

Государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
**«ДЕТСКАЯ КРАЕВАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»**
министерства здравоохранения
Краснодарского края

Площадь Победы, д. 1, г.Краснодар, 350007,
Краснодарский край, Российская Федерация
тел.(861)268-02-37, факс:(861)268-28-26
E-mail: inbox@dkkb-kk.ru, www.dkkb-krasnodar.ru
ОКПО 02800816, ОГРН 1022301425629
ИНН/КПП 2309039134/230901001

11.03.2020 № 01-07/719
На № _____ от _____

Руководителям медицинских
организаций, подведомственных
министерству здравоохранения
Краснодарского края

Об организации оказания амбулаторной
Специализированной медицинской помощи
в условиях ГБУЗ ДККБ

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края (далее ГБУЗ ДККБ) оказывает **специализированную первичную медицинскую помощь в амбулаторных условиях на базе детского консультативно-диагностического центра и специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь детям в условиях стационара** детскому населению края в возрасте от рождения до 17 лет включительно. Специализированная амбулаторная помощь предоставляется в структурном подразделении больницы – детском консультативно-диагностическом центре (далее ДКДЦ).

I. Общие положения:

В ДКДЦ функционируют отделения: консультативно-поликлиническое отделение №1 (невролог, педиатр, детский эндокринолог, гематолог, инфекционист, нефролог, логопед, психолог), консультативно-поликлиническое отделение №2 (детский хирург, травматолог-ортопед, акушер-гинеколог, детский уролог-андролог, детский онколог, нейрохирург, оториноларинголог, сурдолог-оториноларинголог, офтальмолог), консультативно-поликлиническое отделение №3 (аллерголог-иммунолог, пульмонолог, гастроэнтеролог, ревматолог, детский кардиолог, педиатр, дерматолог), отделение катамнеза, центр лечения детей с врожденной патологией челюстно-лицевой области, дневной стационар, отделение медицинской реабилитации.

Медицинская помощь в ДКДЦ оказывается в плановой форме, по направлению лечащего врача. Медицинская помощь оказывается гражданам Российской Федерации, застрахованным в системе обязательного медицинского страхования, бесплатно в объеме территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Иностранцам гражданам плановая медицинская помощь оказывается в случае нарушения здоровья, не представляющего непосредственной угрозы жизни, в соответствии с договором на предоставление платных медицинских услуг, либо договором добровольного медицинского страхования. При отсутствии таких соглашений, бесплатно оказывается только экстренная медицинская помощь, а

плановая медицинская помощь оказывается за счет средств пациента или иных физических и юридических лиц.

В ДКДЦ не проводятся профилактические медицинские осмотры, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них, при оформлении в спортивные секции и в период их посещения, не осуществляется вакцинация, не оформляются справки, не выписываются рецептурные бланки.

Результатом оказанной медицинской помощи является медицинское заключение, которое выдается на руки пациенту (законному представителю пациента).

II. Общие принципы направления:

Направление на консультацию в ДКДЦ является обязательным документом на основании статьи 21 Федерального закона N 323-ФЗ от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Направлять пациента на амбулаторный прием в ДКДЦ могут медицинские организации, участвующие в реализации территориальной программы госгарантий, в том числе Территориальной программы ОМС.

Направлять пациента возможно на амбулаторную медицинскую услугу, имеющую собственный тариф в системе ОМС: консультация врача, КТ-исследование, МРТ-исследование. Все остальные услуги (лабораторные, лучевые, эндоскопические, функциональные методы диагностики) выполняются по назначению врача консультанта ДКДЦ.

Выполнение услуг, не имеющих собственного тарифа в системе ОМС по направлению врача территориальной поликлиники возможно при условии заключения договора на внешние услуги.

Направление (форма 057/у) оформляется в электронном виде, распечатывается на бланкес реквизитами МО, заверяется подписью лечащего врача и руководителя учреждения (подразделения), и печатью учреждения. Прием производится по предварительной записи. К направлению обязательно прилагается выписка из истории болезни пациента с указанием жалоб, данных анамнеза и данных проведенного ранее обследования, заверенная лечащим врачом печатью МО.

III. Порядок направления по отдельным специальностям:

Для ускорения процесса диагностического поиска, уменьшения диагностической нагрузки на пациента и, вследствие, улучшения качества оказания медицинской помощи – по месту жительства проводится предварительное обследование, объем которого указан ниже.

Педиатрия:

На прием к педиатру ДКДЦ направляются дети с соматической патологией, требующей дообследования и уточнения тактики лечения в краевом учреждении.

При направлении на консультативный приём иметь при себе:

-при патологии мочевыводящей системы: результаты общеклинических анализов; протокол УЗИ почек и мочевого пузыря с размерами лоханок;

-при патологии желудочно-кишечного тракта: биохимические анализы крови: АсТ, АлТ, билирубин, щелочная фосфатаза, амилаза; копрограмма; УЗИ органов брюшной полости; общий анализ крови;

-при патологии бронхо-легочной системы, тимомегалии: общий анализ крови, рентгенография органов грудной клетки (пленка).

