



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

01.11.2022 № 289-р

г. Красногорск

Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Московской области с острым нарушением мозгового кровообращения по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в экстренной форме в медицинских организациях, участвующих в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

В соответствии с подпунктом 5 пункта 1 статьи 16, статьей 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (далее – приказ № 928н), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1740н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при инфаркте мозга» (далее – приказ № 1740н), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 466н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром нарушении мозгового кровообращения», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых», приказом министра здравоохранения Московской области от 09.03.2021 № 198 «Об организации работы службы скорой медицинской помощи Московской области» (далее – приказ № 198), приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 № 555н «Об утверждении номенклатуры

009758

кочного фонда по профилям медицинской помощи», Московской областной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2021 года «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых», а также в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи взрослому населению с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК) на территории Московской области:

1. Утвердить прилагаемые к настоящему распоряжению:

1) регламент организации оказания медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» на догоспитальном этапе (далее – Регламент 1);

2) регламент организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в экстренной форме в медицинских организациях, участвующих в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, на госпитальном этапе (далее – Регламент 2);

3) схему маршрутизации взрослых пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в медицинские организации, участвующие в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, для оказания специализированной, том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в экстренной форме (далее – схема маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК);

4) перечень медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, на базе которых организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом, и прикрепленных региональных сосудистых центров (далее – РСЦ) и первичных сосудистых отделений (далее – ПСО) медицинских организаций Московской области (далее – Перечень);

5) форму ежемесячного отчета об оказании медицинской помощи взрослому населению Московской области с острым нарушением мозгового кровообращения по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в экстренной форме (далее – отчет).

2. Руководителям медицинских организаций, указанных в схеме маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК и Перечне:

1) обеспечить оказание медицинской помощи взрослому населению с ОНМК в стационарных условиях в экстренной форме по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в соответствии с приказом № 928н и Регламентом 2;

2) обеспечить круглосуточную работу отделений рентгенохирургических методов диагностики и лечения, а также обеспечить указанные структурные подразделения необходимыми расходными материалами и лекарственными препаратами в соответствии с приказом № 928н, приказом № 1740н, клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2021 года «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых»;

3) обеспечить внесение данных о наличии свободных коек по профилям «неврология» и «нейрохирургия» в государственную информационную систему «Единая медицинская информационно-аналитическая система Московской области», при технических проблемах осуществить передачу указанной информации в отдел медицинской эвакуации государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» (далее – ГБУЗ Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи») по электронной почте mossmp_evacuation@mosreg.ru и по телефону: 8(498) 602-21-56 ежедневно в 10.00 и 17.00;

4) незамедлительно передавать информацию в отдел медицинской эвакуации ГБУЗ Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» при невозможности осуществлять лечебно-диагностические мероприятия пациентам с ОНМК (компьютерную томографию, магнитно-резонансную томографию головного мозга);

5) организовать ежемесячно, до 10 числа месяца, следующего за отчетным, разбор случаев летальных исходов пациентов с ОНМК на клинических конференциях с привлечением профильных врачей-специалистов с последующим представлением материалов главному внештатному специалисту-неврологу Министерства здравоохранения Московской области (далее – Министерство) любым доступным способом с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в сферах защиты персональных данных и врачебной тайны;

6) направлять ежемесячно, до 10 числа месяца, следующего за отчетным, отчет по форме, утвержденной подпунктом 5 пункта 1 настоящего распоряжения, главному внештатному специалисту неврологу Министерства, главному

внештатному специалисту кардиологу Министерства, главному внештатному специалисту нейрохирургу Министерства посредством Межведомственной системы электронного документооборота Московской области (далее – МСЭД) и в региональную информационную систему сбора, обработки, анализа и хранения статистической отчетности (<https://stat.miasmo.ru>) государственного бюджетного учреждения Московской области «Московский областной медицинский информационно-аналитический центр» (далее - МИАЦ).

3. Главному врачу ГБУЗ Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» Папьянцу С.С.:

1) обеспечить оказание медицинской помощи пациентам с ОНМК на догоспитальном этапе согласно Регламенту 1, Алгоритмам действий выездных врачебных или фельдшерских бригад государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи», утвержденным приказом № 198;

2) обеспечить на базе ГБУЗ Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» на постоянной основе обучение и проверку навыков для фельдшеров и врачей бригад скорой медицинской помощи по проведению мероприятий для устранения угрожающих жизни состояний пациентов;

3) организовать ежедневное проведение анализа отказов в госпитализации в медицинские организации, указанные в схеме маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК и Перечне;

4) организовать ежемесячно, до 20 числа месяца, следующего за отчетным, разбор случаев летальных исходов пациентов с ОНМК на догоспитальном этапе, проведение клинических конференций с привлечением профильных врачей-специалистов с последующим представлением материалов главному внештатному специалисту неврологу Министерства, главному внештатному специалисту нейрохирургу Министерства, главному внештатному специалисту кардиологу Министерства любым доступным способом с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в сферах защиты персональных данных и врачебной тайны.

4. Главному внештатному специалисту неврологу Министерства, главному внештатному специалисту кардиологу Министерства, главному внештатному специалисту нейрохирургу Министерства:

1) оказывать организационно-методическую помощь руководителям медицинских организаций по вопросам организации оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК;

2) вносить предложения в Министерство по дальнейшему совершенствованию организации оказания медицинской помощи пациентам

с ОНМК.

5. Управлению организационной и документационной работы Министерства обеспечить:

1) официальное опубликование настоящего распоряжения в газете «Ежедневные новости. Подмосковье» и размещение (опубликование) на сайте Правительства Московской области в Интернет-портале Правительства Московской области;

2) размещение настоящего распоряжения на официальном сайте Министерства здравоохранения Московской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

3) направление копии настоящего распоряжения в Прокуратуру Московской области в течение 5 рабочих дней со дня его регистрации;

4) направление копии настоящего распоряжения вместе со сведениями об источниках его официального опубликования в Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Московской области в 7-дневный срок после дня первого его официального опубликования для включения в федеральный регистр нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации.

6. Признать утратившими силу:

1) приказ Министерства здравоохранения Московской области от 18.09.2018 № 1443 «Об оказании медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения»;

2) приказ Министерства здравоохранения Московской области от 30.04.2020 № 626 «О внесении временных изменений в приказ Министерства здравоохранения Московской области № 1443 от 18.09.2018 «Об оказании медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения».

7. Настоящее распоряжение вступает в силу с 01.01.2023.

8. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя министра здравоохранения Московской области Вискова Р.В.

Министр здравоохранения
Московской области

А.И. Сапанюк

УТВЕРЖДЕН
распоряжением Министерства
здравоохранения
Московской области
от 01.11.2022 № 289-р

РЕГЛАМЕНТ

организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» на догоспитальном этапе

1. Настоящий регламент организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» на догоспитальном этапе (далее – регламент) определяет организацию оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК) в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» (далее – ГБУЗ Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи») на догоспитальном этапе.

2. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь пациентам с ОНМК оказывается выездными врачебными или фельдшерскими бригадами скорой медицинской помощи ГБУЗ Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» (далее – бригады скорой медицинской помощи) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (далее – приказ № 928н), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.07.2016 № 466н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром нарушении мозгового кровообращения», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

При оказании медицинской помощи и медицинской эвакуации бригадам скорой медицинской помощи руководствоваться клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2021 года «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых»,

Алгоритмами действий выездных врачебных или фельдшерских бригад государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи», утвержденными приказом Министерства здравоохранения Московской области от 09.03.2021 № 198 «Об организации работ скорой медицинской помощи Московской области» (далее – приказ № 198).

3. Все пациенты с подозрением на ОНМК подлежат медицинской эвакуации в медицинские организации в соответствии со схемой маршрутизации взрослых пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в медицинские организации, участвующие в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, для оказания специализированной, том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в экстренной форме (далее – схема маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК), утвержденной правовым актом Министерства здравоохранения Московской области.

В случае отказа пациента или его законного представителя от госпитализации - отказ оформляется в письменной форме в Карте вызова скорой медицинской помощи, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.12.2009 № 942 «Об утверждении статического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи» (далее – учетная форма № 110/у), и осуществляется «актив на «03» через 2 часа» в соответствии с пунктом 17 раздела 6 Перечня алгоритмов действий скорой медицинской помощи больным и пострадавшим бригадами службы скорой медицинской помощи Московской области, утвержденного приказом № 198.

4. С целью выявления пациентов с предполагаемой окклюзией церебральной артерии и последующей медицинской эвакуации в медицинские организации в соответствии со схемой маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК, в дополнение к стандарту и клиническим рекомендациям по профилям «неврология» и «нейрохирургия» при оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе врачу (фельдшеру) бригад скорой медицинской помощи необходимо:

оценить уровень сознания пациента;

оценить выраженность неврологического дефицита пациента с учетом шкалы догоспитальной оценки тяжести инсульта LAMS (Лос-Анджелесская шкала моторного дефицита) (далее – шкала LAMS), прилагаемой к настоящему регламенту, при ясном сознании, в соответствии с Протоколом Реперфузионной терапии от 2019 года, принятым Национальной ассоциацией по борьбе

с инсультом и Всероссийским научным обществом неврологов;

при оглушении, сопоре, коме пациента оценить уровень сознания по шкале комы Глазго, прилагаемой к настоящему регламенту (далее – шкала комы Глазго), в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2021 года «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых»;

уточнить время начала заболевания (или время последнего контакта окружающих с пациентом, если точное время заболевания неизвестно);

1) пациент, имеющий сумму баллов по шкале LAMS более 4 и срок от начала заболевания менее 6 часов, незамедлительно госпитализируется в медицинские организации в соответствии со схемой маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК;

2) провести медицинскую эвакуацию пациентов с подозрением на ОНМК, находящихся в сопоре и коме, а также при длительности заболевания более 24 часов, в ближайшее первичное сосудистое отделение медицинской организации, указанной в схеме маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК.

