

Изменения:

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28.01.2011 №81;

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27.12.2012 №1536;

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 08.08.2014 №829.

Об утверждении отраслевых стандартов обследования и лечения больных в системе Министерства здравоохранения Республики Беларусь

В соответствии с Законом Республики Беларусь от 11 января 2002 г. «О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Беларусь «О здравоохранении», постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 18 июля 2002 г. № 963 «О государственных минимальных социальных стандартах в области здравоохранения» и в целях унификации методов диагностики и лечения больных на амбулаторно-поликлиническом и стационарном этапах, рационального использования лекарственных средств ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. отраслевые стандарты обследования и лечения детей с патологией органов зрения в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях;

1.2. отраслевые стандарты обследования и лечения детей с кардиоревматологической патологией в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях;

ИСКЛЮЧЕН – Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28.01.2011 №81;

1.4. отраслевые стандарты обследования и лечения детей с патологией нервной системы в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях;

1.5. отраслевые стандарты обследования и лечения детей с патологией органов пищеварения в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях;

1.6. отраслевые стандарты обследования и лечения детей с патологией мочевой системы в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях;

ИСКЛЮЧЕН – Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 08.08.2014 №829;

ИСКЛЮЧЕН – Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27.12.2012 №1536;

1.9. отраслевые стандарты обследования и лечения больных нейрохирургического профиля в стационарных условиях (взрослое и детское население);

1.10. отраслевые стандарты обследования и лечения больных с патологией органов дыхания преимущественно аллергической этиологии (лечебно-профилактическое учреждение «Республиканская больница спелеолечения»).

2. Начальникам управлений здравоохранения (охраны здоровья) областных исполнительных комитетов, председателю Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, руководителям государственных организаций здравоохранения:

2.1. обеспечить исполнение и внедрение в работу подведомственных организаций здравоохранения утвержденные отраслевые стандарты обследования и лечения больных в системе Министерства здравоохранения Республики Беларусь;

2.2. принять меры к обеспечению неснижаемого запаса основных лекарственных средств (не менее 2-х недельной потребности) в лечебно-профилактических организациях.

3. Генеральным директорам торгово-производственного республиканского унитарного предприятия «БелФармация», областных торгово-производственных республиканских унитарных предприятий «Фармация», торгово-производственного республиканского унитарного предприятия «Минская Фармация» принять меры к наиболее полному удовлетворению потребностей лечебно-профилактических организаций республики в лекарственных средствах, входящих в перечень основных лекарственных средств.

4. Начальнику управления делами Вратил В.Я. обеспечить до 30.09.2003 г. тиражирование и рассылку приказа.

5. Директору Государственного учреждения «Белорусский центр медицинских технологий, информатики, управления и экономики здравоохранения» Министерства здравоохранения Республики Беларусь Граковичу А.А. предоставить управлениям здравоохранения (охраны здоровья) областных исполнительных комитетов, Комитету по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, руководителям государственных организаций здравоохранения электронную версию настоящего приказа.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра Колбанова В.В.

Министр

Л.А. Постоляко

УТВЕРЖДЕНО

Приказ Министерства здравоохранения
Республики Беларусь

“ _____ ” _____ 2003 г. № _____

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Государственное учреждение «БЕЛОРУССКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКИХ
ТЕХНОЛОГИЙ, ИНФОРМАТИКИ, УПРАВЛЕНИЯ И ЭКОНОМИКИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» (БЕЛЦМТ)

**ОТРАСЛЕВЫЕ СТАНДАРТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ
БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ
ПРЕИМУЩЕСТВЕННО АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ
(ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РЕСПУБЛИКАНСКАЯ БОЛЬНИЦА СПЕЛЕОЛЕЧЕНИЯ»)**

МИНСК, 2003

НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ГРУППА ПО ПОДГОТОВКЕ ОТРАСЛЕВЫХ
СТАНДАРТОВ:

Колбанов В.В., Цыбин А.К., Хапалюк А.В., Кевра М.К. (Министерство здравоохранения Республики Беларусь)

Гракович А.А., Трофимов Н.М., Кот Т.И., Савко О.Н., Шамко И.В. (БЕЛЦМТ)

ИСПОЛНИТЕЛИ-РАЗРАБОТЧИКИ:

Скепьян Н.А. – главный профпатолог, аллерголог МЗ РБ, зав. кафедрой профпатологии и аллергологии БЕЛМАПО, доктор мед. наук, профессор (председатель комиссии), Т. 240-00-92, 240-64-66