-при патологии органов сердечно-сосудистой системы: электрокардиографию (пленка), общий анализ крови;

- при подозрении на ревматологическую патологию: общий анализ крови (с лейкоформулой), общий анализ мочи, биохимический анализ крови (острофазовые белки, АСТ, АЛТ).

Во время проведения диагностического поиска педиатр может использовать консультации узких специалистов и все методы исследования, имеющиеся в ГБУЗ ДККБ.

Пульмонология:

К врачу-пульмонологу направляются дети со следующей патологией органов дыхания: хронические бронхолегочные процессы, аллергические заболевания органов дыхания, бронхиальная астма, врожденные заболевания бронхов и легких, бронхолегочные дисплазии, подозрение на инородные тела трахеи и бронхов, состояния после оперативного лечения органов дыхания.

Перечень рекомендуемых предварительных обследований для всей нозологической группы:

-общий анализ крови с лейкоформулой;

- биохимический анализ крови с определением общего IgE;

- Рентгенологические обследования органов грудной клетки (рентгенография, КТ пленки, диск);

- исследование функция внешнего дыхания(при наличии).

Пациенты с подозрением на хроническую бронхолегочную патологию направляются к педиатру пульмонологического кабинета для определения дальнейшей тактики ведения.

Дерматология:

К врачу-дерматологу направляются дети со следующей патологией: рецидивирующие воспалительные и инфекционные заболевания кожи и ее придатков, новообразования кожных покровов, невусы, алергодерматозы, аутоиммунные заболевания кожи и ее придатков (псориаз, кожные формы склеродермий, дискоидная красная волчанка, аллопеция,), заболевания ногтевой пластинки.

Перечень рекомендуемых предварительных обследований для всей нозологической группы:

-общий анализ крови с лейкоформулой;

- биохимический анализ крови.

Гематология:

К гематологу направляются дети с изменениями в анализах крови, увеличенными лимфатическими узлами, гепатоспленомегалией для уточнения диагноза, определения показаний к госпитализации, динамического осмотра.

Основные нозологические формы или подозрения на них, требующие консультации гематолога: онкогематология (лимфомы; гистиоцитоз; лейкозы);

анемии (дефицитные, гемолитические, апластические), коагулопатии (тромбоцитопении; нейтропении; тромбофилии; тромбоцитопатии), лимфоаденопатии.

При направлении пациент обязательно должен иметь на руках протоколы лабораторных гематологических исследований, выполненных дважды с интервалом 2-4 дня (для исключения ошибки и возможности оценки динамики), протокол ультразвукового исследования органов кроветворения (печень, селезенка) при анемиях, или заинтересованных лимфатических узлов при лимфаденитах.

Неврология:

Показаниями к направлению к неврологу в ДКДЦ являются жалобы на головные боли, пароксизмальные нарушения сознания и (или) мышечного тонуса, нарушение силы мышц и ограничение объема движений, задержка формирования двигательных навыков и высших психических функций, в том числе речи, отсутствие эффекта от проводимого по месту жительства лечения.

Основные нозологические формы или подозрения на них, требующие консультации невролога: эпилепсия, ДЦП, наследственное прогрессирующее нервно-мышечное заболевание, спастические параличи и парезы, вялые параличи и парезы (за исключением острых вялых параличей, которые требуют консультации/госпитализации в острый период в инфекционное отделение для исключения острого инфекционного процесса), головные боли напряжения, мигрень, ВСД, последствия ЧМТ и ОНМК

При направлении пациент с жалобами на мышечную слабость должен иметь результаты биохимического анализа крови (КФК, ЛДГ, АСТ), общего анализа крови, протокол электромиографии (при наличии), при жалобах на головную боль – протокол осмотра окулистом глазного дна. При пароксизмальных нарушениях – протокол ЭЭГ.

Основные методы исследования, проводимые неврологом в ДКДЦ при наличии показаний: электроэнцефалограмма, реоэнцефалограмма, ЭХО-энцефалограмма, электромиография, КТ, МРТ.

На официальном сайте больницы (www.dkkb-krasnodar.ru) в рубрике «Детский консультативно-диагностический центр» размещена информация по наиболее актуальным вопросам, касающимся профилактики неврологических заболеваний у детей и болезней нервно-мышечной системы. Там же предусмотрена возможность интерактивного общения.

Нефрология

На консультацию к нефрологу направляют детей с изменениями в анализах мочи, дизурическими расстройствами, установленными аномалиями развития органов мочевой системы (ОМС).

Основные нозологические формы или подозрения на них, требующие консультации нефролога: аномалии ОМС; острый и хронический пиелонефрит, гломерулонефрит, тубулоинтерстициальный нефрит, обменная нефропатия, мочекаменная болезнь, инфекция ОМС, острый и хронический цистит, тубулопатии, наследственный нефрит, нейрогенные дисфункции мочевого пузыря, хронические болезни почек (ХБП).

При направлении на консультативный прием нефрологу иметь: результаты общего анализа мочи и общего анализа крови, протокол УЗИ почек и мочевого пузыря с размерами лоханок;

дополнительно при гломерулонефрите, тубулоинтерстициальном нефрите: биохимические анализы крови (мочевина, креатинин, общий белок, холестерин, АсЛ-О, СРБ, электролиты крови), при нейрогенных дисфункциях мочевого пузыря - график ритма мочеиспусканий, учет объема выпитой и выделенной жидкости.

