



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

07.02.2011

№ 94-п

г. Екатеринбург

**Об организации медицинской помощи детям и подросткам
с заболеваниями эндокринной системы на территории
Свердловской области**

С целью совершенствования специализированной медицинской помощи детям Свердловской области при заболеваниях эндокринной системы и в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2010 года № 228н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях эндокринной системы»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Начальнику отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области Татаревой С.В.:

1) довести до сведения руководителей органов управления здравоохранения муниципальных образований в Свердловской области, главных врачей областных и муниципальных учреждений здравоохранения приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2010 года № 228н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях эндокринной системы»;

2) обеспечить оказание медицинской помощи детям с заболеваниями эндокринной системы на догоспитальном и госпитальном этапах на территории Свердловской области, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2010 года № 228н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях эндокринной системы».

2. Главным врачам областных учреждений здравоохранения обеспечить оказание медицинской помощи детям с заболеваниями эндокринной системы на догоспитальном и госпитальном этапах на территории Свердловской области, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2010 года № 228н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при

заболеваниях эндокринной системы» с учетом показаний и требований для госпитализации детей и подростков с эндокринной патологией в лечебно-профилактических учреждениях Свердловской области (приложение № 1).

3. Главному врачу ГУЗ Областная детская клиническая больница № 1 (ГУЗ ОДКБ № 1) Боярскому С.Н.:

1) сохранить имеющуюся организационную и штатную структуру отдела детской эндокринологии, организованную в ГУЗ ОДКБ № 1 для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям и подросткам с эндокринными заболеваниями;

2) обеспечить госпитализацию детей и подростков с эндокринной патологией в детское эндокринологическое отделение в соответствии с показаниями к неотложной и плановой госпитализации, требованиями к подготовке пациентов при плановой госпитализации (приложение № 1).

4. Рекомендовать руководителям органов управления здравоохранением муниципальных образований, главным врачам ЦГБ, ЦРБ в Свердловской области обеспечить оказание медицинской помощи детям с заболеваниями эндокринной системы на догоспитальном и госпитальном этапах на территории Свердловской области, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2010 года № 228н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях эндокринной системы» с учетом показаний и требований для госпитализации детей и подростков с эндокринной патологией в лечебно-профилактических учреждениях Свердловской области (приложение № 1).

5. Рекомендовать руководителю органа управления здравоохранением муниципального образования г.Нижний Тагил Хулап О.Л., главным врачам ЦГБ, ЦРБ городских округов Березовский, Богданович, Камышловский, Режевской, Сухой Лог, Сысертский, Тавдинский, Талицкий в срок до 1 октября 2011 года:

1) подготовить врачей детских эндокринологов в количестве, соответствующем численности детского населения (приложение № 2 к Порядку оказания медицинской помощи детям при заболеваниях эндокринной системы, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 года № 228н);

2) открыть и оснастить детские эндокринологические кабинеты в соответствии с приложением № 1 и приложением № 3 к Порядку оказания медицинской помощи детям при заболеваниях эндокринной системы, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2010 года № 228н.

в частности врачам ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница им. Шестовских Л.Г.» Хафизову Б.К. и ГБУЗ СО «Артёмовская центральная районная больница» Чеботаревой О.Н. к 1 октября 2011 года:

1) в соответствии с приложением № 2 к Порядку оказания медицинской помощи детям при заболеваниях эндокринной системы, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской

Федерации от 12 апреля 2011 года № 228н подготовить врачей детских эндокринологов в количестве, соответствующем численности детского населения прикрепленных территорий (Байкаловский и Слободо-Туринский муниципальные районы, Ирбитское муниципальное образование, городские округа Ирбит и Туринский);

2) в соответствии с приложением № 1 и приложением № 3 к Порядку оказания медицинской помощи детям при заболеваниях эндокринной системы, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2010 года № 228н открыть и оснастить межрайонный детский эндокринологический кабинет для оказания эндокринологической помощи детскому населению прикрепленных территорий Восточного управленческого округа Свердловской области (Байкаловский и Слободо-Туринский муниципальные районы, Ирбитское муниципальное образование, городские округа Ирбит и Туринский).

7. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области Татареву С.В.

Министр здравоохранения
Свердловской области

А.Р.Белявский

Приложение
к приказу министра здравоохранения
Свердловской области
от 07.02 2010г. № 94-п

**Показания и требования
для госпитализации детей и подростков с эндокринной патологией в
лечебно-профилактических учреждениях Свердловской области**

Показания для неотложной госпитализации детей и подростков с эндокринной патологией:

1. Сахарный диабет I типа:
 - впервые выявленный;
 - декомпенсация в состоянии кетоза, кетоацидоза, тяжелой гипогликемии с потерей сознания.
2. Диффузный токсический зоб (Болезнь Грейвса-Базедова):
 - впервые выявленный;
 - рецидивирующее течение;
 - осложненный (эндокринная офтальмопатия, кардиопатия).
3. Криз при хронической надпочечниковой недостаточности или при врожденной дисфункции коры надпочечников.
4. Гипогликемический синдром (подозрение на инсулиному, гиперинсулинизм).
5. Гипокальциемический криз при гипопаратиреозе.

