

## Протокол тромболитической терапии при ОИМ с подъемом сегмента ST

ФИО пациента \_\_\_\_\_  
 возраст \_\_\_\_\_  
 дата \_\_\_\_\_  
 № карты вызова \_\_\_\_\_

Наличие показаний для тромболитической терапии - тромболитическая терапия ТОЛЬКО при всех ДА	ДА	НЕТ
Типичные боли в грудной клетке, не купирующиеся нитратами		
Продолжительность боли до 6 часов		
ЭКГ-признаки: подъем ST более 1мм и выше в 2х или более отведениях от конечностей и/или на 2мм и выше в 2х или более грудных отведениях; впервые возникшая полная блокада левой ножки пучка Гиса		
<b>Наличие противопоказаний для тромболитической терапии - тромболитическая терапия ТОЛЬКО при всех НЕТ</b>		
Любой давности: инсульт, внутримозговое кровоизлияние, оперативные вмешательства на головном или спинном мозге или опухоль ЦНС		
Желудочно-кишечные кровотечения в течении последних 1,5 месяцев, язвенная болезнь в стадии обострения, о. панкреатит		
Оперативные вмешательства, биопсия паренхиматозного органа или значительные травмы в последние 2 месяца.		
Тяжелая неконтролируемая артериальная гипертензия на момент решения о тромболитической терапии (если АД снижено и удерживается на уровне не выше 160 мм.рт.ст.)		
Расслаивающая аневризма аорты		
Одновременный прием пероральных антикоагулянтов - варфарин, фенилин, синкумар и др.		
Беременность		
<b>Принятие решения</b>		
Проведение ТЛТ		

## Технологическая карта введения тромболитика.

Время появления болевого синдрома \_\_\_\_\_

Начало тромболитической терапии \_\_\_\_\_

Тромболитик \_\_\_\_\_

Одновременно назначают:

- Аспирин 0,25 мг (разжевать)
- Гепарин (перед ТЛТ) 4 тыс.ЕД в/в
- Плавикс (плагрил) 300 мг.

Осложнения ТЛТ у пациента: гематома, кровотечение, аллергическая реакция, анафилактический шок и др.

ЭКГ динамика \_\_\_\_\_

ТЛТ проведена бригадой №\_\_ Врач \_\_\_\_\_

Фельдшер \_\_\_\_\_

Медсестра \_\_\_\_\_

**ГБУЗ АО «СССМП»**

**Протокол тромболитической терапии при ОИМ с подъемом сегмента ST**

ФИО пациента \_\_\_\_\_  
 возраст \_\_\_\_\_  
 дата \_\_\_\_\_  
 № карты вызова \_\_\_\_\_

<b>Наличие показаний для тромболитической терапии ТОЛЬКО при всех ДА</b>	ДА	НЕТ
Типичные боли в грудной клетке, не купирующиеся нитратами		
Продолжительность боли до 6 часов		
ЭКГ-признаки: подъем ST более 1мм и выше в 2х или более отведениях от конечностей и/или на 2мм и выше в 2х или более грудных отведениях; впервые возникшая полная блокада левой ножки пучка Гиса		
<b>Наличие противопоказаний для тромболитической терапии ТОЛЬКО при всех НЕТ</b>		
Любой давности: инсульт, внутричерепное кровоизлияние, оперативные вмешательства на головном или спинном мозге или опухоль ЦНС		
Желудочно-кишечные кровотечения в течении последних 1,5 месяцев, язвенная болезнь в стадии обострения, о. панкреатит		
Оперативные вмешательства, биопсия паренхиматозного органа или значительные травмы в последние 2 месяца.		
Тяжелая неконтролируемая артериальная гипертензия на момент решения о тромболитической терапии (если АД снижено и удерживается на уровне не выше 160 мм.рт.ст.)		
Расширяющаяся аневризма аорты		
Одновременный прием пероральных антикоагулянтов - варфарин, фенилин, синкумар и др.		
Беременность		
<b>Принятие решения</b>		
Проведение ТЛТ		

**Технологическая карта введения тромболитика.**

Время появления болевого синдрома \_\_\_\_\_  
 Начало тромболитической терапии \_\_\_\_\_  
 Тромболитик \_\_\_\_\_

Одновременно назначают:

- Аспирин 0,25 мг (разжевать)
- Гепарин (перед ТЛТ) 4 тыс.ЕД в/в
- Плавикс (плагрил) 300 мг.

Осложнения ТЛТ у пациента: гематома, кровотечение, аллергическая реакция, анафилактический шок и др.

