



ЗАГАД

ПРИКАЗ

02.12.2009 № 1124

г. Минск

г. Минск

О совершенствовании оказания
медицинской помощи детям со
злокачественными и доброкачественными
новообразованиями

В соответствии с положением о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 23 августа 2000 г. №1331, в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь от 1 августа 2005 г. №843, в целях совершенствования оказания медицинской помощи детям со злокачественными новообразованиями

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Инструкцию о порядке направления больных с подозрением на злокачественное новообразование для оказания консультативно-диагностической и стационарной медицинской помощи (приложение 1);

1.2. Методические указания по диспансерному наблюдению детей со злокачественными и доброкачественными новообразованиями (приложение 2).

2. Начальникам управлений здравоохранения облисполкомов, председателю комитета по здравоохранению Мингорисполкома:

2.1. организовать работу подведомственных учреждений здравоохранения по своевременному выявлению пациентов с подозрением на злокачественное новообразование и направлению их на консультацию и лечение в государственное учреждения «Республиканский научно-практический центр детской онкологии и гематологии» (далее ГУ «РНЦДОГ») в соответствии с приложением 1;

2.2. обеспечить преемственность в работе организаций здравоохранения при оказании медицинской помощи детям со злокачественными новообразованиями;

2.3. принимать меры по своевременному анализу случаев поздней диагностики злокачественных заболеваний у детей и дефектов направления пациентов в ГУ «РНЦДОГ».

3. Директору ГУ «РНПЦДОГ», главному внештатному детскому онкогематологу Министерства здравоохранения Республики Беларусь Алейниковой О.В.:

3.1. обеспечить оказание специализированной помощи детям со злокачественными новообразованиями в соответствии с приложениями 1, 2;

3.2. обеспечить постоянный ежемесячный анализ показателей детской заболеваемости и смертности, причин позднего выявления злокачественных новообразований у детей и дефектов направления пациентов в ГУ «РНПЦДОГ»;

3.3. ежеквартально информировать управления здравоохранения облисполкомов (комитет по здравоохранения г. Минска) и главного педиатра Министерства здравоохранения о случаях поздней диагностики злокачественных заболеваний у детей.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника управления организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Беларусь Волжанкину Г.В.

Первый заместитель Министра



Р.А. Часнойть

Приложение 1
приказу Министерства
здравоохранения
Республики Беларусь
«02» 12 2009 № 1124

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке направления детей со злокачественными
новообразованиями для оказания консультативно-диагностической и
стационарной медицинской помощи

1. В Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр детской онкологии и гематологии» (далее - ГУ «РНЦДОГ») направляются дети в возрасте от 0 до 18 лет, при наличии следующих медицинских показаний:

1.1. установленный диагноз злокачественного новообразования¹;

1.2. подозрение на злокачественное новообразование.

1.2.1. При подозрении на злокачественное новообразование на районном уровне выполняются в обязательном порядке следующие исследования:

клинический осмотр с пальпацией всех групп периферических лимфатических узлов, осмотр кожных покровов (обращается внимание на цвет, элементы геморрагической сыпи), определение размеров печени и селезенки ниже реберной дуги, у мальчиков обязательна пальпация яичек);

общий анализ крови с лейкоцитарной формулой, уровнем тромбоцитов, СОЭ. В формуле крови обратить особое внимание на морфологию клеток.

1.2.2. По мере возможности выполняются:

цитологическое/гистологическое исследование пораженных зон;

биохимический анализ крови;

УЗИ органов брюшной полости, у девочек УЗИ органов малого таза с оценкой размеров и структуры яичников;

рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях;

при подозрении на опухоль брюшной полости, забрюшинного пространства, почек выполняется обзорная рентгенография брюшной полости;

при подозрении на опухоль костей выполняется рентгенография пораженной части скелета;

¹ Гемобластозы у детей, проживающих в Могилевской и Гомельской областях лечатся на областном уровне

при подозрении на опухоль головного мозга выполняется у детей младшей возрастной группы УЗИ исследования головного мозга (нейросонография), при невозможности проведения – рентгенография черепа в 2-х проекциях, а так же консультация оториноларинголога, невролога, окулиста.

