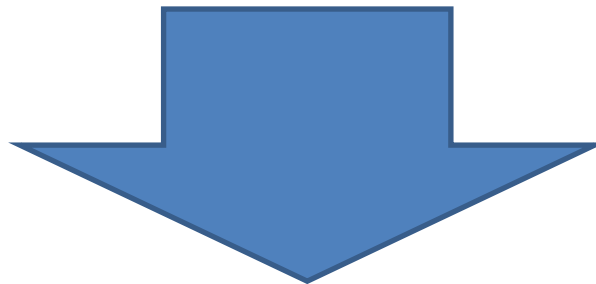


Взаимодействие с ГБУЗ ОКБ по диспансерному наблюдению

г. Иркутск 28.09.2023

- наличие показаний (Приложение №2 к Приказу 168н)
- отсутствие в медицинской организации специалистов – врачей-кардиологов
- значительная отдалённость / плохая транспортная доступность территории



проведение дистанционной заочной
консультации врачом-кардиологом КДП
в формате «врач-врач»

(если ТМК заполняется фельдшером, нужен
внутрибольничный приказ, о наделении фельдшера
полномочиями врача)

Для получения дистанционной заочной консультации необходимо:

- провести обследование пациента,
- оформить «Направление на дистанционную врачебную консультацию» (Приложение №1 к Письму ГБУЗ ИОКБ от 26.09.2023)
- получить согласие пациента на обработку персональных данных и их передачу в ГБУЗ ИОКБ,
- подготовленные документы направить на адрес электронной почты predv@iokb.ru с пометкой «Диспансерное наблюдение»

Поликлиника

Консультативно-диагностическая поликлиника (КДП) является одним из ведущих структурных подразделений ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница, выполняет функции мно...

Узнать больше

Мы вас ждем

Вакансии

Дистанционное
медицинское
консультирование

Информации для
медицинских организаций

Сведения об
образовательной
организации

Охрана труда

Перевод пациентов

Как попасть на прием

Порядок предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию

Запись

Технология предварительной записи, запись на консультацию специалиста онлайн

Лазерные технологии в ГБУЗ ИОКБ

Лечение варикозной болезни нижних конечностей

Расписание

Расписание приема посетителей специалистами поликлиники по ОМС

Сведения об образовательной организации

Задать вопрос

Задайте Ваш вопрос, оставьте жалобу или поблагодарите наших врачей за заботу о Вас

Горячая линия

"Горячая линия" по приёму обращений граждан

Режим работы

Режим работы больницы

Форма

«Направление на дистанционную врачебную консультацию»

(Приложение №1 к
Письму ГБУЗ ИОКБ от
26.09.2023)

Приложение №1
НАПРАВЛЕНИЕ НА ДИСТАНЦИОННУЮ ВРАЧЕБНУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ

В Консультативно-диагностическую поликлинику ГБУЗ «ИОКБ»
(наименование медицинской организации)
К врачу (специальность) _____
Ф. И. О. пациента _____
Дата рождения пациента _____
Полис (серия, номер, СМО) _____
Место проживания _____
Направлен _____
(название направившей медицинской организации)

Диагноз _____

Цель консультации (подчеркнуть/вписать):
(уточнение диагноза, выбор дальнейшей диагностической и лечебной тактики):

Вопросы к консультанту:

Анамнез, проведенное обследование и физикальные данные (АД, ЧСС, и др. в диапазоне от и до):

Лечение (препараты, дозы и кратность, последовательность назначения и длительность приема):

Динамика состояния на фоне проводимого лечения:

Данные клинических лабораторных исследований:

Данные функциональных, ультразвуковых, эндоскопических, лучевых, специальных (КТ, МРТ) и др. методов исследования (протокол, заключение, дата исследования):

Перечень направляемых файлов:

Ф. И. О. (полностью) и контакты ответственного лица для обратной связи (при необходимости):
Специальность, фамилия, инициалы направившего врача: _____
Подпись _____

Результат консультации можно будет отображён в карте пациента в региональной медицинской информационной системе (ЕЦП)

