



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

18.05.2021

№ 995-П

г. Екатеринбург

Об организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «детская кардиология» на территории Свердловской области

В целях совершенствования оказания медицинской помощи детскому населению на территории Свердловской области по профилю «детская кардиология», определения маршрутизации пациентов, а также эффективного использования материально-технических ресурсов и кадрового потенциала

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) порядок организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «детская кардиология» на амбулаторно-поликлиническом этапе в государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области (приложение № 1);

2) порядок организации оказания медицинской помощи новорождённым детям с врождёнными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения; болезнями системы кровообращения в государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области (приложение № 2);

3) порядок организации оказания медицинской помощи детскому населению с врождёнными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения, болезнями системы кровообращения на стационарном этапе в государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области (приложение № 3).

2. Исполняющему обязанности главного врача ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» (далее – ГАУЗ СО «ОДКБ») О.Ю. Аверьянову обеспечить:

1) организацию деятельности, укомплектование штатов и оснащение кабинетов врача-детского кардиолога, отделений круглосуточного и дневного стационаров в соответствии с приказом Минздрава России от 25.10.2012 № 440н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология»;

2) оказание амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению, проживающему на территории Свердловской области, с врождёнными аномалиями (пороками развития) и болезнями системы кровообращения, в соответствии с показаниями и маршрутизацией (приложение № 1 к настоящему приказу);

3) госпитализацию детей и подростков в отделения круглосуточного и дневного стационаров для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «детская кардиология»; «педиатрия», детей и подростков с угрожающими жизни состояниями в отделения анестезиологии и реанимации и интенсивной терапии

подведомственного учреждения, в соответствии с показаниями и маршрутизацией (приложения № 2, 3 к настоящему приказу);

4) ведение учёта (регистра) детского населения, проживающего на территории Свердловской области, с впервые выявленными врождёнными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения в подведомственном учреждении.

3. Главному врачу ГАУЗ СО «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребёнка» (далее – ГАУЗ СО «КДЦ «ОЗМиР») Е.Б. Николаевой обеспечить:

передачу данных регистра о впервые выявленных врождённых аномалиях (пороках развития) системы кровообращения у детей и подростков, проживающих на территории Свердловской области, по запросу главного внештатного детского кардиолога Министерства здравоохранения Свердловской области О.В. Скоробогатовой, по адресу защищённой электронной почты: skorobogatovaov@mis66.ru.

4. Главному врачу ГАУЗ СО «ДГКБ № 11» А.С. Соколовой обеспечить:

1) организацию деятельности, укомплектование штатов и оснащение кабинетов врача-детского кардиолога, отделений круглосуточного и дневного стационаров в соответствии с приказом Минздрава России от 25.10.2012 № 440н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология»;

2) оказание амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению, проживающему на территории города Екатеринбурга, с врождёнными аномалиями (пороками развития) и болезнями системы кровообращения, в соответствии с показаниями и маршрутизацией (приложение № 1 к настоящему приказу);

3) госпитализацию детей и подростков в отделения круглосуточного и дневного стационаров, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «детская кардиология», детей и подростков с угрожающими жизни состояниями в отделение анестезиологии и реанимации и интенсивной терапии подведомственного учреждения, в соответствии с показаниями и маршрутизацией (приложения № 2, 3 к настоящему приказу);

4) ведение учёта (регистра) детского населения, проживающего на территории Свердловской области, с впервые выявленными врождёнными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения в подведомственном учреждении.

5. Главному врачу ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1» И.М. Трофимову обеспечить:

1) организацию деятельности, укомплектование штатов и оснащение кабинетов врача-детского кардиолога в соответствии с приказом Минздрава России от 25.10.2012 № 440н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология»;

2) оказание амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению, проживающему на территории Свердловской области, с врождёнными аномалиями (пороками развития) и болезнями системы кровообращения, в соответствии с показаниями и маршрутизацией (приложение № 1);

3) госпитализацию детей и подростков с врождёнными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения, болезнями системы кровообращения, требующими дополнительной диагностики и/или лечения с применением хирургических и/или рентгенэндоваскулярных методов; инвазивного исследования сердца, магистральных сосудов и сосудов малого круга кровообращения, в отделения круглосуточного стационара, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», и отделение анестезиологии и реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии подведомственного учреждения, в соответствии с показаниями и маршрутизацией (приложения № 2, 3 настоящего приказа);

4) организационно-методическое сопровождение оказания медицинской помощи детскому населению Свердловской области с врождёнными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения;

5) ведение учёта (регистра) детей и подростков, проживающих на территории Свердловской области, после проведения оперативной коррекции врождённых аномалий развития (пороков развития) системы кровообращения в детском кардиохирургическом отделении подведомственного учреждения. Предоставление информации с данными регистра, по запросу главного врача ГАУЗ СО «КДЦ «ОЗМиР» Е.Б. Николаевой, по адресу защищённой электронной почты: eozmpublic@mis66.ru и по запросу главного внештатного детского кардиолога Министерства здравоохранения Свердловской области О.В. Скоробогатовой по адресу защищённой электронной почты: skorobogatovaov@mis66.ru

6. Главным врачам межмуниципальных медицинских центров государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Свердловской области: ГАУЗ СО «Городская больница город Асбест» И.В. Брагину, ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница» А.Н. Малькову, ГАУЗ СО «Детская городская больница город Нижний Тагил» Д.М. Клейменову, ГАУЗ СО «Детская городская больница город Каменск-Уральский» С.А. Гультяеву, ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница» Д.А. Подушкину, ГАУЗ СО «Детская городская больница город Первоуральск» В.В. Долгушину обеспечить:

1) организацию деятельности, укомплектование штатов и оснащение кабинетов врача-детского кардиолога в соответствии с приказом Минздрава России от 25.10.2012 № 440н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология»;

2) оказание амбулаторно-поликлинической медицинской помощи детскому населению по профилю «детская кардиология» с прикрепленных территорий (приложение № 1 к настоящему приказу);

