

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

ПРИКАЗ

от «28» 04. 2014г.

№ 474-А

г. Махачкала

О проведении тромболитической терапии в медицинских организациях республики

Проведенный анализ состояния оказания неотложной кардиологической помощи бригадами скорой медицинской помощи (СМП) и стационарной помощи больным с острым коронарным синдромом (ОКС) и острым инфарктом миокарда (ОИМ) с подъемом сегмента ST в медицинских организациях республики выявил недостатки в организации проведения тромботической терапии и выполнении приказа Минздрава РД от 10.05.2011 года №214-Л.

За I квартал 2014 г. по скорой помощи проведено только 9 тромболизисов, что на 35% меньше, чем в 2013г, в стационарах - 56 тромболизисов (14,9% от общего числа госпитализированных пациентов с ОИМ) (2013г - 25,6%), то есть в 2 раза меньше. Только 3% больным с ОКС проведена процедура тромблизиса, что явилось одной из причин роста уровня до суточной летальности при ОИМ, который составил за I квартал 2014 г. 5.4% (2013г -4.2%), высокой летальности от острого инфаркта миокарда -10.5% (2013г - 8.7%). Кроме того, медицинские работники продолжают использовать устаревшие препараты с высоким риском побочных эффектов и не достаточной эффективностью (стрептокиназа) в сравнении с тромболитиками последнего поколения.

Для проведения тромболитической терапии на догоспитальном и госпитальном этапах с подъемом сегмента ST в соответствии нормативными документами (приказ Минздрава РФ от 15.11.12г. N 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями», Республиканская целевая программа «Совершенствование медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями в Республике Дагестан», приказ Минздрава РД от 01.04.2013г. №196-Л «О дальнейшем совершенствовании организации оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями в Республике Дагестан»), **п р и к а з ы в а ю:**

1. Главным врачам медицинских организаций республики:

1.1. Приобрести тромболитические препараты последнего поколения для станций скорой помощи, реанимационных отделений, кардиологических, терапевтических отделений, блоков и палат интенсивной терапии, вверенных медицинских учреждений и ежеквартально в ходе отчетов представлять информации о наличии и использовании тромболитиков согласно приложению №1.

1.2. Наладить проведение тромболитической терапии больным на догоспитальном и госпитальном этапах оказания неотложной кардиологической помощи.

2. Главным врачам ГБУ РД «Дербентская ЦГБ», «Буйнакская ЦГБ», «Хасавюртовская ЦГБ», «Кизлярская ЦГБ» на базе которых развернуты первичные сосудистые отделения в месячный срок с момента издания данного приказа составить график подготовки врачей скорой помощи, врачей реаниматологов, врачей кардиологических отделений, блоков и палат интенсивной терапии проведению тромболитической терапии на рабочем месте в РБ №2 - ЦЭСМП по договоренности с главным врачом Курбановым К.М. и доложить в лечебный отдел Минздрава РД до 01.06.2014 года.

3. Главным врачам медицинских организаций районов и городов обеспечить подготовку врачей скорой помощи, врачей реаниматологов, врачей кардиологических отделений, блоков и палат интенсивной терапии проведению тромболитической терапии на базе первичных сосудистых отделений в соответствии порядка маршрутизации.

4. Главным врачам медицинских организаций ежемесячно к 10 числу следующего месяца представлять в ГБУ «РКД» информацию о проведенной тромболитической терапии нарастающим итогом на электронную почту rcdrd@mail.ru согласно приложению №2.

5. И.о главного врача ГБУ «РКД» Тотушеву М.У. провести в ГБУ РД «Дербентская ЦГБ», «Буйнакская ЦГБ», «Хасавюртовская ЦГБ», «Кизлярская ЦГБ» семинары по обучению медицинских работников проведению тромболитической терапии.

6. Приказ Минздрава РД от 10.05.2011г. №214-Л «О проведении тромболитической терапии в ЛПУ» считать утратившим силу.

7. Контроль за исполнением данного приказа возложить на начальника лечебного отдела Магомедову З.К.

Министр



Т.И.Ибрагимов