5. После проведения необходимых обследований (пульсоксиметрия, определение уровня глюкозы крови, термометрия, измерение артериального давления, регистрация электрокардиограммы и др.) и лечебных манипуляций согласно Алгоритмам действий выездных врачебных или фельдшерских бригад ГБУЗ Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи», утвержденным приказом № 198, производится незамедлительная медицинская эвакуация пациента в медицинскую организацию в соответствии со схемой маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК и перечнем медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, на базе которых организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях в экстренной форме по профилю «нейрохирургия» пациентам с геморрагическим инсультом, и прикрепленных региональных сосудистых центров (далее – РСЦ) и первичных сосудистых отделений (далее – ПСО) медицинских организаций Московской области, утвержденным настоящим распоряжением (далее – Перечень).

6. Бригада скорой медицинской помощи должна обеспечить медицинскую эвакуацию пациентов с ОНМК в медицинские организации в соответствии со схемой маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК, а при наличии показаний, согласно пункта 3 настоящего регламента, – в медицинскую организацию, в структуре которой имеется сосудистый центр и отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения (в соответствии с приложением 6 приказа № 928н) с учетом минимального времени до госпитализации, при необходимости проведения нейрохирургических

вмешательств – в РСЦ или ПСО медицинской организации, указанной в Перечне.

7. При диагнозе ОНМК с кодами по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр) (МКБ-10) I60-I64 врач (фельдшер) ГБУЗ Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» одновременно с заполнением учетной формы № 110/у, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.12.2009 № 942 «Об утверждении статического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи», заполняет протокол для заполнения врачом (фельдшером) государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» при остром нарушении мозгового кровообращения на догоспитальном этапе по форме, прилагаемой к настоящему регламенту.

8. Медицинская эвакуация пациентов с признаками ОНМК производится первой прибывшей на место вызова бригадой ГБУЗ Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи».

9. Бригада скорой медицинской помощи, производящая медицинскую эвакуацию пациента в медицинскую организацию, включенную в схему маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК и Перечень, должна:

обеспечить коррекцию жизненно важных функций, проведение (при необходимости) реанимационных мероприятий;

выбрать правильное положение пациента при транспортировке: пациенты с ОНМК любой степени тяжести транспортируются только в положении лежа, с приподнятым на 30° изголовьем носилок;

сделать запрос в отдел медицинской эвакуации ГБУЗ Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» (далее – отдел медицинской эвакуации), самостоятельно или через диспетчера по приему и передаче вызовов отдела медицинской эвакуации, оповестить медицинскую организацию, в которую будет производиться медицинская эвакуация, о направлении пациента с признаками ОНМК и указать приблизительное время поступления.

10. Бригада скорой медицинской помощи осуществляет медицинскую эвакуацию пациентов с признаками ОНМК в медицинские организации, включенные в схему маршрутизации взрослых пациентов с ОНМК и Перечень, предварительно связавшись по телефону с «дежурным администратором» медицинской организации, минуя приемное отделение медицинской организации, непосредственно в кабинет компьютерной томографии (КТ) или магнитно-резонансной томографии (МРТ), куда также вызывают врача-невролога, либо в смотровой кабинет отделения для лечения пациентов с ОНМК.

11. При появлении жизнеугрожающих состояний у пациентов с признаками ОНМК во время медицинской эвакуации бригада скорой медицинской помощи транспортирует пациентов в ближайшую медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в реанимационном отделении.

Приложение 1
к регламенту организации
оказания медицинской
помощи взрослым
пациентам с острым
нарушением мозгового
кровообращения
в государственном
бюджетном учреждении
здравоохранения
Московской области
«Московская областная
станция скорой
медицинской помощи»
на догоспитальном этапе

Форма

ПРОТОКОЛ

для заполнения врачом (фельдшером) государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» при остром нарушении мозгового кровообращения на догоспитальном этапе

Паспортная часть

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Возраст _____ лет

- А. Оцените уровень сознания шкалы комы Глазго, в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2021 года «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых»: ясное (15 баллов), оглушение (13-14), сопор (9-12), кома (3-8)
- В. Оцените выраженность неврологического дефицита по шкале догоспитальной оценки тяжести инсульта LAMS (Лос-Анджелесская шкала моторного дефицита) (далее – шкала LAMS)

Шкала LAMS

Тесты	Результаты	Баллы
Оценка лицевой мускулатуры		
1. Поднять брови	Нет асимметрии мимической мускулатуры (болевая гримаса на болевой стимул симметрична)	0
2. Показать зубы		
3. Закрыть глаза		
4. Зажмурить глаза	Отсутствие движений мимической	1

	мускулатуры в верхних и/или нижних отделах лица ассиметричная гримаса на болевой стимул	
Оценка двигательных нарушений		
1. Сидя вытяните руки перед собой и подержать	Руки удерживаются без опускания	0
2. Лежа вытяните руки на 45° и подержите	Одна рука медленно опускается, но производит сопротивление силе тяжести	1
	Одна рука быстро падает без сопротивления силе тяжести	2
Оценка мышечной силы		
1. Сожмите мои пальцы в кулаке	Сжимает симметрично сила не снижена	0
	С одной стороны сжимает слабее	1
	С одной стороны не сжимает, движения в кисти отсутствуют	2

Время начало заболевания -----

	Да	Нет	Неизвестно
Ранее перенесенный ОНМК			
Сахарный диабет			
Нарушение ритма сердца			
Наличие онкологического заболевания			
Инфаркт миокарда			
Онкологические заболевания			
Асимметрия лица			
Нарушение речи			
Слабость в руке, ноге			
Головная боль			
Судорожный синдром			
Прием лекарственных препаратов:			
Антикоагулянты			
Антиагреганты			
Инсулин			
Гипотензивные препараты			

При сроках заболевания от начала до предполагаемого начала эндоваскулярного вмешательства менее 6 часов, числе баллов по шкале LAMS более 4, отсутствии явных признаков травматического/нетравматического субарахноидального или внутримозгового кровоизлияния рассмотреть возможность госпитализации пациента в региональный сосудистый центр медицинской организации, включенной в схему маршрутизации взрослых пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в медицинские организации, участвующие в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, для оказания специализированной, том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в экстренной форме, утвержденной правовым актом Министерства здравоохранения Московской области.

Обязательные мероприятия: ЭКГ, глюкометрия, термометрия.

Терапия согласно стандартам. Антигипертензивная терапия только при систолическом артериальном давлении более 200 мм рт.ст.

Прием антикоагулянтов (указать препарат и время последнего приема).

При коме и угрозе аспирации таблетированные препараты не применять.

Профилактика отека мозга при всех острых нарушениях мозгового кровообращения:
придать положение с приподнятым изголовьем носилок на 30⁰

Врач _____
(фамилия, инициалы, подпись)

Фельдшер _____
(фамилия, инициалы, подпись)

Приложение 2
к регламенту организации
оказания медицинской
помощи взрослым
пациентам с острым
нарушением мозгового
кровообращения
в государственном
бюджетном учреждении
здравоохранения
Московской области
«Московская областная
станция скорой
медицинской помощи»
на догоспитальном этапе

ШКАЛА
догоспитальной оценки тяжести инсульта LAMS
(Лос-Анджелесская шкала моторного дефицита)

Тесты	Результат теста	Баллы
Оценка лицевой мускулатуры		
1. Поднять брови. 2. Показать зубы. 3. Закрыть глаза. 4. Зажмурить глаза	Нет асимметрии мимической мускулатуры (болевая гримаса на болевой стимул симметрична)	0 балл
	Отсутствие движений мимической мускулатуры в нижних отделах (или в верхних и нижних отделах) лица с одной стороны (несимметричная гримаса на болевой стимул)	1 балл
Оценка двигательных нарушений		
1. Сидя вытянуть руки на 90° и поддержать. 2. Лежа вытянуть руки на 45° и поддержать	Руки удерживает без опускания	0 балл
	Одна рука медленно опускается, но производит сопротивление силе тяжести	1 балл
	Одна рука быстро падает без сопротивления силе тяжести	2 балла
Оценка мышечной силы		
Сжать указательный и средний пальцы в кулаке	Сжимает симметрично, сила не снижена	0 балл
	С одной стороны сжимает слабее	1 балл

Тесты	Результат теста	Баллы
	С одной стороны не сжимает, движения в кисти отсутствуют	2 балла

Приложение 3
к регламенту организации
оказания медицинской
помощи взрослым
пациентам с острым
нарушением мозгового
кровообращения
в государственном
бюджетном учреждении
здравоохранения
Московской области
«Московская областная
станция скорой
медицинской помощи»
на догоспитальном этапе

ШКАЛА
комы Глазго

Открывание глаз	Двигательные	Речевые	Баллы
Глаза остаются закрытыми	Нет ответа	Нет ответа	1
На боль	Патологическое разгибание	Нечленораздельные звуки	2
На голос	Патологическое сгибание	Ответ не соответствует вопросу по смыслу	3
спонтанное	Отдергивание конечности	Больной дезориентирован	4
-	Отталкивание раздражителя	Больной полностью ориентирован	5
-	Движения по команде	-	6

Таким образом, результат может быть от 3 до 15 баллов, чем ниже число баллов, тем тяжелее расстройство сознания.