При получении данных, свидетельствующих о злокачественном новообразовании² (обнаружение злокачественных клеток), ребенок сразу должен быть направлен в ГУ «РНПЦДОГ» (республиканский уровень) по согласованию с администрацией или заведующим приемным отделением ГУ «РНПЦДОГ» по тел. 2654881 или 2654222.

При установлении диагноза лейкоза или лимфомы, дети, проживающие в областях, имеющих детские специализированные онкогематологические отделения, направляются на областной уровень: Могилевская область – в детскую областную больницу, Гомельская область – в Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека».

При спорной трактовке данных полученных клиничко-лабораторных исследований, необходимости дифференциальной диагностики, пациент направляется на областной уровень (детские областные больницы).

1.2.3. При подозрении на злокачественное новообразование на областном уровне выполняется первичный диагностический комплекс районного уровня, если он не был выполнен, а также дополнительно (в зависимости от диагностических возможностей областной детской больницы) выполняются следующие исследования:

костномозговая пункция с иммунофенотипированием клеток (бластов) костного мозга;

иммуноцитохимическое/гистохимическое исследование злокачественных клеток;

вирусологическое исследование (ВИЧ, маркеры вирусных гепатитов);

ликворограмма с оценкой морфологии клеток;

требанобиопсия;

при подозрении на поражение органов грудной клетки, брюшной полости – компьютерная томография;

при подозрении на поражение спинного мозга и его оболочек – ЯМР исследование;

ФГДС;

консультация узких специалистов (по показаниям).

При получении данных, свидетельствующих о злокачественном новообразовании, дети направляются на лечение в ГУ «РНПЦДОГ».

² Кроме больших опухолей центральной нервной системы и опухолей щитовидной железы

Дети с подозрением на опухоль головного мозга (по данным КТ или МРТ) направляются в детский нейрохирургический центр по согласованию с главным внештатным детским нейрохирургом Министерства здравоохранения или заведующим детским нейрохирургическим отделением.

Дети с подозрением на рак щитовидной железы направляются в Республиканский центр опухолей щитовидной железы.

При установлении диагноза лейкоза или лимфомы дети, проживающие в Могилевской и Гомельской областях проходят лечение в специализированных отделениях по месту жительства, при необходимости проведения высокотехнологичных видов диагностики и лечения, включая трансплантацию костного мозга, эти дети направляются в ГУ «РНПЦДОГ».

При спорной трактовке данных полученных клиничко-лабораторных исследований, необходимости дифференциальной диагностики, пациент консультируется с привлечением профессорско-преподавательского состава профильных кафедр медицинских университетов (ВУЗов), главных специалистов Министерства Здравоохранения Республики Беларусь, УЗО, комитета по здравоохранению, областных детских онкологов.

2. Консультативно-диагностическая помощь детям с подозрением на злокачественное новообразование осуществляется в рабочие дни с 8.00 до 16.00 на базе консультативно-поликлинического отделения ГУ «РНПЦДОГ», экстренная консультативная помощь (в вечернее, ночное время, выходные и праздничные дни) осуществляется дежурными врачами ГУ «РНПЦДОГ».

3. Для консультации (госпитализации) в ГУ «РНПЦДОГ» больные должны при себе иметь:

3.1. свидетельство о рождении, паспорт (свой или одного из родителей). При сопровождении ребенка третьим лицом, необходимо письменное заявление родителей, заверенное нотариусом о возможности принятия решений касающихся медицинского вмешательства у данного ребенка;

3.2. направление с указанием диагноза основного и сопутствующих заболеваний, цели направления (консультация, дообследование, госпитализация для подбора дозы и др.);

3.3. выписку из амбулаторной карты или истории болезни с указанием всех проведенных ранее клиничко-лабораторных обследований и лечебных мероприятий (с указанием препаратов, длительности и дозы назначения, динамики состояния);

3.4. справка об отсутствие контакта с инфекционными больными;

3.5 сведения о проведенных профилактических прививках;

3.6. рентгенологические снимки и их описание (если таковые имеются);

3.7. описание КТ/ЯМР и магнитный носитель (если таковые имеются);

3.8. микропрепараты выполненных исследований опухолевого материала (если таковые имеются).

