



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКАЯ РЕСПУБЛИКА
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

г. Черкесск, Дом Правительства, тел/факс 8 (8782) 26-65-29, факс: 8 (8782) 26-67-52
e-mail: minzdrav-kchr@mail.ru

от 14.01.2019 г.

№ 13-0

ПРИКАЗ

О дальнейшем совершенствовании оказания специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики

В целях дальнейшего совершенствования организации оказания специализированной медицинской помощи по профилю "онкология" в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» - программы «борьба с онкологическими заболеваниями», одной из ключевых задач которого является снижение смертности от онкологических заболеваний, в соответствии с Приказом № 915н МЗ РФ от 15/11/2012г «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология» с дополнениями, внесенными приказами МЗ РФ № 624н от 23/08/2016г и № 379н от 04/07/2017г, в целях повышения доступности и улучшения качества оказания медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями

приказываю:

1. Утвердить:

1.1. перечень медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь пациентам с онкологическими заболеваниями:

- РГБУЗ «Черкесская городская поликлиника»,
- РГБУЗ «Лечебно-реабилитационный центр»
- РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница»,
- РГБУЗ "Малокарачаевская центральная районная больница»,
- РГБУЗ "Карачаевская центральная городская районная больница",
- РГБУЗ "Усть-Джегутинская центральная районная больница»,
- РГБУЗ "Урупская центральная районная больница»,
- РГБУЗ "Зеленчукская центральная районная больница»,
- РГБУЗ "Хабезская центральная районная больница»,

- РГБУЗ «Адыге-Хабльская центральная районная больница»,
- РГБУЗ «Центральная районная поликлиника Ногайского муниципального района»,
- РГБУЗ «Центральная районная поликлиника Абазинского муниципального района»,

1.2. перечень медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями:

- РГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Черкесска»
- РГБУЗ «Прикубанская центральная районная больница»,
- РГБУЗ "Малокарачаевская центральная районная больница»,
- РГБУЗ "Карачаевская центральная городская районная больница",
- РГБУЗ "Усть-Джегутинская центральная районная больница»,
- РГБУЗ "Урупская центральная районная больница»,
- РГБУЗ "Зеленчукская центральная районная больница»,
- РГБУЗ "Хабезская центральная районная больница»,
- РГБУЗ «Адыге-Хабльская центральная районная больница»,
- РГБУЗ «Центральная районная поликлиника Ногайского муниципального района»,
- РГБУЗ «Центральная районная поликлиника Абазинского муниципального района»,
- РГБУЗ «Краснокурганская участковая больница»

1.3. перечень медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями:

- РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова».

1.4. инструкцию по оказанию специализированной медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в медицинских организациях Карачаево-Черкесской Республики (приложение 1)

1.5. Лист маршрутизации пациентов при подозрении и (или) выявлении онкологического заболевания в медицинских организациях Карачаево-Черкесской Республики (приложение 2).

1.6.. Алгоритмы обследования пациентов с подозрением на наличие злокачественных новообразований в медицинских организациях Карачаево-Черкесской Республики, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (приложение 3).

2. Главным врачам медицинских организаций Карачаево-Черкесской Республики, оказывающих первичную медико-санитарную помощь обеспечить:

2.1. проведение обследования пациентов с подозрением на злокачественные новообразования в соответствии с приложением 3.

2.2. направление пациентов с подозрением на онкологическое заболевание в Центр амбулаторной онкологической помощи в РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова»

2.3. исключить направление больных с подозрением на онкологическое заболевание в другие медицинские организации Карачаево-Черкесской Республики для «онкопоиска»;

2.4. организовать оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в соответствии с утвержденным листом маршрутизации.

3. Главному врачу РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова» обеспечить проведение обследования в ЦАОПе для уточнения (исключения) онкологического заболевания.

4. Главному внештатному специалисту-онкологу Минздрава КЧР Махову З.Д. осуществлять постоянный контроль за организацией взаимодействия медицинских организаций Карачаево-Черкесской Республики, оказывающих первичную медико-санитарную помощь с РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова» в соответствии с положениями настоящего приказа.

5. При оказании медицинской помощи больным с подозрением или с установленным диагнозом онкологического заболевания руководствоваться следующими нормативными правовыми и иными актами:

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования».

