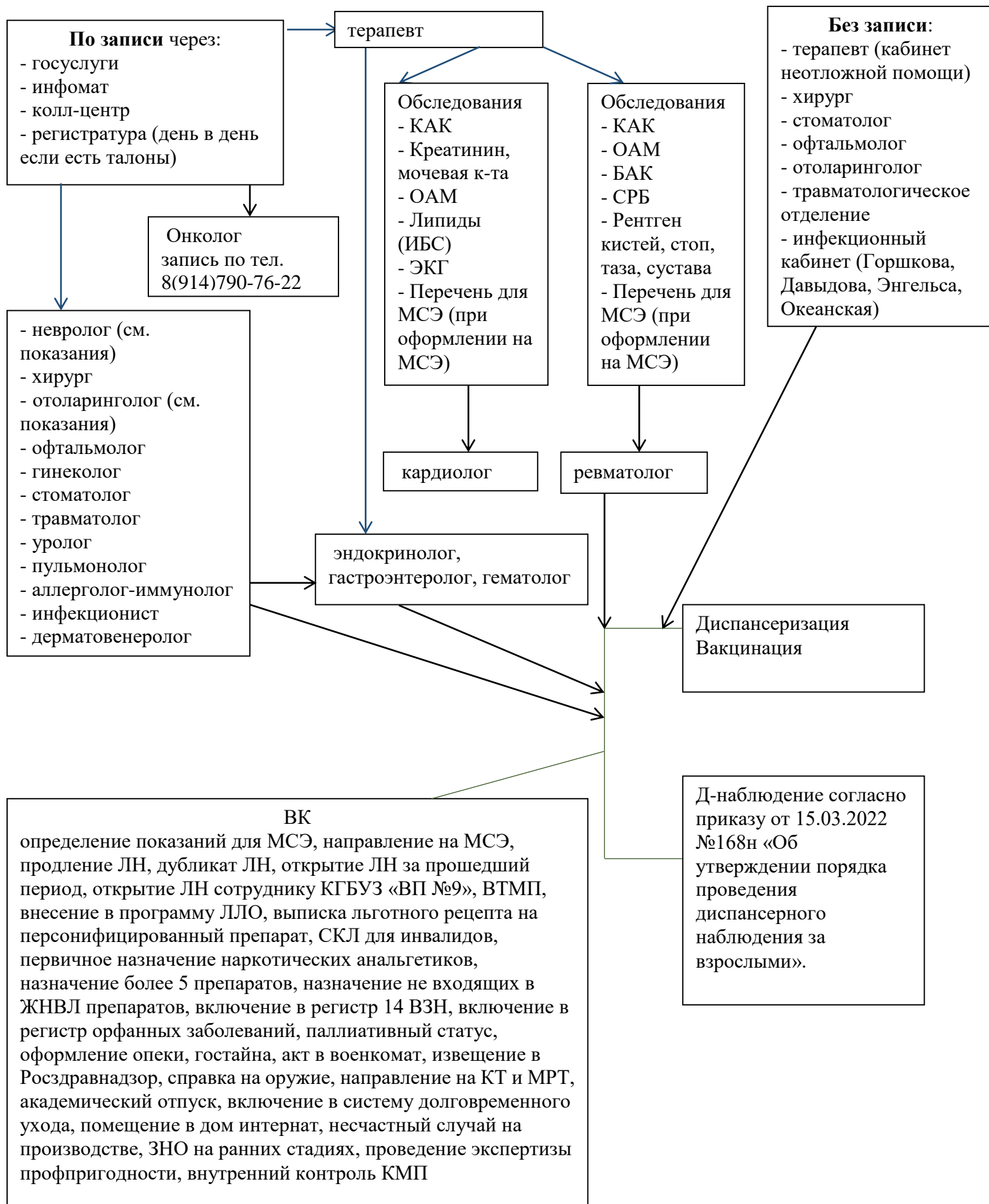


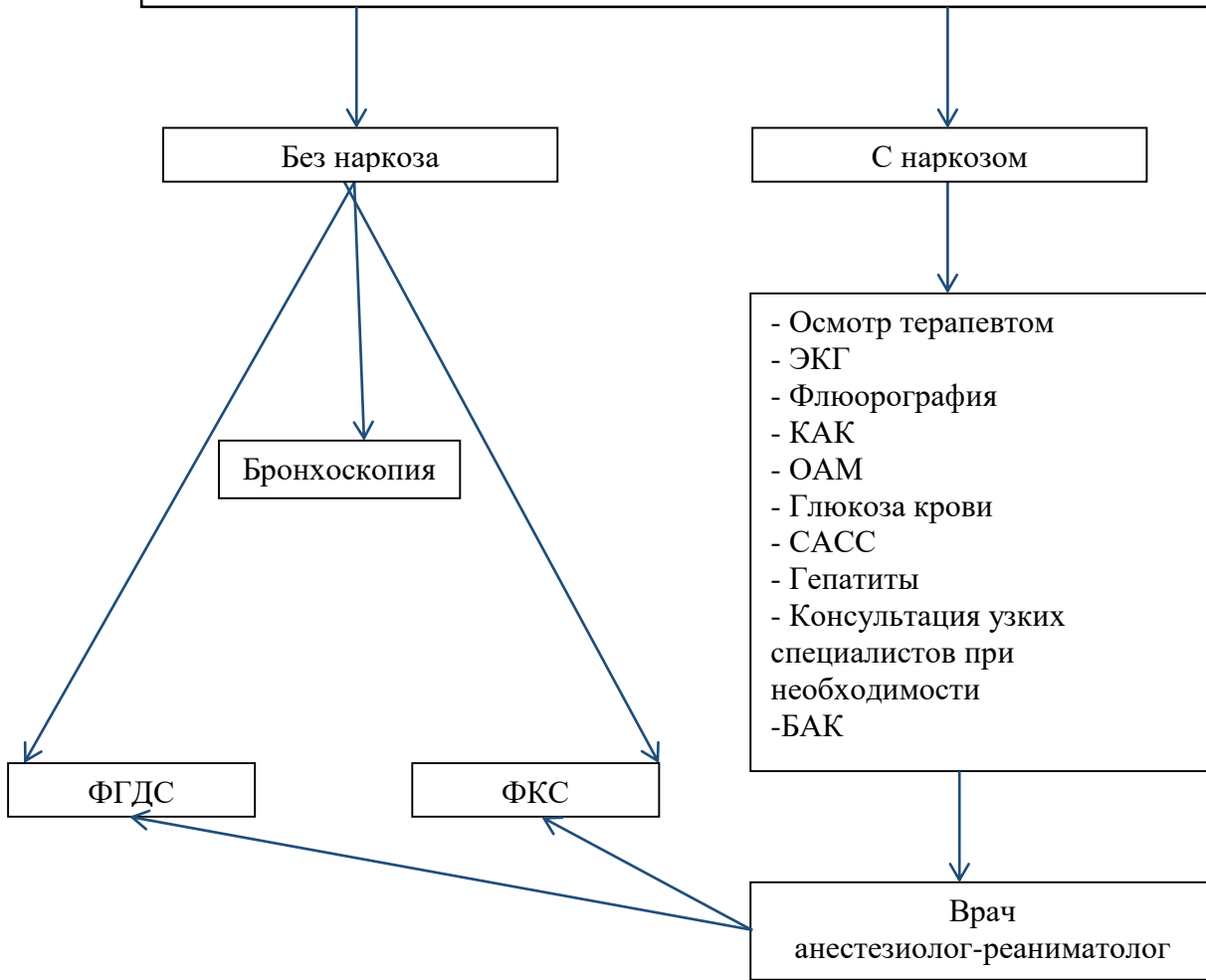
Блок- схема №1 Маршрутизация пациентов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях Владивостокской поликлиники №9



