

ПОРЯДОК ВЫЯВЛЕНИЯ
ЛИЦ С ВЫСОКИМ РИСКОМ УРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
В МУНИЦИПАЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
«СЕВЕРО-ЕНИСЕЙСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

Порядок разработан на основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 8 декабря 2009 г. № 966н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с урологическими заболеваниями».

1. Настоящий порядок регулирует выявление лиц с высоким риском заболеваний мочеполовой системы урологического профиля (далее - урологических заболеваний) и их осложнений в амбулаторной практике.

2. Оценка риска заболеваний мочеполовой системы осуществляется у лиц, обратившихся впервые в текущем году по любому поводу за медицинской помощью или консультацией.

3. К лицам с высоким риском урологических заболеваний и осложнений относятся пациенты, имеющие следующие заболевания и состояния:

- имеющие в анамнезе указания на эпизод острой задержки мочи или клинически выраженные симптомы нарушения мочеиспускания;
- имеющие в анамнезе эпизоды почечной колики или атаки острого пиелонефрита;
- пациенты, страдающие онкологическим заболеванием органов мочеполовой системы или получившие лечение по поводу онкологического заболевания органов мочеполовой системы;
- пациенты, имеющие в анамнезе указания на эпизод гематурии;
- повышение уровня простатического специфического антигена сыворотки крови;
- объемные образования органов мочеполовой системы, выявленные при ультразвуковом исследовании;
- кристаллуррию, лейкоцитуррию, альбуминурию;
- метаболические нарушения, гиперкальциемия, оксалурия, гиперурикозурия, цистинурия, гипоцитратурия;
- врожденные и приобретенные пороки органов мочеполовой системы;
- часто рецидивирующие инфекции мочевыводящих путей;
- пациенты, перенесшие в течение ближайших 6 месяцев травму органов мочеполовой системы;
- урогенитальные осложнения гинекологических операций.

4. Выявление больных с высоким риском в амбулаторной практике осуществляется в два этапа:

5. на первом этапе: посредством опроса жалоб и сбора анамнеза врачи-специалисты выявляют больных с заболеваниями и состояниями;

6. на втором этапе: больные проходят обследование у врача-терапевта участкового, врача педиатра-участкового, врача общей практики, врача-хирурга, врача-гинеколога, врача-нефролога и направляются на консультацию к урологу.

7. Всем пациентам с выявленными заболеваниями и лицам с высоким риском заболеваний мочеполовой системы даются индивидуальные рекомендации по снижению риска путем:

- отказа от курения;
- отказа от употребления алкоголя;
- подбора и соблюдения диеты;
- динамического наблюдения у уролога не реже 1 раза в 3-6 месяцев (в зависимости от вида заболевания/состояния);

динамического контроля ключевых показателей риска в соответствии с клиническими рекомендациями (ультразвуковое и рентгенологическое исследование органов мочеполовой

системы, контроль уровня простатического специфического антигена сыворотки крови, контрольное исследование мочи (включая микробиологическое исследование), контрольная цистоскопия) не реже 1 раза в 3-6 месяцев (в зависимости от вида заболевания/состояния).