3) в срок до 31.12.2021 организацию и работу кабинета врача-детского кардиолога в подведомственном межмуниципальном медицинском центре для оказания консультативной, диагностической, реабилитационной помощи детям и подросткам по профилю «детская кардиология» с прикрепленных территорий; (при отсутствии кабинета врача-детского кардиолога в межмуниципальном медицинском центре) в соответствии с приказом Минздрава России от 25.10.2012

№ 440н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология»;

4) запись на приём к врачу детскому кардиологу детей и подростков с прикрепленных территорий по направлению участковых врачей, врачей общей практики (семейных врачей), фельдшеров по защищенному каналу электронной почты для оказания амбулаторной помощи по профилю «детская кардиология» в соответствии с приложениями № 1, 2 к настоящему приказу;

5) информирование о порядке работы кабинета врача-детского кардиолога персонала прикрепленных государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям и подросткам, для направления пациентов на приём в межмуниципальный медицинский центр;

6) проведение необходимого лабораторного и инструментального обследования детского населения с прикрепленных территорий к подведомственному межмуниципальному медицинскому центру по профилю «детская кардиология» (приложение № 1 к настоящему приказу);

7) организационно-методическое сопровождение прикрепленных к подведомственному межмуниципальному медицинскому центру государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, по направлению детей и подростков для оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи по профилю «детская кардиология» в соответствии с приказом Минздрава России от 25.10.2012 № 440н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология» и настоящим приказом;

8) контроль за госпитализацией детей и подростков в отделения круглосуточного стационара межмуниципальных медицинских центров государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, согласно показаниям и маршрутизации (приложения № 2, 3 к настоящему приказу).

7. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Свердловской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению по профилю «детская кардиология», обеспечить:

1) организацию деятельности, укомплектование штатов и оснащение кабинетов врача-детского кардиолога, в соответствии с приказом Минздрава России от 25.10.2012 № 440н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология»;

2) оказание врачами-детскими кардиологами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) и фельдшерами, медицинской помощи детскому населению Свердловской области по профилю «детская кардиология» в соответствии с приказом Минздрава России от 25.10.2012 № 440н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология» и настоящим приказом;

3) направление детей и подростков в отделения круглосуточного стационара государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную

медицинскую помощь, по профилю «детская кардиология», в соответствии с показаниями и маршрутизацией (приложения № 2,3 к настоящему приказу).

8. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 27.07.2016 № 1215-п «Об организации оказания медицинской помощи детям и подросткам по профилю «детская кардиология» на территории Свердловской области» («Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru), 2016, 11 августа, № 9322) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 25.10.2016 № 1913-п признать утратившим силу.

9. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru) в течение десяти дней с момента подписания.

10. Копию настоящего приказа направить в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и в прокуратуру Свердловской области в течение семи дней после дня первого официального опубликования.

11. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

Министр



А.А. Карлов

Приложение № 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 18. 05. 202 № 995-л

Порядок организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «детская кардиология» на амбулаторно-поликлиническом этапе в государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области

1. На амбулаторно-поликлиническом этапе в государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшера осуществляют амбулаторное лечение, восстановительное лечение, диспансерное наблюдение и реабилитацию детей с врождёнными аномалиями развития системы кровообращения, заболеваниями системы кровообращения в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями и с учётом рекомендаций врачей детских кардиологов.

2. Амбулаторно-поликлиническая помощь детям и подросткам с врождёнными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения, заболеваниями системы кровообращения и при подозрении на них осуществляется в государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области, согласно трёхуровневой системы оказания медицинской помощи детям.

На I уровне участковым врачом-педиатром, врачом общей врачебной практики (семейный врач), фельдшером по профилю «детская кардиология» должны быть проведены следующие обследования:

- эхокардиография (по возможности),
- электрокардиография в покое,
- электрокардиография с функциональными пробами,
- ультразвуковое исследование брюшной полости и почек,
- рентгенография,
- общий анализ крови,
- общий анализ мочи,
- биохимическое исследование крови (общий белок, общий билирубин, мочевины, креатинин, трансаминазы, сахар крови), С-реактивный белок; антистрептолизин О (АСЛО).

На II уровне врачом-детским кардиологом межмуниципального медицинского центра Свердловской области, врачом детским кардиологом детских больниц города Екатеринбурга, районных и городских больниц муниципальных образований Свердловской области по профилю «детская кардиология» должны быть проведены следующие обследования:

- эхокардиография,

- компьютерная томография с контрастированием аорты и её ветвей (по возможности),
- электрокардиография, электрокардиография с функциональными пробами,
 - холтеровское мониторирование электрокардиограммы,
 - суточное мониторирование артериального давления,
 - ультразвуковая доплерография сосудов,
 - стресс-тесты (велоэргометрия или тредмил-тест),
 - рентгенография,
 - биохимические исследования крови (общий билирубин, общий белок, трансаминазы, мочевины, креатинин, общий холестерин, креатинфосфокиназа, лактатдегидрогеназа, электролиты), С-реактивный белок, антистрептолизин О (АСЛО),
 - гемостазиограмма,
 - пульсоксиметрия.

На III уровне врачом-детским кардиологом, сердечно-сосудистым хирургом детского консультативно-диагностического центра ГАУЗ СО «ОДКБ», Городского детского кардиологического центра ГАУЗ СО «ДГКБ № 11», ГАУЗ СО «СОКБ № 1» по профилю «детская кардиология» по направлению врача-детского кардиолога, сердечно-сосудистого хирурга должны быть проведены следующие обследования:

- эхокардиография экспертного класса,
- компьютерная томография сердца с контрастированием аорты и её ветвей,
- компьютерная томография лёгких с контрастированием сосудов,
- магнитно-резонансная томография сердца (при наличии соответствующего оборудования),
- электрокардиография,
- электрокардиография с функциональными пробами,
- электрокардиография с лекарственными пробами,
- холтеровское мониторирование электрокардиограммы и суточное мониторирование артериального давления,
- стресс-тест (велоэргометрия или тредмил-тест),
- тилт-тест,
- электрофизиологическое исследование сердца,
- ультразвуковая доплерометрия сосудов,
- иммунологические исследования,
- биохимические исследования крови (липидный профиль, креатинфосфокиназа МВ, лактатдегидрогеназа, тропонин I, электролиты, ферритин),
- натрий-уретический пептид,
- С-реактивный белок, антистрептолизин О,
- гемостазиограмма, пульсоксиметрия.

