



Министерство здравоохранения Самарской области

ПРИКАЗ

от 22.09.2021

№ 1237

О внесении изменения в приказ министерства здравоохранения Самарской области от 02.10.2017 № 1060 «Об организации проведения радионуклидного исследования позитронно-эмиссионная томография - компьютерная томография»

В целях совершенствования организации проведения радионуклидного исследования позитронно-эмиссионная томография - компьютерная томография
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ министерства здравоохранения Самарской области от 02.10.2017 № 1060 «Об организации проведения радионуклидного исследования позитронно-эмиссионная томография - компьютерная томография» следующее изменение:

Алгоритм организации проведения радионуклидного исследования позитронно-эмиссионная томография-компьютерная томография изложить в редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Отделу организационной деятельности департамента информатизации, организационной деятельности и лицензирования министерства здравоохранения Самарской области (Степановой) довести настоящий приказ до сведения заинтересованных лиц и организаций и обеспечить его размещение на официальном сайте министерства здравоохранения Самарской области в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

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

Министр здравоохранения
Самарской области



А.С.Бенян

ПРИЛОЖЕНИЕ
к приказу министерства здравоохранения
Самарской области
от 22.09.2021 № 1234

АЛГОРИТМ
организации проведения радионуклидного исследования позитронно-
эмиссионная томография-компьютерная томография

1. Настоящий Алгоритм определяет перечень необходимых действий для направления пациентов на радионуклидное исследование позитронно-эмиссионной томографии-компьютерной томографии (далее – ПЭТ-КТ исследование).
2. Проведение отбора пациентов и их направление согласно рекомендуемой маршрутизации пациентов на ПЭТ-КТ исследование для проведения ПЭТ-КТ исследования осуществляется врачебными комиссиями Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Самарский областной клинический онкологический диспансер», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Самарская областная клиническая больница имени В.Д.Середавина», государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Самарская областная детская клиническая больница им. Н.Н.Ивановой», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Самарская городская клиническая больница № 8», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Самарская городская больница № 4», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская клиническая больница № 5», Государственного

бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская клиническая поликлиника № 3», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Сызранская центральная городская больница», федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию) (далее – врачебная комиссия) на основании выписки из медицинской документации пациента (далее – выписка).

3. Выписка оформляется медицинскими организациями в Самарской области, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, по месту прикрепления пациента или по месту прохождения стационарного лечения.

Выписка должна содержать диагноз заболевания, код диагноза по Международной классификации болезней 10-го пересмотра, сведения о состоянии здоровья пациента, проведенных диагностических и лечебных мероприятиях, обоснование необходимости ПЭТ-КТ исследования.

К выписке прилагаются результаты лабораторных, инструментальных и других видов исследований по профилю заболевания пациента (оптические диски с данными исследований), подтверждающие установленный диагноз, направление на консультацию и уточняющую диагностику (при первичном направлении пациента в организации, указанные в пункте 1 настоящего Алгоритма).

4. Врачебная комиссия в течение трех рабочих дней со дня получения выписки рассматривает ее и принимает решение о проведении или об отказе в проведении ПЭТ-КТ исследования, оформленное протоколом врачебной комиссии в течение одного рабочего дня со дня принятия решения.

5. Критерием принятия решения врачебной комиссией является наличие медицинских показаний к проведению ПЭТ-КТ исследования.

5.1. Показаниями к проведению ПЭТ-КТ исследования являются следующие случаи:

при невозможности установления диагноза другими методами лучевой диагностики (КТ, МРТ, КТ-ангиографии, МР-ангиографии, ангиографии, МР-спектроскопии), в т.ч. при наличии противопоказаний к проведению какого-либо метода, при разногласии полученных данных и их несоответствии клинической картине;

определение стадии злокачественного заболевания, рестадирование, выработка стратегии лечения;

получение исходных данных (baseline date) о заболевании до начала какого-либо лечения с целью дальнейшей оценки эффективности терапии;

повторное проведение исследования для определения ответа на лечение, рестадирования, диагностики рецидива и коррекции плана лечения.

5.2. Противопоказаниями для проведения ПЭТ-КТ исследования являются:

беременность;

грудное вскармливание;

сахарный диабет (уровень гликемии более 11 ммоль/л);

тяжёлое общее состояние пациента, декомпенсация сопутствующей патологии (хроническая почечная, печеночная недостаточность);

невозможность выжидания процедуры сканирования (болевого синдром, психоневрологическое расстройство, клаустрофобия и т.д.);

острые инфекционные заболевания и обострения хронических воспалительных процессов.

5.3. Не рекомендуется проведение ПЭТ-КТ исследования:

при динамическом наблюдении без клинических, лабораторных или инструментальных данных о возможном прогрессировании заболевания;

пациентам с IV стадией опухолевого процесса, которым не показаны специальные методы лечения (паллиативные пациенты на симптоматической терапии).

5.4. ПЭТ-КТ исследование проводится:

не ранее 10 дней после пункционной биопсии;

не ранее 1,5 месяцев после оперативного вмешательства;

не ранее 21 дня после окончания курса химиотерапии;

не ранее 3-4 месяцев после лучевой терапии.