



РЕСПУБЛИКА КРЫМ

СОВЕТ МИНИСТРОВ

РАДА МІНІСТРІВ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПРИКАЗ

От 20.07.2015 г. № 1089

г. Симферополь

***«Об определении ГБУ РК
«Противотуберкулезный санаторий
«Старый Крым» как санатория для
лечения больных активным туберкулезом
без бактериовыделения»***

Руководствуясь Федеральным законом №323 от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным Законом № 77 от 18.06.2001 «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», Приказом Минздрава России № 932-н от 15.11.2012 года «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом», Приказом Минздрава России № 951 от 29.12.2014 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания», с целью повышения качества оказания фтизиатрической помощи населению Республики Крым и улучшения основных показателей эффективности лечения туберкулеза

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Государственное бюджетное учреждение Республики Крым «Противотуберкулезный санаторий «Старый Крым» определить как санаторий для взрослого населения с направлением медицинской деятельности в сфере оказания круглогодичного стационарного санаторно-курортного лечения больных активным туберкулезом без бактериовыделения и лиц состоявших в контакте с источником туберкулезной инфекции.

2. Утвердить Порядок направления больных активным туберкулезом без бактериовыделения и лиц из контакта в ГБУ РК «Противотуберкулезный санаторий «Старый Крым» (приложение №1).
3. Главному внештатному специалисту по специальности «Фтизиатрия» Л.Д. Мамотенко подготовить и разослать информационные письма с Порядком направления больных активным туберкулезом без бактериовыделения и лиц из контакта в ГБУ РК «Противотуберкулезный санаторий «Старый Крым» всем лечебных учреждений Республики Крым фтизиатрического профиля.
срок до 01.08.2015г.
4. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Голенко А. И.

Министр

А. А. Могилевский

**ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ
БОЛЬНЫХ АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ БЕЗ
БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ И ЛИЦ ИЗ КОНТАКТА
В ГБУ РК ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ САНАТОРИЙ
«СТАРЫЙ КРЫМ»**

В связи со сложной эпидемиологической ситуацией по туберкулезу в Республике Крым возникла необходимость расширения и уточнения показаний для санаторного лечения взрослых, состоящих на диспансерном учете в противотуберкулезной службе.

Наиболее значимым аспектом использования санаторного лечения в комплексной терапии больных туберкулезом, является усиление контроля приема противотуберкулезных препаратов пациентом (контролируемая химиотерапия), следствием чего, станет уменьшение риска возникновения устойчивых микобактерий туберкулеза, а так же уменьшение числа рецидивов, хронических форм туберкулеза. В ходе лечения в санатории, за счет проведения основного курса химиотерапии на фоне общеукрепляющей и климатотерапии достигается закрепление результатов лечения полученных в диспансерах, восстановление нарушенных в процессе туберкулезного заболевания функций организма и его отдельных систем, что приводит к снижению инвалидизации больных туберкулезом, повышению клинической и функциональной реабилитации пациентов.

1. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ В САНАТОРИЙ

1.1. Первая группа диспансерного учета - (I)

Первая-А (I-A) - больные активными формами туберкулеза любой локализации с впервые выявленным заболеванием, без бактериовыделения.

Первая-Б (I-Б) - больные активными формами туберкулеза любой локализации с рецидивом туберкулеза, без бактериовыделения.

1.2. Вторая группа - (II)

Вторая-А (II-A) - больные активными формами туберкулеза, без бактериовыделения, любой локализации с хроническим течением заболевания, у которых в результате интенсивного лечения может быть достигнуто клиническое излечение;

1.3. Третья группа - (III)

Третья группа - (III)- лица, излеченные от туберкулеза любых локализаций с большими и малыми остаточными изменениями или без остаточных изменений.

1.4. Четвертая группа - (IV)

Четвертая-А (IV-А) - лица, состоящие в бытовом и производственном контакте с источником инфекции;

Четвертая-Б (IV-Б) -лица, имеющие профессиональный контакт с источником инфекции (работники и бывшие работники) противотуберкулезных учреждений.

1.5. Состояние после эффективных хирургических вмешательств по поводу туберкулеза органов дыхания, не ранее чем 6 месяцев после проведения оперативного лечения.

2. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, ИСКЛЮЧАЮЩИЕ НАПРАВЛЕНИЕ БОЛЬНЫХ В САНАТОРИЙ

Общие противопоказания

2.1. Все заболевания в острой стадии, хронические заболевания в стадии обострения; осложненные острыми гнойными процессами; болезни, требующие лечения в специальных лечебных учреждениях.

2.2. Острые инфекционные заболевания до окончания срока изоляции.

2.3. Недостаточность кровообращения выше 1 ст., дыхательной функции - выше 2 ст., для больных.

2.4. Все венерические заболевания.

2.5. Психические заболевания, эпилепсия; резко выраженная неврастения и психастения.

2.6. Все болезни крови.

2.7. Кахексия любого происхождения.

2.8. Злокачественные новообразования.

2.9. Эхинококк любой локализации.

2.10. Часто повторяющиеся кровотечения различного происхождения.

2.11. Нефриты и нефрозы в фазе декомпенсации почечной функции (ХПН 2- 4 ст.).

2.12. Все заболевания, при которых больные не способны к самостоятельному передвижению и самообслуживанию, нуждаются в постоянном специальном уходе (в том числе и больные с полной и необратимой потерей зрения).

2.13. Беременность с 6-ой недели.

Противопоказания по туберкулезу

2.14. Остро текущие формы туберкулеза с склонностью к распаду, обсеменению и быстрому прогрессированию.

2.15. Выпотные плевриты в острой фазе.

2.16. Часто повторяющиеся кровохарканья.

2.17. Осложнения, связанные с проведением фтизиохирургических вмешательств на органах дыхания (остаточная внутриплевральная полость, эмпиема, бронхиальные свищи и т.д.).

2.18. Раны после фтизиохирургических операций на органах дыхания, требующие перевязок и консультации фтизиохирурга.

2.19. Внелегочный туберкулез, осложненный амилоидозом паренхиматозных органов.

2.20. Стойкие остаточные изменения и декомпенсация функции нервной системы после перенесенного туберкулеза мозговых оболочек и ЦНС (параличи, нарушения интеллекта).

2.21. Туберкулез мочеполовой системы с явлениями некомпенсированной почечной недостаточности (ХПН II-IV).

2.22. Туберкулез мочевой системы с мочевыми свищами.

2.23. Острый и подострый туберкулезный сальпингоофорит с пельвиоперитонитом.

2.24. Туберкулезный эндометрит, сопровождающийся маточным кровотечением.

2.25.. Индуративные формы туберкулезных мезаденитов и слипчивый перитонит, осложненный спаечным процессом с частичной непроходимостью кишечника.

2.26. Туберкулез кишечника, туберкулезный парапрактит, осложненный свищами.

2.27. Полисерозиты с наличием жидкости в полостях.

2.28. Туберкулез надпочечников с некорректируемой гипотонией.

Не показано направление в туберкулезные санатории для лиц, не состоящих на учете противотуберкулезных диспансерных учреждений.

Противопоказания по сопутствующим туберкулезу заболеваниям

Указанный ниже перечень противопоказаний на санаторное лечение больных по сопутствующим туберкулезу заболеваниям позволяет предотвратить случаи ухудшения клинического течения болезни, прогрессирования ее и появления обострений на воздействие неблагоприятных климатических факторов, особенно в период акклиматизации больных.

С учетом изложенного не следует направлять в санаторий больных туберкулезом при следующих клинических проявлениях сопутствующих заболеваний:

2.29. Ишемическая болезнь сердца, сопровождающаяся частыми

приступами.

2.30. Инфаркт миокарда в недавнем анамнезе; в порядке исключения допустимо лечение в санаториях местной климатической зоны.

2.31. Выраженный склероз сосудов мозга с склонностью к нарушениям мозгового кровообращения.

2.32. Болезни органов сердечно - сосудистой системы с недостаточностью кровообращения выше 1 ст.

2.33. Гипертоническая болезнь II-III ст.

2.34. Мерцательная аритмия, пароксизмальная тахикардия.

2.35. Тиреотоксикоз.

2.36. Все болезни органов дыхания нетуберкулезного характера с выделением гнойной мокроты, резкого истощения и недостаточности дыхательной функции выше 2 ст.