При выявлении у детей и подростков показаний для консультации врача-детского кардиолога, либо необходимости проведения диагностического исследования, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные

врачи), фельдшера направляют на консультацию к врачу-детскому кардиологу в государственные учреждения здравоохранения Свердловской области II уровня (при наличии кабинета врача-детского кардиолога), согласно 3-х уровневой системы оказания медицинской помощи. При отсутствии кабинета врача-детского кардиолога в государственных медицинских учреждениях Свердловской области II уровня, дети и подростки, проживающие на территории Свердловской области, направляются на консультацию к врачу-детскому кардиологу в детский консультативно-диагностический центр ГАУЗ СО «ОДКБ», дети и подростки, проживающие на территории города Екатеринбурга в Городской детский кардиологический центр ГАУЗ СО «ДГКБ № 11».

Дети и подростки, проживающие на территории Свердловской области, где в государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области II уровня есть кабинет врача детского кардиолога, в детский консультативно-диагностический центр ГАУЗ СО «ОДКБ» направляются только по направлению врача-детского кардиолога с места жительства, либо межмуниципального медицинского центра (за исключением новорождённых детей, с подозрением на врождённый порок сердца, согласно приложению № 2 к настоящему приказу), при отсутствии кабинета врача-детского кардиолога в государственном учреждении здравоохранения Свердловской области по месту жительства пациента - по направлению участкового врача-педиатра.

Дети и подростки, проживающие на территории города Екатеринбурга направляются в Городской детский кардиологический центр ГАУЗ СО «ДГКБ № 11» по направлению врача-детского кардиолога с места жительства (за исключением новорождённых детей, с подозрением на врождённый порок сердца, согласно приложению № 2 к настоящему приказу), при отсутствии кабинета врача-детского кардиолога в государственном учреждении здравоохранения Свердловской области по месту жительства пациента и в прикрепленном межмуниципальном медицинском центре - по направлению участкового врача-педиатра, врача общей практики (семейного врача), фельдшера.

Дети и подростки, проживающие на территории Свердловской области, направляются на первичную консультацию к врачу детскому кардиологу (по порокам сердца), сердечно-сосудистому хирургу в ГАУЗ СО «СОКБ № 1» только врачом-детским кардиологом; на повторную консультацию, рекомендованную врачом-детским кардиологом (сердечно-сосудистым хирургом) ГАУЗ СО «СОКБ № 1», направление выдаёт врач-детский кардиолог, врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач), фельдшер.

Консультации детей и подростков по профилю «детская кардиология» по телемедицине осуществляется согласно 3-х уровневой системы оказания медицинской помощи.

Показания для направления пациента на первичную консультацию к врачу детскому кардиологу:

- шум в области сердца;
- подозрение на нарушение сердечного ритма и проводимости;
- подозрение на врождённый порок сердца (цианоз кожных покровов, одышка, учащённое сердцебиение и т.д.);

изменения на ЭКГ: нарушение сердечного ритма и проводимости (за исключением наличия типичной синусовой аритмии и неполной блокады правой ножки пучка Гиса), в том числе, выявленные у детей перед поступлением в спортивную секцию и у детей, активно занимающихся спортом;

отклонения, выявленные при проведении эхокардиографии, за исключением выявления дополнительных хорд левого желудочка сердца;

подозрение на сердечную недостаточность;

подозрение на воспалительные заболевания сердца (бактериальный эндокардит, миокардит);

подозрение на острую ревматическую лихорадку;

подозрение на синдром вегетативной дисфункции;

синкопальные и пресинкопальные состояния;

повышение и понижение АД, не соответствующие нормативам;

генетические синдромы, включающие кардиомиопатию;

заболевания, сопровождающиеся изменениями со стороны сердечно-сосудистой системы (нейромышечные заболевания, болезни накопления, мукополисахаридоз, эндокринные заболевания, синдром Марфана и другие);

дети, родившиеся недоношенными (менее 35 недель гестации);

дети, принимающие лекарственные препараты, воздействующие на сердечно-сосудистую систему (пропранолол, противоопухолевые лекарственные препараты и другие);

дети с дефицитом питания;

синдром Кавасаки;

дети, в семьях которых, были случаи внезапной смерти в молодом возрасте (до 45 лет) от острой сердечно-сосудистой недостаточности, заболеваний сердца и т.д.;

по показаниям после травм, ожогов, ударов электрическим током и т.д.

Порядок выявления, диагностики, диспансерного наблюдения детей и подростков с врожденными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения, заболеваниями системы кровообращения на амбулаторно-поликлиническом этапе в государственных учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Свердловской области, согласно трёхуровневой системы оказания медицинской помощи, осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 18.12.2017 № 2308-п «О совершенствовании организации оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению Свердловской области в части направления пациентов на консультативные приёмы, диспансерное (динамическое) наблюдение, маршрутизации по профилям заболеваний».

При направлении на плановую консультацию детей и подростков к врачу детскому кардиологу (сердечно-сосудистому хирургу) в государственные учреждения здравоохранения Свердловской области III уровня: ГАУЗ СО «ОДКБ», ГАУЗ СО «СОКБ № 1» и Городской детский кардиологический центр ГАУЗ СО «ДГКБ № 11», необходимо предварительно записать пациента на приём.