Богданович А.С. – главный врач лечебно-профилактического учреждения «Республиканская больница спелеолечения», канд. мед. наук, тел. 3-81-74

Качур Т.З. – зам. главного врача по медицинской части лечебно-профилактического учреждения «Республиканская больница спелеолечения»

Трухан Н.М. – зав. пульмонологическим отделением лечебно-профилактического учреждения «Республиканская больница спелеолечения»

Лаптева И.М. – руководитель отдела диагностики и терапии неспецифических заболеваний легких НИИ ПФ МЗ РБ, канд. мед. наук

УСЛОВНЫЕ СОКРАЩЕНИЯ:

СИТ	- специфическая иммунотерапия
ФВД	- функция внешнего дыхания
УФО	- ультрафиолетовое облучение
ФТ	- физиотерапия
ЭКГ	- электрокардиография

ОТРАСЛЕВЫЕ СТАНДАРТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

Наименование нозологических форм заболеваний	Шифр по МКБ 10	Объемы оказания медицинской помощи				Исход заболевания
		Обследование		Лечение		
		обязательное	дополнительное (по показ.)	необходимое*)		
1	2	3	4	5	6	7
Вазомоторный (идиопатический) ринит	J30.0	Согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. п. 3 (приложение)	Термометрия Общий ан. крови ЭКГ	Спелеотерапия (согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. в приложении) Гипоаллергенная диета Прекращение курения (обязательно) Деконгестанты: ксилометазолин 0,05-0,1%р-р по 2 капли 2 р/дн. интраназально (по показ.) Ипратропиум 20 мкг в аэрозоле интраназально 2 р/дн.	18 дн.	Ремиссия
Аллергический ринит, вызванный пылью растений Сенная лихорадка Поллиноз (аллергический ринит, конъюнктивит)	J30.1	Согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. п. 3 (приложение)	Термометрия Общий ан. крови ЭКГ	Спелеотерапия (согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. в приложении) Гипоаллергенная диета СИТ по общепринятой схеме (продолжение ранее назначенного лечения) Антигистаминные препараты: дифенгидрамин по 50 мг 2 р/дн. (по показ.) Кромогликат натрия в капсулах для ингаляции 2 р/дн. интраназально Кетотифен 1 мг 2 р/дн. (по показ.) Деконгестанты: ксилометазолин 0,05-0,1%р-р по 2 капли 2 р/дн. интраназально (по показ.)	18 дн.	Ремиссия

*Примечание: *) Отраслевые стандарты обследования и лечения больных составлены на основании протоколов обследования и лечения больных с неспецифическими заболеваниями органов дыхания (приказ № 24 от 15 февраля 2002 г. в приложении) и больных с аллергическими заболеваниями (приказ № 126 от 29 мая 2001 г. в приложении)*

***) В соответствии со статьей 54 Закона Республики Беларусь от 11 января 2002 г. «О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Беларусь «О здравоохранении» гарантированное обеспечение граждан лекарственными средствами осуществляется в пределах перечня основных лекарственных средств, утвержденных постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17 мая 2002 г. № 25.*

1	2	3	4	5	6	7
Другие аллергические риниты	J30.3	Согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. п. 3 (приложение)	Термометрия Общий ан. крови	Спелеотерапия (согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. в приложении) Гипоаллергенная диета	18 дн.	Ремиссия
Круглогодичный аллергический ринит (сенсibilизация к бытовым и эпидермальным аллергенам)		Согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. п. 3 (приложение)	ЭКГ	Антигистаминные препараты: дифенгидрамин 50 мг 1 р/дн. или хлоропирамин 25 мг 2-3 р/дн. Кетотифен 1 мг 2 р/дн. (по показ.) Глюкокортикоиды для интраназального введения - беклометазона дипропионат по 50 мкг в оба носовых хода - продолжение базисного лечения		
Аллергический ринит неуточненный	J30.4	Согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. п. 3 (приложение)	Термометрия Общий ан. крови ЭКГ	Спелеотерапия (согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. в приложении) Гипоаллергенная диета Антигистаминные препараты: дифенгидрамин 50 мг 1 р/дн. или хлоропирамин 25 мг 2-3 р/дн. Кетотифен 1 мг 2 р/дн (по показ.) Деконгестанты: ксилометазолин 0,05-0,1% р-р по 2 капли 2 р/дн. интраназально (по показ.)	18 дн.	Ремиссия
Простой и слизистогнойный хронический бронхит	J41	Согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. п. 3 (приложение) Спирометрия	Общий ан. крови ЭКГ	Спелеотерапия (согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. в приложении) Антибиотикотерапия только в случае бактериальной инфекции препаратами пенициллинового ряда; при неэффективности – в сочетании с аминогликозидами или цефалоспоридами и макролидами ФТ (по показ.): ингаляционная терапия (с учетом клинических проявлений); высокочастотная электротерапия, гальванизация и лекарственный электрофорез, УФО, жемчужно-соляные ванны, лечебная дыхательная гимнастика Базисная терапия (продолжение ранее назначенной): ипратропиум в виде аэрозоля 20 мкг по 2 дозы 2-4 р/сут. При необходимости – ингаляционные кортикостероиды: будесонид в дозированном аэрозоле по установленной схеме Муколитики: бромгексин 2 табл. 3-4 р/дн. или амброксол по 1 табл. – 3 р/дн.	18 дн.	Ремиссия
Хронический бронхит неуточненный	J42					

