



<b>Наименование структурного подразделения:</b>	Отделения специализированной помощи		
<b>Названия документа:</b>	СОП «Положение кабинета кардиолога»		
<b>Утвержден:</b>	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б		
<b>Дата утверждения:</b>			
<b>Разработчик:</b>	<i>Должность</i>	<i>Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>
	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заведующий отделением	Садыков Г.Б.	
<b>Согласовано:</b>	Заместитель гл.врача по ОМД	Кабылбеков Г.К.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
<b>Дата согласования:</b>	04.01.2024г.		
<b>Дата введения в действие</b>	04.01.2024г.		
<b>Версия №</b>	<b>Копия №</b> _____	_04_ /01_ / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « 09 » « 02 » 2024г

Дата следующего пересмотра « \_\_\_\_\_ » « \_\_\_\_\_ » 2027г

**Кардиологический кабинет**

**Цель:** Кардиологический кабинет (далее - Кабинет) создается в структуре организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь населению (района, города, области, республики) и организаций, оказывающих стационарную помощь - многопрофильных больницах, кардиохирургических центрах, кардиологических центрах (диспансерах).

**Основными функциями Кабинета являются:**

- 1) оказание амбулаторно-поликлинической помощи пациентам с ССЗ и лицам с повышенным сердечно-сосудистым риском;
- 2) обеспечение диспансерного учета и динамического наблюдения больных с ССЗ с последующим оздоровлением и проведением комплекса медицинских, социальных, физкультурно-оздоровительных мероприятий, направленных на восстановление и укрепление здоровья;
- 3) организация и проведение скрининговых осмотров среди прикрепленного взрослого населения для раннего выявления и предупреждения артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца и факторов риска их развития;
- 4) проведение больным с ОКС своевременной тромболитической терапии на догоспитальном этапе;
- 5) лечение пациентов с ОКС в соответствии с алгоритмом ведения пациентов с ОКС;
- 6) обеспечивает правильность выдачи свидетельств о смерти от ССЗ, соответствием посмертного диагноза и истинной причины смерти;
- 7) организация и обеспечение работы доврачебного кабинета амбулаторно-поликлинической организации для своевременного выявления лиц с факторами риска БСК;
- 8) отбор и направление больных с БСК на санаторно-курортное лечение;
- 9) обеспечение связи и преемственности в лечении больных с ССЗ с заинтересованными профильными специалистами и организациями здравоохранения;
- 10) участие в реализации государственных и региональных целевых программ, направленных на снижение заболеваемости и смертности от БСК;
- 11) мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности (стационарной и амбулаторной) от БСК в районе обслуживания с последующей разработкой мероприятий по укреплению здоровья прикрепленного населения;
- 12) организация работы школ для больных с БСК (артериальной гипертонией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью, высоким риском внезапной сердечной смерти);
- 13) отбор и направление больных с ССЗ на консультацию и/или на стационарное лечение в кардиологические, кардиохирургические отделения;



- 14) организация и оказание стационароразмещающей и реабилитационной помощи пациентам, не нуждающимся в круглосуточном медицинском наблюдении по медицинским показаниям;
- 15) участие в составлении заявки на лекарственные средства и изделия медицинского назначения с целью обеспечения пациентов с БСК на амбулаторном этапе;
- 16) осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;
- 17) внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения больных с БСК;
- 18) проведение совместно с центрами формирования здорового образа жизни, общественными объединениями мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения по вопросам профилактики БСК, формирования здорового образа жизни и здорового питания;
- 19) участие в мероприятиях по повышению квалификации участковых врачей, врачей общей практики, персонала кабинетов профилактической, социально-психологической помощи по вопросам практической кардиологии.

**Ответственность:** Работу Кабинета возглавляет врач кардиолог. При отсутствии врача кардиолога обязанности кардиологической службы возлагаются на врача - терапевта или врача общей практики, имеющего специализацию по кардиологии.

Организация здравоохранения, оказывающая амбулаторно-поликлиническую помощь населению, в структуре которого имеется кардиологический кабинет, обеспечивается минимальным перечнем оборудования для организации здравоохранения, оказывающей амбулаторно-поликлиническую помощь населению, в структуре которого имеется кардиологический кабинет согласно приложению 5 к настоящему Положению.

Для улучшения оказания медицинской помощи больным с ССЗ сельских регионов на базе одной из районных поликлиник создается межрайонный амбулаторный кардиологический кабинет из расчета 1 кабинет на 100 тысяч прикрепленного, населения.

**Кабинет обеспечивает диспансерное наблюдение, лечение и реабилитацию больных с БСК со следующими заболеваниями:**

- 1) первые в течение 12 месяцев после перенесенного инфаркта миокарда и нестабильной стенокардии;
- 2) артериальная гипертензия 2, 3 степени, рефрактерной к терапии;
- 3) первые 12 месяцев после хирургического и интервенционного лечения БСК;
- 4) после имплантации искусственного водителя ритма сердца (далее - ЭКС) и/или кардиовертера - дефибриллятора (далее - ИКДФ) (постоянно);
- 5) имеющие пороки сердца и крупных сосудов (постоянно);
- 6) первые 12 месяцев после выписки из стационара по поводу инфекционного эндокардита;




- 7) с первичной легочной гипертензией (постоянно);
- 8) с хронической аневризмой аорты;
- 9) первые 12 месяцев после тромбоэмболии легочной артерии;
- 10) с хронической сердечной недостаточностью (далее - ХСН) II-III-IV функционального класса (постоянно);
- 11) после имплантации ресинхронизирующего устройства;
- 12) стенокардии с II-III-IV функциональными классами;
- 13) с на11 нарушениями ритма и проводимости сердца.

