|  |  |
| --- | --- |
| **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 алергічну кропив’янку*

*та набряк Квінке.*

1. **ПАСПОРТНА ЧАСТИНА.**
   1. **Діагноз:** *Надання медичної допомоги хворим на алергічну кропив’янку та набряк Квінке.*
   2. **Шифр МКХ -10:**

### L 50. Кропив'янка

### L 50. Алергічна кропив'янка

1. Т 78.3 ангіоневротичний набряк (набряк Квінке)
   1. **Дата складання:**
   2. **Дата перегляду:**
   3. **Наказ по ПРИВАТНОМУ ПІДПРИЄМСТВУ «ПАО» щодо розробки Локального протоколу.**
   4. **Члени робочої групи з розробки локального протоколу:**

|  |  |
| --- | --- |
| **П.І.Б.** | **ПОСАДА** |
| **Дякунчак Ярослав Еміліянович** | **Лікар-терапевт** |

* 1. **Медико - технологічні документи галузевого рівня на підставі яких був розроблений протокол:**
* **Наказ МОЗ України від 03.07.2006 № 432 Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Алергологія»;**
* **Наказ МОЗ України від 15.01.2014 № 34 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги»;**
* **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-терапевтом 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 | Ознаки та критерії діагностики.  *Кропив’янка (Кр) –**поліетіологічний синдром, що проявляється характерними шкірними елементами (уртикаріями), які мають швидку динаміку.*  Незалежно від генезу для Кр характерним є підвищення проникнення судин мікроциркуляторного русла і гострий розвиток набряку в області периваскулярних тканин. При ураженні підшкірного і підслизового шару дерми розвиваєтся ангіоневротичний набряк.  Гостра алергічна кропив’янка (ГАКр).  Починається гостро, приблизно за півгодини після потрапляння до організму відповідного АГ. ГАКр триває не більше 6 тижнів. Проявляється уртикаріями чи висипом, що свербить. Елементи ГАКр частіше мають блідо-рожевий чи червоний колір, оточені зоною еритеми, яка зникає при натисканні. Елементи кропив’янки зберігаються на протязі 1-6 годин, інколи супроводжуються підвищенням температури тіла, болем у животі, суглобах. У 42% випадків ГАКр сполучається з набряком Квінке.  У дітей в 70-85% випадків причиною ГАКр є харчові продукти (соки, шоколад, яйця, морква, тощо), лікарські препарати (аналгетики, антибіотики). Описані випадки пилкової, інсектної ГАКр.  Набряк Квінке частіше всього локалізується в області губ, очей, статевих органів, щільний на дотик. Може зберігатися від 6 годин до 2-3 діб. Дуже небезпечним є набряк Квінке в області гортані, коли порушується функція дихання.  Діагностичні тести при різних варіантах кропив’янки:   1. Дермографізм - Подразнення шкіри шпателем; 2. Кропив’янка від здавлення - Ходьба на протязі 20 хв. з вагою у 6-7 кг, що є підвішаною на плече; 3. Сонячна - Світлове опромінення шкіри; 4. Холінергічна - Ацетилхоліновий шкірний тест; Занурення у в гарячу ванну до 42°С. для підвищення температури тіла на 0,7°С; 5. Холодова - Накладання на 4 хв. кубика льоду на передпліччя; Виконання фізичних вправ на холоді; 6. Аквагенна - Прикладання водного компресу (35ºС на 30 хв.); 7. Вібраційна - Прикладання лабораторного вібратора на 4 хв.; 8. Аутоімунна - Введення аутосироватки крові; 9. Істинна алергічна - Тести in vivo та in vitro з екзоалергенами. |  | Лікар-терапевт  П.І.Б.  каб.  тел. | Вчасно поставлений діагноз. Вчасно розпочато лікування. |
| Лікування | При хронічній кропив’янці лікування епізоду загострення можна проводити у відповідності з вищенаведеним. При неефективності додатково можна призначити декілька курсів гемосорбції, курс ін’єкцій протиалергічного імуноглобуліну, антигістамінні препарати. В складних випадках можна застосувати системні ГКС (щоденна чи інтермітуюча терапія), або цитостатики. При досягненні ефекту – поступово зменшувати дози і відміняти препарати до повної відміни чи зберігаючи мінімально необхідну дозу. | Постійна поява нових елементів кропив’янки чи набряку Квінке, їх періодичне рецидивування (в строк понад 6 місяців) свідчить про формування хронічної кропив’янки чи набряку Квінке. Тривалість захворювання зазвичай не перевищує 6 тижнів, протікає 8-10 місяців, часто рецидивує. | Лікар-терапевт  П.І.Б.  каб.  тел. | Результатом лікування гострої кропив’янки або набряку Квінке повинно бути повне усунення їх симптомів. Результатом лікування хронічної кропив’янки повинно бути суттєве подовження періодів ремісії, покращення якості життя хворого, усунення небезпечних епізодів хвороби.  Легкий перебіг гострих кропив’янок, набряку Квінке та хронічні кропив’янки повинні лікуватися амбулаторно. Важкий перебіг, включаючи набряк Квінке в життєво небезпечних ділянках тіла повинні лікуватися в умовах стаціонару. |
| Реабілітація |  |  |  |  |
| Профілактика |  |  |  |  |