Пациент должен иметь при себе:

направление на консультацию, согласно установленной форме;

выписку из истории развития ребёнка (форма № 112), в которой указать цель направления к врачу-детскому кардиологу (сердечно-сосудистому хирургу), с подробными данными проведённого обследования, проводимого лечения, с оценкой эффективности терапии; новорожденным детям и детям раннего возраста указать: краткий акушерский анамнез, вес, рост ребенка при рождении;

- полис обязательного медицинского страхования (оригинал и ксерокопия);
- результаты инструментальных исследований:
 - электрокардиограмму (давностью не более 1 мес.), снятую на скорости 50 мм/с (ленту и описание) и архив электрокардиограмм,
 - подробный протокол эхокардиографического исследования (при наличии);
 - подробный протокол холтеровского мониторирования электрокардиограммы, с распечатками фрагментов выявленных аритмий (при наличии), суточного мониторирования артериального давления (при наличии);
 - рентгенограмму органов грудной клетки (при наличии).

Порядок организации оказания медицинской помощи новорождённым детям с врождёнными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения, болезнями системы кровообращения в государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области

1. При осмотре новорожденного ребёнка в родильном зале и на третьи сутки жизни, перед выпиской новорождённого ребёнка из родильного дома, врач-неонатолог (врач-педиатр) проводит клинический и инструментальный скрининг на критические врожденные пороки сердца, согласно Методическим рекомендациям «Неонатальный скрининг с целью раннего выявления критических врожденных пороков сердца».

2. При наличии клинических симптомов, подозрительных на критический врождённый порок сердца, инструментальный скрининг (контроль/мониторинг артериального давления и сатурации кислорода на правой руке и любой ноге с оценкой разницы) должен проводиться в динамике наблюдения в течение первых суток жизни ребенка не менее 3 раз (Методические рекомендации «Неонатальный скрининг с целью раннего выявления критических врожденных пороков сердца»).

Протокол инструментального скрининга, с целью раннего выявления критических врождённых пороков сердца, с интерпретацией результата, вносится в медицинскую документацию новорождённого и подписывается лечащим врачом, а также указывается в выписном/переводном эпикризе из истории развития новорождённого с датой его проведения.

3. При наличии положительного результата клинического и/или инструментального скрининга на критический врождённый порок сердца, в родовспомогательном учреждении любого уровня, врач-неонатолог (врач-педиатр) немедленно обеспечивает новорожденному неотложную терапию, регистрирует ребенка в реанимационно-консультативном центре новорожденных (далее – РКЦН) ГАУЗ СО «ОДКБ» (контактный телефон 8 (343)291-53-16, 8(343)291-53-70) в течение одних суток и выполняет рекомендации врача-консультанта РКЦН. Дежурный врач РКЦН ГАУЗ СО «ОДКБ» регистрирует новорождённого в системе динамического интенсивного наблюдения, обсуждает с лечащим врачом состояние ребёнка и принимает решение о необходимости очной консультации и/или перевода пациента, при необходимости дежурный врач осуществляет выезд на место нахождения пациента, в спорных случаях, для определения дальнейшей тактики ведения пациента, в составе бригады выезжает врач ультразвуковой диагностики для проведения эхокардиографического обследования новорождённого. В случае, если состояние ребёнка признаётся транспортабельным, врач РКЦН ГАУЗ СО «ОДКБ» принимает решение о переводе новорождённого ребёнка в ГАУЗ СО «ОДКБ» или ГАУЗ СО «СОКБ № 1» для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской

помощи. Транспортировка новорождённого осуществляется выездной неонатальной реанимационной бригадой по согласованию с дежурным врачом РКЦН ГАУЗ СО «ОДКБ»;

3.1. в акушерских стационарах (отделениях) I и II уровня новорожденным детям с подозрением на критический врождённый порок сердца проводится следующий объем обследования: электрокардиография, рентгенография органов грудной клетки, при наличии специалистов – эхокардиография и консультация врача детского кардиолога;

3.2. в межмуниципальных перинатальных центрах II уровня, новорожденным детям с подозрением на критический врождённый порок сердца, проводится следующий объем обследования: эхокардиография, электрокардиография, рентгенография органов грудной клетки, при наличии специалиста; новорождённого консультирует врач детский кардиолог;

3.3 в перинатальных центрах и родовспомогательных учреждениях III уровня проводится полный объем обследования, ребенка консультирует врач-детский кардиолог, врач - сердечно-сосудистый хирург; врач сердечно-сосудистый хирург определяет сроки оперативного лечения и дату госпитализации в детское кардиохирургическое отделение ГАУЗ СО «СОКБ № 1»; при необходимости, подготовка ребенка к оперативному лечению осуществляется в отделении патологии новорожденных (при наличии показаний – в отделении реанимации и интенсивной терапии новорожденных).

Направление на госпитализацию для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в детское кардиохирургическое отделение ГАУЗ СО «СОКБ № 1» выдаёт лечащий врач пациента того отделения государственного учреждения здравоохранения Свердловской области, где пациент находится на момент перевода.

4. При выявлении клинических признаков врожденного порока сердца у новорождённого ребёнка, без признаков дуктус-зависимого кровообращения, болезни системы кровообращения и состоянии новорожденного, сопровождающемся дыхательными нарушениями и/или недостаточностью кровообращения и/или другой патологией перинатального периода, и требующем дальнейшего лечения и обследования по совокупности причин:

4.1. в акушерских стационарах (отделениях) I и II уровня проводится электрокардиография, рентгенография органов грудной клетки, при наличии специалистов – эхокардиография и консультация врача-детского кардиолога, повторно проводится инструментальный скрининг на дуктус-зависимое кровообращение в возрасте третьих-четвертых суток жизни ребенка и ребёнок направляется на госпитализацию в отделение патологии новорожденных, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 04.10.2017 № 1687-п «О совершенствовании медицинской помощи новорожденным детям на территории Свердловской области»;

4.2. в межмуниципальных перинатальных центрах государственных учреждений здравоохранения Свердловской области новорожденному ребёнку проводится эхокардиография, электрокардиография, рентгенография органов