Основные методы исследования по специальности:

УЗИ почек и мочевого пузыря, лабораторная диагностика, урофлоуметрия.

Пациенты с подозрением на заболевания органов мочевой системы могут быть направлены к педиатру нефрологического кабинета для определения дальнейшей тактики ведения.

Детская эндокринология

На консультацию к детскому эндокринологу направляются пациенты с нарушением полового развития (задержка или преждевременное развитие), задержкой роста, нарушением питания (избыток или недостаток веса), патологией щитовидной и паращитовидных желез, и другими подозрениями на нарушение функции эндокринной системы, подозрении на сахарный диабет (установка диагноза и дальнейшее динамическое наблюдение за пациентами с сахарным диабетом осуществляется в эндокринологическом отделении ГБУЗ ДККБ).

Объем предварительного обследования:

-при подозрении на патологию щитовидной железы или динамическом осмотре: гормонограмма (ТТГ, сТ3, сТ4, АТ-ТПО), протокол УЗИ щитовидной железы;

-при нарушении роста: гормонограмма (ФСГ, ЛГ, пролактин, СТГ, эстрадиол, тестостерон), рентгенография кисти (СНИМОК! Для определения костного возраста);

- при патологии паращитовидных желез: биохимический анализ крови (кальций общий, кальций ионизированный, фосфор, щелочная фосфатаза, вит Д), гормонограмма (паратиреоидный гормон, кальцитонин), протокол УЗИ паращитовидных желез;

-при нарушении полового развития: гормонограмма (ФСГ, ЛГ, пролактин, СТГ, эстрадиол, тестостерон), рентгенография кисти (определение костного возраста), УЗИ органов малого таза (девочки), УЗИ органов мошонки (мальчики);

-при подозрении на сахарный диабет: кровь на глюкозу натощак, через 2 часа после еды, инсулин, С-пептид, гликозилированный гемоглобин;

-при расстройстве питания: биохимический анализ крови (АсТ, АлТ, холестерин, триглицериды, глюкоза), гормонограмма (ТТГ, сТ4, АТ-ТПО, пролактин, инсулин, С-пептид); протоколы УЗИ щитовидной железы, органов брюшной полости.

На официальном сайте больницы (www.dkkb-krasnodar.ru) в рубрике «Детский консультативно-диагностический центр» работает электронный кабинет эндокринолога, где размещена информация по наиболее актуальным вопросам, касающимся профилактики ожирения, а также по вопросам сахарного диабета у детей. Там же предусмотрена возможность интерактивного общения. Работает школа коррекции и профилактики ожирения и школа диабета. Информация о работе школы находится в электронном кабинете.

Аллергология-иммунология:

На консультацию к врачу аллергологу-иммунологу направляются пациенты со следующей патологией: респираторные аллергозы (аллергический ринит, бронхит), поллинозы, аллергодерматозы (атопический дерматит, крапивница), аллергический конъюнктивит, бронхиальная астма, генерализованные аллергические реакции, первичные и вторичные иммунодефицитные состояния. Пациенты с подозрением на аллергические заболевания и дисфункции иммунной системы могут быть направлены к педиатру аллергологического кабинета для определения дальнейшей тактики ведения.

Перечень рекомендуемых предварительных обследований для всей нозологической группы:

- выписку из амбулаторной карты с указанием аллергоанамнеза (важно!);
- общий анализ крови с лейкоформулой(важно!);
- биохимический анализ крови с определением общего IgE;

В результате консультации аллерголог - иммунолог определяет показания к проведению специфической аллергодиагностики с целью выявления причинно-значимых аллергенов, иммунологического исследования крови, а также к проведению АСИТ (аллергенспецифическая иммунотерапия) и организует их проведение.

На официальном сайте больницы в системе Интернет (www.dkkb-krasnodar) размещена подробная информация о работе аллерголога-иммунолога ДКДЦ в рубрике «Ваш электронный аллерголог» с возможностью осуществления обратной связи.

Детская хирургия

Прием ведут врачи, имеющие сертификат по специальности "Детская хирургия".

В задачи амбулаторного приема детского хирурга входит:

-динамическое наблюдение после оперативного лечения врожденных пороков развития желудочно-кишечного тракта (атрезия пищевода, атрезии тонкого, толстого кишечника и ануса), лёгких (кисты, буллы, кистозно-аденоматозная трансформация, лобарная секвестрация, гидро- пневмотораксы и образований грудной полости и средостения), состояние после оперативных вмешательств на органах брюшной полости (стомы, спайки);

-диагностика и определение тактики лечения при врожденных и приобретенных свищах различной локализации (шея, копчиковая область, параректальные), грыжах передней брюшной стенки (паховые, пупочные, белой линии живота), образованиях кожи и мягких тканей* (невусы, гемангиомы, атеромы, липомы, фибромы), желчекаменной болезни, гнойно-воспалительных заболеваниях различной локализации (лимфадениты, инородные тела, остеомиелиты, омфалиты), патологией аноректальной зоны (геморрой, болезнь Гиршпрунга, выпадение и трещины прямой кишки);

-подготовка и направление на консультацию к сосудистому хирургу пациентов с синдромом Рейно, аномалией развития сосудов верхних и нижних конечностей (лимфостаз, артерио-венозные свищи, варикозная болезнь).

