



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

от 01.02.2012 № 55.2

Об организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «гематология» в Новгородской области.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года №930н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гематология» (далее Порядок), а также в целях повышения качества и доступности оказания медицинской помощи по профилю «гематология» детскому населению Новгородской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Схему маршрутизации детей при оказании медицинской помощи по профилю «гематология» в Новгородской области (приложение 1 к настоящему приказу).

1.2. Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гематология» в Новгородской области (приложение 2 к настоящему приказу).

1.3. Объем диагностического обследования детей с подозрением на заболевание крови и органов кроветворения (приложение 3 к настоящему приказу).

2. Руководителям медицинских организаций Новгородской области:

2.1. организовать работу по оказанию медицинской помощи детскому населению по профилю «гематология» в соответствии с Порядком, а также настоящим приказом;

2.2. обеспечить своевременное представление информации о детях с гематологическими и онкогематологическими заболеваниями в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная детская клиническая больница» для включения в региональный и федеральный регистр лиц с установленным онкологическим заболеванием, федеральный регистр 14 высокочатратных нозологий, федеральный регистр орфанных заболеваний.

3. Главному внештатному детскому специалисту — гематологу министерства здравоохранения Новгородской области обеспечить:

3.1. Организационно-методическое руководство при оказании медицинской помощи детскому населению по профилю «гематология»;

3.2. Представление информации о детях с гематологическими и

онкогематологическими заболеваниями в министерство здравоохранения Новгородской области для включения в региональный и федеральный регистр лиц с установленным онкологическим заболеванием, федеральный регистр 14 высокочатратных нозологий, федеральный регистр орфанных заболеваний.

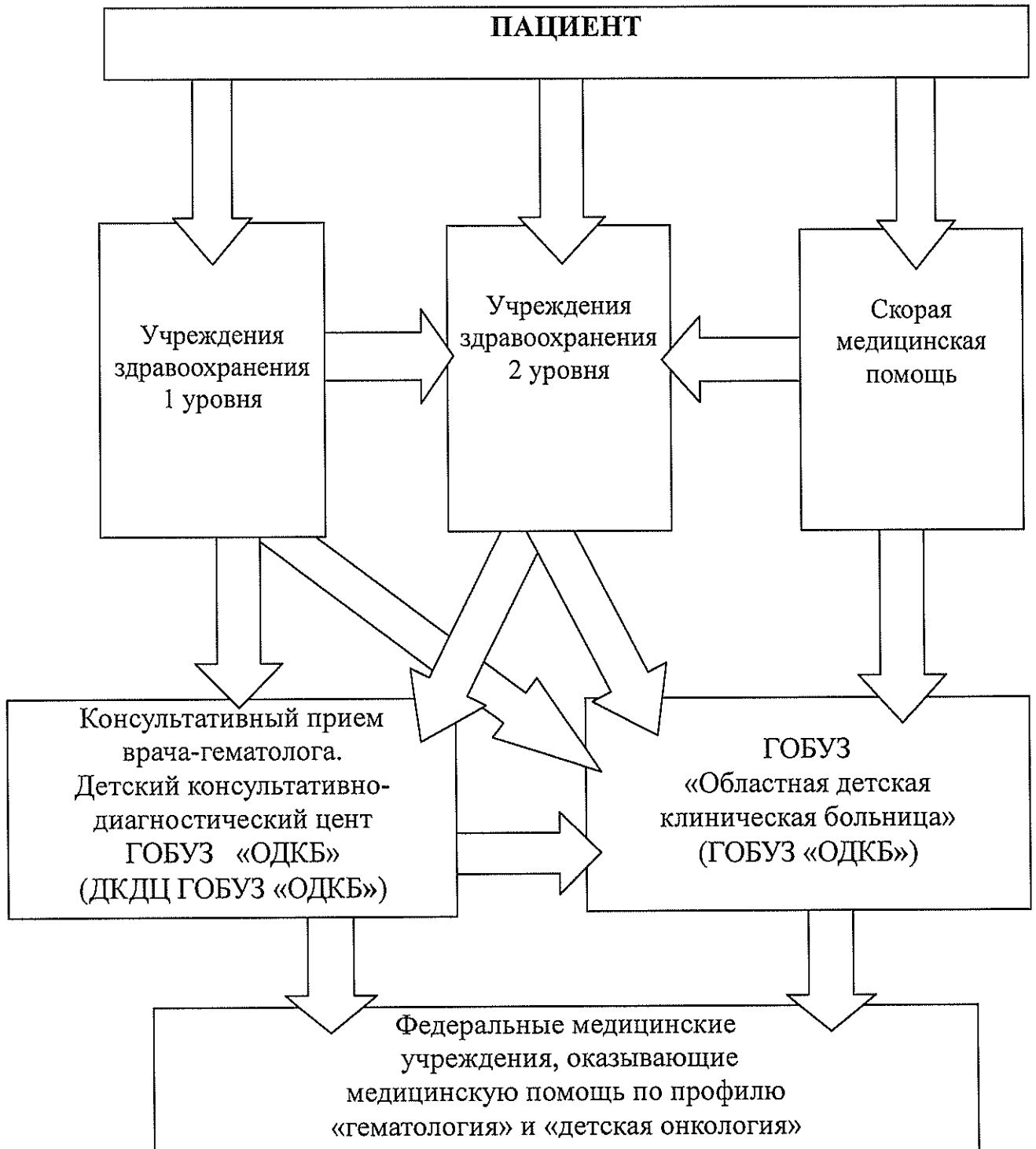
4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр



Р.Х. Ломовцева

Схема маршрутизации при оказании медицинской помощи детям по профилю «гематология» в Новгородской области.



**Порядок оказания медицинской помощи
детскому населению по профилю «гематология»
в Новгородской области**

Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи детям по профилю «гематология» (далее - дети) в медицинских организациях Новгородской области. Оказание медицинской помощи детям по профилю «гематология» включает в себя оказание медицинской помощи больным с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, в том числе по кодам МКБ-10: С81 - С96, D45 - D47, D50 — D89.

1. Медицинская помощь детям оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

специализированной медицинской помощи.

2. Медицинская помощь детям может оказываться в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

3. Первичная медико-санитарная помощь детям включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, диспансерному наблюдению, медицинской реабилитации заболеваний крови, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению детей.

4. Первичная медико-санитарная помощь детям включает первичную доврачебную медико-санитарную помощь; первичную врачебную медико-санитарную помощь; первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная медико-санитарная помощь детям оказывается в амбулаторных условиях.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь детям в амбулаторных условиях осуществляется медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь детям осуществляется врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям осуществляется врачом — гематологом.

5. При подозрении или выявлении у детей заболеваний крови и органов

кроветворения врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) направляют детей на консультацию к врачу — гематологу ДКДЦ ГОБУЗ «ОДКБ»,

6. Обследование детей при подозрении на заболевание крови и органов кроветворения проводится в амбулаторных условиях в учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь согласно прикреплению к медицинской организации, в объеме, рекомендованном гематологом.

7. Обследование, требующее проведения анестезиологического пособия, уточнения и верификации диагноза, сложные исследования проводятся в условиях круглосуточного стационара ГОБУЗ «ОДКБ».

В случае, если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи, может повлечь возникновение болевых ощущений у детей, такие манипуляции проводятся с обезболиванием.

8. При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний больной направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь ГОБУЗ «ОДКБ».

9. Специализированная медицинская помощь оказывается в стационарных условиях ГОБУЗ «ОДКБ» и включает в себя диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов, а также медицинскую реабилитацию.

10. Оказание медицинской помощи в медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, осуществляется по медицинским показаниям при самостоятельном обращении больного, по направлению врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-гематолога или иного врача-специалиста медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, а также при доставлении больного бригадой скорой медицинской помощи.

11. Плановая медицинская помощь оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни, не требующих экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния, угрозу жизни и здоровью больного.

12. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь детям, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

13. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

14. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, а

также в амбулаторных и стационарных условиях.

15. Бригада скорой медицинской помощи доставляет детей с угрожающими жизни состояниями в медицинскую организацию, имеющую в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации или блок реанимации и интенсивной терапии и обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение детей (учреждения здравоохранения 2 уровня ГОБУЗ «Боровичская ЦРБ», ГОБУЗ «Старорусская ЦРБ» и 3 уровня ГОБУЗ «ОДКБ»).

О пациентах, находящихся в тяжелом и крайне-тяжелом состоянии в учреждениях любого уровня, необходимо незамедлительное оповещение службы РКЦ и дальнейшее совместное ведение пациента со специалистом РКЦ.

При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний ребенок направляется в ГОБУЗ «Областная детская клиническая

больница», далее может быть направлен в федеральные лечебные учреждения для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. В случае возникновения угрожающих жизни состояний, больной переводится в отделение анестезиологии и реанимации ГОБУЗ «Областная детская клиническая больница».

17. Диспансерное наблюдение осуществляется участковым врачом педиатром в соответствии с рекомендациями врача-гематолога на основании клинических рекомендаций (протоколов лечения) заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, в том числе по кодам МКБ-10: С81 - С96, D45 - D047, D50 - D89. Если течение заболевания не требует изменения тактики ведения детей, то после установки диагноза и проведенного лечения осмотры врачом-гематологом детей, находящихся на диспансерном учёте по поводу заболеваний крови и органов кроветворения, осуществляются:

в течение первого года - один раз в три месяца;

в течение второго года - один раз в шесть месяцев;

в дальнейшем - не реже одного раз в год до снятия с диспансерного учёта;

Дети с онкогематологическими заболеваниями на поддерживающей химиотерапии осматриваются не реже 1 раза в месяц, после окончания лечения - по выше представленной схеме.