1	2	3	4	5	6	7
				При бронхоспазматическом синдроме бронхолитическая терапия: теофеллин внутрь 0,15 – 3 р/дн. (по показ.)		
Астма с преобладанием аллергического компонента	J45.0	Согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. п. 3 (приложение)	Общий ан. крови Спирометрия и пневмотахометрия с бронхолитическими тестами	Спелеотерапия (согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. в приложении) Ситуационное лечение бронхолитическими препаратами: сальбутамол по 1-2 вдоха по потребности (но не более 3-4 р/сут.) Базисная терапия – продолжение по установленной схеме с использованием кромогликата натрия или ингаляционных глюкокортикостероидов (будасонида) в зависимости от степени тяжести ФТ (по показ.): ингаляционная терапия (с учетом клинических проявлений), лечебная дыхательная гимнастика	18 дн.	Ремиссия
Неаллергическая астма	J45.1	Спирометрия с оценкой тяжести астмы с помощью определения степени нарушения ФВД	ЭКГ Пиклоуметрия			
Смешанная астма	J45.8					
Другие атопические дерматиты (сенсibilизация к пыльцевым, бытовым аллергенам) Нейродермит: -атопический (локализованный) -диффузный	L20.8	Согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. п. 3 (приложение)	Термометрия Общий ан. крови ЭКГ	Спелеотерапия (согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. в приложении) Гипоаллергенная диета СИТ при выраженной сенсibilизации к бытовым или пыльцевым аллергенам - продолжение ранее назначенного лечения Антигистаминные препараты: дифенгидрамин 50 мг 2 р/дн. или хлоропирамин 25 мг 2-3 р/дн. Кетотифен 1 мг 2-3 р/сут (по показ.)	18 дн.	Ремиссия
Аллергический контактный дерматит, вызванный клеекими веществами	L23.1	Согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. п. 3 (приложение)	Общий ан. крови ЭКГ	Спелеотерапия (согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. в приложении) Гипоаллергенная диета Антигистаминные препараты: дифенгидрамин 50 мг 2 р/дн. или хлоропирамин 25 мг 2-3 р/дн. (по показ.) Кетотифен (1мг) 2-3 р/сут. (по показ.)	18 дн.	Ремиссия
Аллергический контактный дерматит, причина не уточнена	L23.9					
Аллергическая крапивница	L50.0	Согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. п. 3 (приложение)	Общий ан. крови ЭКГ	Спелеотерапия (согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. в приложении) Гипоаллергенная диета Антигистаминные препараты: дифенгидрамин 50 мг 2 р/дн.	18 дн.	Ремиссия