- 13-14 баллов оглушение характеризуется сонливостью, нарушением внимания, утратой связанности мыслей или действий
- 9-12 баллов сопор - глубокое угнетение сознания с сохранностью координированных защитных реакций и открывания глаз на сильные раздражители (звуковые, болевые и др.)

7-8 баллов	кома поверхностная I степени, разбудить больного невозможно, на болевые раздражения реагирует беспорядочными движениями, не локализуя боль
5-6 баллов	кома глубокая II степени, пациент не отвечает двигательными реакциями на болевые раздражения
3-4 балла	кома атоническая III степени, полное отсутствие реакций даже на сильное болевое раздражение (атония, арефлексия, нарушено или отсутствует дыхание, возможно угнетение сердечной деятельности)

УТВЕРЖДЕН
распоряжением Министерства
здравоохранения
Московской области
от 01.11.2022 № 289-р

РЕГЛАМЕНТ

организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в экстренной форме в медицинских организациях, участвующих в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, на госпитальном этапе

1. Настоящий регламент организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в экстренной форме в медицинских организациях, участвующих в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, на госпитальном этапе (далее – регламент) определяет организацию оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК) по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в экстренной форме в медицинских организациях, участвующих в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – медицинские организации), на госпитальном этапе.

2. При поступлении пациентов, доставленных бригадой скорой медицинской помощи государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи», медицинские организации обеспечивают незамедлительный прием пациентов, минуя приемное отделение медицинской организации, обследование в кабинете компьютерной томографии (далее – КТ) или кабинете магнитно-резонансной томографии (далее – МРТ), куда также вызывают врача-невролога, либо в смотровой кабинет отделения для лечения пациентов с ОНМК.

3. Заключение по результатам проведения КТ или МРТ головного мозга передается дежурному врачу-неврологу отделения для лечения пациентов с ОНМК (далее – Отделение) в течение 40 минут с момента поступления больного с признаками ОНМК на КТ или МРТ. Исключение составляют пациенты, у которых дежурным неврологом Отделения при первичном осмотре выявлено

соответствие критериям отбора для проведения эндоваскулярного вмешательства, а именно:

возраст старше 18 лет;

время от начала заболевания менее 6 часов;

сумма баллов 0-1 по модифицированной шкале Рэнкин клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2021 года «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых», инфаркт, связанная окклюзия внутренней сонной артерии или проксимальных отделов средней мозговой артерии (M1 сегмент) по данным нейровизуализации (КТ или МРТ),

балл более 6 по шкале ALBERTA STROKE PROGRAM EARLY CT SCOR (ASPECTS) в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2021 года «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых» - врач-невролог Отделения оповещает службу рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения о направлении пациента в отделение рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения с результатами КТ или МРТ для проведения обследования и лечения, и направляет пациента, минуя блок реанимации и интенсивной терапии/палату интенсивной терапии.

4. Дежурный врач-невролог Отделения:

осматривает пациента с признаками ОНМК в смотровом кабинете Отделения для лечения пациентов с ОНМК или непосредственно в палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии (далее – БРИТ) Отделения;

оценивает состояние жизненно важных функций организма, общее состояние, неврологический статус пациента;

по медицинским показаниям проводит мероприятия, направленные на восстановление нарушенных жизненно важных функций организма пациента с признаками ОНМК;

организует выполнение электрокардиографии, забора крови для определения количества тромбоцитов, содержания глюкозы в периферической крови, международного нормализованного отношения, активированного частичного тромбопластинового времени. Результаты анализов должны быть получены дежурным неврологом из экстренной клинико-диагностической лаборатории в течение 20 минут с момента забора крови.

5. При подтверждении диагноза ОНМК вне зависимости от типа ОНМК в остром периоде заболевания, в том числе с транзиторными ишемическими атаками, пациенты направляются в БРИТ Отделения не позднее 60 минут от момента поступления пациента в медицинскую организацию (за исключением случаев направления в отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики

и лечения).

6. Длительность пребывания пациента с ОНМК в БРИТ Отделения определяется тяжестью состояния пациента, но не может быть менее 24 часов, необходимых для определения патогенетического варианта ОНМК, тактики ведения и проведения мероприятий, направленных на предотвращение повторного развития ОНМК.

7. В БРИТ каждому пациенту с ОНМК врач-невролог проводит:

оценку неврологического статуса, в том числе с использованием оценочных шкал: шкала инсульта национального института здоровья (National Institutes of Health Stroke Scale), прилагаемой к настоящему регламенту (далее – шкала NIHSS), в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2021 года «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых»; шкала комы Глазго, приложенной к регламенту организации оказания медицинской помощи взрослым пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» на догоспитальном этапе, в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2021 года «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых» (далее – шкала комы Глазго);

оценку соматического статуса;

оценку функции глотания в соответствии с приложением 2 к настоящему регламенту;

лабораторные исследования крови (развернутый общий анализ, биохимический анализ, коагулограмма) и общий анализ мочи;

дуплексное сканирование экстракраниальных отделов брахиоцефальных сосудов;

транскраниальное дуплексное сканирование;

определение тактики ведения и назначение необходимых мероприятий, направленных на поддержание жизненно важных функций, а также начинают мероприятия, направленные на предотвращение повторного развития ОНМК.

8. В БРИТ в течение всего срока пребывания каждому пациенту с ОНМК проводят:

мониторинг неврологического и соматического статуса, включающий контроль за функцией сердечно-сосудистой, дыхательной системы и системы гомеостаза (не реже чем 1 раз в 4 часа, при необходимости чаще);

при снижении сатурации кислорода при пульсоксиметрии < 94% осуществляется подача дополнительного кислорода пациентам с ишемическим инсультом и транзиторной ишемической атакой с целью поддержания сатурации

крови кислородом > 94%;

мониторинг лабораторных показателей;

мероприятия по предупреждению соматических осложнений и повторного развития ОНМК;

раннюю медицинскую реабилитацию;

при наличии медицинских показаний – транскраниальную микроэмболдетекцию; транскраниальное доплеровское мониторирование; трансторакальную эхокардиографию.

9. При установлении диагноза ишемического инсульта пациенту при наличии показаний и отсутствии противопоказаний и, если время от появления первых симптомов заболевания до начала лечения не превышает 4,5 часа, проводят системную тромболитическую терапию в условиях БРИТ или непосредственно в кабинете КТ или МРТ.

10. Руководители медицинских организаций и руководители отделений рентгенологических методов исследования и эндоваскулярных методов диагностики и лечения должны проинструктировать персонал о мерах безопасности при проведении манипуляций в отделениях КТ или МРТ диагностики.

11. В условиях первичного сосудистого отделения (далее – ПСО) после внутривенного введения первой дозы тромболитического препарата рекомендуется незамедлительное проведение дежурным неврологом КТ ангиографии с возможным последующим переводом в региональный сосудистый центр (далее – РСЦ) для проведения тромбоэкстракции при наличии показаний и отсутствии противопоказаний (этапная реперфузия). При этом инфузию тромболитического препарата следует продолжать в машине скорой медицинской помощи.

12. Пациентам, доставляемым в условия ПСО с диагнозом ОНМК и низкой шкалой NIHSS, временем более 4,5 часов, без признаков геморрагической трансформации головного мозга (КТ данные), незамедлительно проводится КТ ангиографии головного мозга с целью выявления тромботической окклюзии с возможным последующим переводом в ближайший РСЦ для проведения тромбоэкстракции.

Данные нейровизуализации (КТ или МРТ головного мозга) автоматически сохраняются в системе PACS (КАП «Гамма Мультивокс»).

13. Вопрос о необходимости проведения церебральной ангиографии, стентирования сосудов головного мозга, внутрисосудистой тромбэктомии (механическая тромбоэкстракция и тромбоаспирация) решают невролог Отделения и врач по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения.

14. При решении вопроса в пользу проведения эндоваскулярного лечения

тромболитическая терапия продолжается и при проведении тромбэкстракции, то есть не следует ожидать окончания тромболитической терапии для начала эндоваскулярного вмешательства.

15. После проведения эндоваскулярного лечения врач БРИТ обеспечивает выполнение повторной нейровизуализации через 24 часа для выявления возможных геморрагических осложнений.

16. Отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения для выполнения лечебных вмешательств у пациентов с ОНМК по ишемическому типу должно быть оснащено инструментами согласно перечню инструментов, необходимых к наличию в отделении рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения для выполнения лечебных вмешательств у пациентов с ОНМК по ишемическому типу, прилагаемому к настоящему регламенту.

17. В соответствии с пунктом 25 Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения» (далее – Порядок), пациентам, у которых по заключению КТ/МРТ-исследования установлены признаки геморрагического инсульта, проводится консультация нейрохирурга в срок не позднее 60 минут с момента получения результатов КТ-исследования, по итогам которой консилиумом врачей принимается решение о тактике лечения. При необходимости решается вопрос о переводе пациента в медицинскую организацию, имеющую в своем составе отделение нейрохирургии.

