|  |  |
| --- | --- |
| **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 неспецифічний уретрит.*

1. **ПАСПОРТНА ЧАСТИНА.**
	1. **Діагноз:** *Надання медичної допомоги хворим на неспецифічний уретрит.*
	2. **Шифр МКХ -10:** 34/1
	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 реєстратуруНадання допомоги лікарем-урологом проводиться в кабінеті лікаря-уролога2.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 | РеєстраторП.І.Б.Лікар-урологТкаченко М.Д.каб.тел. | Наявність локального протоколу у лікаря.Наявність у кожного пацієнта медичної картки хворого, форми 043/о |
| Діагностика  | Клінічні симптоми: виділення з уретри; печія, сверблячка, різі по ходу сечівника.Обов’язкові заходи:* Збір анамнезу і скарг
* Бактеріоскопічні дослідження
* Бактеріологічні дослідження
* ІФА або МФА
* Трьох-склянкова проба сечі.

Факультативні заходи:* ПЛР
* Аналіз простатичного соку
* Загальний аналіз крові
* Глюкоза крові

Для діагностики уретритів використовують:- мікроскопічне та бактеріоскопічне дослідження зіскрібків з уретри (нативних і пофарбованих по Граму чи Романовському-Гімзе), дозволяє провести кількісну і якісну оцінку клітинних елементів (лейкоцитів, епітелію), а також виявити різні мікробні асоціації; - бактеріологічне дослідження (посів на живильні середовища) дозволяє ідентифікувати мікробні організми, оцінити їх чутливість до антибактеріальних препаратів;- клінічні дослідження: дослідження методом ІФА, МФА та ПЛР (для виключення хламідійної, уреаплазмової, вірусної та інших інфекцій), трьох-склянкова проба сечі, аналіз простатичного соку, загальний аналіз крові, глюкоза крові.Для уретритів характерне збільшення кількості лейкоцитів у зіскрібках з уретри, поява епітеліальних клітин. У загальному аналізі крові, як правило, змін не виявляється. У трьохсклянковій пробі сечі виявляються зміни в перших порціях, які характеризуються підвищеною кількістю лейкоцитів. При ускладненні уретриту простатитом виявляються характерні зміни в аналізі простатичного соку.  |  | Лікар-урологТкаченко М.Д.каб.тел. | Вчасно поставлений діагноз. Вчасно розпочато лікування. |
| Лікування | Загальні підходи до лікування неспецифічних уретритів.Основою етіотропної терапії є застосування антибіотиків широкого спектра дії, а також антимікробних препаратів різних груп (сульфаніламіди, нітрофурани та інші). Прийом антибактеріальних засобів поєднують із прийомом препаратів, що потенціюють їхню дію метилурацилом, пентоксилом. За показаннями можуть призначатися біостимулятори, імуномодулятори, полівітаміни та інші. Місцеве лікування - інстиляціями та зрошенням уретри при гострому запальному процесі в уретрі протипоказані.  | При задовільному загальному стані пацієнта – терапії з пероральним прийомом одного із наступних препаратів:* доксіциклін по 0,1 г х 2 рази на добу, 7 днів;
* еритроміцин по 0,5 г х 4 рази на добу, 7 днів;
* офлоксацин по 0,2 г х 2 рази на добу, 7 днів;
* ципрофлоксацин по 0,25 г х 2 рази на добу, 7 днів;
* бисептол по 0,48 г х 2 рази на добу, 7 днів.

Контроль виліковування через 7-10 діб по закінченню лікування.При неспецифічному уретриті із значними суб’єктивними розладами та вираженою дизурією – госпіталізація у стаціонар.  | Лікар-урологТкаченко М.Д.каб.тел. | - при відсутності ознак неспецифічного уретриту ( за даними проведених діагностичних досліджень) формується нова діагностична концепція;- при виявленні ознак іншого захворювання, що вимагає проведення діагностично-лікувальних заходів, при відсутності неспецифічного уретриту пацієнт переходить до Протоколу ведення хворих з відповідним/виявленим захворюванням синдромом. |
| Реабілітація | Заборона статевих стосунків на час лікування. Вимоги до догляду за пацієнтом і допоміжних процедурСпеціальних вимог немає. |  |  | Дотримання здорового способу життя. |
| Профілактика | * Санітарно-просвітня робота.

- Дотримання принципів асептики та антисептики при проведенні діагностичних і лікувальних маніпуляцій (катетеризація, бужування, ендоскопічні втручання).- Лікування запальних захворювань геніталій у статевих партнерів хворих на неспецифічний уретрит.  |  |  |  |