грудной клетки, повторно проводится инструментальный скрининг на дуктус-зависимое кровообращение в возрасте третьих-четвертых суток жизни ребенка, и ребенок направляется на госпитализацию в отделение патологии новорожденных, в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 04.10.2017 № 1687-п «О совершенствовании медицинской помощи новорожденным детям на территории Свердловской области»;

4.3. в перинатальных центрах и родовспомогательных государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области III уровня, в отделениях патологии новорожденных и недоношенных детей проводится полный объем обследования, ребёнка консультирует врач-детский кардиолог, по показаниям – врач сердечно-сосудистый хирург; по окончании обследования и подбора лечения, ребенок выписывается домой с рекомендациями по дальнейшей тактике ведения в отношении врождённого порока сердца, болезни системы кровообращения, при необходимости динамического наблюдения, обследования и/или контроля переносимости лекарственных препаратов направляется на госпитализацию в отделение патологии новорожденных межмуниципального медицинского центра или педиатрическое отделение по месту жительства, в соответствии с приказом министерства здравоохранения Свердловской области от 04.10.2017 № 1687-п «О совершенствовании медицинской помощи новорожденным детям на территории Свердловской области»;

4.4. на этапе отделений патологии новорожденных межмуниципальных медицинских центров, новорожденного консультирует врач-детский кардиолог и проводится полный объем необходимого обследования; при подтверждении врождённого порока сердца, болезни системы кровообращения, по результатам обследования, лечащий врач направляет новорождённого на консультацию к врачу-детскому кардиологу в государственные учреждения здравоохранения Свердловской области III уровня: дети из территорий Свердловской области - в детский консультативно-диагностический центр ГАУЗ СО «ОДКБ», запись по телефону: 8-952-725-51-85, 8-904-545-35-58, 8(343)-231-91-11 (соединить с кабинетом детского кардиолога, кабинеты № 203 (добавочный 1334), 204 (добавочный 1316), 207 (добавочный 1330)); дети из города Екатеринбурга - в Городской детский кардиологический центр ГАУЗ СО «ДГКБ № 11», запись по т. (343) 231-50-60. При выявлении по результатам обследования кардиологической патологии, требующей пребывания пациента в круглосуточном стационаре, врачом-детским кардиологом государственных учреждений здравоохранения Свердловской области III уровня, новорождённый ребёнок направляется на госпитализацию в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей № 2 или отделения реанимации и интенсивной терапии для новорождённых детей ГАУЗ СО «ОДКБ», в кардиологическое отделение ГАУЗ СО «ДГКБ № 11» для дообследования, подбора терапии и определения тактики.

5. При выявлении клинических признаков врожденного порока сердца, болезни системы кровообращения, без признаков дуктус-зависимого кровообращения и удовлетворительном состоянии новорождённого ребёнка, без признаков дыхательной и/или сердечно-сосудистой недостаточности:

5.1. в акушерских стационарах (отделениях) I и II уровня, в межмуниципальных перинатальных центрах проводится электрокардиография, рентгенография органов грудной клетки (по показаниям) эхокардиография (в акушерских стационарах отделениях I и II уровня при наличии специалистов) и консультация врача детского кардиолога (в акушерских стационарах отделениях I и II уровня при наличии специалистов), повторно проводится инструментальный скрининг на дуктус-зависимое кровообращение в возрасте третьих-четвертых суток жизни ребенка и при повторном отрицательном результате инструментального скрининга, лечащий врач записывает новорождённого на плановую консультацию к врачу-детскому кардиологу в государственные учреждения здравоохранения Свердловской области III уровня после выписки из акушерского стационара: дети из территорий Свердловской области в детский консультативно-диагностический центр ГАУЗ СО «ОДКБ», запись по телефону: 8-952-725-51-85, 8-904-545-35-58, 8(343)-231-91-11 (соединить с кабинетом детского кардиолога, кабинеты № 203 (добавочный 1334), 204 (добавочный 1316), 207 (добавочный 1330)), дети из города Екатеринбурга - в Городской детский кардиологический центр ГАУЗ СО «ДГКБ № 11», запись по т. (343) 231-50-60. Ребёнок выписывается домой, при этом патронаж на амбулаторный этап передается в этот же день, в том числе извещается заместитель главного врача по педиатрии и заведующий детской поликлиникой (ответственный ординатор по детской поликлинической службе).

5.2. в перинатальных центрах и родовспомогательных учреждениях здравоохранения Свердловской области III уровня, в отделениях патологии новорожденных и недоношенных детей проводится полный объем обследования, ребёнка консультирует врач-детский кардиолог, по показаниям – врач сердечно-сосудистый хирург; по окончании обследования, при необходимости подбора лечения, ребенок выписывается домой с рекомендациями по дальнейшей тактике ведения в отношении врождённого порока сердца, болезни системы кровообращения, при необходимости динамического наблюдения, обследования и/или контроля переносимости лекарственных препаратов, направляется на госпитализацию в отделение патологии новорожденных межмуниципального медицинского центра или педиатрическое отделение по месту жительства, в соответствии с Приказом министерства здравоохранения Свердловской области от 04.10.2017 № 1687-п «О совершенствовании медицинской помощи новорожденным детям на территории Свердловской области»

6. На амбулаторном этапе в государственных учреждениях Свердловской области I и II уровня:

6.1. при выявлении впервые клинических признаков врождённого порока сердца у новорождённого ребёнка, с признаками дуктус-зависимого кровообращения, болезни системы кровообращения и/или состоянии новорожденного, сопровождающемся дыхательными нарушениями и/или нарушениями кровообращения и/или другой патологией перинатального периода, и требующем дальнейшего лечения по совокупности причин: врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшера, в неотложном порядке направляют новорождённого ребёнка на госпитализацию в отделение

патологии новорожденных, в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 04.10.2017 № 1687-п «О совершенствовании медицинской помощи новорожденным детям на территории Свердловской области»;