При отсутствии дежурного специалиста нейрохирурга в медицинской организации, показана консультация нейрохирурга из медицинской организации, к которой для консультаций прикреплена данная медицинская организация, согласно перечню медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области, на базе которых организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях в экстренной форме по профилю «нейрохирургия» взрослым пациентам с геморрагическим инсультом, и прикрепленных региональных сосудистых центров (далее – РСЦ) и первичных сосудистых отделений (далее – ПСО) медицинских организаций Московской области (далее – Перечень). При отсутствии технической возможности такой консультации, осуществляется консультация нейрохирурга отделения экстренной и плановой медицинской помощи (далее – ОЭПКМП) государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» (далее – ГБУЗ Московской области «Московский областной научно-исследовательский

клинический институт им. М.Ф. Владимирского»)), в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Московской области от 30.09.2005 № 261 «О совершенствовании Порядка осуществления экстренной и плановой консультативной медицинской помощи населению Московской области». Вызовы принимаются диспетчером ОЭПКМП круглосуточно, в том числе в выходные и праздничные дни, по телефонам: 8-495-631-04-73, 8-495-681-28-71.

При консультации принимается решение о выборе тактики лечения: консервативное или оперативное и, если необходимо оперативное лечение, месте его проведения (в медицинской организации, имеющей в своем составе отделение нейрохирургии).

Перевод пациента осуществляется по согласованию консультанта нейрохирурга/дежурного нейрохирурга медицинской организации (Перечень), в которой будет проводиться оперативное лечение, или нейрохирурга ГБУЗ Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского».

Медицинская эвакуация осуществляется бригадами государственного казенного учреждения здравоохранения Московской области «Территориальный центр медицины катастроф» или государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московская областная станция скорой медицинской помощи» согласно приказу Министерства здравоохранения Московской области от 25.12.2019 № 1333 «Об организации медицинской эвакуации пациентов между медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Московской области».

При возникновении спорных вопросов о выборе консервативного или оперативного метода лечения пациента, либо выявлении подозрения на артерио-венозную мальформацию показана консультация главного внештатного специалиста нейрохирурга Министерства здравоохранения Московской области или лица его замещающего в течение 1 часа с момента получения результатов КТ-исследования.

18. В соответствии с пунктом 26 Порядка пациентам, у которых по заключению КТ/МРТ установлены признаки злокачественного ишемического инсульта в бассейне средней мозговой артерии, а также массивного инфаркта мозжечка, необходимо проведение консультации нейрохирурга в первые 24 часа от начала развития заболевания, по итогам которой консилиумом врачей принимается решение о тактике лечения. При необходимости решается вопрос о переводе пациента в медицинскую организацию, на базе которой организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом

(Перечень).

19. Пациенты с базальным субарахноидальным кровоизлиянием нетравматического генеза должны быть консультированы с главным внештатным специалистом нейрохирургом Министерства здравоохранения Московской области после получения данных КТ/МРТ. Вызовы принимаются диспетчером ОЭПКМП круглосуточно, в том числе в выходные и праздничные дни, по телефонам: 8-495-631-04-73, 8-495-681-28-71.

20. При выявлении у пациентов с сосудистой патологией головного и/или спинного мозга: артериальной аневризмы, артериовенозной мальформации, кавернозной мальформации, артериовенозного соустья по данным КТ, КТ ангиографии, МРТ, МР-ангиографии, а также прямой ангиографии – ГБУЗ Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского».

Дальнейшую маршрутизацию и тактику лечения пациента определяет лечащий врач с учетом консультации специалиста нейрохирурга ГБУЗ Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского».

21. При необходимости проведения пациенту с ОНМК искусственной вентиляции легких длительностью более 7 суток, при наличии сопутствующей патологии, влияющей на тяжесть состояния, пациент, по решению консилиума врачей, переводится в отделение интенсивной терапии и реанимации (общей реанимации) медицинской организации.

22. Мероприятия по предупреждению развития повторного ОНМК начинают не позднее 3 суток с момента развития ОНМК и включают медикаментозные и хирургические (при наличии медицинских показаний) методы лечения.

23. При возникновении повторного ОНМК в условиях стационара, показано незамедлительное проведение повторного КТ, КТ ангиографии и УЗДГ сосудов головного мозга. При выявлении гемодинамически значимого атеросклеротического стеноза или повторной реокклюзии артерии целесообразен незамедлительный перевод в условия РСЦ для решения вопроса о возможности оказания эндоваскулярной помощи.

24. Не позднее 48 часов после начала лечения пациенту необходимо начать проведение комплекса мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций нервной системы вследствие ОНМК, в том числе кинезотерапии, бытовой реабилитации, физиотерапии, медико-психологической, педагогической (включая логопедическую), медико-социальной помощи, бригадой специалистов, включающей врача лечебной физкультуры, врача по медицинской реабилитации, врача-физиотерапевта, логопеда, инструктора по лечебной физкультуре, медицинского психолога, социального работника.

После окончания срока лечения в Отделении в стационарных условиях дальнейшая тактика ведения и медицинская реабилитация пациента с ОНМК определяется консилиумом врачей.

При определении медицинской организации для дальнейшего оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и медицинской реабилитации пациента, перенесшего ОНМК, проводится оценка уровня согласно индексу мобильности Ривермид в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2021 года «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых», прилагаемому к настоящему регламенту.

Пациенты с ОНМК при наличии медицинских показаний направляются лечащим врачом для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

Пациенты с ОНМК, имеющие существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающиеся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе, направляются лечащим врачом в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь.

Медикаментозные методы лечения, направленные на предотвращение развития повторных ОНМК, продолжают после завершения оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинскими работниками медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях.

Приложение 1
к регламенту организации
оказания медицинской
помощи взрослым
пациентам с острым
нарушением мозгового
кровообращения
по профилю «неврология»
и профилю
«нейрохирургия»
в экстренной форме
в медицинских
организациях, участвующих
в реализации Московской
областной программы
государственных гарантий
бесплатного оказания
гражданам медицинской
помощи, на госпитальном
этапе

ПЕРЕЧЕНЬ

инструментов, необходимых к наличию в отделении
рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения для выполнения
лечебных вмешательств у пациентов с острым нарушением мозгового
кровообращения по ишемическому типу

1. Интродьюсер бедренный в наборе (интродьюсер, пункционная игла, проводник), размер 6,7,8,9 Fr.
2. Интродьюсер лучевой в наборе (интродьюсер, пункционная игла, проводник) размер 5-6Fr.
3. Жесткий проводник 0,035''260-300 см (типа Amplatz Super Stiff).
4. Гидрофильный проводник 0,035''260-300 см.
5. Диагностический проводник с j-кончиком 0,035''260-300 см.
6. Диагностические катетеры типа JR, Ver, Bern, MP, Sim2/3 – 100/125 см.
7. Проводниковый катетер для нейроинтервенций (в т.ч. баллонный гайд-катетер для ареста кровотока 8-9Fr).
8. Аспирационные/реперфузионные катетеры (в том числе дистального доступа).
9. Стент-ретривер диаметром от 3 до 6 мм.
10. Микрокатетер с внутренним просветом, совместимым со стент-ретривером от 3 до 6 мм.

11. Микропроводник нейроваскулярный 0,010-0,014" 200-300 см.
12. Стент каротидный.
13. Устройства проксимальной/дистальной защиты.
14. Насос для аспирации электрический или мануальная система VACLOCK.

Приложение 2
к регламенту организации
оказания медицинской
помощи взрослым
пациентам с острым
нарушением мозгового
кровообращения
по профилю «неврология»
и профилю
«нейрохирургия»
в экстренной форме
в медицинских
организациях, участвующих
в реализации Московской
областной программы
государственных гарантий
бесплатного оказания
гражданам медицинской
помощи, на госпитальном
этапе

ТЕСТЫ
оценки функции глотания

I. Стандартизированное скрининговое тестирование функции глотания

Прежде чем проводить тестирование – дежурным неврологом заполняется этот лист
(в течение первых 3 часов с момента поступления пациента в стационар)

Ф.И.О. _____ Отделение _____ Палата _____

- | | | |
|--|-----|--------------------------|
| 1. Пациент бодрствует или может быть разбужен? Реагирует на обращение? | Да | <input type="checkbox"/> |
| | Нет | <input type="checkbox"/> |
| 2. Может ли пациент быть посажен? Может ли сидя контролировать положение головы? | Да | <input type="checkbox"/> |
| | Нет | <input type="checkbox"/> |

Если вы ответили НЕТ хотя бы на 1 вопрос - остановитесь и не приступайте к тестированию

Произведите повторные оценки каждые 24 часа. Обсудите вопросы питания и гидратации с врачами

3. Может ли пациент покашливать, если его попросить об этом? Да
- Нет
4. Может ли пациент контролировать слюну: вовремя проглатывать, не допускать истечение слюны изо рта? Да
- Нет
5. Может ли пациент облизать губы? Да
- Нет
6. Может ли пациент свободно дышать? Да
- Нет

Если ответы на 3-6 вопросы «ДА» – дежурный невролог переходит к тестированию.
Если на любой из вопросов вы ответили «НЕТ» - обратитесь за консультацией к специалисту по глотанию

7. Голос пациента влажный или хриплый? Да обратитесь к специалисту по глотанию
- Нет приступайте к тестированию