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Онкология».

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 марта 2016 г. №179н «О Правилах проведения патологоанатомических исследований».

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».

- Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 7 апреля 2011 г. №79 «Об утверждении Общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования».

- Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 г. № 230 «Об утверждении порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

- Письмо Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 15 сентября 2016 г. №8546/30-5/и «О направлении для использования в работе Методических рекомендаций».

- Клинические рекомендации (протоколы лечения), утвержденные Ассоциацией онкологов России.

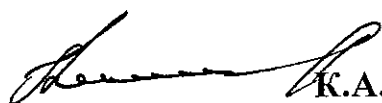
- Совместное письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования «О направлении листа учета оказанной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями».

- Совместное письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования «О типовых стандартизированных схемах лечения пациентов при злокачественных новообразованиях»

- действующие приказы Минздрава КЧР по данной тематике и настоящий приказ.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра Кипкееву Т.У.

Министр здравоохранения КЧР



К.А. Шаманов

Приложение №1
к приказу Минздрава КЧР
от №

**Инструкция по оказанию специализированной медицинской помощи
больным с онкологическими заболеваниями в медицинских
организациях Карачаево-Черкесской Республики**

1. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях.
2. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается амбулаторно и в условиях дневного стационара врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) по территориально-участковому принципу:
3. Оказание плановой медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в Карачаево-Черкесской Республике осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь (онкологическом диспансере, онкологических кабинетах поликлиник).
4. Скорая медицинская помощь оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 августа 2013 г., регистрационный N 29422), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 января 2016 г. N 33н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 марта 2016 г., регистрационный N 41353) и от 5 мая 2016 г. N 283н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 мая 2016 г., регистрационный N 42283).

Скорая медицинская помощь оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в медицинских организациях в соответствии с п. 1. 2.

5. Паллиативная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями оказывается медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи, в амбулаторных, стационарных условиях, условиях дневного стационара и включает в себя комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли, в том числе с применением наркотических средств, и облегчение других тяжелых проявлений онкологических заболеваний.

Оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется в медицинских организациях, располагающих койками паллиативной помощи, по направлению врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-онколога первичного онкологического кабинета.

6. Специализированная медицинская помощь, оказывается врачами-онкологами, врачами-радиотерапевтами в РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова». Оказание специализированной осуществляется по направлению врача-онколога первичного онкологического кабинета или врача-специалиста при подозрении и (или) выявлении у больного онкологического заболевания в ходе оказания ему скорой медицинской помощи.

7. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. N 930н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 декабря 2014 г., регистрационный N 35499), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 мая 2015 г. N 280н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 июня 2015 г., регистрационный N 37770) и от 27 августа 2015

г. N 598н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 сентября 2015 г., регистрационный N 38847).

8. При подозрении или выявлении у больного онкологического заболевания лечащий врач - врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты, средние медицинские работники в установленном порядке направляют больного на консультацию в первичный онкологический кабинет ЛПУ с обследованием, согласно утвержденным алгоритмам обследования пациента с подозрением на наличие злокачественных новообразований (приложение 3).

Консультация в первичном онкологическом кабинете ЛПУ должна быть проведена не позднее **5 рабочих дней** с даты выдачи направления на консультацию.

Для уточнения (установки) диагноза онкологического заболевания врач-онколог первичного онкологического кабинета направляет больного в центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) в РГБЛПУ «Карачаево-Черкесский онкологический диспансер им. С.П. Бутова» с обследованием (приложение 3).

Обследование осуществляется в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для оказания первичной медико-санитарной помощи. Срок проведения обследования пациента с подозрением на злокачественное заболевание не должен превышать 2 дней

Направление на биопсию – в течение **2 рабочих дней**.

Ответственным за полноту выполнения алгоритмов обследования и соблюдения сроков является участковый врач-терапевт (врач общей практики) и врач первичного онкологического кабинета.

При направлении оформляются:

- направление в ЦАОП

- выписка из амбулаторной медицинской карты пациента с результатами клинико-инструментальных и лабораторных исследований (рентгеновские снимки, КТ, МРТ, данные ультразвукового, эндоскопического и гистологического исследования, результаты лабораторной диагностики и пр.).