Микропрепараты должны представляться полностью, а не выборочно. В случае, если микропрепараты не сохранились, направляются парафиновые блоки и сырой (фиксированный) архивный материал с обязательным указанием локализации удаленного образования, его размеров, формы, консистенции.

Микропрепараты должны быть пронумерованы, подписаны, направление на морфологическое исследование заполняется врачом по установленной форме;

3.9. мазки с исследованием костного мозга (если таковые имеются);

3.10. для оперированных больных прилагается протокол операции.

4. Результаты консультации (лечения) оформляются консультативным заключением (эпикризом) с данными о проведенных обследованиях (лечении) и рекомендациями по дальнейшему лечению, диспансерному наблюдению и выдаются на руки родителям (другим законным представителям ребенка) и направляются в организацию по месту проживания и обслуживания ребенка.

5. Диспансерное наблюдение детей со злокачественными и доброкачественными новообразованиями проводится в ГУ «РНПЦДОГ», в организациях здравоохранения, где имеются детские специализированные онкологические отделения и врачи онкологи, оказывающие помощь детскому населению.

6. В ГУ «РНПЦДОГ» ежемесячно проводится анализ причин позднего выявления злокачественных новообразований у детей, дефектов направления пациентов с последующим ежеквартальным информированием управлений здравоохранения облисполкомов (комитета по здравоохранению г. Минска) и главного педиатра Министерства здравоохранения.

Приложение 2
к приказу Министерства
здравоохранения
Республики Беларусь
«02» 12 2009 № 1124

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

по диспансерному наблюдению детей со злокачественными и доброкачественными новообразованиями

Шифр и диагноз заболевания по МКБ- 10	Основные методы обследования	Частота (кратность)	Критерии эффективности, снятие с учета
1	2	3	4
С 00- С 80 Злокачественные новообразования III клиническая группа	Осмотр онколога Общий анализ крови (с лейкоцитарной формулой, уровнем тромбоцитов, СОЭ), далее	1 год «Д» наблюдения – 1 раз в квартал, по показаниям чаще 2-4 год «Д» наблюдения – 1 раз в полугодие ≥5 лет «Д» наблюдения – 1 раз в год 1 год «Д» наблюдения – 1 раз в квартал, по показаниям чаще	Отсутствие ближайших и отдаленных последствий перенесенного лечения. С «Д» учета не снимаются При достижении 18 летнего возраста

1	2	3	4
	<p>ОАК</p> <p>Биохимический анализ крови (исследование функции печени, почек, уровня электролитов, белка, лактатдегидрогеназы), далее б/х</p> <p>Общий анализ мочи, далее ОАМ</p> <p>Уровни онкомаркеров: Нейронспецифическая энолаза (при нейробластоме); Альфа фетопротеин (при гепатобластоме</p>	<p>2-4 год «Д» наблюдения – 1 раз в полугодие ≥ 5 лет «Д» наблюдения – 1 раз в год 1 год «Д» наблюдения – 1 раз в квартал, по показаниям чаще 2-4 год «Д» наблюдения – 1 раз в полугодие ≥ 5 лет «Д» наблюдения – 1 раз в год 1 год «Д» наблюдения – 1 раз в квартал, по показаниям чаще 2-4 год «Д» наблюдения – 1 раз в полугодие ≥ 5 лет «Д» наблюдения – 1 раз в год 1-4 годы «Д» наблюдения – 2 раза в год, затем – по показаниям 1-4 годы «Д» наблюдения – 2 раза в год, затем – по</p>	<p>передаются под наблюдение в онкологический диспансер по месту жительства</p>