Если сомневаетесь, обсудите со специалистом по глотанию и/или врачом

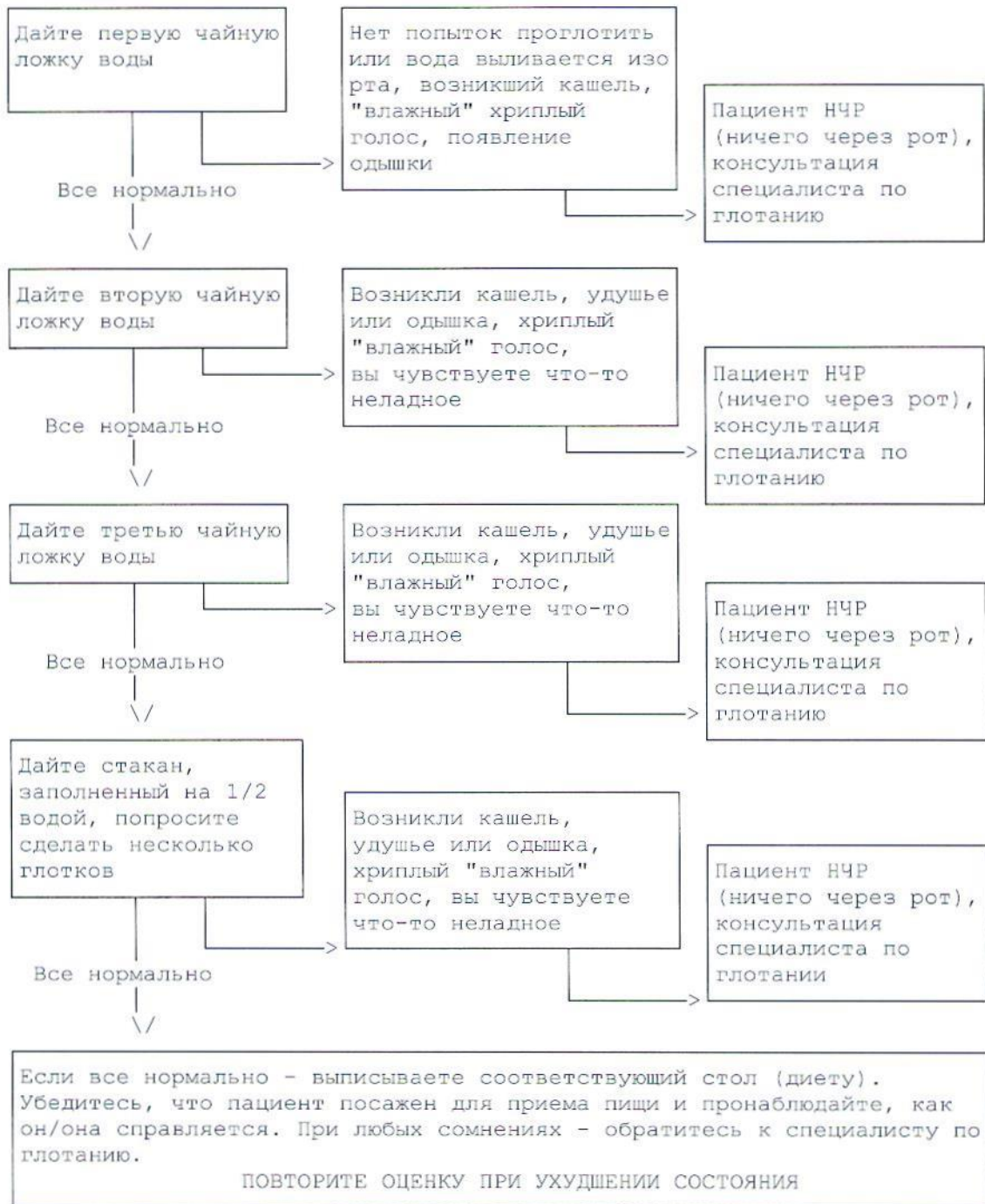
Лист заполнил(а):

Дата: « ___ » _____ 20___ Время: ___ час. ___ мин.

Подпись: _____ / Фамилия, инициалы _____ /

II. Скрининговое тестирование функции глотания

Пациент разбужен и посажен: _____ Дата: ____/____/____



Скрининговое тестирование произвела: _____
(фамилия, инициалы, подпись)

Приложение 3
к регламенту организации
оказания медицинской
помощи взрослым
пациентам с острым
нарушением мозгового
кровообращения
по профилю «неврология»
и профилю
«нейрохирургия»
в экстренной форме
в медицинских
организациях, участвующих
в реализации Московской
областной программы
государственных гарантий
бесплатного оказания
гражданам медицинской
помощи, на госпитальном
этапе

ИНДЕКС
мобильности Ривермид

Значение индекса мобильности Ривермид соответствует баллу, присвоенному вопросу, на который врач может дать положительный ответ в отношении пациента.

Значение индекса мобильности Ривермид может составлять от 0 (невозможность самостоятельного выполнения каких-либо произвольных движений) до 15 (возможность пробежать 10 м).

№	Навык	Вопрос
0	Пациент обездвижен	Какие движения есть у пациента в течение дня?
1	Повороты в кровати	Можете ли вы повернуться со спины на бок без посторонней помощи?
2	Переход из положения лежа в положение сидя	Можете ли вы из положения лежа самостоятельно сесть на край постели?
3	Удержание равновесия в положении сидя	Можете ли вы сидеть на краю постели без поддержки в течение 10 секунд?
4	Переход из положения сидя в положение стоя	Можете ли вы встать (с любого стула) менее чем за 15 секунд и удерживаться в положении стоя около стула 15 секунд (с

		помощью рук или, если требуется, с помощью вспомогательных средств)?
5	Стояние без поддержки	Наблюдают, как больной без опоры простоит 10 секунд
6	Перемещение	Можете ли вы переместиться с постели на стул и обратно без какой-либо помощи?
7	Ходьба по комнате, в том числе с помощью вспомогательных средств, если это необходимо	Можете ли вы пройти 10 м, используя при необходимости вспомогательные средства, но без помощи постороннего лица?
8	Подъем по лестнице	Можете ли вы подняться по лестнице на один пролет без посторонней помощи?
9	Ходьба за пределами квартиры (по ровной поверхности)	Можете ли вы ходить за пределами квартиры, по тротуару без посторонней помощи?
10	Ходьба по комнате без применения вспомогательных средств	Можете ли вы пройти 10 м в пределах квартиры без костыля, протеза и без помощи другого лица?
11	Поднятие предметов с пола	Если вы уронили что-то на пол, можете ли вы пройти 5 м, поднять предмет, который вы уронили, и вернуться обратно?
12	Ходьба за пределами квартиры (по неровной поверхности)	Можете ли вы без посторонней помощи ходить за пределами квартиры по неровной поверхности (трава, гравий, снег и т.п.)?
13	Прием ванны	Можете ли вы войти в ванну (душевую кабину) и выйти из нее без присмотра, вымыться самостоятельно?
14	Подъем и спуск на 4 ступени	Можете ли вы подняться на 4 ступени и спуститься обратно, не опираясь на перила, но при необходимости используя вспомогательные средства?
15	Бег	Можете ли вы пробежать 10 м, не прихрамывая за 4 секунды (допускается быстрая ходьба)?

Итог: _____
(количество баллов согласно индексу мобильности Ривермид)

Приложение 4
к регламенту организации
оказания медицинской
помощи взрослым
пациентам с острым
нарушением мозгового
кровообращения
по профилю «неврология»
и профилю
«нейрохирургия»
в экстренной форме
в медицинских
организациях, участвующих
в реализации Московской
областной программы
государственных гарантий
бесплатного оказания
гражданам медицинской
помощи, на госпитальном
этапе

ШКАЛА

инсульта национального института здоровья (NIHSS) National Institutes of Health Stroke Scale

Оценка проводится по шкале инсульта национального института здоровья (NIHSS) National Institutes of Health Stroke Scale (далее – шкала NIHSS) для определения уровня неврологического дефицита после инсульта. Высокая оценка по шкале NIHSS соответствует более тяжелому инсульту, даже если он не выявляется при ранней нейровизуализации. Шкала NIHSS применяется для оценки состояния пациентов после тромболизиса или антикоагулянтной терапии. Оценка по шкале NIHSS должна проводиться для всех пациентов с инсультом с ее помощью можно оценить изменение состояния пациента. Благоприятный прогноз после инсульта определяется при сумме баллов менее 10 по шкале NIHSS оценки тяжести инсульта. При сумме более 20 баллов согласно шкале NIHSS прогноз определяется как неблагоприятный. Такая оценка имеет большое значение для назначения того или иного курса лечебной терапии и реабилитации. В частности, наличие неврологического дефицита, который определяется при сумме баллов выше 3-5 баллов согласно шкале NIHSS, назначается тромболитическая терапия. При сумме баллов более 25 согласно шкале NIHSS неврологический дефицит оценивается как тяжелый. При этом тромболитическая считается неэффективной, поскольку уже не может воспрепятствовать инвалидизации и повлиять на исход заболевания.