Направление и выписка должны быть подписаны лечащим врачом и заведующей поликлиникой.

9. В ЦАОП тактика медицинского обследования и лечения устанавливается консилиумом врачей-онкологов и врачей-радиотерапевтов, с привлечением при необходимости других врачей-специалистов. Решение

консилиума врачей оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей, и вносится в медицинскую документацию больного.

Интервал между приемами врача-онколога (с целью проведения диагностических исследований) и установкой (или неустановкой) диагноза не должен превышать **16 календарных дней**

Информация о впервые выявленном случае онкологического заболевания направляется врачом-специалистом медицинской организации, в которой установлен соответствующий диагноз, в организационно-методический отдел онкологического диспансера и в медицинскую организацию, направившего пациента для постановки больного на диспансерный учет и внесения в cancer-регистр.

Наличие признака «Сведения о случае лечения онкологического заболевания» и отсутствие признака «Подозрение на ЗНО» до начала лечения от 3 месяцев до 1 года, случаи обращений за медицинской помощью подлежат экспертизе.

10 Пациенты с подозрением на онкологическое заболевание, выявленное в ходе обследования и лечения в стационарных отделениях общесоматического профиля, по согласованию с главным внештатным онкологом Минздрава КЧР, подлежат переводу в специализированные отделения стационаров.

11. Больные с онкологическими заболеваниями подлежат пожизненному динамическому диспансерному наблюдению врачом-онкологом. Если течение заболевания не требует изменения сроков диспансерного наблюдения больного, после проведенного лечения диспансерные осмотры проводятся:

- в течение первого года - один раз в три месяца;
- в течение второго года - один раз в шесть месяцев
- в дальнейшем - один раз в год

Приложение 2
к приказу Минздрава КЧР
от №

Лист маршрутизации пациентов при подозрении и (или) выявлении
онкологического заболевания в медицинских организациях Карачаево-
Черкесской Республики

Пациенты с подозрением на онкологическое заболевание, при
посещении врачей учреждений первичной медико-санитарной помощи
(врач-терапевт участковый, врач общей практики
врач-специалист)