***ВНИМАНИЕ!** При локализации патологических изменений и образований в области лица – пациенты должны быть направлены на консультацию в краевую

стоматологическую поликлинику (Краснодар, ул Рашпилевская 31, тел (861) 268-68-20).

Кроме консультаций, детскими хирургами амбулаторно, или в условиях дневного стационара проводятся следующие оперативные вмешательства под местной анестезией:

- удаление доброкачественных новообразований кожи и мягких тканей с последующим ПГИ
- удаление инородных тел мягких тканей
- краевая резекция ногтевой пластины при вросшем ногте
- вскрытие и дренирование мелких абсцессов у детей старшего возраста
- пункции узлов щитовидной железы с цитологическим исследованием
- пункционное лечение кефалогематом

Детская онкология

Прием ведут врачи, имеющие сертификат по специальности "Детская онкология".

В задачи амбулаторного приема детского онколога входит:

- консультация при подозрении на злокачественное новообразование (ЗНО)
- организация и проведение обследования при подозрении на ЗНО, в том числе в условиях профильного отделения стационара
- направление на госпитализацию в профильное отделение стационара для лечения при выявлении злокачественного новообразования
- динамическое наблюдение после проведенного лечения в связи со злокачественным новообразованием.

Результаты проведенных предварительных исследований (протоколы УЗИ-исследований, рентгенологических исследований, эндоскопических исследований) должны быть представлены в полном виде, наличие рентгенограмм (КТ-сканов) обязательно!

Нейрохирургия

На прием к нейрохирургу направляются пациенты для определения показаний к хирургическому лечению и сроков его проведения в связи с: гидроцефалией, врожденными пороками развития позвоночника и спинного мозга, мозговыми и спинальными грыжами, врожденными пороками развития черепа, объемными образованиями головного и спинного мозга, последствиями перенесенных черепно-мозговых и спинальных травм, и травм периферических нервов.

Дети с установленным диагнозом «кефалогематома», для соблюдения оптимальных сроков лечения, осматриваются нейрохирургом в период **с 18 по 21 день** жизни без предварительной записи. Осмотр может быть произведен как в ДДЦ (в будние дни с 8:00 до 12:00), так и в приемном отделении стационара детской краевой больницы (ежедневно, круглосуточно).

Результат проведенного предварительно рентгенологического (или КТ, или МРТ) исследования, должен быть предоставлен на пленке или на электронном носителе.

Офтальмология

Приём ведут врачи, имеющие сертификат по специальности "Офтальмология".

На консультацию к офтальмологу направляются пациенты для диагностики и лечения нарушений органа зрения, а также для оформления на курс консервативного (ортоптоплеоптического) лечения в условиях дневного стационара ДКДЦ. Кроме того, в рамках консультативного приема определяются показания к хирургическому лечению в условиях стационара детской краевой больницы и сроков его проведения.

Основные причины обращения к офтальмологу в детский консультативно-диагностический центр: миопия средней и высокой степени, косоглазие, кератиты, хориоретиниты, астигматизм, врожденные пороки развития органа зрения, ретинопатия недоношенных, объемные образования глаза.

При наличии показаний, офтальмолог организует проведение исследования функции органа зрения (компьютерная периметрия, рефрактометрия, определение внутриглазного давления, определение цветоощущения, ультразвуковая биометрия, оптическая когерентная томография, исследование при помощи ретинальной камеры), лабораторную диагностику (общеклинические, иммуноферментные, биохимические анализы крови, мазок из конъюнктивы глаза), консультации смежных специалистов.

Неотложная офтальмологическая помощь оказывается в ДКДЦ в день обращения, в будние дни с 8:00 до 18:00. В субботу с 9:00 до 15:00. В праздничные и выходные дни, а также с 18:00 до 8:00, а в субботу с 15:00 до 9:00 данный вид помощи оказывается в приемном отделении стационара ГБУЗ ДККБ.

Травматология-ортопедия

Приём ведут врачи, имеющие сертификат по специальности "Травматология-ортопедия".

На прием к травматологу-ортопеду направляются пациенты для уточнения диагноза, динамического наблюдения или решения вопроса о наличии показаний к хирургическому лечению при сколиозе 2-3-4 степени, болезни Шейермана-Мау, болезни Пертеса, врожденном вывихе бедра, дисплазии развития тазобедренных суставов, в т.ч. оперированной, врожденной косолапости, плоскостопии 3 степени, 2 степени при наличии артроза таранно-ладьевидного сустава, врожденном поражении развития костной ткани, костных новообразованиях, осложненных переломах.

Результат проведенного предварительно рентгенологического (или КТ, или МРТ) исследования, должен быть предоставлен на пленке или на электронном носителе.

Результатом консультации может быть рекомендации по амбулаторному лечению, санаторно-курортному лечению, госпитализация в профильное отделение краевого стационара.

Сурдология-оториноларингология

В детском консультативно-диагностическом центре функционирует краевой детский сурдологический центр.