При наличии у детей медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую ВМП по профилю «гематология» и подготовку документов осуществляет участковый врач-педиатр (при наличии заключения главного внештатного детского гематолога) или врач-гематолог в случае пребывания пациента в ГОБУЗ «Областная детская клиническая больница».

19. Больные с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

20. При наличии медицинских показаний больным в медицинских организациях оказывается паллиативная медицинская помощь.

Объем диагностического обследования детей с подозрением на заболевание крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей

При направлении на консультацию к врачу-гематологу при подозрении у ребенка заболевания крови и органов кроветворения объем обязательного первичного диагностического обследования проводится в течение 3 - 7 дней.

Всем детям проводятся следующие обязательные исследования:

клинический анализ крови, развернутый (с подсчетом лейкоцитов с лейкоцитарной формулой, эритроцитов, тромбоцитов, определением уровня гемоглобина);

общий анализ мочи;

биохимический анализ крови (о.белок, о.билирубин, глюкоза, АСТ,АЛТ, креатинин, мочеви́на, СРБ)

- анализ кала на яйца глистов.

Дополнительные обязательные исследования при:

1. Носовые кровотечения:

осмотр врача-оториноларинголога;

коагулограмма;

определение времени свертывания крови и длительности кровотечения;

рентгенограмма носоглотки;

2. Кожный и (или) слизистый геморрагический синдром:

коагулограмма;

определение времени свертывания крови и длительности кровотечения;

УЗИ органов брюшной полости;

анализ крови на вирус иммунодефицита человека.

3. Анемия:

биохимия крови (о.белок, о.билирубин, пр.билирубин, непр.билирубин, глюкоза, АСТ,АЛТ, креатинин, мочеви́на, СРБ);

определение уровня ретикулоцитов;

определение железа сыворотки, ферритина;

УЗИ органов брюшной полости.

4. Увеличение лимфоузлов:

биохимия крови (о.белок, о.билирубин, пр.билирубин, непр.билирубин, глюкоза, АСТ,АЛТ, креатинин, мочеви́на, СРБ);

анализ крови на вирус иммунодефицита человека;

ИФА на герпетическую инфекцию;

рентгенография органов грудной полости;

УЗИ органов брюшной полости;
 посев из зева и носа на микрофлору;
 консультация фтизиатра (при положительной реакции Манту).

5. Гепатолиенальный синдром:

биохимия крови (о.белок, о.билирубин, пр.билирубин, непр.билирубин, глюкоза, АСТ,АЛТ, креатинин, мочеви́на, СРБ);
 анализ крови на вирус иммунодефицита человека;
 анализ крови на вирусы гепатитов В, С;
 ИФА на герпетическую инфекцию;
 рентгенография органов грудной полости;
 УЗИ органов брюшной полости.

6. Цитопенический синдром (лейкопения и (или) тромбоцитопения):

биохимия крови(о.белок, о.билирубин, глюкоза, АСТ,АЛТ, креатинин, мочеви́на, СРБ);
 анализ крови на вирус иммунодефицита человека;
 рентгенография органов грудной полости;
 УЗИ органов брюшной полости;
 ИФА на определение иммуноглобулинов к гельминтам, лямблиям, герпетической инфекции.

7. Лейкемоидные реакции:

биохимия крови (о.белок, о.билирубин, глюкоза, АСТ,АЛТ, креатинин, мочеви́на, СРБ);
 анализ крови на вирус иммунодефицита человека;
 рентгенография органов грудной полости;
 УЗИ органов брюшной полости;
 ИФА на определение иммуноглобулинов к гельминтам, лямблиям, герпетической инфекции;
 посев из зева и носа на микрофлору.

8. Выраженная эозинофилия крови:

биохимия крови (о.билирубин+фракции, о.белок, глюкоза, АЛТ, АСТ, креатинин, мочеви́на, амилаза, электролиты, СРБ);
 рентгенография органов грудной полости;
 УЗИ органов брюшной полости;
 ИФА на определение иммуноглобулинов к гельминтам, лямблиям;
 Определение иммуноглобулинов Е, А, М, С
 Консультация аллерголога.

9. Гипертромбоцитоз:

«ручной» подсчёт тромбоцитов в мазке крови (тромбоциты по Фонио);
 коагулограмма;
 определение времени свертывания крови и длительности кровотечения;
 УЗИ органов брюшной полости;
 ИФА на герпетическую инфекцию;
 посев из зева и носа на микрофлору.

10. Эритроцитоз:

определение времени свертывания крови и длительности кровотечения;

коагулограмма;
УЗИ органов брюшной полости;
Эхо КГ.
рентгенография органов грудной полости;