

Бюджетное учреждение Республики Калмыкия
«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ДЕТСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
ИМЕНИ МАНДЖИЕВОЙ ВАЛЕНТИНЫ ДЖАЛОВНЫ»

П Р И К А З

(в редакции приказа № 236 от 21.04.2023г.)

«15» марта 2022г.

Элиста

№ 150

«Об утверждении Порядка организации медицинской помощи прикрепленному детскому населению при подозрении на туберкулез»

Во исполнение приказа Минздрава РФ от 15 ноября 2012г. № 932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом», приказываю:

1. Утвердить:
 - «Порядок организации медицинской помощи прикрепленному детскому населению при подозрении на туберкулез» в соответствии с приложением № 1 к данному приказу.
2. Заместителю главного врача по детской поликлинике Насуновой Б.Г., заместителю главного врача по медицинской части Баджаевой В.О., главной медицинской сестре Бирюковой В.А. принять к исполнению в рамках своих полномочий:
 - 2.1. Порядок, утвержденный приказом Минздрава РФ от 15 ноября 2012г. № 932н;
 - 2.2. Обеспечить своевременное и полное дообследование всех лиц с выявленной патологией органов дыхания и при подозрении на туберкулез внелегочной локализации в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012г. № 932н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом» (п.9 и п.10):
 - п.9. При подозрении на туберкулез органов дыхания в БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.» проводится обследование на туберкулез, включающее следующие клинические исследования: рентгенологическое исследование органов грудной клетки; общий анализ крови; исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии трехкратно по договору с БУ РК «РПТД»;
 - п.10. При подозрении на туберкулез внелегочной локализации в БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.» проводится обследование на туберкулез, включающее следующие клинические исследования: лучевое (рентгенологическое, томографическое, ультразвуковое, магнитно-резонансное (при наличии аппарата) или специальное, с учетом пораженного органа, инструментальное исследование; общий анализ крови, мочи; осмотр врачом-специалистом с учетом локализации предполагаемого очага туберкулеза; исследование биологического материала (моча, ликвор, пунктат, гной, отделяемое свищей, выпот) из предполагаемого очага туберкулеза на кислотоустойчивые микобактерии методами микроскопии и посева и морфологические исследования: цитологические и гистологические по договору с БУ РК «РПТД».
- 2.3. Осуществлять контроль реализации настоящего приказа, приказа Минздрава РФ от 15.11.2012г. № 932н.
- 2.4. Ознакомить с данным приказом заведующих подчиненных структурных подразделений и старших медицинских сестер.

3. Считать утратившим силу приказ БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.» от 18.01.2019г. № 63 «Об утверждении Порядка организации медицинской помощи прикрепленному детскому населению при подозрении на туберкулез».
4. Начальнику отдела кадров Хундаи Ю.Ю. ознакомить ответственных лиц: заместителя главного врача по детской поликлинике Насунову Б.Г., заместителя главного врача по медицинской части Баджаеву В.О., главную медицинскую сестру Бирюкову В.А. путем предоставления сканкопии приказа электронно.
5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

И.о. главного врача



Дорджиев А.Н.

**Порядок организации медицинской помощи
прикрепленному детскому населению
при подозрении на туберкулез**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации медицинской помощи прикрепленному детскому населению при подозрении на туберкулез в БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.».

2. Медицинская помощь детям при подозрении на туберкулез (далее - медицинская помощь) может оказываться в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

3. Медицинская помощь детям при подозрении на туберкулез в БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.» оказывается в виде:

первичной доврачебной медико-санитарной помощи;

первичной врачебной медико-санитарной помощи;

первичной специализированной медико-санитарной помощи (обследование пациентов узкими специалистами при выявлении подозрения на туберкулез);

специализированной медицинской помощи (обследование пациентов, госпитализированных на профильные койки в круглосуточный и дневной стационар, при выявлении подозрения на туберкулез);

4. Медицинская помощь детям при подозрении на туберкулез оказывается в форме лабораторного и диагностического обследования, обязательной консультацией фтизиатра для подтверждения туберкулеза с дальнейшим направлением в БУ РК «РПТД» для дополнительного обследования и взятия на диспансерный учет.

5. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

6. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-педиатрами участковыми, врачами-педиатрами отделения организации медицинской помощи детям в образовательных организациях.

7. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-фтизиатрами БУ РК «РПТД», оказывающей медицинскую помощь по профилю "фтизиатрия".

8. Симптомы туберкулеза выявляются медицинскими работниками любых специальностей.

9. При подозрении на туберкулез органов дыхания в БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.» проводится обследование на туберкулез, включающее следующие клинические исследования:

рентгенологическое исследование органов грудной клетки;

общий анализ крови;

исследование мокроты на кислотоустойчивые микобактерии методом микроскопии трехкратно (по договору с БУ РК «РПТД»).

10. При подозрении на туберкулез внелегочной локализации в БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.» проводится обследование на туберкулез, включающее следующие клинические исследования:

лучевое (рентгенологическое, томографическое, ультразвуковое, магнитно-резонансное (при наличии аппарата)) или специальное, с учетом пораженного органа, инструментальное исследование;

общий анализ крови, мочи;

осмотр врачом-специалистом с учетом локализации предполагаемого очага туберкулеза;

исследование биологического материала (моча, ликвор, пунктат, гной, отделяемое свищей, выпот) из предполагаемого очага туберкулеза на кислотоустойчивые микобактерии методами микроскопии и посева и морфологические исследования: цитологические и гистологические (по договору с БУ РК «РПТД»).

11. Обследованию на туберкулез подлежат:

дети, у которых методом туберкулинодиагностики выявлены изменения, характерные для различных проявлений туберкулезной инфекции;

лица, у которых при обследовании обнаруживаются очаговые образования в различных органах (тканях);

лица, у которых при обследовании обнаруживаются выпоты неясной этиологии в плевральной полости, в случае обнаружения выпота в других серозных полостях - после исключения опухолевой природы выпота;

лица с симптомами общей интоксикации (лихорадка, потливость, потеря массы тела, потеря аппетита, быстрая утомляемость), продолжающейся 2 недели и более;

лица, у которых кашель продолжается более 3-х недель, а также лица с кровохарканьем, болью в груди, одышкой;

лица с хроническими воспалительными заболеваниями различных органов, у которых наблюдаются частые (более 2-х раз в год) обострения и отсутствие выраженной положительной динамики (сохраняющиеся изменения при лабораторных исследованиях) на проводимое противовоспалительное лечение в течение более 3-х недель;

лица, при проведении диагностических исследований которых возникают сомнения в правильности установленного диагноза, или лица, которым однозначный диагноз установить не удастся.

12. Для проведения дополнительных обследований с целью определения дальнейшей тактики лечения в противотуберкулезный диспансер в 3-дневный срок направляются больные, у которых при обследовании выявлены следующие симптомы:

при проведении лучевой диагностики органов грудной клетки - очаговые тени, ограниченные затенения легочной ткани (участки инфильтрации), округлые и полостные образования, диссеминация, расширение тени средостения и корней легких, плевральный выпот, распространенный и ограниченный фиброз и другие изменения;

при обследовании методом микроскопии - кислотоустойчивые микобактерии.

13. При отсутствии признаков, подтверждающих диагноз "туберкулез" (бактериоскопических, бактериологических или гистологических), при наличии типичной клинико-лучевой или инструментальной картины больной направляется в БУ РК «РПТД» для уточнения диагноза.

14. При отсутствии возможности установления в БУ РК «РПТД» окончательного диагноза больной направляется в клинику научно-исследовательской организации, оказывающей медицинскую помощь больным туберкулезом (далее - Клиника).

15. Подтверждение диагноза "туберкулез", определение тактики лечения и диспансерного наблюдения осуществляется врачебной комиссией БУ РК «РПТД» с последующим информированием врача-фтизиатра по месту жительства больного (с учетом выбора медицинской организации).