Основные задачи центра: организация и проведение мероприятий по профилактике заболеваний, связанных с нарушением слуха; диагностика

нарушений слуха и лечение пациентов с хроническим нарушением слуха; организация и проведение 2-го этапа аудиологического скрининга; осуществление динамического наблюдения пациентов с нарушением слуха, в том числе выявленных в ходе проведения аудиологического скрининга; осуществление медицинской реабилитации, включая медицинскую реабилитацию пациентов с нарушением слуха, использующих слуховые аппараты, и пациентов, перенесших операцию кохлеарной имплантации; отбор пациентов с нарушением слуха для проведения операции кохлеарной имплантации и имплантации слуховых аппаратов костного звукопроводения, а также направление пациентов для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме в оториноларингологические отделения медицинских организаций;

На официальном сайте больницы (www.dkkb-krasnodar.ru) в рубрике «Если у ребенка снижен слух» размещены тематические материалы, а также обучающие видеоматериалы для родителей.

В случае, если ребенку показано проведение 2 этапа аудиоскрининга, и/или снижение слуха впервые выявлено - консультация сурдолога в детском сурдологическом центре проводится без предварительной записи. Дата консультации согласовывается участковым педиатром по телефону: (861) 268-66-82.

Гастроэнтерология.

Основные группы нозологий, по которым проводятся консультации: язвенная болезнь, хронические гастриты и гастродуодениты, гастроэзофагальнорефлюксная болезнь, хронические гепатиты неактивные, циррозы печени, желчекаменная болезнь, хронические заболевания желчного пузыря, поджелудочной железы, гельминтозы, целиакия, хронические и аутоиммунные заболевания кишечника, синдромы при аномалиях органов желудочно-кишечного тракта, осложнения после оперативных вмешательств на органах ЖКТ. Детей младшего возраста (до 3-х лет) и пациентов с функциональными нарушениями со стороны органов пищеварения консультирует педиатр. Пациенты с подозрением на заболевания органов ЖКТ могут быть направлены к педиатру гастроэнтерологического кабинета для определения дальнейшей тактики ведения.

Пациенты с установленными воспалительными заболеваниями кишечника (ВЗК) или подозрением на них, направляются к врачу-гастроэнтерологу кабинета ВЗК.

Основные методы исследования по специальности: ЭФГДС с выполнением мазка отпечатка на инфекции, УЗИ органов пищеварения, колоноскопия, рентгенологические и рентгенконтрастные исследования органов пищеварения, лабораторные исследования: общеклинические, биохимические, иммуноферментные, бактериологические, иммунологические, цитологические, гистологические.

Перечень необходимых предварительных обследований при направлении: выписка с указанием жалоб, анамнеза, клинического осмотра, диагноза. Выписки из стационара, заключения специалистов при условии, что больной ранее находился на лечении в стационаре или ранее консультировался по поводу данного заболевания. Общеклинические лабораторные исследования (ОАК, ОАМ),

биохимические исследования - печеночные пробы, холестерин, ЩФ, триглицериды. Копрограмма. УЗИ органов пищеварения, ЭФГДС.

На официальном сайте больницы (www.dkkb-krasnodar.ru) в рубрике «Детский консультативно-диагностический центр» размещен электронный кабинет гастроэнтеролога, где находятся тематические информационные материалы, а также имеется электронный почтовый адрес.

Детская кардиология

Основные группы нозологий, по которым проводятся консультации: шумы в области сердца, воспалительные заболевания сердца и сосудов, врожденные и приобретенные пороки сердца и сосудов, малые аномалии развития сердца и сосудов, нарушения сердечного ритма и проводимости, надсегментарные вегетативные дисфункции с кардиальными проявлениями, артериальная гипертензия, кардиомиопатии, ревматическая болезнь, миокардиодистрофии и другая патология по согласованию. Пациенты с подозрением на заболевания сердечно-сосудистой системы могут быть направлены к педиатру кардиологического кабинета для определения дальнейшей тактики ведения.

Основные методы исследования по специальности: ЭКГ в 12 отведениях, ЭКГ с пробами, ДЭХОКГ, кардиоритмография, велоэргометрия, суточное мониторирование ЭКГ, АД, рентгенодиагностика.

Перечень необходимых предварительных обследований при направлении: выписка с указанием жалоб, анамнеза, клинического осмотра, диагноза, выписки из стационара, заключения специалистов при условии, что больной ранее находился на лечении в стационаре или ранее консультировался по поводу данного заболевания.

Общеклинические лабораторные исследования (ОАК, ОАМ), биохимические исследования - острофазовые белки, титр АСЛО - при подозрении на воспалительный процесс, дневник АД и ЧСС (при подозрении на артериальную гипертензию), пленка ЭКГ, протокол ДЭХОКГ (при наличии), протокол суточного мониторирования АД, ЭКГ (при наличии)

На официальном сайте больницы в системе Интернет (www.dkkb-krasnodar.ru) размещена подробная информация о работе кардиолога ДКДЦ в рубрике «Интерактивный кабинет детского кардиолога» с возможностью осуществления обратной связи.

Детская урология-андрология

Основная задача специалиста на приеме - уточнение диагноза и определение показаний к хирургическому лечению, а также сроки его проведения.

