

## Программа кардиологической реабилитации №2

### Показания:

1. Состояние после перенесенного инфаркта миокарда
2. Состояние перенесенного острого миокардита
3. Хроническая сердечная недостаточность

Модуль	Код	Наименование услуг	Количество процедур за 14 дней
<b>Клинический модуль</b>	В 01.015.01	Прием (осмотр, консультация) врача - кардиолога первичный	1
	В 01.015.02	Прием (осмотр, консультация) врача - кардиолога повторный	10
		Осмотр заведующим отделением	3
		Круглосуточное наблюдение средним медицинским персоналом	14
		Наблюдение дежурным врачом (в вечерние часы и выходные дни)	по необходимости
		Неотложная помощь в палате интенсивной терапии	по необходимости
<b>Консультации специалистов</b>	В 01.020.01	Прием (осмотр, консультация) врача лечебной физкультуры	2
	В 01.054.01	Прием (осмотр, консультация) врача - физиотерапевта	2
	В 01.034.01	Прием (осмотр, консультация) врача - психотерапевта первичный	1
	В 01.034.02	Прием (осмотр, консультация) врача - психотерапевта повторный	1
	В 01.047.01	Прием (осмотр, консультация) врача - терапевта (зав. отделением восстановительного сна - д.м.н.)	1
		Дополнительная консультация специалиста (3 консультации по показаниям)	2

**Диагностический  
модуль**

В 03.016.003	Общий (клинический) анализ крови развернутый	1
В03.016.006	Общий (клинический) анализ мочи с микроскопией осадка	1
А09.05.023	Исследование уровня глюкозы в крови	1
А09.05.026	Исследование уровня холестерина в крови	1
А09.05.004	Исследование уровня холестерина липопротеинов высокой плотности в крови	1
А09.05.025	Исследование уровня триглицеридов в крови	1
А09.05.010	Исследование уровня общего белка в крови	1
А 09.05.011	Исследование уровня альбумина в крови	1
А 09.05.013	Определение альбумин/глобулинового соотношения в крови	
А09.05.021	Исследование уровня общего билирубина в крови	1
А09.05.019	Исследование уровня креатинина в крови	1
А09.05.017	Исследование уровня мочевины в крови	1
А09.05.018	Исследование уровня мочевой кислоты в крови	1
А09.05.041	Определение активности аспаратаминотрансферазы в крови	1
А09.05.042	Определение активности аланинаминотрансферазы в крови	1
А 09.05.031	Исследование уровня калия в крови	1
А 09.05.030	Исследование уровня натрия в крови	
А 09.05.034	Исследование уровня хлоридов в крови	

	A09.05.032	Исследование уровня общего кальция в крови	1
	A09.05.177	Исследование уровня/активности изоферментов креатинкиназы в крови	1
	A09.05.063	Исследование уровня свободного тироксина (СТ4) сыворотки крови	1
	A09.05.065	Исследование уровня тиреотропного гормона (ТТГ) в крови	1
	A12.06.018	Определение содержания антител к ткани щитовидной железы в крови (АТ к ТПО)	1
		Исследование системы гемостаза развернутое (коагулограмма скрининг + АДФ агрегация + антитромбин III + D димер)	1
	A 12.10.001	Электрокардиография в 12-ти отведениях (ЭКГ)	2
	A 05.23.001	Эхокардиография с доплеровским анализом (ЭХО - КГ)	1
	A 12.12.004	Суточное мониторирование артериального давления и ЭКГ (СМАД + ЭКГ)	1
	B 03.015.008	Кардиореспираторный мониторинг во время ночного сна*	Дополнительная услуга при отсутствии противопоказаний
	A 12.10.001	Электрокардиография с физическими упражнениями (Тредмил тест)	1
	A04.12.005.003	Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплеровским картированием кровотока	1
	A04.12.006	Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) нижних конечностей	1
		УЗИ органов брюшной полости, малого таза, почек, плевральных полостей	1
<b>Реабилитационный модуль</b>	A19.10.001.002	Групповое занятие лечебной физкультурой при заболеваниях сердца и перикарда	11
		Аквааэробика (45 минут)*	Дополнительная услуга при отсутствии противопоказаний

Утверждено Приказом №192 от 02 июня 2020г.

	A21.03.002.005	Массаж шейно-грудного отдела позвоночника	10
		Аппаратная физиотерапия (2 вида из перечня по показаниям): -электростимуляция мышц, -лазеротерапия, -магнитотерапия, -транскраниальная электротерапия, -электрофорез лекарственных средств -фонофорез лекарственных средств -СМТ или интерференц-терапия, -Д'Арсонваль	10
	A20.30.009	Ванны местные (2-4 камерные) лечебные*	Дополнительная услуга при отсутствии противопоказаний
	A17.30.028	Аэрозольтерапия	10
	B 03.015.008.1	Полисомнографическое исследование*	Дополнительная услуга при отсутствии противопоказаний
	A13.29.007.001	Индивидуальная клинико-психологическая коррекция	10

**Итого стоимость по лечебной программе 65 176,34 руб.**

Стоимость услуг, обозначенных «\*», исходно не включена в стоимость программы, и оплата осуществляется дополнительно.