Создание на базе ГАУЗ СО «СОБ № 2» «Центр по лечению ХСН»,

маршрутизация пациентов с ХСН

УРОВНИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

- **IIIб уровень** – ГАУЗ СО «СОБ № 1», оказывающая высокотехнологичную медицинскую помощь, взрослому населению по профилю "сердечно-сосудистая хирургия".

- **IIIа уровень** (Центр по лечению ХСН) – ГАУЗ СО «СОБ № 2», оказывающая специализированную медицинскую помощь взрослому населению по профилю "кардиология" в круглосуточном и дневном стационарах, ведение Школы больных с ХСН, в том числе, оказание профилактической помощи пациентам, методической и консультативной помощи МО СО, ведение Регистра ХСН.

- **II уровень** - медицинские организации Свердловской области, имеющие в своей структуре специализированные (в том числе межмуниципальные) отделения, оказывающие специализированную и первичную специализированную медицинскую помощь взрослому населению по профилю "кардиология".

- **I уровень** - медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также специализированную медицинскую помощь взрослому населению по профилю "терапия".

Цели Центра по лечению ХСН

1. Снижение больничной летальности от ХСН.
2. Снижение числа повторных госпитализаций по поводу декомпенсации ХСН.
3. Снижение смертности от ХСН.

Задачи Центра:

- 1. Унификация подходов к лечению пациентов с ХСН на госпитальном этапе.

- 2. Внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики, лечения больных ХСН.

- .

- 3. Оказание квалифицированной первичной специализированной медико-санитарной помощи больным с ХСН;
- 4. Осуществление диспансерного наблюдения пациентов с тяжелыми формами ХСН, в том числе пациентов, требующих повторных госпитализаций по поводу декомпенсации ХСН

- 5. Проведение санитарно-гигиенического обучения больных и их родственников, ведение Школы для пациентов с ХСН.
- 6. Внедрение в практику медицинских организаций современных схем лечения этиологических причин в целях профилактики ХСН.
- 7. Оказание организационно-методической помощи врачам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с ХСН.
- 8. Ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке.

В состав Центра входят следующие структурные подразделения

- кабинет врача - кардиолога для больных с ХСН;
- кабинет "Школа сердечной недостаточности";
- Койки в дневном стационаре для больных с ХСН 2-3 ф.к с ФВ >55%;
- койки кардиологического отделения с блоком интенсивной терапии (5-7 коек) для больных с ХСН с ФВ < 40%;
- Взаимодействие с оргметодкабинетом по организации телеконференций и телеконсультаций
- ведение Регистра с ХСН

Основными функциями Кабинета являются:

1. Оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи больным ХСН, направленным врачами-терапевтами, врачами -кардиологами медицинских организаций города и Свердловской области

2. Диспансерное наблюдение, лечение и реабилитация следующих категорий больных ХСН:
-ХСН IV функционального класса по NYHA;
-ХСН III функционального класса по NYHA при нестабильности клинического состояния пациента или признаках резистентной ХСН.
.

3. Отбор и направление больных для оказания неотложной и плановой специализированной медицинской помощи на специализированные койки для больных ХСН кардиологического отделения с блоком интенсивной терапии

4. Отбор и направление больных для оказания плановой специализированной медицинской помощи в дневной стационар.

5. Отбор, подготовка и направление больных для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи (имплантация ресинхронизирующих устройств, трансплантация сердца)

6. Организация и контроль деятельности кабинета "Школа сердечной достаточности"

7. Проведение информационно-консультативной работы по современным вопросам профилактики, диагностики и лечения ХСН с врачами медицинских организаций Свердловской области.

8. Проведение анализа качества и эффективности лечебной работы и диспансерного наблюдения больных с ХСН.

9. Льготное лекарственное обеспечение и экспертиза временной нетрудоспособности больных с ХСН осуществляется медицинскими организациями по месту жительства (прикрепления) пациента.

Регистра пациентов с ХСН Свердловской области, который включает в себя:

- 1. сведения о пациенте (ФИО, пол, возраст, адрес регистрации)
- 2. социальный статус
- 3. заболевание, приведшее к развитию ХСН
- 4. сопутствующие заболевания
- 5.информацию о ВИЧ, туберкулезе, гепатите В и С
- 6. лабораторные показатели
- 7. инструментальные - УЗИ сердца, ФВ, СДЛА
-
- 9. количество госпитализаций
- 8. лечение (базисная терапия)

Критерии оценки качества оказания медицинской помощи на всех этапах окаазния медицинской помощи в Центре по лечению ХСН :

- 1. Шкала ШОКС- переход функционального класса ХСН на 1 класс выше.
- 2. Снижение уровня BNP.
- 3. Тест 6-ти минутной ходьбы –

КРИТЕРИИ ОТБОРА для лечения и наблюдения в Центре ХСН в амбулаторных условиях, в том числе в дневном стационаре, являются:

- 1. Оценка состояния по Шкале ШОКС (модификация Мареева В. Ю., 2000),
- 2. Исследование BNP
- 3. УЗИ сердца – ФВ, СДЛА
- 3. КФК, креатинин, глюкоза, МК
- 4. ОАК.
- 5. Железо и ферритин
- 6. Тест 6-ти минутной ходьбы
- 7. ФВД
- 8. Д- димер
- 9. Рентген легких

Показания для госпитализации в кардиологическое отделение ГАУЗ СО «СОБ № 2» пациентов с ХСН:

1. ХСН III-IV ФК по NYHA при степени декомпенсации, достигающей крайних проявлений (асцит, анасарка, гидроторакс).