Порядок неотложной госпитализации детей и подростков с эндокринной патологией в отделения эндокринологии или реанимации и интенсивной терапии ГУЗ ОДКБ № 1:

- дети до 14 лет, проживающие в г. Екатеринбурге и близлежащих городских округах Свердловской области (Первоуральск, Рева, Верхняя Пышма, Березовский, Сысерть, Полевской), госпитализируются бригадой скорой медицинской помощи (СМП);
- дети до 14 лет из других населенных пунктов Свердловской области направляются после оказания первичной медицинской помощи врачами реаниматологами, эндокринологами, педиатрами, специализированным транспортом и в сопровождении медицинского персонала *по согласованию* с заведующим эндокринологическим отделением ГУЗ ОДКБ № 1 Черных Людмилой Геннадьевной (243-23-92);
- подростки до 17 лет из г.Екатеринбурга и близлежащих городских округов госпитализируются бригадой СМП с диагнозом:

госпитализации: обязательное наличие классических симптомов СД (полиурия, полидипсия, потеря массы тела) + лабораторные данные - сахар крови > 11,1 ммоль/л, положительный тест на кетоны в моче);

2) сахарный диабет, I тип, декомпенсация в состоянии кетоза, кетоацидоза» (критерии госпитализации: стаж диабета + сахар крови > 11,1 ммоль/л, положительный тест на кетоны в моче; за исключением пациентов, находящихся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения!), а из других населенных пунктов области по согласованию с заведующим эндокринологическим отделением или начальником отдела эндокринологии ГУЗ ОДКБ № 1;

- подростки до 17 лет по другим показаниям госпитализируются по согласованию с заведующим эндокринологическим отделением или начальником отдела эндокринологии ГУЗ ОДКБ № 1 и только по разрешению главного врача или его заместителя по педнатрии.

Показания для плановой госпитализации детей и подростков до 14 лет с эндокринной патологией:

1. Нарушения углеводного обмена
 - сахарный диабет I тип, лабильное течение, декомпенсация: 1-2 раза в год (подбор дозы адекватной заместительной терапии, суточное мониторирование гликемии);
 - сахарный диабет I тип, стаж диабета более 3 лет: 1-2 раза в год (диагностика и лечение поздних сосудистых осложнений);
 - сахарный диабет I тип, независимо от степени компенсации (перевод на помповую инсулинотерапию): 1 раз в год;
 - сахарный диабет других неуточненных типов;
 - нарушение гликемии натощак, нарушение толерантности к глюкозе;
 - гипогликемический синдром неуточненного генеза.
2. Патология надпочечников:
 - врожденная дисфункция коры надпочечников - впервые выявленные дети старше 1,5 лет; длительная декомпенсация (коррекция схемы лечения); подготовка к хирургической коррекции наружных гениталий;
 - хроническая надпочечниковая недостаточность - впервые выявленная, длительная декомпенсация;
 - подозрение на гормонпродуцирующую опухоль надпочечника.
3. Патология полового и физического развития:
 - задержка полового развития (дети обоих полов в возрасте старше 13 лет при отсутствии вторичных половых признаков и наличии костного возраста старше 12 лет);
 - преждевременное половое развитие (дети обоих полов в возрасте младше 8 лет при появлении у них вторичных половых признаков, либо при быстрых темпах полового развития);
 - синдром гиперандрогении;

- опережение физического развития (SDS роста >2,5);
- задержка физического развития (отставание костного возраста более чем на 2 года, SDS роста < - 2,5 при темпах роста менее 4 см в год);
- нарушение половой дифференцировки.

4. Ожирение третьей и более степеней с клиническими признаками эндогенного гиперкортицизма или гиперинсулинизма: гипертония; трофические нарушения (стрии, явления фолликулита); диспластичное перераспределение подкожно-жирового слоя; гирсутизм, акне.

5. Синдром артериальной гипертензии, после исключения других причин АГ.

6. Инсипидарный синдром (полнурия >40 мл/кг/сутки, полидипсия).

7. Нарушения фосфорно-кальциевого обмена (гипопаратиреоз, гиперпаратиреоз).

Дети, имеющие вышеперечисленные показания, направляются эндокринологами поликлиник области и г. Екатеринбурга (либо при их отсутствии врачами-педиатрами) в областную детскую консультативно-диагностическую поликлинику для решения вопроса о госпитализации. Плановая госпитализация осуществляется по предварительной записи в отделение по согласованию с заведующим эндокринологическим отделением или начальником отдела эндокринологии ГУЗ ОДКБ № 1.

Показание для плановой госпитализации подростков от 15 до 17 лет с эндокринной патологией:

Сахарный диабет, I тип, независимо от степени компенсации (суточное мониторирование гликемии, перевод на помповую инсулинотерапию)

Госпитализация этой возрастной категории пациентов осуществляется по согласованию с заведующим эндокринологическим отделением или начальником отдела эндокринологии ГУЗ ОДКБ № 1 и только по разрешению главного врача или его заместителя по педиатрии.

Требования для плановой госпитализации в эндокринологическое отделение ГУЗ ОДКБ № 1

1. Справка об эпидблагополучии.
2. Прививочный сертификат.
3. Страховой медицинский полис.
4. Амбулаторная карта.
5. Направление от врача с указанием кода поликлиники.
6. Выписки предыдущих госпитализаций.
7. Результаты амбулаторного обследования по месту жительства: общий анализ крови, общий анализ мочи, УЗИ внутренних органов, ЭКГ (действительны в течение 10 дней); детям старше 15 лет – флюорография (действительна – 1 год).