2.37. Все заболевания органов пищеварения в фазе обострения.

2.38. Рубцовое сужение пищевода, желудка и кишечника с нарушением проходимости.

2.39. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки с повторными массивными кровотечениями, имевшими место за последние несколько месяцев, проникающая язва, стеноз привратника, подозрения на злокачественное перерождение язвы желудка.

2.40. Полипоз желудка.

2.41. Язвенный энтероколит.

2.42. Желчнокаменная болезнь с частыми и длительными приступами.

2.43. Осложнения после операции на органах пищеварения.

2.44. Цирроз печени с асцитом или желтухой, а также все формы желтухи.

2.45. Болезни кожи, требующие консультации специалиста и лечения в профильных лечебных учреждениях.

2.46. Болезни опорно - двигательного аппарата, требующие лечения в профильных лечебных учреждениях.

2.47. Сахарный диабет I-го типа выше первой степени.

3. ПОРЯДОК МЕДИЦИНСКОГО ОТБОРА И НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НА САНАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Необходимость санаторного лечения контингентов противотуберкулезных диспансерных учреждений определяет лечащий врач совместно с заведующим отделением на основании данных обследования и действующих показаний для направления больных в санаторий.

Окончательное решение показанности больному санаторного лечения и оформления путевки в санаторий осуществляет санаторно - курортная отборочная комиссия (СКОК), которая создается в противотуберкулезных учреждениях, осуществляющих отбор больных в санаторий.

При направлении в санаторий на руки больному выдаются:

3.1. Путевка в санаторий, подписанная главным и лечащим врачом

противотуберкулезного учреждения. Подпись их заверяется круглой печатью направляющего лечебного учреждения.

3.2. Санаторно - курортная карта (форма 072у-04) и выписка из карты диспансерного наблюдения или карты стационарного больного, подписанные заведующим отделения и лечащим врачом, в которой должны быть отражены:

а) клинический диагноз основного и сопутствующих заболеваний, группа диспансерного учета, группа инвалидности;

б) характеристика клинического течения туберкулезного процесса с указанием даты начала заболевания и динамики клинического течения (дат обострений, рецидивов);

в) данные обследования (рентгенологические исследования, ЭКГ сроком давности не более 1 месяца, клинические анализы крови, мочи, сахар крови, биохимические исследования функции печени, микроскопические и бактериологические анализы мокроты сроком давности не более 1 недели);

г) данные осмотра узких специалистов: окулист, ЛОР-врач, невропатолог, гинеколог, по показаниям другие специалисты;

д) рекомендации для санаторного лечения основного и сопутствующих заболеваний с указанием предварительного срока лечения в санатории, у больных после проведенной в течение календарного года фтизиохирургической операции необходимо уточнить сезон и срок лечения с хирургом.

3.3. Форма ТБ 01-ТБ/у.

3.4. Рентгенограммы, КТ обследования в динамике (рентгенологический архив), а также последнее рентгенологическое исследование давностью не более 1 мес. Рентгенограммы подлежат возврату при выписке больного из санатория.

3.5. При наличии лист нетрудоспособности.

4. ПОРЯДОК ПРИЕМА БОЛЬНЫХ НА САНАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ СРОКОВ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ

Прием больных на санаторное лечение осуществляется в приемном отделении. В течение 3-х дней должно быть проведено необходимое обследование, после чего лечащий врач представляет больного на врачебную комиссию (ВК).

Врачебная комиссия не позднее 5 дней с момента поступления больного в санаторий принимает решение о назначении санаторно-курортного лечения или об отказе больному в лечении при наличии противопоказаний. Сроки химиотерапии и санаторно-курортного лечения определяются в каждом конкретном случае индивидуально, согласно приказам Министерства здравоохранения Российской Федерации № 951 от 29.12.2014 г. И №109 от 21.03.2003г. В случае установления у больного противопоказаний ВК составляет акт о противопоказанности больному санаторно-курортного

лечения в 3 экземплярах: один из которых направляется в орган управления здравоохранением субъекта Российской Федерации, второй — в адрес лечебно-профилактического учреждения, выдавшего санаторно-курортную карту, для разбора на ВК, а третий экземпляр акта остается в санатории.