Уровень сознания	Оценка	
В сознании, четко отвечает на вопросы	0	
Сонлив, но реагирует даже на минимальный стимул - команду, вопрос	1	

Реакция только в виде двигательных или вегетативных рефлексов или полная арефлексия	2	
Уровень сознания: ответы на вопросы. Пациента просят назвать месяц года и свой возраст		
Правильные ответы на оба вопроса или наличие языкового барьера	0	
Правильный ответ на один вопрос	1	
Неправильные ответы на оба вопроса или не может ответить	2	
Уровень сознания: выполнение команд, пациента просят закрыть глаза и сжать кулак		
Правильные ответы на оба вопроса или наличие языкового барьера	1	
Правильный ответ на один вопрос	1	
Неправильные ответы на оба вопроса или не может ответить	2	
Движения глазных яблок		
Полный объем движений	0	
Частичный паралич взора или изолированный паралич	1	
Фиксированная девиация глазных яблок или полный паралич взора, не преодолимый с помощью приема "глаз куклы"	2	
Поля зрения: исследуется в каждом поле с помощью движений пальцами, которые исследователь выполняет одновременно с обеих сторон		
Норма или давняя слепота	0	
Асимметрия или частичная гемианопсия	1	
Полная гемианопсия	2	
Билатеральная гемианопсия или кома	3	
Паралич лицевой мускулатуры		
Нет или седация	0	
Минимальный (только сглаженность носогубной складки)	1	
Частичный (нижняя половина лица)	2	
Полный (вовлечена вся половина лица) или кома	3	
Движения в левой руке: пациент удерживает вытянутую руку под углом 90°		
Пациент удерживает руку под углом 90° в течение 10 секунд, отек или ампутация	0	
Пациент вначале удерживает руку в заданном положении, рука начинает опускаться до истечения 10 секунд	1	

Пациент не удерживает руку в заданном положении в течение 10 секунд, но все же несколько удерживает ее против силы тяжести	2	
Рука падает сразу, пациент не может преодолеть силу тяжести	3	
Нет движений	4	
Движения в правой руке: пациент удерживает вытянутую руку под углом 90°		
Пациент удерживает руку под углом 90° в течение 10 секунд, отек или ампутация	0	
Пациент вначале удерживает руку в заданном положении, рука начинает опускаться до истечения 10 секунд	1	
Пациент не удерживает руку в заданном положении в течение 10 секунд, но все же несколько удерживает ее против силы тяжести	2	
Рука падает сразу, пациент не может преодолеть силу тяжести	3	
Нет движений	4	
Движения в левой ноге: пациент поднимает ногу на 30° в течение 5 секунд		
Пациент удерживает ногу в заданном положении в течение 5 секунд, отек или ампутация	0	
Нога опускается до промежуточного положения к концу 5 секунды	1	
Нога падает в течение 5 секунд, но пациент все же несколько удерживает ее против силы тяжести	2	
Нога падает сразу, пациент не может преодолеть силу тяжести	3	
Нет движений	4	
Движения в правой ноге: пациент поднимает ногу на 30° в течение 5 секунд		
Пациент удерживает ногу в заданном положении в течение 5 секунд, отек или ампутация	0	
Нога опускается до промежуточного положения к концу 5 секунды	1	
Нога падает в течение 5 секунд, но пациент все же несколько удерживает ее против силы тяжести	2	
Нога падает сразу, пациент не может преодолеть силу тяжести	3	
Нет движений	4	
Итог		
Речь: оценивается при назывании стандартных картинок, оценка		
Нормальная	0	
Легкие или средней степени тяжести ошибки в назывании, подборе слов	1	

или парафазии		
Тяжелая: полная афазия Брока (моторная) или Вернике (сенсорная)	2	
Мутизм, или тотальная афазия, или кома	3	
Дизартрия		
Нет	0	
Легкая или средней степени невнятность речи, пациента можно понять	1	
Выраженная дизартрия (речь невнятная, неразборчивая)	2	
Атаксия в конечностях: пальценосовая и пяточно-коленная пробы		
Нет (нет движений в конечностях), невозможно оценить	0	
Атаксия имеется в одной конечности	1	
Атаксия в двух конечностях	2	
Чувствительность: исследуется с помощью булавки, если уровень сознания снижен, оценивается только при наличии гримасы или асимметричного отдергивания		
Нормальная, седация или ампутация	0	
Легкая и умеренная. Пациент чувствует укол менее остро, но осознает прикосновение	1	
Значительная или полная утрата чувствительности, не осознает прикосновения	2	
Синдром «отрицания» (игнорирование)		
Нет или седация	0	
Зрительное, тактильное или слуховое игнорирование половины пространства	1	
Глубокое игнорирование половины пространства по двум и более модальностям	2	
Итог		

УТВЕРЖДЕН
распоряжением Министерства
здравоохранения
Московской области
от 01.11.2022 № 289-р

СХЕМА

маршрутизации взрослых пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в медицинские организации, участвующие в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, для оказания специализированной, том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в экстренной форме

Наименование медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области (далее – медицинские организации)	Адрес медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области и номер телефона «дежурного администратора»	Закрепленные городские округа	
Медицинские организации, в которых созданы региональные сосудистые центры, имеющие отделения рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения			
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Мытищинская городская клиническая больница» *	141009, Московская область, г.о. Мытищи, г. Мытищи, ул. Коминтерна, владение 24, терапевтический корпус № 5; тел.: 8-977-131-60-90	городской округ Мытищи городской округ Реутов городской округ Балашиха городской округ Пушкинский городской округ Фрязино
2.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области «Центральная городская клиническая больница г. Реутов»	143964, Московская область, г.о. Реутов, г. Реутов, ул. Ленина, 2а; тел.: 8-926-836-45-24	городской округ Реутов городской округ Балашиха

Наименование медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области (далее – медицинские организации)	Адрес медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области и номер телефона «дежурного администратора»	Закрепленные городские округа
3. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Подольская областная клиническая больница» *	142110, Московская область, г.о. Подольск, г. Подольск, ул. Кирова, д. 38; тел.: 8-926-328-28-80	городской округ Подольск городской округ Чехов городской округ Серпухов городской округ Пушкино городской округ Протвино городской округ Молодежный (ЗАТО)
4. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Егорьевская центральная районная больница» *	140300, Московская область, г.о. Егорьевск, г. Егорьевск, ул. Жукова Гора, д. 19; тел.: 8-923-654-99-94	городской округ Егорьевск Орехово-Зуевский городской округ городской округ Шатура городской округ Павловский Посад
5. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Красногорская городская больница» *	143408, Московская область, г.о. Красногорск, г. Красногорск, ул. Карбышева, д. 4; тел.: 8-925-758-55-84	городской округ Красногорск городской округ Истра Волоколамский городской округ Наро-Фоминский городской округ Рузский городской округ городской округ Лотошино городской округ Шаховская городской округ Клин городской округ Восход (ЗАТО) городской округ Химки Одинцовский городской округ городской округ Краснознаменск (ЗАТО) Можайский городской округ городской округ Власиха (ЗАТО)

	Наименование медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области (далее – медицинские организации)	Адрес медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области и номер телефона «дежурного администратора»	Закрепленные городские округа
6.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Люберецкая областная больница» *	140006, г.о. Люберцы, г. Люберцы, Октябрьский проспект, д. 338; тел.: 8-926-841-96-34	городской округ Люберцы городской округ Дзержинский городской округ Котельники городской округ Лыткарино Богородский городской округ городской округ Электросталь городской округ Электрогорск городской округ Черноголовка
7.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Долгопрудненская центральная городская больница» *	141700, Московская область, г.о. Долгопрудный, г. Долгопрудный, ул. Павлова, д. 2; тел.: 8-991-591-81-75	городской округ Долгопрудный городской округ Лобня Талдомский городской округ городской округ Дубна городской округ Солнечногорск
8.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Коломенская областная больница» *	140407, г.о. Коломна, г. Коломна, ул. Октябрьской революции, д. 318, корп. 2; тел.: 8-925-721-34-19	городской округ Коломна городской округ Зарайск городской округ Луховицы
9.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Домодедовская центральная городская больница» *	142005, Московская область, г.о. Домодедово, г. Домодедово, мкр. Центральный, ул. Пирогова, д. 9; тел.: 8-916-509-58-76	городской округ Серебряные Пруды городской округ Кашира городской округ Домодедово Ленинский городской округ городской округ Ступино

	Наименование медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области (далее – медицинские организации)	Адрес медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области и номер телефона «дежурного администратора»	Закрепленные городские округа
10.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Дмитровская областная больница» *	141800, Московская область, Дмитровский г.о., г. Дмитров, ул. Больничная, д. 7, корпус 2; тел.: 8-915-464-90-77	Дмитровский городской округ Талдомский городской округ городской округ Дубна
11.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская районная больница» *	141301, Московская область, Сергиево-Посадский г.о., г. Сергиев Посад, Новоугличское шоссе, д. 62а; тел.: 8-926-354-40-60	Сергиево-Посадский городской округ
12.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Жуковская городская клиническая больница» *	140180, Московская область, г.о. Жуковский, г. Жуковский, ул. Фрунзе, д. 1; тел.: 8-916-133-61-20	Раменский городской округ городской округ Бронницы городской округ Жуковский
13.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Ступинская областная клиническая больница»	142800, Московская область, г.о. Ступино, г. Ступино, ул. Чайковского, владение 7, корпусе 1; тел.: 8-985-076-79-34	городской округ Ступино городской округ Кашира городской округ Серебряные Пруды
14.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Одинцовская областная больница»	143003, Московская область, Одинцовский г.о., г. Одинцово, ул. Маршала Бирюзова, д. 3 Г; тел.: 8-925-650-32-51	Одинцовский городской округ городской округ Власиха (ЗАТО) городской округ Краснознаменск (ЗАТО) городской округ Молодежный (ЗАТО)
15.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области «Воскресенская областная	140200, Московская область, г.о. Воскресенск, г. Воскресенск, проезд Больничный, зд. 3, к. 1; тел.: 8-964-167-20-04	городской округ Воскресенск городской округ Зарайск городской округ Луховицы

