|  |  |
| --- | --- |
| **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**з злоякісним зовнішнім отитом.*

1. **ПАСПОРТНА ЧАСТИНА.**
   1. **Діагноз:** *Надання медичної допомоги хворим з злоякісним зовнішнім отитом.*
   2. **Шифр МКХ -10:** Н 60.2
   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** |
| **Горбачова Ганна Дмитрівна** | **Лікар-отоларинголог** |

* 1. **Медико - технологічні документи галузевого рівня на підставі яких був розроблений протокол:**
* **Наказ МОЗ України від 24.03.2009 № 181 Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Отоларингологія»;**
* **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-отоларингологом проводиться в кабінеті лікаря-отоларингологом  2.Оформлення медичної картки форма 043/o;  3.Оформлення лікарем-отоларингологом 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-отоларинголог  Горбачова Ганна Дмитрівна  каб.  тел. | Наявність локального протоколу у лікаря.  Наявність у кожного пацієнта медичної картки хворого, форми 043/о |
| Діагностика | Характерний тривалий зовнішній отит, що не піддається звичайній консервативній терапії протягом 7-10 діб. Виражені больові відчуття, переважно в нічний час, підвищення температури тіла спостерігається рідко.  Обов’язкові методи діагностики:   1. Отоскопічно у 45 – 100 % хворих виявляється гнійні виділення з вуха з неприємним запахом. Проте, характерною особливістю є грануляційна тканина, в основному на нижній стінці зовнішнього слухового ходу, частіше на межі кісткової і хрящової частин. 2. При акуметричному або аудіометричному дослідженні виявляється незначна кондуктивна приглухуватість, яка являється результатом обструкції слухового ходу, або, іноді, наслідком наявності ексудату в барабанній порожнині. 3. При бактеріологічному дослідженні виділень з вуха у переважної більшості хворих виділяється синьогнійна паличка. 4. В аналізах крові виявляються зміни запального характеру, підвищення рівня цукру, наявність цукру в аналізі сечі у хворих на цукровий діабет. 5. Гістологічні дослідження грануляцій, видалених з зовнішнього слухового ходу, дозволяють провести диференціальний діагноз з неопластичними захворюваннями (веретеноподібна карцинома, гломусна пухлина, плосколітинний рак, гранулематоз Вегенера). 6. Рентгенологічні методи, а саме комп’ютерна томографія (КТ) скроневих кісток досить об’єктивний метод для оцінки як м’якотканинних, так і особливо кісткових структур. Вона дозволяє визначити деструкцію кісткової тканини, яка звичайно розвивається в більш віддалений період. Також КТ дає змогу визначити поширення запального процесу в барабанну антро-мастоідальну частину середнього вуха, ділянку шило-соскоподібного отвору, де часто вражається лицевий нерв та на основу черепу, в ділянку яремного отвору, де можуть вражатися черепні нерви каудальної групи. Магнітно-резонансна томографія головного мозку (МРТ) допомагає встановити більш детальне розповсюдження м’якотканинних патологічних елементів при поширенні процесу в білявушну ділянку, підвискову ямку, біляглотковий простір, на основу черепу та в його порожнину. |  | Лікар-отоларинголог  Горбачова Ганна Дмитрівна  каб.  тел. | Вчасно поставлений діагноз. Вчасно розпочато лікування. |
| Лікування | Масивна антибактеріальна терапія з використанням активних антибактеріальних засобів, направлена дія яких спрямована проти синьогнійної палички внутрішньом’язево або внутрішьоновенно) на протязі 3 місяців.  Хірургічне лікування:  А) Видалення некротизованих і грануляційних тканин, секвестрів кістки, хряща.  Б) Мастоїдектомія (розширена), можлива тимпанопластика в наступному за наявності показань.  ЛІКУВАННЯ ФАКУЛЬТАТИВНЕ:  Десенсибілізуючі, дезинтоксикаційні, знеболюючі засоби, симптоматична терапія.  Гіпербарична оксигенація, що потенціює ефект антибактеріальної терапії, стимулює судинну проліферацію.  При одужанні реабілітації не потребує та диспансерному нагляду не підлягає. |  | Лікар-отоларинголог  Горбачова Ганна Дмитрівна  каб.  тел. | Відсутність скарг, нормалізація отоскопічної картини, показників крові. |
| Реабілітація | Хворі після проведеної операції можуть бути непрацездатні протягом до3-х місяців.  Хворі повинні дотримуватися дієти за основним захворюванням (діабет), протипоказано вживання алкоголю та тютюнокуріння. |  |  | Дотримання здорового способу життя. |
| Профілактика | При наявності внутрішньочерепних ускладнень до лікувального процесу залучаються відповідні фахівці – нейрохірурги, невропатологи і т.д. Термін лікування від 3 тижнів до 3 місяців. |  |  |  |