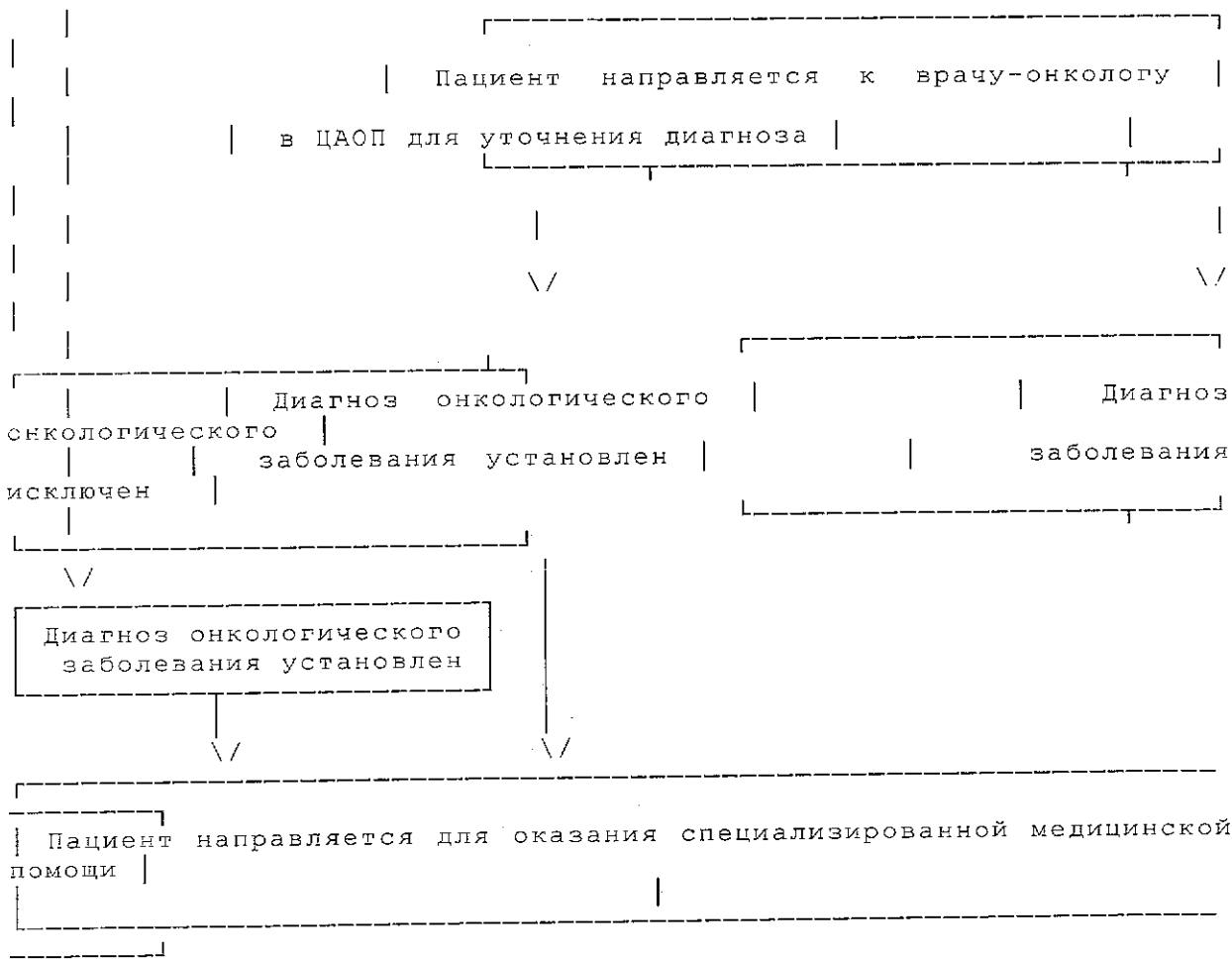
✓

Проведение лабораторных и инструментальных исследований
в медицинских организациях, оказывающих первичную
медико-санитарную помощь

✓

Проведен полный объем обследования
совместно с врачом онкологом
первичного онкокабинета,
но диагноз остается не ясен

✓



АЛГОРИТМЫ

обследования пациентов с подозрением на наличие злокачественных новообразований в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в Карачаево-Черкесской Республике

При первичном клиническом осмотре пациента врачом общей практики, участковым терапевтом или профильными специалистами **обязательному обследованию подлежат:** кожные покровы, полость рта, молочные железы, щитовидная железа, периферические лимфатические узлы, доступные пальпации, половые органы в женском и мужском профкабинетах).

Алгоритмы обследования приведены ниже. При отсутствии возможности проведения указанного перечня обследования в полном объеме, пациента необходимо направить в ЦАОП для дальнейшего «онкопоиск» в течение установленных сроков.

1 Алгоритм диагностики рака губы

- анамнез
- осмотр
- Лабораторная диагностика:
- анализ крови на ВИЧ, сифилис, гепатит;
- группа крови и резус-фактор;
- общий анализ крови;
- общий анализ мочи;
- коагулограмма;
- биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, билирубин общ., белок общий, креатинин, мочевины, ЩФ, амилаза, К⁺, Na⁺);
- направление на биопсию не позднее 2 рабочих дней.

Для госпитализации не более 6- месячной давности: ЭДС

Исследование кала на я/г

Кровь на гепатиты В,С

2. При подозрении на заболевания ротовой полости, полости носа, придаточных пазух носа, глотки и гортани:

- анамнез
- осмотр
- ОАК с подсчетом тромбоцитов (не более 10- дневной давности)
- ОАМ(не более 10- дневной давности)
- БАК с почечными и печеночными пробами (не более 10- дневной давности)
- Коагулограмма (не более 10- дневной давности)

- ЭКГ(не более 10- дневной давности)
- УЗИ сердца
- Рентгенография легких
- УЗИ брюшной полости
- Консультация терапевта
- Консультация кардиолога - при сопутствующей кардиопатологии
- Консультация сосудистого хирурга - при сопутствующей патологии сосудов.
- Консультация гинеколога
- Консультация ЛОР-врача.
- Консультация стоматолога
- Для госпитализации не более 6- месячной давности: ЭДС
Исследование кала на я/г
Кровь на гепатиты В,С

3. При подозрении на заболевания щитовидной железы:

- анамнез
- осмотр
- ОАК с подсчетом тромбоцитов (не более 10- дневной давности)
- ОАМ(не более 10- дневной давности)
- БАК с почечными и печеночными пробами (не более 10- дневной давности)
- Коагулограмма (не более 10- дневной давности)
- ЭКГ(не более 10- дневной давности)
- УЗИ сердца
- Рентгенография легких
- УЗИ брюшной полости
- Консультация терапевта
- Консультация кардиолога - при сопутствующей кардиопатологии
- Консультация сосудистого хирурга - при сопутствующей патологии сосудов.
- Консультация гинеколога
- Онкомаркеры: тиреоглобулин, ТТГ, Кальцитонин, РЭА
- Консультация ЛОР-врача.
- Консультация эндокринолога
- УЗИ щитовидной железы
- УЗИ регионарных л/у
- Кровь на гормоны щитовидной железы
- Для госпитализации не более 6- месячной давности: ЭДС
Исследование кала на я/г
Кровь на гепатиты В,С

4. При подозрении на заболевания органов пищеварения

• Для госпитализации не более 6- месячной давности: ЭДС

Исследование кала на я/г

Кровь на гепатиты В,С

6. При подозрении на заболевания молочной железы

- анамнез
 - осмотр
 - ОАК с подсчетом тромбоцитов (не более 10- дневной давности)
 - ОАМ(не более 10- дневной давности)
 - БАК с почечными и печеночными пробами (не более 10- дневной давности)
 - Коагулограмма (не более 10- дневной давности)
 - ЭКГ(не более 10- дневной давности)
 - УЗИ сердца
 - Рентгенография легких
 - УЗИ брюшной полости
 - Консультация терапевта
 - Консультация кардиолога - при сопутствующей кардиопатологии
 - Консультация сосудистого хирурга - при сопутствующей патологии сосудов.
 - Консультация гинеколога
 - Онкомаркеры: СА 15.3, СА72.4, РЭА.
 - Маммография в 2-х проекциях
 - УЗИ молочных желез с регионарными л/у
 - Для госпитализации не более 6- месячной давности: ЭДС
- Исследование кала на я/г
- Кровь на гепатиты В,С

7. При подозрении на заболевания женских половых органов

- анамнез
- осмотр
- ОАК с подсчетом тромбоцитов (не более 10- дневной давности)
- ОАМ(не более 10- дневной давности)
- БАК с почечными и печеночными пробами (не более 10- дневной давности)
- Коагулограмма (не более 10- дневной давности)
- ЭКГ(не более 10- дневной давности)
- УЗИ сердца
- Рентгенография легких
- УЗИ брюшной полости
- Консультация терапевта
- Консультация кардиолога - при сопутствующей кардиопатологии

- анамнез
- осмотр
- ОАК с подсчетом тромбоцитов (не более 10- дневной давности)
- ОАМ(не более 10- дневной давности)
- БАК с почечными и печеночными пробами (не более 10- дневной давности)
- Коагулограмма (не более 10- дневной давности)
- ЭКГ(не более 10- дневной давности)
- УЗИ сердца
- Рентгенография легких
- УЗИ брюшной полости и регионарных л/у
- УЗИ органов малого таза и регионарных л/у - при поражении прямой кишки
- Консультация терапевта
- Консультация кардиолога - при сопутствующей кардиопатологии
- Консультация сосудистого хирурга - при сопутствующей патологии сосудов.
- Консультация гинеколога
- Онкомаркеры: СА72.4, РЭА, СА 19.9, SCC.
- R- исследование пораженного органа: R-скопия пищевода, R-скопия желудка, ирригоскопия
- Эндоскопическое исследование пораженного органа: ФГДС, ФКС, РРС.
- Для госпитализации не более 6- месячной давности: ЭДС
Исследование кала на я/г
Кровь на гепатиты В,С

5. При подозрении на заболевания органов дыхания и грудной клетки

- анамнез
- осмотр
- ОАК с подсчетом тромбоцитов (не более 10- дневной давности)
- ОАМ(не более 10- дневной давности)
- БАК с почечными и печеночными пробами (не более 10- дневной давности)
- Коагулограмма (не более 10- дневной давности)
- ЭКГ(не более 10- дневной давности)
- УЗИ сердца
- Рентгенография легких
- УЗИ брюшной полости
- Консультация терапевта
- Консультация кардиолога - при сопутствующей кардиопатологии
- Консультация сосудистого хирурга - при сопутствующей патологии сосудов.
- Консультация гинеколога
- Онкомаркеры: РЭА, , SCC, СА72.4
- ФБС