1	2	3	4
	<p>гепатоцеллюлярной карциноме);</p> <p>Альфа фетопротейн и хореонический гонадотропин (при герминоклеточных опухолях);</p> <p>В других случаях</p> <p>Ультразвуковое исследование, далее УЗИ первичного опухолевого очага</p> <p>Рентгенография органов грудной клетки, костей и др.</p> <p>Компьютерная томография (далее КТ) или магнитно-резонансная томография (далее МРТ) первичного опухолевого очага</p> <p>УЗИ органов брюшной полости</p> <p>Миелограмма</p> <p>Электрокардиография, далее ЭКГ</p>	<p>показаниям</p> <p>1-4 годы «Д» наблюдения – 2 раза в год, затем – по показаниям</p> <p>По назначению онколога</p> <p>1-4 годы «Д» наблюдения – 2 раза в год, затем по показаниям</p> <p>По показаниям</p> <p>По показаниям</p> <p>По показаниям</p> <p>У пациентов с инициальным поражением костного мозга и после ТКМ на 1 году «Д» наблюдения – 1 раз, далее - по показаниям</p> <p>1-4 годы «Д» наблюдения – 2 раза в год</p>	

1	2	3	4
	<p>УЗИ сердца</p> <p>Консультация кардиолога Консультация невролога</p> <p>Консультация эндокринолога</p>	<p>≥ 5 лет «Д» наблюдения – 1 раз в год У пациентов, получавших лекарственные средства группы антрациклинов и у пациентов после лучевой терапии на область средостения – 1 раз в год, в остальных случаях – по показаниям</p> <p>По показаниям 1-4 годы «Д» наблюдения - 1 раз в год, по показаниям – чаще</p> <p>≥5 лет «Д» наблюдения – по показаниям</p> <p>У пациентов после лучевой терапии на область шеи, органов малого таза, головного мозга, после удаления опухолей головного мозга – 1 раз в год, в остальных случаях – по показаниям</p>	

1	2	3	4
	<p>Исследование уровня гормонов</p> <p>УЗИ щитовидной железы, органов малого таза</p> <p>Консультация офтальмолога</p> <p>Консультация реабилитолога</p> <p>Консультация инфекциониста</p> <p>Консультация оториноларинголога</p> <p>Консультация психолога</p> <p>Консультация нефролога</p> <p>Клиренс по эндогенному креатинину</p> <p>Консультация гинеколога</p> <p>Консультации других узких специалистов</p> <p>Назначение других лабораторных обследований</p> <p>Профилактические прививки</p>	<p>По назначению эндокринолога</p> <p>По назначению эндокринолога</p> <p>По показаниям</p> <p>До снятия инвалидности – 1 раз в год</p> <p>По показаниям</p> <p>По показаниям</p> <p>1-4 годы «Д» наблюдения – 1 раз в год, по показаниям – чаще</p> <p>≥ 5 лет «Д» наблюдения - по показаниям</p> <p>По показаниям</p> <p>По назначению нефролога</p> <p>По показаниям</p> <p>По показаниям</p> <p>По назначению узких специалистов</p> <p>Проводятся по индивидуальному графику</p>	

1	2	3	4
		в поликлинике по месту жительства, по согласованию с онкологом	
<p>С 81- С96</p> <p>Злокачественные новообразования - лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей</p> <p>III клиническая группа</p>	<p>Осмотр гематолога</p> <p>ОАК</p> <p>Б/х</p>	<p>1 год «Д» наблюдения – 1 раз в квартал, по показаниям чаще</p> <p>2-4 год «Д» наблюдения – 1 раз в полугодие</p> <p>≥ 5 лет «Д» наблюдения – 1 раз в год</p> <p>1 год «Д» наблюдения – 1 раз в квартал, по показаниям чаще</p> <p>2-4 год «Д» наблюдения – 1 раз в полугодие</p> <p>≥ 5 лет «Д» наблюдения – 1 раз в год</p>	<p>Отсутствие ближайших и отдаленных последствий перенесенного - лечения.</p> <p>С «Д» учета не снимаются</p> <p>При достижении 18 летнего возраста передаются под наблюдение в онкологический диспансер по месту жительства</p>

