|  |  |
| --- | --- |
| **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 аденоїдними вегетаціями.*

1. **ПАСПОРТНА ЧАСТИНА.**
   1. **Діагноз:** *Надання медичної допомоги хворим з аденоїдними вегетаціями.*
   2. **Шифр МКХ -10:** J35.2
   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 | Загальний огляд ЛОР-органів, пальцеве дослідження носової частини глотки.  Лабораторні:   * загальний аналіз крові з лейкоцитарною формулою; * цукор крові; * загальний аналіз сечі; * коагулограма; * група крові, * резус-фактор,   В сумнівних чи складних випадках використовується відеоендоскопічне обстеження носової порожнини і носоглотки, фіброскопію, МРТ або КТ дослідження. |  | Лікар-отоларинголог  Горбачова Ганна Дмитрівна  каб.  тел. | Вчасно поставлений діагноз. Вчасно розпочато лікування. |
| Лікування | *Перелік і обсяг медичних послуг обов’язкового асортименту*  Хірургічне лікування – аденотомія.  *Загальне лікування:*   * гіпосенсибілізуючі засоби; * вітаміни групи В і С; * імуномодулятори, рослинні препарати.   *Місцеве лікування*:   * промивання носа та носоглотки розчинами звіробою або прополіса методом переміщення; * аерозольні зрощення емульсіями каланхое, евкаліпта; * закапування в ніс водних розчинів та масел.   *Перелік і обсяг медичних послуг додаткового асортименту* **-** не потрібно. | Хірургічне лікування -1-3 доби (залежно від віку та загального стану дитини),  консервативна терапія – 8-10 днів. | Лікар-отоларинголог  Горбачова Ганна Дмитрівна  каб.  тел. | Нормалізація загального стану, температури тіла, відновлення носового дихання, зникнення запальних явищ у носовій частині глотки. |
| Реабілітація | Реабілітація у післяопераційному періоді 5-6 днів. Диспансерне спостереження не потрібно. |  |  | Дотримання здорового способу життя. |
| Профілактика | У післяопераційному періоді рекомендований домашній режим протягом тижня.  Вимоги до дієтичних призначень і обмежень  У післяопераційному періоді дієта рідка, вітамінізована, легкозасвоювана, переважно молочно-рослинна, не подразнююча**.** |  |  |  |