Просим информировать на местах врачей-терапевтов, фельдшеров о порядке проведения дистанционной консультации

ЕЦП

https://ecp38.is-mis.ru/?c=promed

ARM | Паспорт МО | ЛПО | Поликлиника | Стационар | Параклиника | Стоматология | Аптека | Документы | Сервис | Отчеты | Окна | Помощь

Электронная медицинская карта

Фильтры Действия По событиям Группа Обновить Назад Доной Вперед Групповая печать

Сигнальная информация

26.09.2023 / I20.8 / ОГБУЗ "Тулунская городская больница"

26.09.2023 / I20.8 / / Невероятно много

06.09.2023 / Консультация Терапия / ГБУЗ "ИОКБ" / Регистратура консультативно-диагностической поликлиники

04.09.2023 / I20.8 / ОГБУЗ "Тулунская городская больница"

24.08.2023 / I48.0 / ОГБУЗ "Тулунская городская больница"

25.05.2023 - 08.06.2023 / I48.1 / ОГБУЗ "Тулунская городская больница"

24.05.2023 / I48.0 / ОГБУЗ "Тулунская городская больница"

11.05.2023 / I48.1 / ОГБУЗ "Тулунская городская больница"

10.05.2023 - 21.08.2023 / I20.8 / ОГБУЗ "Тулунская городская больница"

10.04.2023 / Q67.8 / ОГБУЗ "Тулунская городская больница"

17.03.2023 - / I20.0 / ОГБУЗ "Тулунская городская больница"

13.03.2023 / I20.0 / ОГБУЗ "Тулунская городская больница"

Внешние ЭМД

Помощь

Закрыть

- **I05 - I09** Хронические ревматические болезни сердца
- **I34 - I37** Неревматические поражения митрального клапана, аортального клапана, трехстворчатого клапана, поражения клапана легочной артерии
- **I51.0 - I51.2** Дефект перегородки сердца приобретенный, разрыв сухожилий хорды, не классифицированный в других рубриках, разрыв сосочковой мышцы, не классифицированный в других рубриках
- **I71** Аневризма и расслоение аорты
- **Z95.2 - Z95.4, Z95.8, Z95.9** Наличие протеза сердечного клапана, наличие ксеногенного сердечного клапана, наличие другого заменителя сердечного клапана, наличие других сердечных и сосудистых имплантатов и трансплантатов, наличие сердечного и сосудистого имплантата и трансплантата неуточненных

Диспансерное наблюдение врачом-кардиологом осуществляется при пороках сердца и крупных сосудов

- В соответствии с клиническими рекомендациями, но не **реже 2 раз в год**
- Вес (индекс массы тела), окружность талии, статус курения; артериальное давление, частота сердечных сокращений (согласно клиническим рекомендациям);
- общетерапевтический биохимический анализ крови (с расчетом скорости клубочковой фильтрации) (не реже 1 раза в год);
- клинический анализ крови (не реже 1 раза в год);
- пациентам при терапии варфарином - международное нормализованное отношение (**не реже 2 раз в год**);
- отсутствие признаков прогрессирования заболевания по результатам электрокардиограммы (не реже 1 раз в год);
- отсутствие признаков застоя в легких по данным рентгенографии органов грудной клетки (не реже 1 раз в год);
- отсутствие признаков прогрессирования заболевания по результатам эхокардиограммы - диаметр аорты (не реже 1 раза в год);
- для пациентов с аневризмой грудной аорты (расширение любого отдела грудной аорты > 40 мм) - компьютерная томографическая ангиография - **через 6 мес.** после постановки диагноза, далее при стабильном состоянии грудной аорты и ее максимальном диаметре 40 - 50 мм - ежегодно;
- **Пожизненно**

I10 - I15 Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением

Диспансерное наблюдение врачом-кардиологом осуществляется при артериальной гипертензии, резистентной к медикаментозной терапии и (или) в сочетании с сахарным диабетом и (или) хронической болезнью почек С4 и выше стадии

