

**ПРАВИЛА  
ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСТРЕННОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С  
ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ С  
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В  
РЕГИОНАЛЬНОМ СОСУДИСТОМ ЦЕНТРЕ ГБУЗ ЛОКБ**

1. При наличии экстренных или неотложных показаний пациенты с острым нарушением мозгового кровообращения, госпитализированные бригадами скорой медицинской помощи в ПСО медицинских организаций Ленинградской области должны быть проконсультированы с врачами РСЦ ГБУЗ Ленинградская областная клиническая больница (далее – РСЦ) с использованием телемедицинских технологий.

2. Показаниями для проведения экстренной консультации врачами РСЦ с использованием телемедицинских технологий при остром нарушении мозгового кровообращения являются:

- наличие у пациентов гемодинамически значимых стенозов брахиоцефальных артерий 60% и более, выявленных при проведении доплерографии в круглосуточном режиме в течение первых 3 ч от поступления пациента в ПСО;

- наличие сосудистых мальформаций, аневризм и у пациентов с ОНМК, выявленных на КТ-ангиографии в круглосуточном режиме в течение первого часа от поступления пациента в ПСО, которая проводится в обязательном порядке после обнаружения на нативной КТ признаков геморрагического инсульта;

- наличие стенозов интракраниальных артерий у пациентов с ишемическим инсультом, выявленных при КТ-ангиографии в круглосуточном режиме в течение первого часа от поступления пациента в ПСО (при наличии показаний).

3. При проведении телемедицинской консультации (далее - ТМК) лечащий (дежурный) врач ПСО должен предоставить следующие документы: направление для проведения ТМК, медицинский эпикриз (ФИО, возраст, жалобы, объективный статус, данные лабораторных и инструментальных исследований, в том числе данные доплерографии брахиоцефальных артерий при наличии у пациентов критических стенозов; данные КТ-ангиографии при наличии геморрагического инсульта), паспорт, медицинский страховой полис, СНИЛС. Данные доплерографии брахиоцефальных артерий и КТ-ангиографии должны быть переданы в центральный архив медицинских изображений (далее - ЦАМИ) или прикреплены к телемедицинской консультации.

4. При получении запроса на экстренную ТМК из ПСО диспетчер

Регионального центра телемедицины ГБУЗ ЛОКБ сообщает о ней по телефону дежурному врачу-неврологу, который при необходимости сообщает по телефону дежурным врачу-рентгенологу или врачу УЗИ, а также врачу РХМДЛ, сосудистому хирургу и врачу-нейрохирургу об экстренной ТМК для получения заключения по соответствующим инструментальным исследованиям и тактике ведения пациента. Врач-невролог РСЦ направляет консультативное заключение лечащему врачу ПСО не позднее 3 часов от момента регистрации направления на экстренную ТМК и диспетчеру Регионального центра телемедицины о принятом решении.

5. При наличии показаний к проведению экстренного хирургического вмешательства в случае ишемического инсульта/инфаркта мозга дежурный врач-невролог ПСО принимает меры для организации перевода пациента из ПСО в РСЦ при условии его транспортабельности и организации экстренного оперативного лечения в ГБУЗ ЛОКБ. При наличии показаний к проведению экстренного хирургического вмешательства в случае геморрагического инсульта дежурный врач-нейрохирург РСЦ ГБУЗ ЛОКБ принимает меры для организации перевода пациента из ПСО в РСЦ при условии его транспортабельности и организации экстренного оперативного лечения в ГБУЗ ЛОКБ.

6. Все результаты консультативного заключения фиксируются в телемедицинском заключении под подпись дежурного врача-невролога и в случае принятия решения о необходимости проведению экстренного хирургического вмешательства заведующего отделением, в который планируется перевод, и отправляются в ПСО.