Основные группы нозологий, по которым проводятся консультации:
Детская урология: аномалии развития почек и мочевого пузыря - агенезия, аплазия, дистопия, гипоплазия, удвоение почки, L-S-I-образные почки, рудиментарная и карликовая почки, кисты и поликистоз почек, экстрофия мочевого пузыря; аномалия мочеточников - удвоение, эктопия мочеточника, уретероцеле; обструктивные уropатии - гидронефроз, обструктивный мегауретер, уретерогидронефроз; врожденные инфравезикальные обструкции - клапаны передней/задней уретры, дивертикул, полип уретры, мочевого пузыря, эктопическое уретероцеле, меатальный, пенисколотальный стеноз; пузырно-мочеточниковый рефлюкс, травмы органов мочевого выделения; нейрогенные

дисфункции мочевого пузыря; мочекаменная болезнь; микробно-воспалительные заболевания органов мочевой системы.

Детская андрология: невоспалительные заболевания гениталий; заболевания полового члена: скрытый половой член, перепончатый половой член, синехии крайней плоти, короткая уздечка полового члена, микропенис, меатальный стеноз, фимоз рубцовый; заболевания мочеиспускательного канала: гипоспадия, врожденное искривление полового члена, эписпадия; заболевания мошонки, семенного канатика, семявыносящего протока: гипоплазия мошонки, водянка яичка и семенного канатика (гидроцеле), киста семенного канатика (фуникулоцеле); заболевания придатка яичка - киста, поликистоз; воспалительные заболевания гениталий, обусловленные специфической (передаваемой половым путем) и неспецифической инфекцией - уретрит, фуникулит, кавернит, острый и хронический баланит, баланопостит, орхит, эпидидимит; новообразования гениталий, сосудистые и неврологические заболевания - варикоцеле слева, пубертатная боль в яичке, состояние после перекрута яичка, аномалии положения яичка - крипторхизм.

Перечень необходимых предварительных обследований при направлении по профилю Урология: общеклинические анализы крови и мочи, биохимический анализ крови с определением мочевины, креатинина, УЗИ органов мочеполовой системы с определением кровотока (протокол)

по профилю Андрология: общеклинические анализы крови и мочи, УЗИ органов, органов мошонки с определением кровотока (протокол) при сосудистых, травматических повреждениях, объемных образованиях, аномалии положения яичка, выписки из стационара, заключения специалистов при условии, что пациент ранее находился на лечении в стационаре или ранее консультировался по поводу данного заболевания

Ревматология.

Прием ведут только специалисты, имеющие сертификат по специальности "Ревматология".

Основные группы нозологий, по которым проводятся консультации: ювенильные артриты, другие артриты, подозрительные на ревматоидные, спондилоартриты, системная склеродермия, системная красная волчанка, антифосфолипидный синдром, ювенильный дерматомиозит, узловатая эритема, острая ревматическая лихорадка, системные васкулиты, амилоидоз, наследственные заболевания с поражением соединительной ткани и подозрения на вышеперечисленные заболевания. Пациенты с подозрением на ревматологические заболевания могут быть направлены к педиатру ревматологического кабинета для определения дальнейшей тактики ведения.

Основные методы исследования по специальности: УЗИ с определением кровотока внутренних органов, сосудов и суставов, рентгенологические и рентгенконтрастные исследования внутренних органов и скелета, электромиография, реовазография, лабораторные исследования: общеклинические, биохимические, иммуноферментные, бактериологические, иммунологические, цитологические, гистологические.

Перечень необходимых предварительных обследований при направлении: выписка с указанием жалоб, анамнеза, клинического осмотра, диагноза, выписки из

стационара, заключения специалистов при условии, что больной ранее находился на лечении в стационаре или ранее консультировался по поводу данного заболевания. общеклинические лабораторные исследования развернутые (ОАК, ОАМ), биохимические исследования - острофазовые белки, протеинограмма, печеночные пробы, мочевины креатинин. УЗИ внутренних органов, суставов (с определением кровотока) - при наличии в районе. Рентгенография суставов, позвоночника (при наличии жалоб).

Инфекционные болезни.

Приём ведут врачи, имеющие сертификат по специальности "инфекционные болезни».

К врачу-инфекционисту направляются дети со следующей патологией: длительный субфебрилитет, оппортунистические инфекции (хламидиоз, токсоплазмоз, ЦМВ, ВПГ, ВЭБ) при наличии клинических проявлений и отсутствия эффекта от лечения у педиатра; лимфаденопатии.

Перечень необходимых предварительных обследований при направлении: выписка с указанием жалоб, анамнеза, клинического осмотра, диагноза, выписки из стационара, заключения специалистов при условии, что больной ранее находился на лечении в стационаре или ранее консультировался по поводу данного заболевания.

При направлении на консультативный прием к инфекционисту иметь: результаты общего анализа мочи и общего анализа крови, биохимия крови (печеночные пробы, СРБ), ИФА крови на инфекции, протокол УЗИ органов брюшной полости, заключение педиатра, ЛОР-врача, фтизиатра, осмотра окулиста. Не подлежат направлению к инфекционисту пациенты с проявлениями острых инфекционных заболеваний, хронические и острые гепатиты любой степени активности.