- В соответствии с клиническими рекомендациями, но **не реже 2 раз в год**
- Вес (ИМТ), окружность талии, статус курения;
- АД, ЧСС;
- оценка домашнего мониторингирования артериального давления и дневников с указанием доз принимаемых препаратов;
- общетерапевтический биохимический анализ крови (с расчетом СКФ) (не реже 1 раз в год);
- клинический анализ крови (не реже 1 раза в год);
- холестерин-липопротеины низкой плотности (**не реже 2 раз в год**);
- альбуминурия в разовой порции мочи (**не реже 2 раз в год**);
- ЭКГ (не реже 1 раза в год);
- Рентгенография органов грудной клетки (не реже 1 раза в год);
- ЭхоКГ (не реже 1 раза в год)

Пожизненно

I20 - I25 Ишемическая болезнь сердца

Z95.1 Наличие аортокоронарного шунтового трансплантата

Z95.5 Наличие коронарного ангиопластического имплантата трансплантата

Диспансерное наблюдение врачом-кардиологом осуществляется при следующих заболеваниях, состояниях, функциональных расстройствах:

- перенесенный инфаркт миокарда и его осложнения в первые 12 месяцев после установки диагноза,
- стенокардия напряжения III - IV функционального класса,
- состояния после высокотехнологичных методов лечения на коронарных артериях (чрескожное коронарное вмешательство и аортокоронарное и (или) маммарокоронарное шунтирование) в первые 12 мес. после вмешательства,
- ишемическая болезнь сердца при неэффективности медикаментозной терапии (рефрактерные симптомы, недостижение целевых уровней АД, ЧСС, ХС-ЛПНП),
- ишемическая болезнь сердца при наличии сердечной недостаточности и (или) жизнеугрожающих нарушений ритма,
- ишемическая болезнь сердца в сочетании с сахарным диабетом и (или) хронической болезнью почек С4 и более стадии, при комбинированной антитромботической терапии,
- ишемическая болезнь сердца в сочетании с симптомным заболеванием периферических артерий и атеросклерозом другого сосудистого бассейна при назначении двойной антиагрегантной или комбинированной антитромботической терапии

В соответствии с клиническими рекомендациями, но **не реже 2 раз в год**

Вес (ИМТ), окружность талии, статус курения; АД, ЧСС;

общетерапевтический биохимический анализ крови (с расчетом СКФ) (не реже 1 раза в год);

клинический анализ крови (не реже 1 раза в год); ХС-ЛПНП (**не реже 2 раз в год**);

пациентам при терапии варфарином - МНО (**не реже 2 раз в год**); ЭКГ (не реже 1 раза в год);

Рентгенография органов грудной клетки (не реже 1 раз в год);

ЭхоКГ (не реже 1 раза в год);

пациентам после применения высокотехнологичных методов лечения на коронарных артериях - нагрузочное тестирование (**не реже 1 раза в 2 года**)

Пожизненно

126 Легочная эмболия

Диспансерное наблюдение врачом-кардиологом осуществляется при тромбоэмболии легочной артерии - в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях

В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 4 раз в год

- Вес (ИМТ), окружность талии, статус курения;
- АД, ЧСС;
- общетерапевтический биохимический анализ крови (с расчетом СКФ) (не реже 1 раза в год);
- клинический анализ крови (не реже 1 раза в год);
- пациентам при терапии варфарином - МНО (не реже 4 раз в год);
- ЭКГ (не реже 1 раз в год);
- Рентгенография органов грудной клетки (не реже 1 раз в год);
- ЭхоКГ (не реже 2 раз в год)

12 месяцев

I27.0 Первичная легочная гипертензия

I28 Другие болезни легочных сосудов с их соответствующим описанием

I27.2 Другая вторичная легочная гипертензия

I27.8 Другие уточненные формы легочно-сердечной недостаточности

В соответствии с клиническими рекомендациями, но **не реже 2 раз в год**

- Статус курения; АД, ЧСС, пульсоксиметрия в покое;
- общетерапевтический биохимический анализ крови (с расчетом СКФ) (не реже 1 раза в год);
- клинический анализ крови (не реже 1 раза в год);
- уровень N-концевого пропептида натрийуретического гормона (В-типа) <12> (не реже 1 раза в год);
- пациентам при терапии варфарином - МНО (**не реже 2 раз в год**);
- ЭКГ (не реже 1 раз в год);
- Рентгенография органов грудной клетки (не реже 1 раз в год);
- тест 6-минутной ходьбы (не реже 1 раза в год);
- ЭхоКГ (не реже 1 раза в год);
- эргоспирометрия (не реже 1 раза в год)