1	2	3	4
	<p>ОАМ</p> <p>Миелограмма</p> <p>Исследование спинномозговой жидкости</p> <p>Рентгенография органов грудной клетки</p> <p>КТ/МРТ головного/спинного мозга</p> <p>УЗИ органов брюшной полости</p>	<p>1 год «Д» наблюдения – 1 раз в квартал, по показаниям чаще</p> <p>2-4 год «Д» наблюдения – 1 раз в полугодие</p> <p>≥ 5 лет «Д» наблюдения – 1 раз в год</p> <p>У пациентов с инициальным поражением костного мозга и после ТКМ на 1 году – 1 раз, далее - по показаниям</p> <p>У пациентов с инициальным поражением нервной системы на 1 году – 1 раз, затем – по показаниям</p> <p>По показаниям</p> <p>У пациентов с инициальным поражением нервной системы – по показаниям</p> <p>1-4 годы «Д» наблюдения</p>	

1	2	3	4
	<p>ЭКГ</p> <p>УЗИ сердца</p> <p>Консультация кардиолога Консультация невролога</p> <p>Консультация эндокринолога</p>	<p>– 2 раза в год, затем по показаниям</p> <p>1-4 годы «Д» наблюдения – 2 раза в год</p> <p>≥ 5 лет «Д» наблюдения – 1 раз в год</p> <p>У пациентов, получавших лекарственные средства группы антрациклинов, после облучения средостения – 1 раз в год, в остальных случаях – по показаниям</p> <p>По показаниям</p> <p>1-4 годы «Д» наблюдения - 1 раз в год, по показаниям – чаще</p> <p>≥ 5 лет «Д» наблюдения – по показаниям</p> <p>У пациентов после лучевой терапии на область шеи, органов малого таза, головного мозга, после удаления</p>	

1	2	3	4
	<p>Исследование уровня гормонов</p> <p>УЗИ щитовидной железы, органов малого таза</p> <p>Консультация офтальмолога</p> <p>Консультация реабилитолога</p> <p>Консультация инфекциониста</p> <p>Консультация оториноларинголога</p> <p>Консультация психолога</p> <p>Консультация нефролога</p> <p>Клиренс по эндогенному креатинину</p> <p>Консультация гинеколога</p> <p>Консультации других узких специалистов</p> <p>Назначение других лабораторных</p>	<p>опухолей головного мозга – 1 раз в год, в остальных случаях – по показаниям</p> <p>По назначению эндокринолога</p> <p>По назначению эндокринолога</p> <p>По показаниям</p> <p>До снятия инвалидности – 1 раз в год</p> <p>По показаниям</p> <p>По показаниям</p> <p>1-4 годы «Д» наблюдения – 1 раз в год, по показаниям – чаще</p> <p>≥ 5 лет «Д» наблюдения - по показаниям</p> <p>По показаниям</p> <p>По назначению нефролога</p> <p>По показаниям</p> <p>По показаниям</p> <p>По назначению узких</p>	

1	2	3	4
	<p>обследований Профилактические прививки</p>	<p>специалистов Проводятся по индивидуальному графику в поликлинике по месту жительства, по согласованию с детским гематологом</p>	
<p>D 00- D 09 Новообразования in situ После радикального лечения</p>	<p>Консультация онколога Лабораторные анализы Инструментальные методы обследования Консультации узких специалистов</p>	<p>1 раз в год По назначению онколога По назначению онколога По назначению онколога</p>	<p>Выздоровление Снятие с «Д» учета через 5 лет или при достижении 18 летнего возраста</p>
<p>D 10-D 36 Доброкачественные новообразования, состояние после хирургического и комбинированного лечения</p>	<p>Консультация онколога Лабораторные анализы Инструментальные методы обследования Консультации узких специалистов</p>	<p>1 раз По назначению онколога По назначению онколога По назначению онколога</p>	<p>Выздоровление Снятие с «Д» учета через 1 год</p>
<p>D 37-D 48</p>	<p>Консультация онколога</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Выздоровление</p>

1	2	3	4
<p>Новообразования неопределенного или неизвестного характера, состояние после хирургического и комбинированного лечения</p>	<p>Лабораторные анализы Инструментальные методы обследования Консультации узких специалистов</p>	<p>По назначению онколога По назначению онколога По назначению онколога</p>	<p>Снятие с «Д» учета через 5 лет или при достижении 18 летнего возраста</p>