**Кабинет обеспечивает диспансеризацию больных с ОКС.** Больные, перенесшие ОКС берутся на диспансерный учет по месту жительства у кардиолога сроком как минимум на 1 год наблюдения. После выписки из круглосуточного стационара больной должен пройти амбулаторный этап реабилитации в условиях дневного стационара. После выписки из дневного стационара больной становится на диспансерный учет.

**Кратность активного диспансерного наблюдения и объем обследования пациента обеспечивается:**

1. посещение - после выписки из дневного стационара. Оценка состояния, измерение артериального давления (далее - АД), электрокардиография (далее -ЭКГ). Оценка риска развития повторных коронарных событий. Оценка необходимости проведения плановой коронароангиографии, интервенционных и кардиохирургических методов лечения ишемической болезни сердца (далее - ИБС);
2. посещение - через 2 месяца после ОКС. Оценка состояния больного, измерение АД, коррекция терапии при необходимости. Оценка риска развития повторных коронарных событий;
3. посещение - через 3 месяца после ОКС. Оценка состояния больного, измерение АД, ЭКГ, биохимический анализ крови (липидный профиль, глюкоза, печеночные пробы (далее - АЛТ, АСТ), общий билирубин, креатинин, калий (далее - К+)). Оценка риска развития повторных коронарных событий. Коррекция терапии при необходимости;
4. посещение - через 6 месяцев после ОКС. Оценка состояния, АД, ЭКГ, ЭХО кардиография (далее - ЭХОКГ), холтеровское мониторирование ЭКГ (далее - ХМЭКГ), суточное мониторирование артериального давления (далее - СМАД), стресс-тест, биохимический анализ крови (липидный профиль, глюкоза, АЛТ, АСТ, общий билирубин, креатинин, К+). Коррекция терапии при необходимости. Оценка риска развития повторных коронарных событий. Оценка необходимости проведения плановой коронароангиографии, интервенционных и кардиохирургических методов лечения ИЕ>С;
5. посещение - через 12 месяцев после ОКС. Оценка состояния, АД, ЭКГ, ЭХОКГ, ХМЭКГ, СМАД, стресс-тест, биохимический анализ крови (липидный профиль, глюкоза, АЛТ, АСТ, общий билирубин, креатинин, К+). Коррекция терапии при необходимости. Оценка риска развития повторных коронарных событий. Оценка

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

необходимости проведения плановой коронароангиографии, интервенционных и кардиохирургических методов лечения ИБС.

При развитии осложнений ОКС (хроническая сердечная недостаточность, нарушения ритма и проводимости сердца) пациент остается на диспансерном учете у кардиолога постоянно.

**1. Указание условия пересмотра СОП: Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.**

**2. Нормативные ссылки:**

- Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» № ҚР ДСМ-175/2020;
- Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» « № ҚР ДСМ – 111;
- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 августа 2021 года № «Об утверждении «Правил оказания первичной медико-санитарной помощи» ҚР ДСМ-90;
- Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 декабря 2021 года «Об утверждении стандарта организации оказания кардиологической, интервенционно кардиологической, интервенционно аритмологической и кардиохирургической помощи в Республике Казахстан» № ҚР ДСМ-139.

### Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения



Лист ознакомления

№	Фамилия И.О.	Должность	Дата	Подпись
1	Шокибаев Г	Мед. с	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
2	Абдиевбаева Ф.С	мед. сестра	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
3	Тотайбева А	мед. сестра	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
4	Хасанкулиева	мед. сестра	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
5	Ирметова Д	анушер	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
6	Абдулкеримов О.И	ва. мед	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
7	Умарбаева Д.Р	уч. м/с	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
8	Жаракерова Д.Т	ст. мед.	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
9	Султаматов С.А	Технический	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
10	Абдиева Г.Э	стоматолог	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
11	Абдрахманов Н	стол. мед	04.01.24	<i>[Signature]</i>
12	Октябрьева А.О	стоматолог	04.01.24	<i>[Signature]</i>
13	Торшбаева С.И	стол зуб врач	04.01.24	<i>[Signature]</i>
14	Мухоморова М.	стол. мед	04.01.24	<i>[Signature]</i>
15	Алибеков Ч	стол. м/с	04.01.24	<i>[Signature]</i>
16	Самиева А.А	стол. ст. мед	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
17	Саурбаев Д.Н.	стоматолог	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
18	Шокибаев Г.К	кзр м/с	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
19	Курбанов Д.И	Мед. сестра	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
20	Ибрагимов Г.И	М. мед	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
21	Ибрагимов Б.Т	терапевт	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
22	Алимова Р.В	мед. сестра	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
23	Алиметова М	мед. сестра	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
24	Рахмонова Ф	мед. сестра	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
25	Ибрагимов И	Мед. сестра	04.01.2024	<i>[Signature]</i>
26	Ибрагимов С	мед. с	04.01.2024	<i>[Signature]</i>