Пожизненно

I33 Острый и подострый эндокардит

I38 - I39 Эндокардит, клапан не уточнен, эндокардит и поражения клапанов сердца при болезнях, классифицированных в других рубриках

Диспансерное наблюдение врачом-кардиологом осуществляется при перенесенном инфекционном эндокардите

В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже **2 раз в год**

- Вес (ИМТ), окружность талии, статус курения;
- АД, ЧСС;
- общетерапевтический биохимический анализ крови (с расчетом СКФ и определением уровня С-реактивного белка) (**не реже 2 раз в год**);
- клинический анализ крови (**не реже 2 раз в год**);
- пациентам при терапии варфарином - МНО (**не реже 2 раз в год**);
- ЭКГ (не реже 1 раза в год);
- Рентгенография органов грудной клетки (не реже 1 раза в год);
- ЭхоКГ (не реже 1 раза в год)

12 месяцев после выздоровления

I40 Острый миокардит

I41 Миокардит при болезнях, классифицированных в других рубриках

I51.4 Миокардит неуточненный

Диспансерное наблюдение врачом-кардиологом осуществляется при следующих заболеваниях, состояниях, функциональных расстройствах: перенесенный острый миокардит, подострый, хронический активный миокардит

В соответствии с клиническими рекомендациями, но **не реже 2 раз в год**

- Вес (ИМТ), окружность талии, статус курения;
- АД, ЧСС;
- общетерапевтический биохимический анализ крови (с расчетом СКФ) (не реже 1 раза в год);
- клинический анализ крови (не реже 1 раза в год; ежемесячно - на фоне иммуносупрессивной терапии);
- пациентам при терапии варфарином - МНО (**не реже 2 раз в год**);
- ЭКГ (не реже 1 раз в год);
- Рентгенография органов грудной клетки (не реже 1 раз в год);
- ЭхоКГ (**не реже 2 раз в год**);
- СРБ и NT-proBNP - при наличии признаков прогрессии заболевания.

12 месяцев после выздоровления

I40 Острый миокардит

I41 Миокардит при болезнях, классифицированных в других рубриках

I51.4 Миокардит неуточненный

Диспансерное наблюдение врачом-кардиологом осуществляется при следующих заболеваниях, состояниях, функциональных расстройствах: перенесенный острый миокардит, подострый, хронический активный миокардит

В соответствии с клиническими рекомендациями, но **не реже 2 раз в год**

- Вес (ИМТ), окружность талии, статус курения;
- АД, ЧСС;
- общетерапевтический биохимический анализ крови (с расчетом СКФ) (не реже 1 раза в год);
- клинический анализ крови (не реже 1 раза в год; ежемесячно - на фоне иммуносупрессивной терапии);
- пациентам при терапии варфарином - МНО (**не реже 2 раз в год**);
- ЭКГ (не реже 1 раз в год);
- Рентгенография органов грудной клетки (не реже 1 раз в год);
- ЭхоКГ (**не реже 2 раз в год**);
- СРБ и NT-proBNP - при наличии признаков прогрессии заболевания.

12 месяцев после выздоровления

I42 Кардиомиопатия

В соответствии с клиническими рекомендациями, но **не реже 2 раз в год**

- Вес (ИМТ), статус курения;
- АД, ЧСС;
- общетерапевтический биохимический анализ крови (с расчетом СКФ) (не реже 1 раза в год);
- клинический анализ крови (не реже 1 раза в год);
- пациентам при терапии варфарином - МНО (**не реже 2 раз в год**);
- ЭКГ (**не реже 2 раз в год**);
- рентгенография органов грудной клетки (не реже 1 раз в год);
- ЭхоКГ (**не реже 2 раз в год**);
- мониторингирование ЭКГ (не реже 1 раза в год)