- Консультация сосудистого хирурга - при сопутствующей патологии сосудов.
- Консультация гинеколога
- Онкомаркеры: РЭА, SCC, СА72.4, СА125, СА19.9, ХГЧ, АФП, эстрадиол
- УЗИ ОМТ, ОБП, забрюшинных л/у, почек.
- Мазки на АК и флору
- Для госпитализации не более 6- месячной давности: ЭДС
Исследование кала на я/г
Кровь на гепатиты В,С

8. При подозрении на заболевания мужских половых органов

- анамнез
- осмотр
- ОАК с подсчетом тромбоцитов (не более 10- дневной давности)
- ОАМ(не более 10- дневной давности)
- БАК с почечными и печеночными пробами (не более 10- дневной давности)
- Коагулограмма (не более 10- дневной давности)
- ЭКГ(не более 10- дневной давности)
- УЗИ сердца
- Рентгенография легких
- Консультация терапевта
- Консультация кардиолога - при сопутствующей кардиопатологии
- Консультация сосудистого хирурга - при сопутствующей патологии сосудов
- УЗИ ОМТ, ОБП, забрюшинных л/у, почек
- Онкомаркер ПСА
- Для госпитализации не более 6- месячной давности: ЭДС
Исследование кала на я/г
Кровь на гепатиты В,С

9. При подозрении на заболевания почек и мочевых путей

- анамнез
- осмотр
- ОАК с подсчетом тромбоцитов (не более 10- дневной давности)
- ОАМ(не более 10- дневной давности)
- БАК с почечными и печеночными пробами (не более 10- дневной давности)
- Коагулограмма (не более 10- дневной давности)
- ЭКГ(не более 10- дневной давности)
- УЗИ сердца
- Рентгенография легких
- Консультация терапевта

- Консультация кардиолога - при сопутствующей кардиопатологии
- Консультация сосудистого хирурга - при сопутствующей патологии сосудов.
- Консультация гинеколога
- Онкомаркеры:СА125,
- УЗИ ОМТ, ОБП, забрюшинных л/у, почек
- Для госпитализации не более 6- месячной давности: ЭДС
Исследование кала на я/г
Кровь на гепатиты В,С

10. При подозрении на заболевания головного мозга и ЦНС

- анамнез
- осмотр
- ОАК с подсчетом тромбоцитов (не более 10- дневной давности)
- ОАМ(не более 10- дневной давности)
- БАК с почечными и печеночными пробами (не более 10- дневной давности)
- Коагулограмма (не более 10- дневной давности)
- ЭКГ(не более 10- дневной давности)
- УЗИ сердца
- Рентгенография легких
- УЗИ брюшной полости
- Консультация терапевта
- Консультация кардиолога - при сопутствующей кардиопатологии
- Консультация сосудистого хирурга - при сопутствующей патологии сосудов.
- Консультация гинеколога
- Консультация невролога / нейрохирурга
- Для госпитализации не более 6- месячной давности: ЭДС
Исследование кала на я/г
Кровь на гепатиты В,С

11. При подозрении на заболевания кроветворной и лимфоидной тканей

- анамнез
- осмотр
- ОАК с подсчетом тромбоцитов (не более 10- дневной давности)
- ОАМ(не более 10- дневной давности)
- БАК с почечными и печеночными пробами (не более 10- дневной давности)
- Коагулограмма (не более 10- дневной давности)
- ЭКГ(не более 10- дневной давности)
- УЗИ сердца
- Рентгенография легких
- УЗИ брюшной полости + всех групп периферических лимфоузлов

- Консультация терапевта
- Консультация кардиолога - при сопутствующей кардиопатологии
- Консультация сосудистого хирурга - при сопутствующей патологии сосудов.
- Консультация гинеколога
- Для госпитализации не более 6- месячной давности: ЭДС
Исследование кала на я/г
Кровь на гепатиты В,С