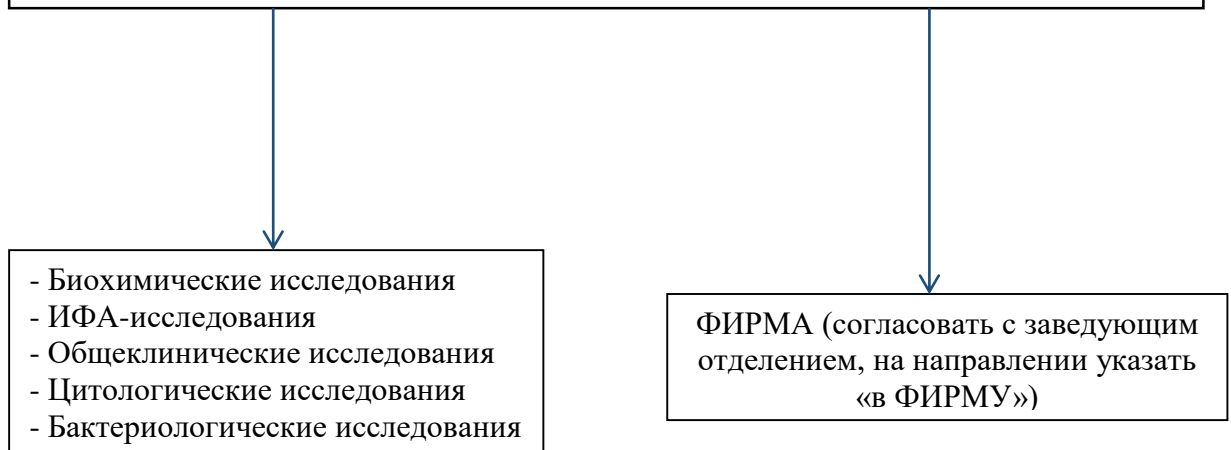
Блок- схема №2 Функциональная, лучевая диагностика



Блок- схема №3 Эндоскопические исследования



Блок- схема №4 Лабораторная диагностика



УЗИ по подразделениям

Горшкова	<ul style="list-style-type: none"> - органы брюшной полости - забрюшинное пространство - мочеполовая система - ТАУЗИ, ТРУЗИ - мягкие ткани - молочные железы - щитовидная железа - лимфоузлы - железы - ОМТ: абдоминально и трансвагинально - органы мошонки - ЭХОКГ - сосуды: БЦА, артерии рук и ног, вены ног и рук, брюшной отдел АО - плевральная полость
Вострецова	<ul style="list-style-type: none"> - органы брюшной полости - забрюшинное пространство - мочеполовая система - ТАУЗИ - мягкие ткани - молочные железы - щитовидная железа - лимфоузлы - железы - ОМТ: абдоминально - органы мошонки - ЭХОКГ - сосуды: БЦА, артерии рук и ног, вены ног и рук, брюшной отдел АО - плевральная полость
Гамарника	<ul style="list-style-type: none"> - органы брюшной полости - забрюшинное пространство - мочеполовая система - ТАУЗИ, ТРУЗИ - мягкие ткани - молочные железы - щитовидная железа - лимфоузлы - железы - ОМТ: абдоминально и трансвагинально - органы мошонки - суставы - сосуды: БЦА, артерии рук и ног, вены ног и рук, брюшной отдел АО - плевральная полость
Давыдова	<ul style="list-style-type: none"> - органы брюшной полости - забрюшинное пространство - мочеполовая система

	<ul style="list-style-type: none">- ТАУЗИ- мягкие ткани- молочные железы- щитовидная железа- лимфоузлы- железы- ЭХОКГ- сосуды: БЦА, артерии рук и ног, вены ног и рук, брюшной отдел АО- плевральная полость
Трудовое	<ul style="list-style-type: none">- ОБП- мочеполовая система- ТАУЗИ, ТРУЗИ- мягкие ткани- молочные железы- щитовидная железа- лимфоузлы- железы- ОМТ: абдоминально и трансвагинально- органы мошонки- ЭХОКГ- сосуды: БЦА, артерии рук и ног, вены ног и рук, брюшной отдел АО- плевральная полость

