

**Порядок оказания медицинской помощи детям по профилю
гастроэнтерология в КГБУЗ «КГДБ № 8»**

Настоящий порядок разработан в целях упорядочения оказания медицинской помощи детям, прикрепленным к КГБУЗ «КГДБ №8», по профилю гастроэнтерология в соответствии с приказом МЗ РФ от 12.11.2012 г. №906н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология»

Первичная медико-санитарная помощь детям, прикрепленным к КГБУЗ «КГДБ №8», включает в себя мероприятия по профилактике заболеваний органов пищеварения, диагностике, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению детей и их законных представителей и осуществляется в следующем порядке:

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь детям осуществляется медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь детям осуществляется врачом-педиатром участковым, врачом-педиатром образовательного учреждения, врачами-специалистами КГБУЗ «КГДБ №8».

Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям осуществляется врачом - гастроэнтерологом.

При подозрении или выявлении у детей патологии органов пищеварения врачи-педиатры участковые направляют детей на консультацию к врачу – гастроэнтерологу территориальной поликлиники.

Медицинская помощь в кабинете гастроэнтеролога осуществляется в плановом порядке при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни детям, не требующих экстренной или неотложной помощи, по предварительной записи.

Запись на прием к врачу гастроэнтерологу осуществляется участковым педиатром через электронную регистратуру. Пациенту предоставляется информация о дате, времени приема и номере кабинета специалиста. Пациент обращается в указанный кабинет врача гастроэнтеролога, минуя регистратуру, в назначенный день и час без опозданий.

При направлении детей в кабинет гастроэнтеролога педиатром участковым после осмотра пациента оформляется запись в медицинской документации (форма № 112/у) с указанием цели посещения специалиста, предварительного диагноза, сопутствующих заболеваний и клинических проявлений болезни, проводимой терапии, а также необходимых результатов лабораторных и функциональных исследований для пациентов при подозрении на:

Дискинезию желчевыводящих путей (приступообразная, колющая боль в правом подреберье или правом боку, у детей младшего возраста - в околопупочной области, продолжительностью до 20 минут и более; боли после приема жирной пищи и физической нагрузки; снижение аппетита, тошнота, очень редко рвота, неустойчивый стул):

- УЗИ брюшной полости (давностью не более 6 месяцев),
- копрология,
- соскоб на энтеробиоз, кал на я\г;

Острый гастрит, эрозию и язву в желудке и ДПК (боли в животе, преимущественно в эпигастральной области и при сочетанном поражении в правом подреберье; боли могут быть голодные или появляются через 10-30 минут после еды - характерно для патологии желудка; снижение аппетита, общая слабость, тошнота, возможна рвота, изжога, отрыжка, возможно нарушения стула- склонность к запорам):

- ФГС и биопсия,
- копрология
- соскоб на энтеробиоз, кал на я\г;

Синдром холестаза (боли или тяжесть в правом подреберье, пожелтение склер, увеличение размеров печени):

- биохимический анализ крови: АСТ, АЛТ, ЩФ, гамма-глутамин траспептидаза,
- УЗИ брюшной полости,
- HBsAg, HVC;

Желчекаменную болезнь (признаки камней в ЖП на УЗИ, возможны боли или тяжесть в правом подреберье, после употребления жирной, острой пищи, тошнота, снижение аппетита):

- УЗИ брюшной полости,
- копрология,
- соскоб на энтеробиоз, кал на я\г;

Дисхолию, дивертикул в желчном пузыре (по результатам УЗИ):

- УЗИ брюшной полости,
- копрология,
- соскоб на энтеробиоз, кал на я\г;

Гастроэзофагеальную рефлюксную болезнь (боли в эпигастральной области, изжога, тошнота, отрыжка, дисфагия, слюнотечение, срыгивания сразу после еды или через какое-то время, наличие срыгивания в ночное время или появление слюны на подушке у детей старше 1 года, ночной кашель, приступы одышки, дисфония, рецидивирующие синуситы, отиты, ларингиты или фарингиты):

- ФГС (для детей старше 6 лет);

Целиакию (непереносимость белка глютена: при введении кашевого прикорма ребенок начинает терять в весе, не прибавляет в росте, возникает нарушения физического развития – дистрофия, потеря аппетита, появляется вялость, общая слабость, срыгивания, рвота, диарея со стулом зеленого цвета с примесью слизи. Характерный вид ребенка: скудная мимика, грустное выражение лица, большой живот в объеме, тонкие конечности).

Исключения из рацион ребенка продуктов, содержащих глютен злаковых культур (пшеницы, ржи, овса, ячменя), приводит к восстановлению физического развития и нормализации пищеварения.

- УЗИ брюшной полости,

- копрология,
- соскоб на энтеробиоз, кал на я\г;

Панкреатит или холецистит (боли в животе, чаще опоясывающего характера, волнообразного течения - появление болей, а затем их относительное стихание; боли появляются после погрешности в диете, могут усиливаться в ночное время; рвота, чаще повторная, не приносящая облегчения; постоянная тошнота, снижение аппетита, характерно расстройство стула – чередование поноса и запора, метеоризм, возможно сухость во рту или слюнотечение и повышение температуры тела до субфебрильных цифр):

- развернутый анализ крови,
- УЗИ брюшной полости,
- копрология,
- соскоб на энтеробиоз, кал на я\г;
- биохимический анализ крови: амилаза, общий белок и его фракции;

Функциональная диспепсия (боли в животе, в эпигастрии или околопупочной области, связаны с приемом пищи, тошнота, возможна рвота, отрыжка, изжога, общая слабость, снижение аппетита, метеоризм, при отсутствии признаков патологии на ФГС):

- УЗИ брюшной полости,
- копрология,
- соскоб на энтеробиоз, кал на я\г;

Неспецифический язвенный колит или болезнь Крона (кровь в оформленном или немного разжиженном стуле в виде прожилок или мазков на поверхности оформленного кала, диарея - чаще кашицеобразный или жидкий стул, характерна ночная диарея, тенезмы - чувство неполного опорожнения кишечника, боли в животе, вздутие живота, урчание, метеоризм, бледность кожных покровов из-за постоянно кровопотери, сухость кожи, гиперкератоз коленей и локтевых областей, «заеды» в углах рта, выпадение волос, длительная субфебрильная температура):

- ФГС,
- УЗИ брюшной полости,
- Развернутый анализ крови,
- Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, общий белок и его фракции,
- копрология,
- кал на скрытую кровь,
- соскоб на энтеробиоз, кал на я\г;

Диагностика и лечение патологии согласно приложению 2 осуществляется на территориальных педиатрических участках.

Пациенты, состоящие **на диспансерном учете** у врача гастроэнтеролога, наблюдаются непосредственно в кабинете гастроэнтеролога КГБУЗ «КГДБ № 8». Назначение повторной явки осуществляется медицинскими работниками кабинета гастроэнтеролога с указанием даты и времени приема.

Экстренная и неотложная медицинская помощь детям с патологией органов пищеварения осуществляется круглосуточно по адресу: ул. Инструментальная, 12, КГБУЗ «КГМКБ № 20 им. И.С.Берзона».

При выявленном описторхозе пациенты госпитализируются **в плановом порядке**: дети до 15 лет - в НИИ «Медицинских проблем севера», детское гастроэнтерологическое отделение, по адресу: ул. Шахтеров, 25, корпус №2; старше 15 лет – в КГБУЗ «КМКБСМП им. Н.С. Карповича», ул. Курчатова, 17, инфекционное отделение.

Лечащим врачом при направлении на неотложную и плановую госпитализацию оформляется направление по форме № 057/у.