

Министерство здравоохранения Тульской области

П Р И К А З

от «16»__06___ 2015

№ 614-ОСН

Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи гражданам, проживающим на территории Тульской области, нуждающимся в эндопротезировании крупных суставов

На основании Положения о министерстве здравоохранения Тульской области, утвержденного постановлением правительства Тульской области от 11.12.2012 г. № 698, приказываю:

1. Утвердить Порядок организации оказания медицинской помощи гражданам, проживающим на территории Тульской области, нуждающимся в эндопротезировании крупных суставов (Приложение).
2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области Е.С. Дурнову.
3. Приказ вступает в силу со дня подписания.

**Заместитель министра –директор департамента
здравоохранения министерства здравоохранения
Тульской области**

А.В. Карavaев

Порядок организации оказания медицинской помощи гражданам, проживающим на территории Тульской области, нуждающимся в эндопротезировании крупных суставов

I. Общие положения

1. Настоящий Порядок определяет показания, противопоказания к эндопротезированию крупных суставов, порядок и условия обследования в предоперационном периоде граждан, проживающих на территории Тульской области, нуждающихся в эндопротезировании крупных суставов (далее - пациенты)

2. На заседании врачебной комиссии государственного учреждения здравоохранения Тульской области, в котором пациент проходит диагностику и лечение, проводится отбор пациентов для направления на консультацию к главному специалисту ортопеду - травматологу департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области.

3. Главный специалист ортопед - травматолог департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области:

определяет наличие показаний и противопоказаний к проведению операции по эндопротезированию крупных суставов;

определяет показания для направления на проведение операции по эндопротезированию крупных суставов в государственные учреждения здравоохранения Тульской области или в федеральные учреждения здравоохранения;

информирует пациента о Перечне государственных учреждений здравоохранения Тульской области и федеральных учреждений здравоохранения, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь; информирует пациента о праве выбора учреждения здравоохранения с учетом данных рекомендаций;

оформляет заключение главного специалиста ортопеда - травматолога департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области для регистрации пациента в листе ожидания департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области на проведение операции по эндопротезированию крупных суставов.

4. На основании рекомендаций главного специалиста ортопеда - травматолога департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области пациент имеет право выбора учреждения здравоохранения,

где ему может быть выполнена операция по эндопротезированию крупных суставов.

Для этого пациенту заранее в письменной форме необходимо уведомить директора департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области о своем выборе.

5. Эндопротезирование крупных суставов может быть выполнено на платной основе в учреждениях здравоохранения Тульской области в установленном законодательством порядке.

6. При оформлении документов на проведение повторного оперативного вмешательства по эндопротезированию, в случае, если пациент был зарегистрирован в листе ожидания департамента здравоохранения министерства здравоохранения Тульской области на проведение операции по эндопротезированию двух суставов и по медицинским показаниям ему необходимо проведение эндопротезирования второго сустава, за ним сохраняется уже существующий номер очереди.

Пациент направляется на операцию по эндопротезированию второго сустава через 7-9 месяцев после проведения первой операции (при отсутствии осложнений, после получения соответствующих рекомендаций ортопеда – травматолога или хирурга по месту жительства).

II. Показания к проведению операции по эндопротезированию крупных суставов

7. Общими показаниями к проведению эндопротезирования крупных суставов являются:

наличие у пациента выраженных патологических изменений всех отделов сустава, сопровождающихся стойким болевым синдромом;
отсутствие эффекта от консервативного лечения пациента;
осевые деформации и контрактуры со стойкими выраженными нарушениями функции сустава.

8. Показаниями к тотальному эндопротезированию тазобедренного сустава являются:

первичный идиопатический одно- или двухсторонний коксартроз III стадии;

диспластический одно- или двухсторонний коксартроз III стадии как без предварительного оперативного лечения ранее, так и после предварительного оперативного лечения в случае нецелесообразности выполнения корригирующей остеотомии;

посттравматический деформирующий одно- или двухсторонний коксартроз III стадии;

ревматоидный полиартрит со вторичным деформирующим коксартрозом III стадии;

асептический некроз головки бедренной кости;

субкапитальный перелом шейки бедра;

медиальный перелом шейки бедренной кости у активных пациентов в случае, если выполнение операции остеосинтеза не показано;

первичный перелом и переломовывих тазобедренного сустава в случае, если невозможно выполнить операцию остеосинтеза (технические сложности, срок более 6 - 8 недель после травмы);

медиальный перелом шейки бедренной кости, ложный сустав шейки бедренной кости в любом возрасте на фоне коксартроза II стадии процесса и выше;

опухоль или опухолеподобное заболевание головки и (или) шейки бедренной кости;

другие заболевания тазобедренного сустава, приводящие к деформирующему коксартрозу, выраженному нарушению функций сустава.

