|  |  |
| --- | --- |
| **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 сечокам'яну хворобу. Камені нирки з каменем в сечоводі.*

1. **ПАСПОРТНА ЧАСТИНА.**
	1. **Діагноз:** *Надання медичної допомоги хворим на сечокам'яну хворобу. Камені нирки з каменем в сечоводі.*
	2. **Шифр МКХ -10:** 20.2
	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  | Для діагностики каменів нирки та сечоводу застосовують:* УЗД, при якому візуалізуються ехопозитивна одна чи декілька тіней в нирці чи сечоводі;
* Оглядова та видільна урографії, що визначають розміри, кількість, локалізацію і функцію ураженої нирки, стан порожнинної системи, коркового та медулярного шарів нирки, ступінь розширення сечоводу, рівень залягання каменя в сечоводі;
* Ретроградна уретеропієлографія, що встановлює функціональні розлади (секреції та екскреції нирки);
* Комп”ютерна томографія – використовується в певних випадках при відсутності функції нирки і неможливості виконати ретроградне обстеження. Цей метод дає можливість локалізувати рівень перешкоди в сечоводі, наявність і кількість каменів як в нирці, так і в сечоводі, встановлювати об”єм, форму, стан паренхіми нирки;
* Лабораторно-клінічні методи – використовують усі загальноприйняті методики для обстеження хворого:

Загальний аналіз сечі,Загальний аналіз крові,Протромбіновий індекс,Печінкові проби,Креатинін, сечовина крові,Електроліти крові,Білки та білкові фракції крові,Глюкоза крові,Група та Rh-фактор крові,ЕКГ.Ускладнені камені нирки чи обструкція сечоводу каменем призводить до виникнення гострого пієлонефриту (клініка гострого обструктивного пієлонефриту). |  | Лікар-урологТкаченко М.Д.каб.тел. | Вчасно поставлений діагноз. Вчасно розпочато лікування. |
| Лікування | Одним з основних в етапі лікування сечокам”яної хвороби є, насамперед, видалення каменя і відновлення функції нирки (прохідності сечоводу). В випадках наявності каменя нирки і того ж сечоводу можливі варіанти одночасного хірургічного видалення каменів чи поетапно ДУХЛ спочатку каменя сечоводу, потім каменя нирки, або уретеролітоекстракція каменя нижньої третини сечоводу, встановлення стенту з подальшою ДУХЛ. В випадках наявності каменя нирки та каменя контралатерального сечоводу на перше місце виходить варіант видалення каменя контра латерального сечоводу, деблокування нирки. В подальшому – лікування каменя нирки. | Контроль УЗД 1 раз на з місяці, рентгенологічне обстеження 1 раз на рік. | Лікар-урологТкаченко М.Д.каб.тел. | Відсоток рецидивів. |
| Реабілітація | - Лікування хронічного пієлонефриту.- Метафілактичне лікування.- Санаторно-курортне лікування. |  |  | Дотримання здорового способу життя. |
| Профілактика | Вимоги до догляду за пацієнтом і допоміжними процедурами.Спеціальних вимог немає. |  |  |  |