16. Со дня установления диагноза "туберкулез" больные подлежат диспансерному наблюдению врачом-фтизиатром в противотуберкулезном диспансере. Сроки наблюдения и объем необходимых лечебно-диагностических и противоэпидемических мероприятий определяется с учетом клинической формы туберкулеза, наличия лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза, осложнений, фоновых и сопутствующих заболеваний.

17. Об установленном диагнозе "туберкулез" и постановке на диспансерный учет

больной письменно в трехдневный срок информируется в противотуберкулезном диспансере, в котором поставлен указанный диагноз.

18. Первичная специализированная медико-санитарная помощь осуществляется больным туберкулезом без бактериовыделения в амбулаторных отделениях противотуберкулезных диспансеров.

19. Специализированная медицинская помощь осуществляется в противотуберкулезных диспансерах, туберкулезных больницах, Центрах, Клиниках, санаториях для лечения туберкулеза всех форм.

20. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях БУ РК «РПТД» оказывается больным с диагнозом:

туберкулез органов дыхания с неуточненным бактериовыделением до получения результатов бактериологического исследования;

туберкулез органов дыхания с бактериовыделением до прекращения бактериовыделения;

распространенные, деструктивные, осложненные формы туберкулеза различной локализации;

состояния, требующие медицинской помощи по поводу жизнеугрожающих осложнений туберкулеза;

необходимость применения специальных методов, в том числе хирургических, для диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза;

необходимость применения специальных методов, в том числе хирургических, для лечения больных туберкулезом;

хронические формы туберкулеза у больных, требующие их изоляции от окружающих людей;

туберкулез, сочетанный с другими инфекциями, требующими стационарного лечения;

туберкулез с сопутствующими заболеваниями и патологическими состояниями, требующими стационарного лечения;

необходимость применения специальных методов для дифференциальной диагностики при неуточненных заболеваниях органов дыхания и других органов.

21. В случае выявления у больного туберкулезом множественной лекарственной устойчивости возбудителя, подтвержденной бактериологическим методом, по решению Врачебной комиссии больной направляется (переводится) в стационарное отделение для лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя.

22. В случае выявления у больного туберкулезом ВИЧ-инфекции по решению врачебной комиссии больной направляется под наблюдение в кабинет противотуберкулезной помощи больным ВИЧ-инфекцией.

23. Медицинская помощь больным туберкулезом внелегочной локализации осуществляется в туберкулезных отделениях для больных туберкулезом с внелегочной локализацией туберкулезных больниц, Центров или Клиник.

24. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, при необходимости установления окончательного диагноза в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствии эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями, при необходимости повторной госпитализации по рекомендации указанных федеральных государственных медицинских организаций в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации в федеральные государственные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, для

оказания специализированной медицинской помощи, приведенном в приложении к Порядку организации оказания специализированной медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 г. № 796н «Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» (зарегистрированным в Минюсте России 02.02.2015 г., рег. № 35821).

25. При наличии у больного туберкулезом медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с [Порядком](#) направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 29 декабря 2014 г. N 930н г. Москва "Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы" (зарегистрированным в Минюсте РФ 31 декабря 2014 г. рег. № 35499).

26. При выявлении у больного симптомов туберкулеза в ходе оказания ему медицинской помощи в медицинских организациях нетуберкулезного профиля осуществляется осмотр врачом-фтизиатром, а затем направление больного в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь по профилю "фтизиатрия", для определения тактики ведения и применения дополнительно специальных методов оказания медицинской помощи.

27. Новорожденные, родившиеся от матерей, больных активным туберкулезом с бактериовыделением, изолируются от матерей на срок не менее 2-х месяцев после иммунопрофилактики туберкулеза.

28. При возникновении у больных туберкулезом жизнеугрожающих состояний (заболеваний) медицинская помощь им оказывается в отделениях анестезиологии-реанимации или палатах реанимации и интенсивной терапии медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю "фтизиатрия", или других медицинских организаций с соблюдением противоэпидемических мероприятий и размещением больных в палатах-боксах.

29. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным туберкулезом, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи БУ РК «Станция скорой медицинской помощи».