Наименование медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области (далее – медицинские организации)	Адрес медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области и номер телефона «дежурного администратора»	Закрепленные городские округа
больница» *		
16. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Королевская городская больница» *	141070, Московская область, г.о. Королев, г. Королёв, ул. Циолковского, д. 24; тел.: 8-991-647-10-24	городской округ Королев городской округ Звездный городок (ЗАТО) городской округ Лосино-Петровский городской округ Щелково
17. Общество с ограниченной ответственностью «Чеховский сосудистый центр» *	142301, Московская область, , г.о. Чехов, г. Чехов, ул. Береговая, д. 36 А; тел.: 8-926-045-64-46	городской округ Чехов городской округ Серпухов
Медицинские организации, в которых созданы первичные сосудистые отделения, не имеющие отделений рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения		
1. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Серпуховская областная больница»	142201, Московская область, г.о. Серпухов, г. Серпухов, ул. Форсса, д. 3; тел.: 8-985-230-36-09	городской округ Серпухов городской округ Протвино городской округ Пушкино
2. Государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области «Клинская областная больница»	141613, Московская область, г.о. Клин, г. Клин, ул. Победы, влд. 2, к. 1; тел.: 8-962-917-37-52	городской округ Клин
3. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Чеховская областная больница»	142300, Московская область, г.о. Чехов, г. Чехов, ул. Гагарина, д. 37; тел.: 8-985-431-81-90	городской округ Чехов

	Наименование медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области (далее – медицинские организации)	Адрес медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области и номер телефона «дежурного администратора»	Закрепленные городские округа
4.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Солнечногорская областная больница»	141508, Московская область, г.о. Солнечногорск, г. Солнечногорск, мрн. Рекинцо, территория "Больничный комплекс", строение 1; тел.: 8-926-610-52-74	городской округ Солнечногорск городской округ Клин городской округ Лотошино городской округ Шаховская
5.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Рузская областная больница»	143132, Московская область, Рузский г.о., п. Тучково, ул. Парковая, д. 25; тел.: 8-922-884-35-36	Рузский городской округ
6.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Видновская районная клиническая больница»	142700, Московская область, Ленинский г.о., г. Видное, ул. Заводская, д. 15; тел.: 8-977-129-33-17	Ленинский городской округ
7.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Можайская центральная районная больница»	143200, Московская область, Можайский г.о., г. Можайск, ул. Амбулаторная, д. 1, корпус 8; тел.: 8-929-944-59-54	городской округ Можайский
8.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Луховицкая центральная районная больница»	140500, Московская область, г.о. Луховицы, г. Луховицы, ул. Мира, д. 39/5; тел.: 8-925-070-24-23	городской округ Зарайск городской округ Луховицы городской округ Коломна
9.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Волоколамская центральная районная	143600, Московская область, Волоколамский г.о., г. Волоколамск, ул. Рижское шоссе, д. 41; тел.: 8-926-027-47-41	Волоколамский городской округ городской округ Лотошино городской округ Шаховская

	Наименование медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области (далее – медицинские организации)	Адрес медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области и номер телефона «дежурного администратора»	Закрепленные городские округа
	больница»		
10.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Ногинская центральная районная больница»	142400, Московская область, Богородский г.о., г. Ногинск, ул. Комсомольская, д. 59; тел.: 8-929-944-00-27	городской округ Богородский городской округ Электросталь городской округ Электрогорск городской округ Павловский Посад городской округ Черноголовка
11.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московская областная больница им. проф. Розанова В.Н»	141206, Московская область, г.о. Пушкинский, г. Пушкино, ул. Авиационная, д. 35, корпус 2; тел.: 8-916-472-95-30, 8-911-305-64-59 141280, Московская область, г.о. Пушкинский, г. Ивантеевка, ул. Первомайская, д. 39; тел.: 8-925-665-77-86	городской округ Пушкинский
12.	Государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области «Химкинская областная больница»	141407, Московская область, г.о. Химки, г. Химки, Куркинское ш., д. 11, стр. 1; тел.: 8-968-095-18-28	городской округ Химки
13.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Раменская областная больница»	140105, Московская область, Раменский г.о., г. Раменское, ул. Махова, д. 14; тел.: 8-916-060-07-60	городской округ Раменский городской округ Бронницы
14.	Государственное	143983, Московская	городской округ Балашиха

Наименование медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области (далее – медицинские организации)	Адрес медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области и номер телефона «дежурного администратора»	Закрепленные городские округа
бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Балашихинская областная больница»	область, г.о. Балашиха, г. Балашиха, Носовихинское шоссе, д. 12; тел.: 8-962-986-92-25	
15. ГБУЗ МО «Щелковская городская больница»	141108, Московская область, г.о. Щелково, г. Щелково, ул. Краснознаменная, д. 8; тел.: 8-916-430-40-35	городской округ Щелково городской округ Фрязино городской округ Лосино-Петровский городской округ Пушкинский
16. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Одинцовская областная больница»	143079, Московская область, Одинцовский г.о., с. Никольское, Старый городок, ул. Заводская, д. 37; тел.: 8-925-650-32-51	Одинцовский городской округ городской округ Власиха (ЗАТО) городской округ Краснознаменск (ЗАТО) городской округ Молодежный (ЗАТО)

* медицинские организации, в которых проводятся эндоваскулярные вмешательства при ишемических инсультах.

УТВЕРЖДЕН
распоряжением Министерства
здравоохранения
Московской области
от 01.11.2022 № 289-р

ПЕРЕЧЕНЬ

**медицинских организаций государственной системы здравоохранения
Московской области, на базе которых организовано круглосуточное оказание
медицинской помощи в стационарных условиях по профилю
«нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам
с геморрагическим инсультом, и прикрепленных региональных сосудистых
центров и первичных сосудистых отделений медицинских организаций
Московской области**

№ п/п	Наименование медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области, на базе которых организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом	Адрес медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области и номер телефона «дежурного администратора»	Прикрепленные региональные сосудистые центры (далее – РСЦ) и первичные сосудистые отделения (далее – ПСО) медицинских организаций
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Мытищинская городская клиническая больница»	141009, Московская область, г.о. Мытищи, г. Мытищи, ул. Коминтерна, д. 24; тел.: 8-977-131-60-90	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Мытищинская городская клиническая больница» (РСЦ) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Королевская городская больница» (РСЦ) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московская областная больница им. проф. Розанова В.Н» (ПСО)

№ п/п	Наименование медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области, на базе которых организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом	Адрес медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области и номер телефона «дежурного администратора»	Прикрепленные региональные сосудистые центры (далее – РСЦ) и первичные сосудистые отделения (далее – ПСО) медицинских организаций
			Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Сергиево-Посадская районная больница» (РСЦ)
			Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Щёлковская городская больница» (ПСО)
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Подольская областная клиническая больница»	142100, Московская область, г.о. Подольск, г. Подольск, ул. Кирова, д. 38; тел.: 8-926-328-28-80	<p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Подольская областная клиническая больница» (РСЦ)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Ступинская областная клиническая больница» (РСЦ)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Домодедовская центральная городская больница» (РСЦ)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Чеховская областная больница» (ПСО)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Серпуховская областная больница» (ПСО)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области</p>

№ п/п	Наименование медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области, на базе которых организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом	Адрес медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области и номер телефона «дежурного администратора»	Прикрепленные региональные сосудистые центры (далее – РСЦ) и первичные сосудистые отделения (далее – ПСО) медицинских организаций
			«Видновская районная клиническая больница» (ПСО)
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Раменская областная больница»	140105, Московская область, Раменский г.о., г. Раменское, ул. Махова, д. 14; тел.: 8-916-060-07-60	<p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Раменская областная больница» (ПСО)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Люберецкая областная больница» (РСЦ)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Жуковская городская клиническая больница» (РСЦ)</p>
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Красногорская городская больница»	143408, Московская область, г.о. Красногорск, г. Красногорск, ул. Карбышева, д. 4; тел.: 8-925-758-55-84	<p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Красногорская городская больница» (РСЦ)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Волоколамская центральная районная больница» (ПСО)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Химкинская областная больница» (ПСО)</p>
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Одинцовская областная больница»	143003, Московская область, Одинцовский г.о., г. Одинцово, ул. Маршала	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Одинцовская областная больница» (РСЦ)

№ п/п	Наименование медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области, на базе которых организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом	Адрес медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области и номер телефона «дежурного администратора»	Прикрепленные региональные сосудистые центры (далее – РСЦ) и первичные сосудистые отделения (далее – ПСО) медицинских организаций
		Бирюзова, д. 5; тел.: 8-925-650-32-51	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Можайская центральная районная больница» (ПСО) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Рузская областная больница» (ПСО)
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Солнечногорская областная больница»	141500, Московская область, г.о. Солнечногорск, г. Солнечногорск, микрорайон «Рекинцо»; тел.: 8-926-610-52-74	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Солнечногорская областная больница» (ПСО) Государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области «Клинская областная больница» (ПСО)
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Ногинская центральная районная больница»	142400, Московская область, Богородский г.о., г. Ногинск, ул. Комсомольская, д. 59; тел.: 8-929-944-00-27	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Ногинская центральная районная больница» (ПСО) Государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области «Центральная городская клиническая больница Реутов» (РСЦ)

