



**Министерство здравоохранения Самарской области**

**ПРИКАЗ**

от 18.05.2015

№ 746

О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «гематология» взрослому населению на территории Самарской области

В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «гематология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 930 н, в целях совершенствования оказания гематологической помощи взрослому населению на территории Самарской области, ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Руководителям государственных бюджетных учреждений здравоохранения Самарской области, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области, оказывающих медицинскую помощь пациентам по профилю «гематология» (далее – Учреждения), обеспечить:

соблюдение маршрутизации пациентов с установленными им заболеваниями системы крови на территории Самарской области в соответствии с приложением 1 к настоящему приказу;

использование в работе алгоритма действий медицинских работников и клинико-диагностических мероприятий при диагностике заболеваний крови в Учреждениях в соответствии с приложением 2 к настоящему приказу.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на департамент организации медицинской помощи населению министерства здравоохранения Самарской области (Сочинскую).

3. Управлению организационной деятельности Главного управления организационной деятельности и информационных технологий министерства

здравоохранения Самарской области (Степановой) довести настоящий приказ до сведения заинтересованных лиц.

Министр

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized initial 'Г' followed by several loops and a long horizontal stroke.

Г.Н.Гридасов

Сиротко 3329371  
Иванова 333 00 09

ПРИЛОЖЕНИЕ 1  
к приказу министерства  
здравоохранения  
Самарской области  
от 18.05 2015 № 746

Маршрутизация пациентов с установленными им заболеваниями  
системы крови на территории Самарской области

№ п/п	Наименование учреждения	Территория ответственности
1.	Клиники ГБОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию)*	Все районы г.о.Самара
2.	ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница им. В.Д.Середавина»	г.о. Новокуйбышевск, г.о. Чапаевск, г.о.Отрадный, г.о. Нефтегорск, Алексеевский район, Богатовский район, Борский район, Пестравский район, Красноармейский район, Безенчукский район, Хворостянский район, Приволжский район, Кинель- Черкасский район, Кинельский район, Похвистневский район, Клявлинский район, Камышлинский район, Исаклинский район, Больше- Глушицкий район, Больше- Черниговский район, Волжский район (с. Черноречье,

№ п/п	Наименование учреждения	Территория ответственности
		с.Воскресенка, с.Рождествено, п.Смышляевка, с.Курумоч, п.Петра-Дубрава), Елховский район, Кошкинский район, Красноярский район, Челно-Вершинский район, Шенталинский район, Сергиевский район, г.о. Сызрань, Сызранский район, г.о. Октябрьск, Шигонский район
3.	ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5»	Центральный и Комсомольский, Автозаводской районы г.о. Тольятти  г.о. Жигулевск, Ставропольский район

\* В Клиники Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации госпитализируются пациенты по профилю «гематология», в том числе с установленными наследственными коагулопатиями, кроме больных с указанными заболеваниями, проживающих на территории г.о. Тольятти, г.о.Жигулёвск и Ставропольского района Самарской области, которые госпитализируются соответственно в ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 5».

ПРИЛОЖЕНИЕ 2  
к приказу министерства  
здравоохранения  
Самарской области  
от 18.05.2015 № 746

**Алгоритм действий медицинских работников и клинико-диагностические мероприятия при диагностике заболеваний крови в учреждениях здравоохранения Самарской области**

1. Вопрос о госпитализации пациента с заболеванием системы крови решается после консультации врача-гематолога. На госпитализацию в плановом порядке пациенты направляются со следующими результатами исследований:

- обзорная рентгенография органов грудной клетки;
- общий клинический анализ крови;
- биохимический анализ крови (билирубин, креатинин, глюкоза);
- электрокардиография;
- сведения о прививках (АДС-М);
- консультации гинеколога для женщин;
- Антитела к австралийскому антигену (HbsAg);
- антитела к вирусному гепатиту С;
- антитела к вирусу иммунодефицита человека (ВИЧ).