Дневной стационар

В дневном стационаре проводится лечение детей по профилю: офтальмология, неврология, педиатрия, детская хирургия. В условиях дневного стационара оказывается плановая хирургическая офтальмологическая помощь, орто-плеопто-ортоптическое лечение, а так же проводятся исследования и лечение, требующие длительного пребывания, специальных условий, наблюдения медперсонала для проведения (видео- ЭЭГ-мониторинг, проведение ботулинотерапии, пассивная иммунизация препаратом Паливизумаб детей с БЛД).

Плановая госпитализация осуществляется в порядке очереди на основании листа госпитализации, оформленного врачом консультантом детского консультативно-диагностического центра. Лечение бесплатное, осуществляется в будние дни с 8:00 до 18:00. На период лечения питанием и спальным местом пациенты не обеспечиваются. На период лечения родителю, сопровождающему ребенка на лечение, выдается листок нетрудоспособности.

Всем пациентам по окончании курса лечения, прохождения обследования или после оказания хирургической помощи выдается выписной эпикриз.

Детям с признаками ОРИ в день поступления дата госпитализации переносится.

Центр лечения детей с врожденной патологией челюстно-лицевой области (ЦЛДВПЧЛО)

Центр осуществляет работу ежедневно, кроме субботы и воскресенья, с 8:00 до 14:00. Каждый четверг в центре осуществляются комплексные осмотры детей с патологией челюстно-лицевой области с участием врачей ортодонт, детских стоматологов, челюстно-лицевых хирургов, логопедов.

Центр осуществляет диагностику, ортодонтическое лечение и определяет порядок и объем хирургического лечения патологии челюстно-лицевой области.

Направлению в ЦЛДВПЧЛО подлежат:

1. Беременные женщины по направлению генетика медико-генетической консультации с выявленной у плода патологией челюстно-лицевой области;
2. Дети с несращением губы, неба, губы и неба;
3. Дети с врожденными синдромами, одним из признаков которых является поражение челюстно-лицевой области;
4. Дети с посттравматическими деформациями челюстно-лицевой области;
5. Дети с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава.

При направлении на консультативный приём в ЦЛДВПЧЛО иметь: выписки из стационара, заключения специалистов при условии, что больной ранее находился на лечении в стационаре или ранее консультировался по поводу данного заболевания; рентгенологические данные: ОПТГ, ТРГ черепа в прямой и боковой проекциях, компьютерная томография костей лицевого скелета, магнитно-резонансная томография височно-нижнечелюстных суставов при их патологии

Отделение катамнеза

"Катамнез"- от греч.kata, здесь - в течение и мнемонео- вспоминаю, т.е информация о больном, собираемая одно- или многократно после установления диагноза и выписки из больницы.

Основные направления работы отделения включают: оказание лечебно-профилактической помощи детям до 3-х лет, родившихся недоношенными, в том числе и массой тела при рождении менее 1500г и 1000г, перенесших перинатальное поражение центральной нервной системы, тяжелую перинатальную инфекцию, реанимационную помощь с проведением искусственной вентиляции легких, хирургическое вмешательство; консультативная помощь недоношенным детям до достижения возраста 3-х лет по всем вопросам роста, развития и заболеваемости в этот период жизни (вскармливание, подбор питания, психомоторное развитие, БЛД, дисфункция желудочно-кишечного тракта, лечение рахита, анемии, гипотрофии); разработка индивидуальных программ, лечебно-реабилитационных мероприятий, направленных на снижение тяжести последствий перенесенной неонатальной патологии и уменьшение частоты инвалидизирующих состояний.

Цель работы отделения: 1) минимизация неблагоприятных отдаленных последствий 2) предотвращение части случаев инвалидизации недоношенных детей.

Диспансерному учету подлежат дети, родившиеся с массой тела менее 2500 грамм сроком гестации более 22 недель, в том числе с низкой и экстремально низкой массой тела. Диспансерное наблюдение рассчитано до 3-летнего возраста ребенка и проводится в установленные сроки. Необходимость дополнительных

визитов к врачу, объем помощи, консультации узких специалистов определяет педиатр.

Специалисты отделения решают следующие задачи: предупреждение хронических заболеваний, связанных с врожденной или перинатальной патологией, ранняя их диагностика, устранение проблем, препятствующих нормальному росту и развитию ребенка, снижение вероятной инвалидизации с детства. При необходимости обеспечиваются консультации всех специалистов, работающих в консультативно-диагностическом центре.

Приоритетными принципами реабилитации в отделении являются: раннее начало, комплексный подход, индивидуальный «маршрут» пациента, этапность, непрерывность, преемственность, соблюдение стандартов оказания помощи на этапах реабилитации, участия семьи в процессе реабилитации.

Первичное обращение в отделение осуществляется через 3-4 недели со дня выписки из стационара. При обращении в отделение, кроме направления необходимо иметь следующие документы: выписки из роддома, стационара (ксерокопии), данные результатов последних анализов, инструментальных исследований.

В отделении катамнеза не предусмотрено оказание скорой и неотложной помощи.

Отделение медицинской реабилитации

проводит

1) 3-й этап медицинской реабилитации .Включает : период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения при условии стабильного клинического состояния пациента.

