

РЕГЛАМЕНТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ СО СТЕНОТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ЭКСТРАКРАНИАЛЬНЫХ ОТДЕЛОВ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ

1. Выявление пациентов со стенотическим поражением экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий (далее – БЦА) проводится на амбулаторном этапе и в стационарных условиях

2. На амбулаторном этапе выявление стенотического поражения экстракраниальных отделов БЦА. осуществляется методами скринингового ультразвукового триплексного (дуплексного) сканирования БЦА во всех медицинских организациях ЛО при обращении пациентов со следующими факторами риска развития ишемического инсульта:

2.1. наличие в анамнезе ишемических инсультов в случае, если ранее им не выполнялось ультразвуковое триплексное (дуплексное) сканирование БЦА или выполнялось более 12 месяцев назад

2.2. наличие в анамнезе сосудистых вмешательств (аорто-бедренное шунтирование, аорто-коронарное шунтирование, стентирование), если ранее им не выполнялось ультразвуковое триплексное (дуплексное) сканирование БЦА или выполнялось более 12 месяцев назад

2.3. наличие в анамнезе каротидной эндартерэктомии, если триплексное (дуплексное) сканирование БЦА выполнялось более 12 месяцев назад

2.4. наличие облитерирующего атеросклероза артерий нижних конечностей, ишемической болезни сердца или аневризма аорты, если ранее им не выполнялось ультразвуковое триплексное (дуплексное) сканирование БЦА (или выполнялось более 12 месяцев назад)

2.5. возраст старше 50 лет и наличие, отсутствие в анамнезе острых сосудистых событий, наличие двух или более из следующих факторов риска

2.5.1. артериальная гипертензия

2.5.2. гиперлипидемия (дислипидемия)

2.5.3. курение

2.5.4. сахарный диабет

2.5.5. отягощенный семейный анамнез (наличие ближайших родственников, перенесших ОНМК в возрасте до 60 лет)

2.6. наличие ранее выявленного стеноза БЦА более 50% в случае, если от момента предыдущего ультразвукового триплексного (дуплексного) сканирования БЦА прошло более 12 месяцев

3. При выявлении стенозов экстракраниальных отделов БЦА 60% и более у пациентов в амбулаторных условиях МО, за исключением ГБУЗ ЛО

«Всеволожская КМБ», пациенты направляются в плановом порядке (форма направления 057/у) в консультативное отделение №1 ГБУЗ ЛОКБ для консультации сосудистым хирургом. При выявлении стенозов экстракраниальных отделов БЦА 60% и более у данных категорий пациентов в амбулаторных условиях ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ», пациенты направляются в плановом порядке (форма направления 057/у) для консультации сосудистым хирургом ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ».

4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь пациентам со стенозом поражения экстракраниальных отделов БЦА осуществляется в ГБУЗ ЛОКБ и ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ» в экстренном и плановом порядке.

5. При оказании специализированной медицинской помощи в МО, за исключением госпитализаций по экстренным показаниям пациентов с острой сосудистой патологией в ПСО и РСЦ, ультразвуковое триплексное (дуплексное) сканирование БЦА проводится пациентам в соответствии с Клиническими рекомендациями и/или по медицинским показаниям.

6. При выявлении стенозов экстракраниальных отделов БЦА 60% и более у данных категорий пациентов, находящихся на стационарном лечении МО, за исключением госпитализаций по экстренным показаниям пациентов с острой сосудистой патологией в ПСО и РСЦ, проводится телемедицинское консультирование с заведующим отделением сосудистой хирургии ГБУЗ ЛОКБ для определения дальнейшей тактики ведения и сроков оперативного лечения стенозов экстракраниальных отделов БЦА.

7. Пациентам, госпитализированным по экстренным показаниям с острой сосудистой патологией в профильные ПСО или РСЦ, триплексное (дуплексное) сканирование БЦА проводится в первые 3 часа после поступления в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с ОНМК.

8. В профильных ПСО и РСЦ при выявлении стенозов БЦА более 60% проводится МСКТ-ангиография брахиоцефальных артерий (при отсутствии противопоказаний); при подтверждении путем МСКТ-ангиографии стенозов БЦА более 60% осуществляется телемедицинское консультирование с заведующим отделением сосудистой хирургии ГБУЗ ЛОКБ для определения дальнейшей тактики ведения и сроков оперативного лечения стенозов экстракраниальных отделов БЦА.

9. По результатам телемедицинских консультаций при подтверждении критических (85% и более) и симптомных (перенесенные ранее ОНМК в ответственном бассейне) стенозов экстракраниальных отделов БЦА при отсутствии противопоказаний к транспортировке пациенты переводятся в сосудистое отделение ГБУЗ ЛОКБ для дальнейшего дообследования и хирургического лечения.