2. При необходимости оказания экстренной медицинской помощи больным с железодефицитными, витамин-В12-дефицитными и фолиеводефицитными анемиями, анемиями неясной этиологии, пациенты круглосуточно госпитализируются в дежурный терапевтический стационар по месту жительства с последующей консультацией врача-гематолога.

3. При необходимости оказания экстренной медицинской помощи пациентам, у которых впервые выявленные заболевания системы крови и нуждающиеся в госпитализации по экстренным показаниям в вечернее время в

выходные и нерабочие праздничные дни, пациенты госпитализируются в соответствии с приказом министерства здравоохранения Самарской области от 27.12.2012 № 778 «Об оказании скорой медицинской помощи учреждениями здравоохранения Самарской области».

4. Пациенты с терминальными стадиями онкогематологических заболеваний, терминальными стадиями онкологических заболеваний не нуждающиеся в оказании специализированной помощи или проведении химиотерапии, при необходимости, госпитализируются на терапевтические койки по месту жительства пациента для проведения симптоматического лечения, в том числе и заместительной терапии компонентами крови.

5. Пациенты с диагностированными коагулопатиями, нуждающиеся в оказании экстренной медицинской помощи с кровоизлиянием в головной и спинной мозг, госпитализируются в дежурный нейрохирургический или неврологический стационар. Пациенты, нуждающиеся в экстренной офтальмологической или оториноларингологической помощи, госпитализируются в дежурные стационары соответствующего профиля.

#### **I. Анемический синдром.**

А. При впервые выявленном тяжелом анемическом синдроме (уровень гемоглобина менее 70 г/л и/или уровень эритроцитов менее  $2,0 \times 10^{12}/л$ ) и признаках сердечно-сосудистой или церебральной недостаточности больной направляется на госпитализацию в дежурный терапевтический стационар в экстренном порядке.

Б. При анемическом синдроме средней тяжести или легкой степени (уровень гемоглобина 70 г/л и более и/или уровень эритроцитов  $2,0 \times 10^{12}/л$  и более) без признаков сердечно-сосудистой или церебральной недостаточности показано амбулаторное дообследование больного: общий клинический анализ крови, кровь на уровень сывороточного железа, эндоскопическое исследование желудка и толстого кишечника, консультация гинеколога для

женщин, консультация хирурга. Консультация врача-гематолога осуществляется в плановом порядке с результатами обследования.

## **II. Геморрагический синдром.**

А. При угрожающих жизни или не купируемых кровотечениях пациент госпитализируется в профильный стационар в зависимости от источника кровопотери.

Б. При отсутствии угрожающего жизни кровотечения пациент направляется на консультацию к врачу-гематологу с учетом права выбора медицинской организации по оказанию медицинской помощи.

## **III. Изолированная лейкоцитопения, тромбоцитопения.**

При выявлении изолированной лейкоцитопении менее  $3,0 \times 10^9/\text{л}$  и/или тромбоцитопении менее  $150 \times 10^9/\text{л}$  и при наличии экстренных показаний для госпитализации пациент направляется в дежурный стационар терапевтического или хирургического профиля (в зависимости от преобладающего клинического синдрома: кровотечение, лихорадка и т.д.).

Госпитализация в отделение гематологии производится только после консультации врача-гематолога.

## **IV. Тромбоцитоз.**

Проводится амбулаторное дообследование: общий анализ крови с лейкоформулой и ретикулоцитами, кровь на сывороточное железо, ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек, с последующей консультацией врача-гематолога.

## **V. Лейкемоидные реакции.**

Проводится амбулаторное дообследование: рентгенография органов грудной клетки, ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек, кровь на антитела к ВИЧ, с последующей (при необходимости) консультацией врача-гематолога.

**VI. Лимфаденопатии, гепатолиенальный синдром, лихорадка неясной этиологии, другие гематологические синдромы.**

В диагностически сложных случаях, с целью верификации диагноза пациенты направляются на консультацию врача-гематолога с учетом права выбора медицинской организации.