6.2 При выявлении клинических признаков врожденного порока сердца, болезни системы кровообращения у новорожденного ребёнка, без признаков дуктус-зависимого кровообращения и удовлетворительном состоянии новорожденного, без признаков дыхательной и/или сердечно-сосудистой недостаточности: врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшера направляют новорожденного ребёнка на обследование: электрокардиографию, рентгенографию органов грудной клетки (по показаниям), эхокардиографию (II уровень). С результатом проведённого обследования; лечащий врач (фельдшер) направляет ребёнка на плановую консультацию к врачу-детскому кардиологу в государственные учреждения здравоохранения Свердловской области II уровня. При подтверждении у ребёнка врожденного порока сердца, болезни системы кровообращения или при отсутствии возможности консультации врача-детского кардиолога и обследования новорожденного ребёнка в государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области I и II уровня, ребёнок направляется на консультацию к врачу-детскому кардиологу в государственные учреждения здравоохранения Свердловской области III уровня (согласно приложению № 1 настоящего приказа). Заведующий детской поликлиникой (ответственный ординатор по детской поликлинической службе) государственных учреждений здравоохранения Свердловской области консультирует новорожденного ребёнка на следующий день, после выявления признаков врожденного порока сердца, болезни системы кровообращения.

Порядок организации оказания медицинской помощи детскому населению с врождёнными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения, болезнями системы кровообращения на стационарном этапе в государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области

1. В случае возникновения заболевания системы кровообращения, обострения (декомпенсации) или осложнения течения заболевания, выявления врождённой аномалии (порока развития) системы кровообращения, требующих пребывания в круглосуточном стационаре, стационарное обследование и лечение детей, в рамках первичной медико-санитарной помощи, осуществляется в педиатрических отделениях (в том числе отделениях патологии новорождённых детей, отделениях детей раннего возраста), государственных учреждений здравоохранения той территории Свердловской области, где проживает пациент.

2. При отсутствии круглосуточных педиатрических отделений в отдельных территориях Свердловской области, оказание стационарной помощи детям и подросткам с кардиологической патологией, в рамках первичной медико-санитарной помощи, осуществляется в педиатрических отделениях межмуниципальных медицинских центров.

3. Показания для госпитализации детей и подростков с заболеваниями кардиологического профиля в государственные учреждения здравоохранения Свердловской области I, II уровня, в рамках первичной медико-санитарной помощи являются:

врождённые аномалии системы кровообращения (Q20-Q28) – диагностика, стабилизация состояния, назначение и/или коррекция терапии сердечной недостаточности;

необходимость в ведении препаратов простагландина E1 при дуктус-зависимом кровообращении, медикаментозное закрытие открытого артериального протока, коррекция метаболических нарушений, оксигенотерапия (при отсутствии дуктус-зависимого кровообращения);

по показаниям перевод на III уровень;

синдром вегетативной дисфункции, кризовое течение (G90.8-G90.9);

синкопальные состояния (R55) – дифференциальная диагностика, подбор терапии;

при выявлении (или подозрении) кардиогенного характера синкопе - перевод на III уровень;

гипотензия (I95) – дифференциальная диагностика, подбор терапии;

первичная лёгочная гипертензия (I27) - декомпенсация, оксигенотерпия; перевод на III уровень;

стабильная артериальная гипертензия, гипертонический криз (I10-15) дифференциальная диагностика, подбор антигипертензивной терапии;

кардиомиопатии (I42.0-I42.9, I43.0-I43.2) – ранее установленный диагноз, диагностика, назначение и/или коррекция терапии сердечной недостаточности, антиаритмической терапии; перевод на III уровень;

нарушение сердечного ритма (I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.8) -диагностика, появление приступов тахикардии, коррекция ранее назначенной антиаритмической терапии, контроль переносимости антиаритмической терапии и т.д.; перевод на III уровень;

нарушение сердечной проводимости (I44.1, I44.2, I45.3, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9) диагностика, подбор терапии;

воспалительные заболевания сердца (I30-I41) - дифференциальная диагностика, стабилизация состояния, подбор терапии; перевод на III уровень;

острая ревматическая лихорадка (I01.0- I01.9) - диагностика, лечение; при подозрении на вовлечение сердца - перевод на III уровень;

хроническая ревматическая болезнь сердца (I05- I09) - ранее установленный, диагноз, декомпенсация или нарастание хронической сердечной недостаточности, подбор терапии; по показаниям перевод на III уровень;

осложнения и побочные действия проводимой (ранее назначенной) терапии сердечной недостаточности, антиаритмической терапии, антикоагулянтной терапии, гипотензивной терапии и проч. у детей и подростков с заболеваниями сердечно-сосудистой системы;

сердечно-сосудистые нарушения, возникшие в перинатальном периоде (P29) –диагностика, подбор терапии;

нарушения системы кровообращения после медицинских процедур (I97.0, I97.1, I97.8, I97.9) - диагностика, подбор терапии.

4. Оказание стационарной специализированной медицинской помощи по профилю «детская кардиология» (II и III уровень) детям и подросткам, осуществляется:

в детском кардиохирургическом отделении ГАУЗ СО «СОКБ № 1»;

в отделении патологии новорождённых и недоношенных детей № 2 ГАУЗ СО «ОДКБ» (возраст от 0 до 1 месяца);

кардиоревматологическом отделении (возраст от 1 месяца до 18 лет) ГАУЗ СО «ОДКБ»;

кардиологическом отделении ГАУЗ СО «ДГКБ № 11» (возраст от 0 (дети с массой тела более 2 кг) до 18 лет).

