



АССОЦИАЦИЯ
МЕДИЦИНСКИХ
ОБЩЕСТВ
ПО КАЧЕСТВУ



КАРДИОЛОГИЯ

НАЦИОНАЛЬНОЕ РУКОВОДСТВО КРАТКОЕ ИЗДАНИЕ

Под редакцией
чл.-кор. РАН, акад. РАМН Ю.Н. Беленкова,
акад. РАМН Р.Г. Оганова

Подготовлено под эгидой
Всероссийского научного общества кардиологов
и Ассоциации медицинских обществ по качеству



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2012

Организация кардиологической помощи в России

Кардиологическая помощь населению — система организации специализированной медицинской помощи пациентам, страдающим сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ), которая включает амбулаторно-поликлиническую, а также стационарную (кардиологическую и кардиохирургическую) помощь и медицинскую реабилитацию больных. Эта система направлена на профилактику ССЗ, раннее их выявление, своевременное лечение и реабилитацию с целью снижения заболеваемости, инвалидизации и смертности от ССЗ на разных этапах оказания помощи (первичная, специализированная и высокотехнологическая кардиологическая помощь).

СТРУКТУРА КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

Сложившаяся структура кардиологической службы — сеть учреждений здравоохранения, а также их подразделений (кардиологические институты, диспансеры, отделения, кабинеты), оказывающих поэтапную медицинскую помощь больным с ССЗ. Научно-методическим центром стал Институт кардиологии им. А.Л. Мясникова Российского кардиологического научно-производственного комплекса Росздрава. Координация, контроль деятельности кардиологической службы и оказания организационно-методической помощи возложены на внештатных главных кардиологов (Росздрава, федерального округа, области, края, города).

Этапы оказания кардиологической помощи

Первичная кардиологическая помощь. Первичное звено — участковая служба и скорая медицинская помощь. Этот этап кардиологической медицинской помощи представлен в лечебно-профилактических учреждениях муниципального района (поликлиника, районная больница, центральная районная больница), городского округа (медсанчасть, городская больница, станция скорой медицинской помощи, больница скорой медицинской помощи). Оказание кардиологической помощи обеспечивают терапевты, врачи общей практики (семейные врачи). К ним обращаются впервые около 80% кардиологических больных.

Специализированная кардиологическая помощь. Ее оказывают в кардиологических диспансерах, кардиологических отделениях в районных, областных, городских больницах, кардиологических кабинетах поликлиник. В составе кардиологических отделений обязательны блоки интенсивной терапии для больных с инфарктом миокарда (ИМ). Скорую кардиологическую специализированную помощь организуют в учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации — в областной, краевой, республиканской, окружной больнице, в центрах медицины катастроф, перинатальном центре.

Высокотехнологичная кардиологическая помощь. Оказание высокотехнологичной (дорогостоящей) медицинской помощи осуществляют в федеральных специализированных медицинских учреждениях: научно-исследовательских институтах кардиологии и центрах высоких технологий. Они имеют современное материально-техническое оснащение [например, установки для электрофизиологических исследований (ЭФИ) сердца, рентгеноангиографической диагностики, оборудование для коронарной ангиопластики и стентирования, операций на сердце с применением методики искусственного кровообращения и т.д.].

Подразделения и учреждения здравоохранения для оказания кардиологической помощи

Кардиологический кабинет — специализированное структурное подразделение поликлиники или кардиологического диспансера, обеспечивающее квалифицированную амбулаторную лечебно-диагностическую помощь населению при ССЗ и разработку мероприятий по их профилактике в районе деятельности учреждения.

Кабинет должен быть оснащен следующей медицинской техникой: весами медицинскими, ростомером, тонометром, негатоскопом, мониторной кардиологической системой для нагрузочных исследований, стетофонендоскопом, многоканальным электрокардиографом.

- Показатели качества работы кардиолога кардиологического кабинета:
 - ✧ процент охвата населения обслуживаемого района измерением артериального давления (АД);
 - ✧ первичный выход на инвалидность вследствие ССЗ;
 - ✧ смертность пациентов трудоспособного возраста, связанная с ССЗ;
 - ✧ заболеваемость с временной нетрудоспособностью в диспансерной группе, среднее пребывание на листе нетрудоспособности по ССЗ;
 - ✧ процент возвращения к труду пациентов трудоспособного возраста, перенесших ИМ.
- Показатели недостатков работы кардиолога кардиологического кабинета:

- ✧ процент расхождения диагнозов при направлении в стационар и кардиологический диспансер;
- ✧ количество инсультов и ИМ среди больных с гипертонической болезнью, а также ишемической болезнью сердца (ИБС), не стоящих на диспансерном наблюдении;
- ✧ несвоевременная диагностика ИМ;
- ✧ несвоевременное выявление, взятие на диспансерный учет;
- ✧ неправильное наблюдения за пациентами, впервые признанными инвалидами и умершими от ССЗ в трудоспособном возрасте;
- ✧ обоснованные жалобы.

Кардиологическое отделение

Специализированную квалифицированную стационарную лечебно-диагностическую помощь больным с ИБС, ИМ, гипертонической болезнью и другими ССЗ, а также консультативную помощь врачам других отделений больницы в вопросах диагностики и лечения больных с ССЗ оказывают в кардиологических отделениях — структурных подразделениях многопрофильных больниц или кардиологических диспансеров.

В крупных многопрофильных больницах и кардиологических диспансерах целесообразность создавать отделения неотложной кардиологии с блоком кардиореанимации и отделения для больных с ИМ, где осуществляют не только медикаментозное лечение, но и отбор больных для инвазивных методов исследования и оперативной реваскуляризации миокарда [шунтирование, чрескожная баллонная коронарная ангиопластика (ЧБКА), стентирование коронарных артерий], проводят предоперационную подготовку.

- Показатели качества работы кардиологического отделения:
 - ✧ средняя длительность пребывания в стационаре;
 - ✧ процент охвата физической реабилитацией больных с ИМ (по показаниям);
 - ✧ летальность от ИМ, острой коронарной недостаточности;
 - ✧ общая летальность.
- Показатели недостатков работы кардиологического отделения:
 - ✧ расхождение клинического и патолого-анатомического диагноза;
 - ✧ повторная госпитализация в связи с преждевременной выпиской;
 - ✧ осложнения по вине отделения;
 - ✧ необоснованный отказ в госпитализации.

Кардиологические диспансеры

В кардиологических диспансерах осуществляют современную, качественную и своевременную медицинскую помощь при ССЗ. Основная задача региональных кардиодиспансеров — про-