|  |  |
| --- | --- |
| **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 із реактивними артритами.*

1. **ПАСПОРТНА ЧАСТИНА.**
   1. **Діагноз:** *Надання медичної допомоги хворим із реактивними артритами.*
   2. **Шифр МКХ -10:** М02
   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** |
|  |  |

* 1. **Медико - технологічні документи галузевого рівня на підставі яких був розроблений протокол:**
* [**Наказ МОЗ України від 12.10.2006 № 676 «**[**Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю „Ревматологія"**](http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/?docID=6861)](http://www.moz.gov.ua/ua/main/docs/?docID=34488)**»;**
* **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-ревматологом проводиться в кабінеті лікаря-ревматолога  2.Оформлення медичної картки форма 043/o;  3.Оформлення лікарем-ревматологом 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-ревматолог  П.І.Б.  каб.  тел. | Наявність локального протоколу у лікаря.  Наявність у кожного пацієнта медичної картки хворого, форми 043/о |
| Діагностика | Класифікація реактивних артритів:   1. Артрити урогенітального походження. 2. Артрити, пов'язані з кишечними інфекціями, а саме:   Chlamydia trachamatis,  Yersinia enterocolitica,  Salmonella enteritidis,  Campylobacter jejuni,  Schigella flexneri.   1. Артрити, які викликані іншими інфекціями (віруси, бактерії, спірохети). 2. Септичні артрити.   Діагностика:   1. Типове ураження суглобів (периферичне, асиметричне, олігоартикулярне, нижні кінцівки, особливо колінні та гомілковоступеневі суглоби). 2. Типовий анамнез (діарея, уретрит) і/або клінічні прояви інфекції вхідних воріт. 3. Пряме виявлення збудника у вхідних воротах (наприклад, зіскрібок з уретри на хламідії). 4. Виявлення специфічно аглютинуючих антитіл з достовірним підвищенням титрів (наприклад, щодо ентеропатичних збудників). 5. Наявність НLА-В27 антигену. 6. Виявлення субстрату збудника за допомогою ланцюгової реакції полімерази або специфічних моноклональних антитіл.   Достовірний реактивний артрит встановлюється при наявності критеріїв 1 плюс 3 або 4, або 6. Ймовірний реактивний артрит є при наявності критеріїв 1 плюс 2 і/або плюс 5. Можливий реактивний артрит передбачається при наявності критерію 1.  КЛІНІЧНІ КРИТЕРІЇЯ:   * Асиметричний артрит нижніх кінцівок. * Урогенітальне запалення (уретрит, простатит, цистіт, баланіт) або ентероколітичні прояви. * Запалення очей (увеїт, кон’юктивіт). * Ентезопатії, тендиніти, тендовагініти, м'язовий біль, біль у п'ятках. * Ураження шкіри та слизових оболонок. * Вісцеральні прояви – нефрит, кардит (зустрічаються рідко). * Рецидиви клінічних проявів – часто. * Тісна асоціація з антигеном HLA-B27. |  | Лікар-ревматолог  П.І.Б.  каб.  тел. | Вчасно поставлений діагноз. Вчасно розпочато лікування. |
| Лікування | 1.Етіотропна терапія:  а) тетрацикліни;  б) макроліти;  в) фторхінолони.  2.НПЗП.  3.Глюкокортикостероїди переважно локально.  У виняткових випадках системно вводять ГКС курсом при важкому перебігу та наявності несуглобових проявів.  4.Базові препарати (при хронізації артриту).  5. Препарати системної ензимотерапії.  6.Еубіотики (при вираженому дисбактеріозі). | при хламідійному артриті протягом 10-30 діб. | Лікар-ревматолог  П.І.Б.  каб.  тел. | 1. Нормалізація або зменшення клінічних проявів захворювання. 2. Відсутність збудника в зіскрібках/мазках, посівах; відсутність або зниження титру специфічних антитіл у сироватці крові. |