Пожизненно

I44 - I49 Предсердно-желудочковая [атриовентрикулярная] блокада и блокада левой ножки пучка [Гиса], другие нарушения проводимости, остановка сердца, пароксизмальная тахикардия, фибрилляция и трепетание предсердий, другие нарушения сердечного ритма

Z95.0 Наличие искусственного водителя сердечного ритма

Диспансерное наблюдение врачом-кардиологом осуществляется при следующих заболеваниях, состояниях, функциональных расстройствах:

- жизнеугрожающие формы нарушений сердечного ритма и проводимости,
- пароксизмальная тахикардия, фибрилляция и трепетание предсердий в сочетании с сахарным диабетом и (или) хронической болезнью почек С4 и выше стадии и (или) высоким риском кровотечений в связи с другими заболеваниями и (или) состояниями,
- наличие имплантируемого электронного устройства,
- катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний

В соответствии с клиническими рекомендациями, но **не реже 2 раз в год**

- Вес (ИМТ), окружность талии, статус курения; АД, ЧСС;
- общетерапевтический биохимический анализ крови (с расчетом СКФ) (не реже 1 раза в год);
- клинический анализ крови (не реже 1 раза в год);
- ХС-ЛПНП (**не реже 2 раз в год**);
- пациентам при терапии варфарином - МНО (**не реже 2 раз в год**);
- ЭКГ (**не реже 2 раз в год**);
- рентгенография органов грудной клетки (не реже 1 раз в год);
- ЭхоКГ (не реже 1 раза в год);
- мониторингирование ЭКГ (не реже 1 раза в год);
- тестирование работы имплантируемого электронного устройства (1 раз в течение 6 мес. после имплантации, далее - не реже 1 раза в год)

Пожизненно

150 Сердечная недостаточность

Диспансерное наблюдение врачом-кардиологом осуществляется при следующих заболеваниях, состояниях, функциональных расстройствах: хроническая сердечная недостаточность 2Б - 3 стадии и (или) с фракцией выброса левого желудочка $< 40\%$ и (или) III - IV функционального класса по классификации Нью-Йоркской ассоциации сердца (NYHA, 1964), хроническая сердечная недостаточность 1 - 2а стадии и I - II функционального класса по классификации Нью-Йоркской ассоциации сердца (NYHA, 1964) и ФВ 40% в сочетании с сахарным диабетом и (или) хронической болезнью почек 4 и 5 стадии

В соответствии с клиническими рекомендациями, но **не реже 2 раз в год**

- Вес (ИМТ), окружность талии, статус курения;
- АД, ЧСС;
- общетерапевтический биохимический анализ крови (с расчетом СКФ) (**не реже 2 раз в год**);
- клинический анализ крови (**не реже 2 раз в год**);
- пациентам при терапии варфарином - МНО (**не реже 2 раз в год**);
- NT-proBNP (не реже 1 раза в 2 года);
- ЭКГ (не реже 1 раза в год);
- рентгенография органов грудной клетки (не реже 1 раза в год);
- ЭхоКГ (**не реже 2 раз в год**);
- мониторингирование ЭКГ (не реже 1 раза в год)

Пожизненно

I65.2 Закупорка и стеноз сонной артерии

Диспансерное наблюдение врачом-кардиологом осуществляется при следующих заболеваниях, состояниях, функциональных расстройствах:

- стеноз внутренней сонной артерии от 40% при сочетании с ишемической болезнью сердца и симптомным атеросклеротическим поражением периферических артерий или артерий другого сосудистого русла

В соответствии с клиническими рекомендациями, но не **реже 2 раз в год**

- Вес (ИМТ), окружность талии, статус курения;
- АД, ЧСС;
- общетерапевтический биохимический анализ крови (с расчетом СКФ) (не реже 1 раза в год);
- клинический анализ крови (не реже 1 раза в год);
- ХС-ЛПНП (**не реже 2 раз в год**);
- ЭКГ (не реже 1 раз в год);
- дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий (не реже 1 раза в год)

Пожизненно

Благодарю за внимание!

predv@iokb.ru