



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАМЧАТСКОГО КРАЯ

ПРИКАЗ № 359

г. Петропавловск-Камчатский

«10» 06 2020 г.

Об утверждении порядка маршрутизации пациентов с новой коронавирусной инфекцией и внебольничной пневмонией для проведения компьютерной томографии органов грудной клетки

С целью совершенствования организации оказания медицинской помощи взрослому населению с новой коронавирусной инфекцией, вызванной 2019-nCoV и внебольничными пневмониями в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Камчатского края на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной Постановлением Правительства Камчатского края от 20.12.2019 № 546-П, приказом Министерства здравоохранения РСФСР от 02.08.1991 № 132 «О совершенствовании службы лучевой диагностики», Временными методическими рекомендациями «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»(версия 7 от 03.06.2020)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить временный порядок организации отбора и направления пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) и внебольничную пневмонию на проведение компьютерной томографии органов грудной клетки в соответствии с приложением 1 (далее - Порядок).

2. Руководителям медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, организовать работу по отбору и направлению пациентов с новой коронавирусной инфекцией и внебольничной пневмонией

на проведение компьютерной томографии, в соответствии с Порядком, утвержденным пунктом 1 настоящего приказа.

3. Данный приказ вступает в силу с 11 июня 2020 года

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Волкову М.В.

Врио Министра



Е.Н. Сорокина

Временный порядок организации отбора и направления пациентов на проведение компьютерной томографии органов грудной клетки в период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19

1. Настоящий Порядок разработан в целях организации работы по отбору и направлению пациентов на проведение компьютерной томографии органов грудной клетки (далее – КТ ОГК), обследования с целью выявления пневмоний, вызванных новой коронавирусной инфекцией COVID-19, осложнений, дифференциальной диагностики с другими заболеваниями легких, для определения степени выраженности и динамики изменений, оценки эффективности проводимой терапии, а также эффективного использования ресурсов высокотехнологичных методов обследования. Для диагностики COVID-19 пневмоний КТ ОГК проводится без контрастирования.

2. Направление пациентов амбулаторного звена для проведения КТ ОГК осуществляется в кабинет компьютерной томографии ГБУЗ «Камчатский краевой противотуберкулезный диспансер» только с направлением по форме № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию» по решению врачебной комиссии (далее – ВК) учреждения, строго по предварительной записи и согласованию по контактному телефону ГБУЗ «Камчатский краевой противотуберкулезный диспансер» 8(4152) 23-12-19 с 08:00 час. до 17:00 час. в соответствии с приложением 3 к данному приказу.

3. Показания или противопоказания при направлении пациентов на проведение КТ ОГК определяются:

- на этапе оказания амбулаторной медицинской помощи в плановом порядке лечащим врачом медицинской организации, в которой пациент проходит лечение, и решением ВК;

- при осмотре пациента на дому лечащим врачом, в случае показаний, при оказании скорой медицинской помощи – сотрудником бригады скорой медицинской помощи.

3.1. Перечень показаний:

- первичная оценка органов грудной полости у пациентов с тяжелыми прогрессирующими формами заболевания (лихорадка выше 38°C; ЧДД более 22 в мин.; SpO₂ < 95%)

- дифференциальная диагностика выявленных изменений и оценки динамики процесса;

- контроль лечения через 1-2 месяца после выписки из стационара;

- через 5–7 дней при отсутствии динамики симптомов.

КТ ОГК перед выпиской для оценки динамики пневмонии не является обязательной процедурой, но может быть назначена лечащим врачом по клиническим показаниям. В остальных случаях контрольная рентгенография и/или КТ выполняется в амбулаторных условиях через 1-2 месяца после выписки пациента из стационара.

Массовое применение КТ для скрининга асимптомных и легких форм болезни не рекомендуется.

4. При направлении на КТ ОГК на амбулаторном этапе, по результатам решения МК учреждения лечащим врачом оформляются и выдаются пациенту на руки:

4.1. Направление по форме № 057/у-04 «Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию» на исследование в соответствии с приложением 4 к данному приказу.

Допускается оформление направления в электронной форме в соответствии с установленной в медицинской организации медицинской информационной системой.

4.2. Информированное согласие пациента на проведение КТ ОГК по форме, утвержденной приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства» в соответствии с приложением 5 к данному приказу.

4.3. Рентгеновские снимки и/или электронные версии предыдущих КТ (при наличии).

5. При отсутствии среднетяжелого, тяжелого и крайне тяжелого течения респираторной инфекции проведение лучевого исследования пациентам с целью медицинской сортировки, оценки характера изменений в грудной полости и определения прогноза заболевания:

- выполнение РГ легких в двух проекциях, если проведение КТ в данной медицинской организации/клинической ситуации невозможно, при соблюдении противоэпидемических мероприятий.

6. Основаниями для отказа в проведении КТ (МРТ) являются:

- выход из строя аппарата КТ;
- наличие абсолютных (относительных) противопоказаний для проведения КТ ОГК;

7. В случае отказа в проведении исследования делается отметка в направлении с обоснованием причины отказа.

Приложение 2
к приказу Министерства
здравоохранения Камчатского края
от 10.06. 2020 г № 359

Временный порядок организации отбора и направления пациентов, находящихся на стационарном лечении, на проведение компьютерной томографии органов грудной клетки в период распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19

Направление пациентов, находящихся на стационарном лечении, для проведения контрольного КТ ОГК осуществляется в кабинет компьютерной томографии ГБУЗ «Камчатская краевая детская больница» по графику согласованному с главным врачом Ж.А. Скобец.

Приложение 4
к приказу Министерства
здравоохранения Камчатского
края
от 10.06. 2020 г № 359

Направление на КТ (МРТ) исследования*
при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи
в плановой форме

(наименование медицинской организации, в которой проводится диагностическое исследование)

Фамилия, имя, отчество _____

№ медицинской карты амбулаторного больного _____

№ полиса ОМС _____

Наименование СМО _____

Дата рождения _____ место рождения _____

Данные документа, удостоверяющего личность _____

Диагноз (код МКБ-10) _____

Характер заболевания _____

Направлен _____

(наименование медицинской организации, выдавшей направление)

для проведения: - компьютерной томографии

- магнитно-резонансной томографии

Обоснование направления _____

Область исследования _____

Цель исследования _____

Данные предварительных исследований _____

Переносимость йодсодержащих препаратов _____

Врач, выдавший направление _____

(подпись)

(расшифровка подписи)

МП

Заключение ВК _____

Члены ВК _____

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(должность)

(подпись)

(расшифровка подписи)

МП

“ _____ ” _____ 20__ г.

Приложение 5
к приказу Министерства
здравоохранения Камчатского края
от 10.06 2020 г № 359

Информированное добровольное согласие
на виды медицинских вмешательств, не включенные в Перечень определенных
видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают
информированное добровольное согласие

Я, _____
(Ф.И.О. гражданина)

" _____ " _____ г. рождения,
зарегистрированный по адресу: _____
(адрес места жительства гражданина либо законного
представителя)

даю информированное добровольное согласие на _____

_____, для
получения медико-санитарной помощи/получения медико-санитарной помощи лицом, законным
представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в _____
Медицинским работником

(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цель, методы медицинских вмешательств, их последствия,
в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания
медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов
медицинских вмешательств, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20
Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в
Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст.6724; 2012,
N 26, ст.3442, 3446).

(подпись) _____
(Ф.И.О. гражданина или законного представителя
гражданина)

(подпись) _____
(Ф.И.О. медицинского работника)

" _____ " _____ г.
(дата оформления)