со слов врача/фельдшера СМП):

№	показатели	предыдущий год		текущий год	
		абс	%	абс	%
1.	Количество поступивших больных с ОКСпСТ из зоны фармако-инвазивной стратегии без ТЛТ + с ТЛТ на этапе ЦРБ, ПСО				
2.	Причины непроведения догоспитального ТЛТ				
2.1	Отсутствие элевации ST на момент записи ЭКГ				
2.2	Наличие противопоказаний				
2.3*	Технические проблемы (отсутствие возможности записи ЭКГ, отсутствие возможности дистанционного консультирования)				
2.4*	Субъективный фактор				

Все случаи, указанные в пп 2.3, 2.4 должны быть разобраны на уровне ВК

В составе ПСО:

1	Коек в отделении неотложной кардиологии	48
2	Коек в отделении плановой кардиологии	
3	Коек в отделении неотложной неврологии	48
4	Коек в отделении плановой неврологии	
5	Коек в ПРИТ (ОРИТ) для ОКС	12
6	Коек в ПРИТ (ОРИТ) для ОНМК	12

Режим работы ПСО: 24/7 (или иное: указать).

Внутрибольничная маршрутизация при ОКС

Приемное отделение:

1. Утепленный пандус для въезда машины СМП: да/нет
2. Число смотровых: ____ на ____ коек
3. Противошоковая палата: да/нет
4. Время пребывания в приемном отделении: для больных с ОКСпST в среднем ____ минуты, для больных с ОКСбпST ____ мин.
5. Маршрутизация пациента планируется после телефонного оповещения бригады СМП:
 - 1) передача пациента анестезиологической бригаде ПСО на уровне приемного покоя с немедленной транспортировкой в рентгенооперационную;
 - 2) транспортировка пациента в ОРИТ бригадой СМП;
 - 3) первичный осмотр дежурным врачом в приемном отделении или отделении неотложной кардиологии с записью ЭКГ, забором анализов крови, оформлением истории болезни.

Показатели работы ПСО

Таблица № 3

Госпитализировано в ПСО с ОКС, чел. (рассчитывается для всей МО)

		год, предшествующий предыдущему году	предыдущий год	текущий год
1.	Всего госпитализаций			
2.	с ОКС	всего		
		% от п.1		
2.1	ОКСпST	всего		
		% от п.2		
2.2	ОКСбпST	всего		
		% от п.2		

Таблица № 4

Летальность при ОИМ (рассчитывается для всей МО)

№ п.п.	Показатель	Нозология	год, предшествующий предыдущему году	предыдущий год	текущий год
1.	Выбыло, чел.	ИМ всего			
		ИМпST			
		ИМбпST			
2.	Умерло, чел.	ИМ всего			
		ИМпST			
		ИМбпST			
3.	Летальность, %	ИМ всего			
		ИМпST			
		ИМбпST			

Таблица № 5

Оснащение кардиологического отделения с палатой реанимации и интенсивной терапии

N	Наименование	Норматив (на 30 коек отделения и 6 коек ПРИТ), шт.	Фактически и всего, шт.	Из них неисправных
1	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца	15 (не менее 50% коечного фонда отделения)		
2	Электрокардиограф	2		
3	Временный электрокардиостимулятор	2		
4	Аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма	1 на 5 коек		
5	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	1		
6	Система централизованной подачи кислорода к каждой койке	1		
7	Система экстренного оповещения из палат от каждой койки на пост медицинской сестры	1		
8	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку		
9	Функциональные кровати (для ПРИТ) с прикроватными столиками	По числу коек в ПРИТ		
10	Прикроватные мониторы	По 1 на койку		
11	Аппарат для ИВЛ с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	1 на 6 коек		
12	Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации	1 на 3 койки		
13	Автоматические дозаторы лекарственных средств	2 на 1 койку		
14	Инфузоматы	1 на койку		
15	Передвижной рентгеновский аппарат	1 на 1 ПРИТ		
16	Глюкометр	1 на 1 ПРИТ		
17	Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий в других отделениях	1 на 1 ПРИТ		

N	Наименование	Норматив (на 30 коек отделения и 6 коек ПРИТ), шт.	Фактически и всего, шт.	Из них неисправных
18	Аппарат суточного мониторирования артериального давления	1 на 10 коек		
19	Аппарат экспресс для определения кардиомаркеров портативный	1 на 1 ПРИТ		

Возможность провести экстренную ЭхоКГ в режиме 24/7 – есть/нет.
ЭХОКГ фактически проводится на X сутки пребывания пациента с ОКС.

Таблица № 6

Госпитализировано с ОКС, чел.

		год, предшествующи й предыдущему году	предыдущий год	текущий год
1.	Всего госпитализаций			
2.	с ОКС	всего		
		% от п.1		
2.1	ОКСпST	всего		
		% от п.2		
2.2	ОКСбпST	всего		
		% от п.2		

Таблица № 7

Переведено в РСЦ, чел.

		год, предшествующи й предыдущему году	предыдущий год	текущий год
1.	Всего госпитализаций			
2.	с ОКС	всего		
		% от п.1		
2.1	ОКСпST	всего		
		% от п.2		
2.2	ОКСбпST	всего		
		% от п.2		