Показания к направлению пациента к узкому специалисту

Кардиолог	<ol style="list-style-type: none">1. Перенесшие инфаркт миокарда (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);2. С АГ 2-3 степени, рефрактерной к лечению (пожизненно);3. После оказания высокотехнологичных методов лечения, включая кардиохирургические вмешательства (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационаре);4. После лечения в стационарных условиях больных по поводу жизнеугрожающих форм нарушений сердечного ритма и проводимости, в том числе с имплантированным искусственным водителем ритма и кардиовертером-дефибриллятором (пожизненно);5. С пороками сердца и крупных сосудов (длительность наблюдения определяется медицинскими показаниями);6. Перенесших инфекционный эндокардит (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинских организаций);7. Перенесших тромбоэмболию легочной артерии (в течение 12 месяцев после оказания медицинской помощи в стационарных условиях);8. С хронической сердечной недостаточностью IV функционального класса;9. С III-IV функциональным классом стенокардии в трудоспособном возрасте;10. С первичной легочной гипертензией (длительность наблюдения определяется медицинскими показаниями);11. Отбор, подготовка и направление больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оказания специализированной медицинской помощи в кардиологические отделения медицинских организаций;12. Направление и подготовка больных на консультацию к врачу - сердечно-сосудистому хирургу, врачу по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению с целью определения показаний к оперативному лечению;13. Отбор, подготовка и направление больных для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи в соответствии с рекомендациями медицинской организации, осуществляющей деятельность по профилю «сердечно-сосудистая хирургия».14. Направление на МСЭ
-----------	--

Невролог	<ol style="list-style-type: none"> 1. Травмы головного, спинного мозга, периферических и черепно-мозговых нервов после осмотра нейрохирургом. 2. Последствия травм головного, спинного мозга, периферических и черепно-мозговых нервов 3. Острые нарушения мозгового кровообращения и их последствия 4. Последствия нейроинфекции (менингиты, энцефалиты) 5. Эпилепсия 6. Демиелинизирующие заболевания 7. Заболевания НМС - миастения, миопатия 8. Мигрень 9. Вегетативная дисфункция 10. Герпетические ганглионевриты 11. Полинейропатии 12. Состояние после оперативного лечения на позвоночнике, головном мозге 13. Доброкачественные образования центральной и периферической НС 14. Направление на МСЭ
Ревматолог	<ol style="list-style-type: none"> 1. Все системные заболевания соединительной ткани: <ul style="list-style-type: none"> -Системная красная волчанка -Системная склеродермия -Ревматическая полимиалгия -Дерматополимиозит -Синдром Шегрена -Болезнь Бехчета -Перекрестные синдромы -Панникулиты -Гипермобильный синдром 2. Анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева) 3. Ревматоидный артрит, ювенильные артриты 4. Подагра 5. Системные васкулиты 6. Синдром ускоренного СОЭ (неясной этиологии) 7. Длительно лихорадящие (неясной этиологии) 8. Псориатический артрит. (Пациенты с кожной формой псориаза, суставным синдромом) 9. Пациенты с болью в спине (воспалительным характером боли не менее 3-х мес) 10. Все пациенты с увеитами 11. Остеоартрит (осмотр для МСЭ, или с рецидивирующими синовитами, или для отбора на ВМП, или с некупируемым болевым синдромом более 3 месяцев) 12. Пациенты с энтезитами 13. Остеопороз 14. Синдром Рейно 15. Направление на МСЭ

