|  |  |
| --- | --- |
| **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 гострий бронхіт.*

1. **ПАСПОРТНА ЧАСТИНА.**
   1. **Діагноз:** *Надання медичної допомоги хворим на гострий бронхіт.*
   2. **Шифр МКХ -10:** J20 Гострий бронхіт.
   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** |
| **Охрименко Ю.В.** | **Лікар-терапевт** |
| **Седова Е.А.** | **Лікар-терапевт** |

* 1. **Медико - технологічні документи галузевого рівня на підставі яких був розроблений протокол:**
* **Наказ МОЗ України від 16.07.2014 № 499 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при грипі та гострих респіраторних інфекціях»;**
* **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 лікаря-терапевта проводиться в кабінеті лікаря-терапевта  2.Оформлення медичної картки форма 043/o;  3.Оформлення лікарем-терапевтом 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-терапевт  П.І.Б.  каб.  тел. | Наявність локального протоколу у лікаря.  Наявність у кожного пацієнта медичної картки хворого, форми 043/о |
| Діагностика | 1. Скарги: більше чи менше виражені симптоми загальної інтоксикації, катаральні симптоми – дряпання, значно рідше – біль у горлі, нежить, сухий кашель. 2. Помірна гіперемія, в основному піднебінних дужок, м’якого піднебіння, язичка, задньої стінки глотки із наявністю зернистості (збільшені лімфатичні фолікули). 3. Гіперемія слизової оболонки носових ходів. 4. Мигдалики переважно інтактні (за винятком аденовірусної інфекції). 5. Кон’юнктивіт (виражений більше чи менше, залежно від виду респіраторної інфекції). 6. Ознаки ураження декількох відділів верхніх дихальних шляхів. 7. Для кожного виду є характерним найтяжче ураження певного відділу верхніх дихальних шляхів з розвитком характерної симптоматики.   Оскільки в даному протоколі розглядаються ГРІ, що здатні до самоліквідації без лікування, то, в більшості випадків,немає клінічної потреби в ідентифікації збудника. Лікар виставляє топічний діагноз та вирішує питання симптоматичної терапії і стратегії антибіотикотерапії.  Необхідні дії лікаря  А). Обов’язкові.  1. Збір анамнезу.  2. Клінічне обстеження: огляд, передня риноскопія, фарингоскопія, отоскопія, перкусія та аускультація грудної клітки, пальпація регіональних лімфатичних вузлів.  3. Встановлення діагнозу.  4. Інформування пацієнта про природній перебіг даної хвороби та середню її тривалість.  Б). Бажані.  1. Лабораторна діагностика: ЗАК, мазок із слизової носа та зіва на бактеріологічне обстеження; обстеження на грип. |  | Лікар-терапевт  П.І.Б.  каб.  тел. | Вчасно поставлений діагноз. Вчасно розпочато лікування. |
| Лікування | А). Обов’язкові.  1. Прийняти комплексне та зважене рішення щодо лікування пацієнта.  2. Інформувати пацієнта про природній перебіг хвороби, про можливі варіанти перебігу хворобу в разі лікування, про можливі побічні реакції на лікарські засоби, що будуть призначені.  3. Інформувати пацієнта про обрану стратегію антибіотикотерапії та видати рецепт на антибіотики.  4. Призначити симптоматичне лікування.  5. У випадку циркуляції в громаді вірусу грипу – діяти у відповідності з медико-технологічним документом, що регламентує дії лікаря при грипі.  Б). Бажані.  Залишити пацієнту контактний номер телефону, за яким він може зателефонувати лікуючому лікарю та вирішувати можливі питання, що виникнуть впродовж лікування.  Призначити пацієнту повторний огляд через три дні від початку лікування. | 3 тижні | Лікар-терапевт  П.І.Б.  каб.  тел. |  |
| Реабілітація | Показання до госпіталізації   1. Частота дихання >30/хв. 2. Частота серцевих скорочень >130/хв. 3. Систолічний артеріальний тиск<90 мм рт.ст., або діастолічний артеріальний тиск <60 мм рт.ст. (якщо це не є нормою для цього пацієнта). 4. Сатурація кисню <92%, або центральний ціаноз (якщо особа не має хронічної гіпоксії в анамнезі). 5. Пікова об’ємна швидкість видиху <33% від належної. 6. Змінений стан свідомості. 7. Дихальна недостатність ≥ІІ ст. (див. відповідні медико-технологічні документи). 8. Температура тіла ≥38,5°С і піддається корекції лікарськими засобами. 9. Пацієнт віком ≥65 років. 10. Соціальні показання (проживання в закладах закритого типу; нездатність до самообслуговування, що стала наслідком хвороби). |  |  | Дотримання здорового способу життя. |
| Профілактика | А). Обов’язкові.  Проводити санітарно-просвітницьку роботу серед громади.  Б). Бажані.  В приміщенні ЗОЗ (в місцях, доступних пацієнтам) мати друковані інформаційні матеріали, в яких будуть висвітлені стратегії призначення антибіотиків при бронхіті.  В сезон респіраторних інфекцій надавати пацієнтам інформацію про респіраторні інфекції в друкованому вигляді. |  |  |  |