5. Показаниями для госпитализации детей и подростков кардиологического профиля, проживающих на территории Свердловской области в ГАУЗ СО «ОДКБ и ГАУЗ СО «ДГКБ № 11», в рамках специализированной медицинской помощи являются:

врождённые аномалии (пороки развития) системы кровообращения (Q20-Q28) - новорождённые с дуктус-зависимым кровообращением, дети и подростки, нуждающиеся в подборе или коррекции терапии сердечной недостаточности, коррекции метаболических нарушений, подготовке к оперативному вмешательству, выхаживании после оперативного лечения;

синдром вегетативной дисфункции (G – 90.8, G-90.9), кризовое течение - дифференциальная диагностика, подбор терапии;

нарушения сердечного ритма (I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.8) - диагностика, подбор антиаритмической терапии;

нарушение сердечной проводимости (I44.1, I44.2, I45.3, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9) - диагностика, подбор терапии;

острая ревматическая лихорадка, с вовлечением сердца (I01.0- I01.9) – диагностика, подбор терапии;

хроническая ревматическая болезнь сердца (I05- I09) – впервые выявленная, дифференциальная диагностика, декомпенсация;

болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10- I15) – дифференциальная диагностика, подбор антигипертензивной терапии;

гипотензия (I95) - дифференциальная диагностика, подбор терапии;

воспалительные заболевания сердца (I30-I41) - диагностика, подбор терапии;

новообразования сердца (C38, D15.1, D15.2) - диагностика, подбор терапии;

кардиомиопатии (I42.0-I42.9, I43.0-I43.2) - диагностика, подбор терапии, декомпенсация;

легочное сердце и нарушения легочного кровообращения (I26-I28) – диагностика, подбор терапии, декомпенсация;

синкопальные состояния (R55) - дифференциальная диагностика, подбор терапии;

сердечно-сосудистые нарушения, возникшие в перинатальном периоде (P29) –диагностика, подбор терапии;

нарушения системы кровообращения после медицинских процедур (I97.0, I97.1, I97.8, I97.9) - диагностика, подбор терапии.

6. Направление на госпитализацию в неотложном порядке детей и подростков для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «детская кардиология» в ГАУЗ СО «ОДКБ» и ГАУЗ СО «ДГКБ № 11» осуществляет врач-детский кардиолог, врач сердечно-сосудистый хирург государственных учреждений здравоохранения Свердловской области II, III уровня, врач-педиатр межмуниципального медицинского центра и врач-педиатр педиатрических отделений, врач-неонатолог отделений патологии новорождённых государственных учреждений здравоохранения Свердловской области по месту пребывания пациента, врач выдаёт направление на госпитализацию, согласно установленной форме и перечень необходимых документов для госпитализации.

7. Направление на госпитализацию в плановом порядке детей и подростков для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «детская кардиология» в ГАУЗ СО «ОДКБ» и ГАУЗ «ДГКБ № 11» осуществляет врач-детский кардиолог, врач сердечно-сосудистый хирург на этапе амбулаторно-поликлинической помощи в государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области II, III уровня, врач-педиатр педиатрических отделений, врач-неонатолог отделений патологии новорождённых государственных учреждений здравоохранения Свердловской области по месту пребывания пациента, врач выдаёт направление на госпитализацию, согласно установленной форме и перечень необходимых документов для госпитализации.

8. Высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП) детям и подросткам, проживающим на территории Свердловской области оказывается в Федеральных государственных медицинских учреждениях и государственных учреждениях здравоохранения Свердловской области, имеющих лицензию на оказание высокотехнологичной медицинской помощи: в кардиоревматологическом отделении ГАУЗ СО «ОДКБ» по профилю «педиатрия» и в детском кардиохирургическом отделении ГАУЗ СО «СОКБ № 1» по профилю «сердечно-сосудистая хирургия». Согласно приказу Минздрава России от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»; высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, установленным программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Медицинские показания к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи определяет лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и/или специализированной медицинской помощи, с учётом права на выбор медицинской организации. Медицинскими показаниями для направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи является наличие у пациента заболевания и/или состояния, требующих применения высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов ВМП. Решение о необходимости оказания пациенту ВМП в федеральных государственных медицинских учреждениях принимает комиссия Министерства здравоохранения Свердловской области по отбору больных на ВМП. Решение о необходимости оказания пациенту ВМП в медицинских учреждениях Свердловской области принимает комиссия по отбору больных на ВМП, которая действует в медицинских организациях, оказывающих ВМП. Согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 08.05.2015 № 619-п «О порядке направления пациентов, проживающих на территории Свердловской области, в медицинские организации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи» регламентирована процедура направления пациентов в медицинские организации для оказания ВМП. Направление на госпитализацию для оказания высокотехнологичной медицинской помощи детям и подросткам и перечень необходимых документов для госпитализации законным представителям пациента выдаёт лечащий врач медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и/или специализированной медицинской помощи.

9. На этапе государственных учреждений здравоохранения Свердловской области III уровня в случаях, когда у ребёнка выявлена врождённая патология, либо сформировались состояния с неблагоприятным прогнозом для жизни и здоровья, либо при наличии паллиативного состояния (инкурабельные врождённые аномалии развития сердца и сосудов, инкурабельные наследственные состояния: хромосомные, генетические, обмена веществ и другие) и ему проведён весь объём

необходимых диагностических и лечебных мероприятий, возможен его перевод в учреждения I и II уровня, в том числе в отделения реанимации и интенсивной терапии, по месту жительства родителей (законных представителей).

10. Дети и подростки от 0 до 18 лет с врождёнными аномалиями (пороками развития) системы кровообращения и болезнями системы кровообращения, требующими дополнительной диагностики и/или лечения с применением хирургических и/или рентгенэндоваскулярных методов, инвазивного исследования сердца, магистральных сосудов и сосудов малого круга кровообращения, направляются на госпитализацию в детское кардиохирургическое отделение ГАУЗ СО «СОКБ № 1».

Показания для госпитализации:

врождённые аномалии (пороки развития) системы кровообращения (Q20-Q28);

приобретённые пороки сердца (I05-I09);

протезный эндокардит; врождённые пороки сердца, осложнённые инфекционным эндокардитом не в острой стадии (I33);

новообразования сердца (C38, D15.1, D15.2);

кардиомиопатии (I42.0-I42.9, I43.0-I43.2) – в случае проведения эндомиокардиальной биопсии, ресинхронизирующей терапии, имплантации ЭКС или кардиовертера-дефибриллятора.

