**ПРОТОКОЛ ДИСТАНЦИОННОГО ВРАЧЕБНОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА (отправляется без направления)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата и время консультации | |  |
| Лечебное учреждение | |  |
| Ф. И. О. врача |  | |
| Телефон врача |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ф. И. О. пациента |  | | |
| Дата рождения, возраст | |  | |
| Номер истории болезни | |  | |
| Дата и время поступления пациента в медицинское учреждение | | |  |

Диагноз:

|  |
| --- |
|  |

An.morbi:

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата и время возникновения болей | |  | |
| Дата и время вызова СМП |  | | |
| Дата и время прибытия СМП на место события | | |  |
| Дата и время первой ЭКГ |  | | |

Аллергоанамнез: (особенно аллергия на йод):

|  |  |
| --- | --- |
| Название препарата |  |
| Клинические проявления |  |

Сопутствующие заболевания:

|  |  |
| --- | --- |
| Название | Да/Нет |
| Сахарный диабет |  |
| Язва ЖКТ |  |
| ОНМК |  |
| ИМ |  |
| Онкология |  |

Лечение на догоспитальном этапе:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название препарата | Нагрузочные дозы (да/нет) | Доза и время |
| Аспирин |  |  |
| Клопидогрел |  |  |

Тромболитическая терапия:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Название препарата | Доза препарата | Начало ТЛТ  (дата и время) | Окончание ТЛТ  (дата и время) | Эффективность | |
| Боли сохраняются (да/нет) | На ЭКГ снижение сегмента ST более чем на 50% через 90 мин (да/нет) |
|  |  |  |  |  |  |

Гепарин:

|  |  |
| --- | --- |
| Дозы |  |
| Дата и время начала терапии |  |

Наркотические анальгетики:

|  |  |
| --- | --- |
| Название препарата |  |
| Частота введения |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Нитраты (да\нет) |  | | | |
| Оксигенотерапия увлажненным кислородом (да\нет) | | | |  |
| Др. лекарственные препараты | |  | | |
| Прием препаратов до госпитализации | | |  | |

Объективное состояние:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Сознание  (ясное/оглушенное/без сознания) | АД,  мм рт. ст. | ЧСС,  в мин | SO2,  % | ЧД,  в мин | Температура тела,  оС |
|  |  |  |  |  |  |

Данные обследования:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | | | | | Креатинин | Сахар крови | Троп-тест |
| Эритро-циты | Гемо-глобин | Лейко-циты | Тромбо-циты | СОЭ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ЭКГ  (архивные, до ТЛТ, после ТЛТ)\* | ЭХОКГ\*\* |
|  |  |

\* - приложить сканы

\*\* - приложить скан всего описания

|  |  |
| --- | --- |
| Рентген органов грудной клетки | GRACE (ОКС без подъема ST) |
|  |  |

Оценка витальных систем:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Системы | Показатели | Состояние витальных систем | | | | | |
| Компенсация | Баллы | Субкомпенсация | Баллы | Декомпенсация | Баллы |
| Сердечно-сосудистая система | АДср, мм Hg | **90-130** | 0 | 50-89 | 1 | <50 | 4 |
| ЧСС, уд/мин | **60-120** | 0 | 40-59 или 121-140 | 1 | <40 / >160 | 4 |
| ЦВД, мм H2O | 60-120 | 0 | 0-59 или 121-140 | 1 | «Отрицательное» или >140 | 4 |
| Допмин мкг/кг/мин | - | 0 | До 5\* | 1 | >5\*\* | 4 |
| Дыхательная система | ЧДД в мин | **14-30** | 0 | 10-14/30-40 или на ИВЛ | 1 | <10 / >50 или на ИВЛ | 4 |
| FiO2, % | До 30 | 0 | 31-50 | 1 | >50 | 4 |
| SpO2, % | **95-100** | 0 | 90-94 | 1 | <90 | 4 |
| ПДКВ, см мм H2O | - | 0 | До 10 | 1 | >10 | 4 |
| Центральная нервная система | Баллы по шкале ком Глазго | **13-15** | 0 | 9-12 | 1 | <9 | 4 |

**\*-** или адреналин до 0,1 мкг/кг/мин или норадреналин до 0,3 мкг/кг/мин.

**\*\*-** или адреналин выше 0,1 мкг/кг/мин или норадреналин выше 0,3 мкг/кг/мин или любая комбинация инотропных и/или вазопрессорных средств;

|  |
| --- |
| **Поля, оформляемые врачом консультантом (в печатной форме)** |

ДЕЖУРНЫЙ КАРДИОЛОГ РСЦ

**Заключение:**

|  |
| --- |
|  |

**Рекомендации (дообследование, лечебные):**

|  |
| --- |
|  |

**Перевод в РСЦ:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показан |  |  | Не показан |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Врач кардиолог РСЦ: |  | Подпись |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата |  | Время |  |