- 2. ХСН III-IV ФК по NYHA у пациентов, впервые госпитализированных по данному поводу;
- 3. Привычная декомпенсация ХСН ишемического и неишемического генеза с ФВ<35% или III-IV ФК по NYHA у пациентов, находящихся на постоянной терапии иАПФ, бета-адреноблокаторами, антагонистами минералокортикоидных рецепторов, петлевыми диуретиками;
- 4. Привычная декомпенсация ХСН у пациентов с низкой приверженностью к лечению при условии наличия предшествующей консультации врача кардиолога и/или госпитализации в кардиологическое отделение с подбором терапии;

Задачи при госпитализации в дневное и кардиологическое отделения:

- Компенсация соматического статуса, купирование клиники СН,
- Мобилизация, улучшение теста 6-ти минутной ходьбы
- Ранняя коррекция когнитивных нарушений;
- снижение показателя по ШКАЛЕ ШОКС не менее, чем на 1-3 балла;
- Подготовка больных с ХСН для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи (имплантация ресинхронизирующих устройств, трансплантация сердца) в ГАУЗ СО СОКБ №1.
- Прогнозирование развития неблагоприятных событий и передача на амбулаторный этап.
- Внесение сведений в Регистр ХСН - мониторинг эффективности выбранного курса терапии пациентов с СН.

- Госпитализация на специализированные койки осуществляется по экстренным, плановым и неотложным показаниям:

  - экстренно - при состояниях, связанных с ХСН, представляющих угрозу жизни пациента;

  - неотложно - при декомпенсации ХСН без явных признаков угрозы жизни пациента;

  - планово - в случаях, когда отсрочка оказания медицинской помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Наблюдение на амбулаторном этапе в Центре ХСН:

- Проведение динамического контроля за состоянием пациента
- Вызов пациента на прием (через программу РМИС).
- Телеконсультация
- Проведение Школы сердечной недостаточности

- Врач Кабинета по результатам первичного осмотра принимает решение **о включении** (не включении) пациента в группу диспансерного наблюдения.

- В случае принятия решения о включении пациента в группу диспансерного наблюдения в направляющую медицинскую организацию передается соответствующая информация; лечение по поводу ХСН и повторные явки назначаются врачом Кабинета.

  В случае принятия решения о **не включении** пациента в группу диспансерного наблюдения врачом Кабинета оформляется консультативное заключение, включающее рекомендации по лечению, диспансерному наблюдению и реабилитации, выдаваемое на руки пациенту.

- **ВЫВОД:**

Создание специализированного Центра по лечению ХСН и Регистра ХСН позволит проводить:

- Комплексный подход лечения ХСН
- Качественный отбор (ввиду Централизации) и подготовку пациентов с ФВ < 35% на консультацию к кардиохирургу в СОКБ № 1 для высокотехнологических операций
- статистический учет пациентов с ХСН в Свердловской области
- динамическое наблюдение и выполнение Программы лечения и профилактики ХСН
- ***что в свою очередь приведет к Изменению качества жизни, повышение толерантности к физическим нагрузкам, продление жизни жителей Свердловской области, а в дальнейшем, к снижению количество случаев выхода на временную и стойкую утраты трудоспособности, предотвратит экономический ущерб за счет затрат на лечение.***

Шкала оценки клинического состояния при ХСН (ШОКС) (модификация Мареева В. Ю., 2000)

- 1. Одышка: 0 – нет, 1 – при нагрузке, 2 – в покое
- 2. Изменился ли за последнюю неделю вес: 0 – нет, 1 – увеличился
- 3. Жалобы на перебои в работе сердца: 0 – нет, 1 – есть
- 4. В каком положении находится в постели: 0 – горизонтально, 1 – с приподнятым головным концом (2+ подушки), 2 – плюс просыпается от удушья, 3 – сидя
- 5. Набухшие шейные вены: 0 – нет, 1 – лежа, 2 – стоя
- 6. Хрипы в легких: 0 – нет, 1 – нижние отделы (до 1/3), 2 – до лопаток (до 2/3), 3 – над всей поверхностью легких
- 7. Наличие ритма галопа: 0 – нет, 1 – есть
- 8. Печень: 0 – не увеличена, 1 – до 5 см, 2 – более 5 см
- 9. Отеки: 0 – нет, 1 – пастозность, 2 – отеки, 3 – анасарка
- 10. Уровень САД: 0 – > 120, 1 – (100-120), 2 – < 100 мм рт.ст.

По ШОКС баллы соответствуют:

- I ФК ≤ 3 баллов;
- II ФК 4–6 баллов;
- III ФК 7–9 баллов;
- IV ФК > 9 баллов.

- Российская система ШОКС. Во время осмотра больного врач задает вопросы и проводит исследования соответственно пунктам от 1 до 10. В карте отмечается число баллов, соответствующее ответу, которые в итоге суммируются.
- Всего максимально больной может набрать 20 баллов (терминальная ХСН), 0 баллов – полное отсутствие признаков ХСН.