|  |  |
| --- | --- |
| **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**

*Закриті переломи кісток.*

1. **ПАСПОРТНА ЧАСТИНА.**
	1. **Діагноз:** *Закриті переломи кісток. Верхньої кінцівки: ключиці; лопатки; плечової кістки; ліктьової та променевої кісток зап'ястка; п'ястка; пальців кисті; множинні переломи кісток кисті.*
	2. **Шифр МКХ -10:** S42.0.0; S42.1.0; S42.2.0-42.4.0; S52.0.0; S52.1.0;
	S62.1.0; S62.2.0; S2.5.0-62.6.0; S62.4.0; S62.7.0.
	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** |
| **Лебедько Сергій Анатолійович** | **Лікар-ортопед-травматолог** |

* 1. **Медико - технологічні документи галузевого рівня на підставі яких був розроблений протокол:**
* **Наказ МОЗ України від 07.02.2008 № 57** [**Державні соціальні нормативи у сфері реабілітації інвалідів за лікарською спеціальністю «Ортопедія і травматологія»**](http://medsprava.com.ua/mcfr/medsprava/normatywy.docx)**;**
* **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-ортопедом-травматологом проводиться в кабінеті лікаря-ортопеда-травматолога2.Оформлення медичної картки форма 043/o;3.Оформлення лікарем-ортопедом-травматологом 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-ортопед-травматологЛебедько С.А.каб.тел. | Наявність локального протоколу у лікаря.Наявність у кожного пацієнта медичної картки хворого, форми 043/о |
| Діагностика  | * Rо-графія ушкодженої ділянки у 2 проекціях;
* Загальні аналізи крові та сечі;
* ЕКГ- за показаннями.
 |  | Лікар-ортопед-травматологЛебедько С.А.каб.тел. | Вчасно поставлений діагноз. Вчасно розпочато лікування. |
| Лікування | Консервативне лікування:Знеболювання - 0,6-1% новокаїном, загальне знеболювання. Одноразова репозиція відламків. Фіксація ушкодженої кінцівки гіпсовою пов'язкою Оперативне лікування:Репозиція та поза осередкова фіксація відламків ушкодженого сегмента спицевим або спицестержневим апаратом типу Ілізарова. Відкрита репозиція та фіксація відламків накістковими пластинами. | Середня тривалість лікування:12-21 діб | Лікар-ортопед-травматологЛебедько С.А.каб.тел. | Зрощення відламків. Відновлення функції кінцівки.У разі незрощення кісток чи інших ускладнень продовження лікування. Відновлення працездатності  |
| Реабілітація |   |  |  | Дотримання здорового способу життя. |
| Профілактика |  |  |  |  |