|  |  |
| --- | --- |
| **ПОГОДЖЕНО**  **Заступник Директора**  **Департаменту охорони здоров’я**  **Виконавчого органу Київської міської ради**  **(Київської міської Державної адміністрації)**  **Курмишов О.В. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2015 року** | **ЗАТВЕРДЖЕНО**  **Директор**  **Приватне підприємство  «ПАО»**  **Ярошенко О.В. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2015 року** |

**ПРИВАТНЕ ПІДПРИЄМСТВО   
«ПАО»**

**ЛОКАЛЬНИЙ ПРОТОКОЛ**

*Надання медичної допомоги хворим на хронічний обструктивний пієлонефрит.*

1. **ПАСПОРТНА ЧАСТИНА.**
   1. **Діагноз:** *Надання медичної допомоги хворим на хронічний обструктивний пієлонефрит.*
   2. **Шифр МКХ -10:** 11.1
   3. **Дата складання:**
   4. **Дата перегляду:**
   5. **Наказ по ПРИВАТНОМУ ПІДПРИЄМСТВУ «ПАО» щодо розробки Локального протоколу.**
   6. **Члени робочої групи з розробки локального протоколу:**

|  |  |
| --- | --- |
| **П.І.Б.** | **ПОСАДА** |
| **Ткаченко Марія Дмитрівна** | **Лікар-уролог** |

* 1. **Медико - технологічні документи галузевого рівня на підставі яких був розроблений протокол:**
* **Наказ МОЗ України від 06.12.2004 № 604 Про затвердження клінічних протоколів за спеціальністю «Урологія»;**
* **Наказ МОЗ України від 14.02.2012 № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації, що використовується в закладах охорони здоров’я»;**
* **Наказ МОЗ України від 28.09.2012 № 751 «Про створення і впровадження медико-технологічних документів по стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров’я»;**
  1. **Матеріально-технічне забезпечення (Додаток 1).**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Положення локального Протоколу медичної допомоги | Необхідні дії згідно стандарту | Строки виконання | Виконавці | Індикатори якості медичної допомоги |
| Організація надання медичної допомоги | 1.Запис пацієнта через реєстратуру  Надання допомоги лікарем-урологом проводиться в кабінеті лікаря-уролога  2.Оформлення медичної картки форма 043/o;  3.Оформлення лікарем-урологом згоди пацієнта на проведення діагностики, лікування та на проведення операції та знеболення форми 003-6/о;  4.Заповнення виписки із медичної карти амбулаторного хворого 027/о;  5.Заповнення консультаційного висновок спеціаліста 028/o;  6.Оформлення фінансових документів, якщо надана послуга за спец рахунком. | п. 1. до 5 хвилин  -п.2; п.3; п.4; п.5; п.6 – до  30 хвилин | Реєстратор  П.І.Б.  Лікар-уролог  Ткаченко М.Д.  каб.  тел. | Наявність локального протоколу у лікаря.  Наявність у кожного пацієнта медичної картки хворого, форми 043/о |
| Діагностика | Вимоги до діагностики:  1. Збір анамнезу і скарг;  2. УЗД;  3. Оглядовий знімок нирок;  4. Екскреторна орографія;  5. Цистоскопія;  6. Загальний аналіз крові;  7. Загальний аналіз сечі;  8. Сечовина і креатини крові;  9. Бактеріологічний посів сечі.  Характеристика алгоритмів і особливостей виконання діагностики:  - фізікальне обстеження включає збір анамнезу і скарг, огляд хворого, контроль УЗД;  - алгоритм УЗД – ознаки обструкції сечових шляхів (розширення миски і сечоводу);  - алгоритм екскреторної урографії – ознаки пієлоуретероектазії, перегинання сечоводу;  - алгоритм цистоскопії – ознаки обструкції нижніх сечових шляхів;  - алгоритм біохімічних показників крові – підвищення рівня сечовини, креатиніну, дизелектроліемія, ацидоз;  - алгоритм аналізу сечі – зниження концентраційної функції нирок, протеїнурія, циліндурія, гематурія, лейкоцитурія  - алгоритм бактеріологічного посіву сечі – ріст патогенної флори більш 100 тис. мікробних тіл. |  | Лікар-уролог  Ткаченко М.Д.  каб.  тел. | Вчасно поставлений діагноз. Вчасно розпочато лікування. |
| Лікування | Обов`язковою умовою є усунення причин порушення пасажу сечі і кровообігу в нирці. Терапія лікарськими засобами передує операції і продовжується в післяопераційному періоді.  Ефективне тривале антибактеріальне лікування, спочатку безперервне, а потім (через 6-8 тижнів) переривчасте (по 10 діб щомісяця протягом 8-10 місяців).  Комплексна терапія при хронічному пієлонефриті повинна бути:  а) етіологічною (антибактеріальні препарати з урахуванням чутливості збудника процесу);  б) патогенетичною (усунення запалення);  в) спрямованою на підвищення функціональної здатності нирки й сечових шляхів і резистентності їх щодо запального процесу;  г) підвищення захисних властивостей організму (дієто – і бальнеотерапія).  При пієлонефриті з початковими явищами ХНН протипоказані нефротоксичні антибіотики (поліміксини, стрептоміцин, тетрацикліни), повинні бути зменшені дози гентаміцину, цефалоспоринів, нітрофуранів.  При запущеному односторонньому хронічному пієлонефриті, який не піддається терапевтичному лікуванню, або зморщенні однієї нирки, яке ускладнилося артеріальною гіпертензією, показана нефректомія. | Ефективне тривале антибактеріальне лікування, спочатку безперервне, а потім (через 6-8 тижнів) переривчасте (по 10 діб щомісяця протягом 8-10 місяців). | Лікар-уролог  Ткаченко М.Д.  каб.  тел. | Відсутність рецидивів. |
| Реабілітація | Диспансерне спостереження. Проводиться урологом в амбулаторно-поліклінічних закладах за місцем проживання хворого. Диспансерне спостереження проводиться 1 раз на півроку та включає такі діагностичні дослідження:   * загальний аналіз сечі та крові; * УЗД нирок; * екскреторна урографія; * добова протеїнурія; * біохімічні показники крові (сечовина, креатинін, загальний білок, електроліти); * консультації фахівців.   Лікувальні заходи включають:   * дієтотерапію; * антибактеріальна терапія за показаннями; * усунення джерел обструкції, відновлення ниркової гемо- та уродинаміки в умовах стаціонару.   Тривалість лікування визначається за необхідністю.  Тривалість диспансерного спостереження 5 років. Критеріям зняття з диспансерного обліку є відсутність обструкції, нормальні показники сечі і крові протягом 5 років.  Санаторно-курортне-лікування за показаннями. Проводиться після виписки із стаціонару та після оперативного лікування. Рекомендуються санаторії:  «Березівські мінеральні води», Харківська область;  «Райєленівка», Харківська область;  «Кришталевий палац»,  м. Трускавець;  «Шаян», м. Хуст;  «Карпати» м. Мукачево;  «Поляна квасова», м. Ужгород;  «Сонячне Закарпаття», м. Волинець;  «Кришталеве Джерело», «Синян», «Поляна», м. Свалява;  «Верховина», м. Межгір’я  Вирішення питання про соціально-трудову експертизу. |  |  | Дотримання здорового способу життя. |
| Профілактика | * Профілактичні огляди * Диспансеризація * Вирішення питань соціальної реабілітації і трудової експертизи. |  |  |  |