№ п/п	Наименование медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области, на базе которых организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом	Адрес медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области и номер телефона «дежурного администратора»	Прикрепленные региональные сосудистые центры (далее – РСЦ) и первичные сосудистые отделения (далее – ПСО) медицинских организаций
			Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Балашихинская областная больница» (ПСО)
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Коломенская областная больница»	140407, Московская область, г.о. Коломна, г. Коломна, ул. Октябрьской революции, д. 318; тел.: 8-925-721-34-19	<p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Коломенская областная больница» (РСЦ)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Луховицкая центральная районная больница» (ПСО)</p> <p>Государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области «Воскресенская областная больница» (РСЦ)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Егорьевская центральная районная больница» (РСЦ)</p>
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Долгопрудненская центральная городская больница»	141704, Московская область, г.о. Долгопрудный, г. Долгопрудный, ул. Павлова, д. 2; тел.: 8-991-591-81-75	<p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Долгопрудненская центральная городская больница» (РСЦ)</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Дмитровская областная больница» (РСЦ)</p>

№ п/п	Наименование медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области, на базе которых организовано круглосуточное оказание медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «нейрохирургия» в экстренной форме взрослым пациентам с геморрагическим инсультом	Адрес медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области и номер телефона «дежурного администратора»	Прикрепленные региональные сосудистые центры (далее – РСЦ) и первичные сосудистые отделения (далее – ПСО) медицинских организаций
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»	129100, г. Москва, ул. Щепкина, д. 61/2; тел: 8-916-168-75-27	Все РСЦ и ПСО Московской области (на основании решения лечащего врача пациента, принятого по результатам консультации специалиста нейрохирурга государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»)

УТВЕРЖДЕН
распоряжением Министерства
здравоохранения
Московской области
от 01.11.2022 № 289-р

ФОРМА

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ОТЧЕТ
об оказании медицинской помощи взрослому населению
Московской области с острым нарушением мозгового кровообращения
по профилю «неврология» и профилю «нейрохирургия» в экстренной форме

(наименование медицинской организации)

Наименование показателя	Количество пациентов (чел.)
1. Общие сведения	
Число госпитализированных больных с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК), всего человек, из них:	
скорой медицинской помощью	
по направлению поликлиник	
поступило самотеком	
переведено из других стационаров	
переведено из других отделений отчитывающегося стационара	
Число госпитализированных пациентов с ОНМК в первые 24 часа от начала заболевания	
2. Сведения об ишемических инсультах	
Число госпитализированных пациентов с ишемическим инсультом, всего чел.	
Из них в первые 12 часов	
В том числе, в сроки до 3 часов с момента развития симптомов	
В том числе, до 4,5 ч. с момента развития симптомов	
В том числе, в сроки от 3 до 6 часов с момента развития симптомов	
Сумма числа пациентов, поступивших от 0 до 6 часов с момента развития	

Наименование показателя	Количество пациентов (чел.)
симптомов	
В том числе, в сроки от 6 до 9 часов с момента развития симптомов	
Число пациентов, госпитализированных после 24 часов с момента развития заболевания	
Число с неизвестным временем начала заболевания	
3. Сведения о геморрагических инсультах	
Число госпитализированных больных с геморрагическим инсультом	
Из них: субарахноидальное кровоизлияние, всего человек	
Внутричерепная гематома, всего человек	
Комбинированное субарахноидальное кровоизлияние и внутричерепная гематома, всего человек	
4. Сведения о госпитализации	
Число больных, госпитализированных минуя приемное отделение	
Число больных, первичная госпитализация которых осуществлена в блок интенсивной терапии отделения	
Число больных, которым выполнена компьютерная томография или магнитно-резонансная томография головного мозга во время стационарного лечения	
В том числе, в течение первых 40 минут от момента поступления	
Число пациентов, которым компьютерная томография или магнитно-резонансная томография выполнена в течение 20 минут от момента поступления	
Число пациентов, которым заключение компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии передано неврологу не позднее 40 минут от момента поступления	
Число пациентов, госпитализированных в блок реанимации и интенсивной терапии не позднее 60 минут от момента поступления	
Сколько пациентов имеют любую форму фибрилляции предсердий (пароксизмальную, персистирующую, постоянную)	
Сколько выполнено ультразвуковое исследование экстракраниальных артерий	
В том числе, в первые 24 часа от момента поступления	
5. Сведения о тромболитическом	

Наименование показателя	Количество пациентов (чел.)
Число больных с ишемическим инсультом, которым проводился системный тромболизис	
% от общего количества поступивших больных с ишемическим инсультом	
% от общего количества больных ишемическим инсультом, поступивших в первые 3 часа от начала заболевания	
% от общего количества больных ишемическим инсультом, поступивших в первые 4,5 часа от начала заболевания	
Число пациентов, которым тромболизис проведен в течение первых 60 минут от момента поступления	
Число пациентов, которым тромболизис проведен в течение 45 минут от момента поступления	
Число пациентов, которым тромболитическая терапия не проводилась	
В связи с высоким числом баллов по шкале инсульта национального института здоровья (National Institutes of Health Stroke Scale), в соответствии с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2021 года «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых» (далее – шкала NIHSS)	
В связи с низким числом баллов по NIHSS	
Наличие других общепринятых противопоказаний, из них:	
предшествующий прием пероральных антикоагулянтов	
высокое артериальное давление	
6. Сведения выбывших из стационара (выписанные + умершие)	
Общее число выбывших	
Число выбывших с ишемическим инсультом	
Число выбывших с геморрагическим инсультом	
7. Сведения об умерших	
Общее число больных, умерших от ОНМК:	
В первые 24 часа	
В первые 7 суток	
Из них трудоспособного возраста	
Старше трудоспособного возраста	
Из них число умерших от ишемического инсульта:	

Наименование показателя	Количество пациентов (чел.)
В первые 24 часа	
В первые 7 суток	
Из них трудоспособного возраста	
Старше трудоспособного возраста	
Из них число умерших от геморрагического инсульта:	
В первые 24 часа	
В первые 7 суток	
Из них трудоспособного возраста	
Старше трудоспособного возраста	
Проведено патолого-анатомических исследований	
Число случаев расхождения диагнозов	
В том числе, число патолого-анатомических исследований умерших в первые 24 часа с момента поступления	
8. Сведения о летальности	
Общая летальность от инсультов (от всех выбывших)	
9. Летальность от ишемических инсультов:	
В первые 24 часа	
В первые 7 суток	
10. Летальность от геморрагических инсультов:	
В первые 24 часа	
В первые 7 суток	
11. Число больных, которым при ОНМК проведены:	
Ангиография сосудов головного мозга	
Тромбаспирация	
Тромбэкстракция	
Сколько пациентов с геморрагическим инсультом проконсультировано нейрохирургом	

Наименование показателя	Количество пациентов (чел.)
Сколько пациентов с геморрагическим инсультом проконсультировано нейрохирургом в течение 60 минут после выставления диагноза геморрагический инсульт	
Сколько пациентов с геморрагическим инсультом проконсультировано нейрохирургом по каналу ОЭПКМП (отделение экстренной и плановой медицинской помощи государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»)	
Скольким пациентам выполнены нейрохирургические вмешательства в отчитываемом учреждении	
Сколько пациентов с геморрагическим инсультом переведены в другие стационары для проведения нейрохирургического вмешательства	
Скольким пациентам со злокачественным ишемическим инсультом в бассейне средней мозговой артерии, а также массивного инфаркта мозжечка, проведена консультация нейрохирурга в первые 24 часа от начала развития заболевания	
12. Реабилитация	
Сколько пациентов прошли I и II этапы реабилитации в рамках отчитываемого отделения	
Сколько пациентов направлено на II этап реабилитации в специализированные учреждения	
Сколько пациентов направлено на реабилитацию в санаторные отделения	
Скольким пациентам проведена оценка функционирования на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ), утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых», в начале госпитализации	
Скольким пациентам проведена оценка функционирования на основе шкалы реабилитационной маршрутизации (ШРМ) перед выпиской	
Скольким пациентам выполнена оценка исходной функции глотания для выявления ранних признаков дисфагии при помощи теста оценки глотания («трехложечная проба» с использованием пульсоксиметра) в течение первых 24 часов пребывания пациента в стационаре	
Скольким пациентам выполнена оценка степени нарушения сознания по шкале комы Глазго клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2021 года «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых» и оценка неврологического статуса по шкале NIHSS не позднее 3 часов момента	

Наименование показателя	Количество пациентов (чел.)
поступления в стационар	
Скольким пациентам при выписке из регионального сосудистого центра или первичного сосудистого отделения назначены статины	
Скольким пациентам при выписке из регионального сосудистого центра или первичного сосудистого отделения назначены дезагреганты	
Скольким пациентам при выписке из регионального сосудистого центра или первичного сосудистого отделения назначены антикоагулянты	
Скольким пациентам при выписке из регионального сосудистого центра или первичного сосудистого отделения назначена антигипертензивная терапия	

Главный врач _____ Подпись: _____ / Фамилия, инициалы _____ /