9. Показаниями к эндопротезированию головки бедренной кости (однополюсному) являются субкапитальный и медиальный переломы шейки бедренной кости, ложный сустав шейки бедренной кости у пациентов в случае, если выполнение остеосинтеза не показано, а степень активности пациента до травмы умеренная.

10. Показаниями к эндопротезированию коленного сустава являются:

первичный идиопатический одно- или двухсторонний гонартроз III стадии;

деформирующий гонартроз III стадии, в том числе посттравматический деформирующий одно- или двухсторонний гонартроз, ревматоидный артрит, псориатическая артропатия и другие заболевания суставов;

асептический некроз и кистовидная перестройка мыщелков бедренной или большеберцовой костей;

опухоль или опухолеподобное заболевание костей в области коленного сустава.

III. Противопоказания к проведению операции по эндопротезированию крупных суставов

11. Общими противопоказаниями к проведению эндопротезирования крупных суставов являются:

острые инфекционные заболевания;

хронические инфекционные заболевания в стадии обострения и несанированные очаги хронической инфекции;

психические расстройства (заболевания) в стадии обострения, психические и соматические заболевания, приводящие к нарушению критики личности;

острые и хронические соматические заболевания в стадии суб- и декомпенсации;

грубые рубцы различной этиологии, спаянные с костью в области сустава, подлежащего эндопротезированию.

12. Кроме общих противопоказаний, указанных в пункте 11 настоящего Порядка, противопоказаниями к выполнению эндопротезирования крупных суставов являются для:

тазобедренного сустава - острый тромбофлебит, выраженные неврологические расстройства со стороны нижних конечностей в результате травм и заболеваний головного и спинного мозга;

коленного сустава - острый тромбофлебит, выраженное снижение функции мышц-разгибателей коленного сустава, ранее выполненный артродез коленного сустава, выраженные неврологические расстройства со стороны нижних конечностей в результате травм и заболеваний головного и спинного мозга;

13. Относительными противопоказаниями к проведению эндопротезирования крупных суставов являются:

избыточная масса тела пациента (индекс массы тела более 40);

соматические заболевания, при которых риск получения осложнений превалирует над вероятностью получения положительного результата от медицинского вмешательства;

остеопороз;

мышечная атрофия конечностей различного генеза, в том числе при невозможности перевода пациента в вертикальное положение после операции;

наличие у пациента в течение 5 и более лет костного анкилоза сустава, подлежащего эндопротезированию

IV. Порядок обследования пациентов в предоперационном периоде

14. В предоперационном периоде эндопротезирования крупных суставов выполняются следующие обследования:

индекс массы тела не более 40, рост, вес (вес в кг / рост² в м);

анализ крови (эритроциты, гемоглобин, ретикулоциты, тромбоциты, лейкоциты с подсчетом формулы крови, СОЭ, гематокрит);

коагулограмма (АЧТВ, МНО, ПТИ);

анализ мочи;

биохимический анализ крови: общий белок, СРБ, мочевины, креатинин, общий билирубин, прямой билирубин, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, глюкоза, триглицериды, холестерин, калий, натрий, кальций, железо, хлориды. У пациентов с сахарным диабетом – гликированный гемоглобин;

группа крови и резус-фактор;

реакция микропреципитации (Вассермана);

анализ крови на маркеры вирусного гепатита В;

анализ крови на маркеры вирусного гепатита С;

анализ крови на антитела к ВИЧ;

флюорография;

ЭКГ (заключение);

Лист согласования приказа министерства здравоохранения Тульской области

от _____ № _____ **«Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи гражданам, проживающим на территории Тульской области, нуждающимся в эндопротезировании крупных суставов»**

А.В. Караваев

Е.С. Дурнова

Е.Н. Еремина

Ю. Б. Елисеева

В.А. Марийко

В.С. Головин

Д.В. Квасов

С.А. Дьяков

Д.Ю. Сосин