легочное сердце и нарушения легочного кровообращения (I26-I28), требующих инвазивной диагностики или хирургического лечения;

нарушения сердечного ритма и проводимости (I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.8, I44.1, I44.2, I45.3, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9), эндоваскулярная хирургическая коррекция нарушений сердечного ритма, имплантация электрокардиостимуляторов, кардиовертеров-дефибрилляторов, петлевых регистраторов ЭКГ, проведение инвазивного и неинвазивного чрепщцеводного электрофизиологического исследования и др.;

состояния после радикальной и/или паллиативной коррекции врождённых пороков сердца;

врождённые пороки сердца в сочетании с аномалиями других органов и систем; при условии компенсации по сопутствующим заболеваниям и благоприятном прогнозе для жизни по сопутствующим заболеваниям;

заболевания сосудов (I77, I71, I72) - при состояниях, требующих хирургического лечения;

тромбозы и эмболии сосудов (I74) - при состояниях, требующих хирургического лечения.

Противопоказания для неотложных и плановых госпитализаций (оперативного лечения):

острое инфекционное заболевание, не санированный очаг инфекции, сепсис, любые гнойные заболевания, данные бактериологических посевов и исследований, положительные на нозокомиальных или патологических возбудителей;

заболевания, связанные с поражением головного мозга и центральной нервной системы, с необратимыми последствиями (внутрижелудочковое

кровоизлияние тяжелой степени, разрушение вещества головного мозга и т.д.). При этом, необходимо четкое заключение невролога о прогнозе по заболеванию;

генетические синдромы, характеризующиеся неблагоприятным прогнозом для жизни (синдром Эдвардса, Патау и др.);

острая хирургическая патология, требующая первоочередного хирургического вмешательства;

множественные врожденные пороки развития и заболевания, которые в сумме предполагают неблагоприятный прогноз для жизни или резкое снижение качества жизни и тяжелую инвалидизацию ребенка даже после устранения врожденного порока сердца. Решение принимается консилиумом из всех профильных специалистов.

В послеоперационном периоде дети и подростки, зависимые от искусственной вентиляции лёгких из ГАУЗ СО «СОКБ № 1» переводятся:

в возрасте до 1 месяца – в отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ГАУЗ СО «ОДКБ», при отсутствии свободных мест в отделение реанимации и интенсивной терапии ГАУЗ «ДГКБ № 11» (транспортировка по согласованию с дежурным врачом РКЦН ГАУЗ СО «ОДКБ»);

в возрасте от 1 месяца до 18 лет в отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии ГАУЗ СО «ОДКБ», в отделение реанимации и интенсивной терапии ГАУЗ «ДКГБ № 11».

В послеоперационном периоде дети и подростки, нуждающиеся в пребывании в круглосуточном стационаре учреждений III уровня, из ГАУЗ СО «СОКБ № 1» переводятся:

в возрасте до 1 месяца в отделение патологии новорождённых и недоношенных детей № 2 ГАУЗ СО «ОДКБ», в кардиологическое отделение ГАУЗ СО «ДГКБ № 11»;

в возрасте от 1 месяца до 18 лет в кардиоревматологическое отделение ГАУЗ СО «ОДКБ», в кардиологическое отделение ГАУЗ СО «ДГКБ № 11».

11. Оказание специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара по профилю «детская кардиология» (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение, лечение и обследование в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) детям и подросткам, проживающим на территории Свердловской области осуществляется в дневном стационаре ГАУЗ СО «ОДКБ» и ГАУЗ СО «ДГКБ № 11» по предварительной записи и направлению врача-детского кардиолога государственных учреждений здравоохранения Свердловской области II, III уровня. Врач-детский кардиолог выдаёт направление на госпитализацию, согласно установленной форме и перечень необходимых документов для госпитализации.

Показания для направления детей и подростков в дневной стационар:

врождённые аномалии (пороки развития) системы кровообращения (Q20-Q28) - необходимость в проведении углублённого обследования, коррекция терапии сердечной недостаточности, контроль переносимости лекарственных препаратов;

синдром вегетативной дисфункции (G – 90.8, G-90.9), кризовое течение - необходимость в проведении углублённого обследования, дифференциальная диагностика, подбор терапии;

нарушения сердечного ритма (I47.0, I47.1, I47.2, I47.9, I49.0, I49.1, I49.2, I49.3, I49.8) - необходимость в проведении углублённого обследования, коррекция антиаритмической терапии;

нарушение сердечной проводимости (I44.1, I44.2, I45.3, I45.5, I45.6, I45.8, I45.9) - необходимость в проведении углублённого обследования, коррекция терапии;

хроническая ревматическая болезнь сердца (I05- I09) – необходимость в проведении углублённого обследования, коррекция терапии;

болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10- I15) – необходимость в проведении углублённого обследования, коррекция и подбор антигипертензивной терапии;

гипотензия (I95) - дифференциальная диагностика, подбор терапии;

воспалительные заболевания сердца (I30-I41) – после перенесённого острого процесса, необходимость в проведении углублённого обследования, коррекция терапии;

новообразования сердца (C38, D15.1, D15.2) - необходимость в проведении углублённого обследования, коррекция терапии;

кардиомиопатии (I42.0-I42.9, I43.0-I43.2) - необходимость в проведении углублённого обследования, коррекция терапии;

легочное сердце и нарушения легочного кровообращения (I26-I28) – необходимость в проведении углублённого обследования, коррекция терапии;

синкопальные состояния (R55) – после исключения неврологической патологии, необходимость в проведении углублённого обследования, коррекция терапии;

гемангиомы – при наличии заключения врача-хирурга о необходимости медикаментозного лечения бета-адреноблокаторами, подбор, коррекция и контроль переносимости терапии бета-адреноблокаторами.