1	2	3	4	5	6	7
				или хлоропирамин 25 мг 2-3 р/дн. (по показ.) Кетотифен 1 мг 2-3 р/сут. (по показ.)		
Другая крапивница Крапивница: -хроническая -периодическая по- вторяющаяся	L50.8	Согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. п. 3 (приложение)	Общий ан. крови Общий ан. мочи ЭКГ	Спелеотерапия (согласно инструкции № 36-0102 от 09.04.02 г. в приложении) Гипоаллергенная диета Антигистаминные препараты: дифенгидрамин по 50 мг 2 р/дн. или хлоропирамин 25 мг 2-3 р/дн. (по показ.) Кетотифен 1 мг 2 р/дн. Энтеросорбенты (активированный уголь, белосорб 12-14 г/сут.) - по показ.	18 дн.	Ремиссия
Анафилактический шок неуточненный	T78.2	Мониторирование артериального давления, частоты пульса, частоты дыхания	Общий ан. крови Общий ан. мочи	Срочная госпитализация пострадавшего в реанимационное отделение Солигорского ТМО До госпитализации проводятся следующие мероприятия: прекратить доступ аллергена в организм (удалить жало из кожи при укусе насекомого; наложить жгут выше места введения аллергена) Обеспечить проходимость дыхательных путей Придать ногам возвышенное положение Введение эпинефрина в титрованном р-ре – 1 мл 0,1% р-ра (1000 мкг) эпинефрина разводят в 250 мл изотонического р-ра хлорида натрия и вводят в/в из расчета 20-60 кап/мин. При невозможности внутривенного введения 1 мл 0,1% р-ра эпинефрина вводят в/м При упорной гипотонии в капельницу вводят норэпинефрин (норадреналин) 0,2% р-р 0,3-0,5 мл Ввести глюкокортикоидные гормоны в/в (преднизолон или метилпреднизолон 2-10 мг/кг), при отсутствии возможности внутривенного введения преднизолон или метилпреднизолон вводятся в/м по 90-150 мг Для ликвидации гиповолемии кристаллоиды и коллоиды Антигистаминные средства: 1% р-р дифенгидрамина 1 мл капельно, хлоропирамин 2 мг (2 мл) в/м При бронхоспазме – бета-2-агонист (сальбутамол) в аэрозоле или аминофиллин в/в 0,12-0,24 г (5-10 мл 2,4% р-ра, который предварительно разводят в 10-20 мл изотонического р-ра натрия хлорида), вводить медленно в течение 4-6 мин.	3-5 дн.	Выздоровление
Анафилактический шок, обусловленный патологической реакцией на адекватно назначенное и правильно примененное лекарственное средство	T88.6	ЭКГ				

1	2	3	4	5	6	7
<p>Патологическая реакция на лекарственное средство или медикаменты неуточненная (неблагоприятная реакция, повышенная чувствительность)</p>	T88.7	<p>Общий ан. крови Общий ан. мочи</p>	ЭКГ	<p>При судорожном синдроме: диазепам 2-4 мл (10-20 мг) в/м</p> <p>При генерализованной реакции госпитализация в реанимационное отделение Солигорского ТМО</p> <p>При более легкой стадии проводятся следующие мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - отмена лекарственного препарата - при приеме лекарственного вещества энтерально – промывание желудка - энтеросорбенты: (активированный уголь, белосорб) 12-14 г - глюкокортикоиды: метилпреднизолон или преднизолон до 60-90 мг/сут. в/м - антигистаминные препараты парентерально: 2,5% р-р 2 мл хлоропирамина или хлоропирамин 1-2 мл (1-2 мг) в/м - при поражении кожных покровов обработка их водным р-ром метиленового синего 	6 дн.	Ремиссия

ОТРАСЛЕВЫЕ СТАНДАРТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ 5

Вазомоторный (идиопатический) ринит.....	5
Аллергический ринит, вызванный пылью растений. Сенная лихорадка. Поллиноз (аллергический ринит, конъюнктивит).....	5
Другие аллергические риниты.....	6
Круглогодичный аллергический ринит (сенсibilизация к бытовым и эпидермальным аллергенам).....	6
Аллергический ринит неуточненный.....	6
Простой и слизисто-гнойный хронический бронхит.....	6
Хронический бронхит неуточненный.....	6
Астма с преобладанием аллергического компонента.....	7
Неаллергическая астма.....	7
Смешанная астма.....	7
Другие атопические дерматиты (сенсibilизация к пылевым, бытовым аллергенам)	
Нейродермит: атопический (локализованный), диффузный.....	7
Аллергический контактный дерматит, вызванный клейкими веществами.....	7
Аллергический контактный дерматит, причина не уточнена.....	7
Аллергическая крапивница.....	7
Другая крапивница. Крапивница: хроническая, периодическая повторяющаяся.....	8
Анафилактический шок неуточненный.....	8
Анафилактический шок, обусловленный патологической реакцией на адекватно назначенное и правильно примененное лекарственное средство.....	8
Патологическая реакция на лекарственное средство или медикаменты неуточненная (неблагоприятная реакция, повышенная чувствительность).....	9