ЭКГ динамика \_\_\_\_\_

ТЛТ проведена бригадой №\_ Врач \_\_\_\_\_

Фельдшер \_\_\_\_\_

Медсестра \_\_\_\_\_

Протокол для решения вопроса транспортировки пациента на ЧКВ.  
 телефон дежурного реаниматолога по 8 - 921 – 083 – 13 - 12

ФИО пациента \_\_\_\_\_  
 возраст \_\_\_\_\_  
 дата \_\_\_\_\_  
 № карты вызова \_\_\_\_\_

Наличие показаний для ЧКВ	ДА	НЕТ
ОИМ с подъемом ST и без подъема ST, нестабильная стенокардия высокого класса риска		
первые 24 часа от начала болезни, не имеющие противопоказаний		
только жители Архангельской области		
получения согласия на проведение ЧКВ		
Наличие противопоказаний для ЧКВ		
Отказ от инвазивного вмешательства		
Тяжелая коагулопатия		
ХПН II-III ст.		
ОПН		
Лихорадка неясного генеза, сопутствующий инфекционный процесс		
Инфекционный эндокардит		
Острый инсульт		
Тяжелая анемия		
Признаки острого кровотечения		
Обострение язвенной болезни		
Тяжелое поражение периферических артерий, препятствующее сосудистому доступу		
Дисциркуляторная или токсическая энцефалопатия с когнитивными нарушениями тяжелой степени.		
Принятие решения		
Проведение ЧКВ		

**Врач (фельдшер)** \_\_\_\_\_

**Ближайший риск смерти и нефатального инфаркта миокарда у пациентов с нестабильной стенокардией**

Высокий риск	Промежуточный риск	Низкий риск
При наличии хотя бы одного из следующих признаков	Не должно быть признаков высокого риска, но должен быть один из приведенных ниже	Нет признаков высокого и промежуточного риска, но может быть один из следующих
Длительные (более 20 мин) боли в покое	Возникшая в течение последних 2 недель стенокардия I-II ф.к. функционального класса	Вновь возникшая стенокардия 2-4 недели назад
Боли сопровождаются кардиальной астмой	Увеличение тяжести стенокардии до I-II ф.к. в течение последних 2 недель	Увеличение тяжести стенокардии напряжения до III-IV ф.к. более 2 недель назад
Появление или усугубление шума митральной регургитации	Ночная стенокардия	Вновь возникшая стенокардия напряжения I-II ф.к.
Гипотензия при ангинозном приступе	Боли в покое со смещением сегмента ST на 1 мм или более	
	Стенокардия с динамикой волны T	

Протокол для решения вопроса транспортировки пациента на ЧКВ.  
телефон дежурного реаниматолога по 8 - 921 – 083 – 13 - 12

ФИО пациента \_\_\_\_\_

возраст \_\_\_\_\_

дата \_\_\_\_\_

№ карты вызова \_\_\_\_\_

Наличие показаний для ЧКВ	ДА	НЕТ
ИОМ С подъемом ST и без подъема ST, нестабильная стенокардия высокого класса риска первые 24 часа от начала болезни не имеющие противопоказаний		
только жители Архангельской области		
получения согласия на проведение ЧКВ		
Наличие противопоказаний для ЧКВ		
Отказ от инвазивного вмешательства		
Тяжелая коагулопатия		
ХПН II-III ст.		
ОПН		
Лихорадка неясного генеза, сопутствующий инфекционный процесс		
Инфекционный эндокардит		
Острый инсульт		
Тяжелая анемия		
Признаки острого кровотечения		
Обострение язвенной болезни		
Тяжелое поражение периферических артерий, препятствующее сосудистому доступу		
Дисциркуляторная или токсическая энцефалопатия с когнитивными нарушениями тяжелой степени.		
Принятие решения		
Проведение ЧКВ		

Врач (фельдшер) - \_\_\_\_\_

**Ближайший риск смерти и нефатального инфаркта миокарда у пациентов с нестабильной стенокардией**

Высокий риск	Промежуточный риск	Низкий риск
При наличии хотя бы одного из следующих признаков	Не должно быть признаков высокого риска, но должен быть один из приведенных ниже	Нет признаков высокого и промежуточного риска, но может быть один из следующих
Длительные (более 20 мин) боли в покое	Возникшая в течение последних 2 недель стенокардия 111-IV функционального класса	Вновь возникшая стенокардия 2-4 недели назад
Боли сопровождаются кардиальной астмой	Увеличение тяжести стенокардии до 111-IV ф.кл. в течение последних 2 недель	Увеличение тяжести стенокардии напряжения до III-IV ф.кл. более 2 недель назад
Появление или усугубление шума митральной регургитации	Ночная стенокардия	Вновь возникшая стенокардия напряжения I-II ф.кл.
Гипотензия при ангинозном приступе	Боли в покое со смещением сегмента ST на 1 мм или более	
	Стенокардия с динамикой волны Т	