Эндокринолог	<ol style="list-style-type: none"> 1. Коррекция сахароснижающей терапии 2. Декомпенсация сахарного диабета 3. Резкое снижение веса 4. Ожирение 5. Заболевания репродуктивной системы (СПКЯ, бесплодие, планирование ЭКО) 6. Сахарный диабет впервые выявленный 7. Новообразования органов эндокринной системы 8. Заболевания щитовидной железы, гипофиза, паращитовидных желез 9. Остеопороз 10. Впервые выявленное образование надпочечников 11. Злокачественная АГ (для исключения симптоматической АГ) 12. Направление на МСЭ
Отоларинголог	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ларингит 2. Фарингит 3. Тонзиллит в острой и хронической форме, отит, синусит 4. Ринит - без эффекта 7-10 дней 5. ДНО, ЗНО лор-органов, полипы 6. Носовые кровотечения 7. Ухудшения слуха 8. Вестибулярные нарушения 9. Направление на МСЭ
Гастроэнтеролог	<ol style="list-style-type: none"> 1. Язвенный колит после операции в течение года 2. Неуточненный колит 3. ЯБ с осложнениями в течении года 4. Резекция желудка после оперативного лечения 5. Цирроз печени, при отсутствии положительной динамики при лечении более 1 месяца 6. Панкреатиты с экскреторной недостаточностью 7. Часто рецидивирующий панкреатит 8. Осложненные формы ГЭРБ, включая пищевод Баррета 9. Гепатиты 10. Направление на МСЭ
Онколог	Новообразование или подозрение на новообразование
Гематолог	<ol style="list-style-type: none"> 1. Наличие гематологического заболевания (установлен диагноз в анамнезе) 2. Анемия при уровне гемоглобина < 100 г/л <u>при отсутствии</u> кровопотери, дефицитных состояний, наличия воспаления, хронических заболеваний приводящих к анемии, онкологического заболевания (в том числе в анамнезе), проводимой ПХТ в настоящий момент и/или в течении ближайших 6-ти месяцев) <ol style="list-style-type: none"> а) в сочетании с остеодеструктивным синдромом, уровнем Са > 2,75 ммоль/л, креатинина > 173 мкмоль/л, повышенным уровнем общего белка и СОЭ при

отсутствии кровопотери, дефицитных состояний, наличия воспаления, хронических заболеваний приводящих к анемии, онкологического заболевания (в том числе в анамнезе))

б) в сочетании с цитопенией, лейкоцитозом, тромбоцитопенией, лимфаденопатией, желтухой, спленомегалией (при отсутствии болезни Жильбера)

3. стойкое повышение сывороточного ферритина > 1000 нг/мл в отсутствие очевидного воспалительного, деструктивного и опухолевого процесса
4. Незрелые клетки в клиническом анализе крови
5. Постоянный тромбоцитоз $> 450 \times 10^9/\text{л}$
6. Гемоглобин у М > 165 , у Ж > 160 г/л и/или гематокрит у М > 49 , у Ж > 48 и/или увеличение массы циркулирующих эритроцитов $> 25\%$ от расчетных значений. Данные показатели сохраняются на протяжении 3-х месяцев при отсутствии причин вторичного эритроцитоза (заболевания почек, щитовидной железы, дыхательной и сердечно-сосудистой систем)
7. Эозинофилия $> 1,5 \times 10^9/\text{л}$ более 6 месяцев при исключении вторичных причин эозинофилии;
8. Симптомы активации тучных клеток (крапивница обычная и пигментная) при отсутствии реакции на: медикаменты, пищу, рентгеноконтрастные вещества, укусы насекомых, латекс
9. Абсолютное число лимфоцитов $> 5 \times 10^9/\text{л}$ более 3 месяцев. Абсолютное число лимфоцитов $< 5 \times 10^9/\text{л}$ в сочетании с лимфаденопатией, спленомегалией, и/или цитопенией
10. Лейкоцитоз > 20 тыс. при отсутствии лейкомоидных реакций
11. Изолированная тромбоцитопения < 100 в двух и более анализах крови при исключении вторичных причин тромбоцитопении (лекарственно-опосредованная, токсическая (алкоголь и др.), метастатическое поражение при онкологических заболеваниях, наличие варикозной болезни, наличие аутоиммунного тиреоидита, СКВ, АФС, гестационная тромбоцитопения, пациенты с отягощенным язвенным анамнезом, НР(+), с наличием ревматоидного артрита в анамнезе.
12. Геморрагический синдром (спонтанные рецидивирующие кровотечения, кровотечения > 15 мин. после экстракции зубов до 7-10 дней, более 2х эпизодов кровотечения (слизистые, в мягкие ткани, гемартрозы), при наличии отягощенного семейного анамнеза, повышение АЧТВ)