2) пациентам, не имеющим выраженное нарушение функции (полностью зависимым от посторонней помощи в осуществлении самообслуживания, перемещения и общения)

- принимает пациентов в возрасте с 1 года до 17 лет с установленным диагнозом , общеклиническими анализами крови и мочи

IV. В детском консультативно-диагностическом центре функционируют краевые кабинеты:

1. Кабинет орфанных заболеваний, задачами которого является:

-организация и проведение комплекса диагностической и консультативной помощи по амбулаторному лечению и реабилитации детей, страдающих орфанными заболеваниями

- динамическое наблюдение за данным контингентом детей

- направление на плановое стационарное лечение детей, нуждающихся в данном виде помощи

-консультативно-методическая помощь

Ответственный врач кабинета – врач педиатр Траленко Елена Сергеевна.
Контактный телефон: (861)268-69-99

2. Кабинет наблюдения детей с нервно-мышечными заболеваниями,

задачами которого является:

-динамическое наблюдение за детьми с нервно-мышечными болезнями

-организация и проведение комплекса диагностической и консультативной помощи по амбулаторному лечению и реабилитации детей, страдающих нервно-мышечными болезнями

- методическая и консультативная помощь

Ответственный врач кабинета – врач-невролог Мазяр Наталья Витальевна

E-mail: mazyar_ddc@dkkb-kk.ru

3. Краевой детский сурдологический центр задачами которого является:

-диагностика нарушений слуха и лечение пациентов с хроническим нарушением слуха;

-организация и проведение 2-го этапа аудиологического скрининга;

-осуществление динамического наблюдения пациентов с нарушением слуха,

-отбор пациентов с нарушением слуха для проведения операции кохlearной имплантации и имплантации слуховых аппаратов костного звукопроведения, а также осуществление медицинской реабилитации, включая медицинскую реабилитацию пациентов с нарушением слуха, использующих слуховые аппараты, и пациентов, перенесших операцию кохlearной имплантации;

Ответственный врач кабинета – врач сурдолог-оториноларинголог Пыжова Ольга Викторовна. Контактный телефон (861)268-66-82.

4. Кабинет воспалительных заболеваний кишечника, задачами которого является:

-организация и проведение комплекса диагностической и консультативной помощи по амбулаторному лечению и реабилитации детей, страдающих воспалительными заболеваниями кишечника;

- динамическое наблюдение за данным контингентом детей

- направление на плановое стационарное лечение детей, нуждающихся в данном виде помощи

-консультативно-методическая помощь

Ответственный врач кабинета – врач гастроэнтеролог Шапоренко Роман Васильевич. Контактный телефон: (861)268-66-88

5. Консультативно-диагностический кабинет для выявления и наблюдения детей с ретинопатией недоношенных, задачами которого являются:

- динамическое наблюдение за детьми с ретинопатией недоношенных

- организация и проведение комплекса исследований для оценки состояния сетчатки

- определение показаний к хирургическому лечению детей с ретинопатией недоношенных

- методическая и консультативная помощь врачам-офтальмологам МО края

Ответственный врач кабинета – врач-офтальмолог Сусь Надежда Антоновна. Контактный телефон: (861)268-66-88

V. Плановая госпитализация.

Посещение врача детского консультативно-диагностического центра может быть завершено *экстренной* госпитализацией в профильное отделение стационара детской краевой больницы или в другой стационар, или рекомендацией *плановой* госпитализации в профильные отделения стационара детской краевой больницы. В случае определения показаний к плановой госпитализации, в том числе и в дневной стационар больницы, пациенту на руки вместе с заключением выдается лист госпитализации, в котором указывается дата госпитализации, отделение, в которое планируется госпитализация и условия госпитализации. Согласно рекомендациям центра и установленной дате территориальным МО оформляется

направление на плановую госпитализацию в ДККБ МЗ КК, которое должно в обязательном порядке иметь номер и уникальный код лечебного (направляющего) учреждения, а направительный диагноз должен обязательно иметь код по МКБ-Х.

VI. Контакты

ДЕТСКАЯ КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА

350007, пл. Победы 1. Тел. для справок (861)268-55-82, Факс: (861)268-28-26

E- mail: inbox@dkkb-kk.ru Сайт: www.dkkb-krasnodar.ru

Проезд: трамвай 4,2 остановка "площадь Победы", Маршрутное такси 3

ДЕТСКИЙ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

350063 ул. Постовая 18 Факс: (861)262-74-20

Проезд: троллейбус 9, 10, маршрутное такси 3, 5а, 8а, 44, 26а остановка "ул. Постовая"

Администрация больницы

Главный врач	Клещенко Елена Ивановна	(861) 268-02-37
Первый заместитель главного врача	Сидорова Наталья Валериевна	(861) 268-39-41
Заместитель по медицинской части	Бойков Сергей Алексеевич	(861) 268-54-66
Заместитель по поликлинической работе	Трубилина Марина Михайловна	(861) 268-66-88 ф (861) 262-74-20
Заместитель главного врача по хирургии	Шкляр Вадим Николаевич	(861) 268-52-15
Заместитель по организационно- методической работе	Калиниченко Галина Ивановна	(861) 268-58-65 ф (861) 268-53-35
Заместитель по клинико- экспертной работе	Дысина Наталья Афанасьевна	(861) 268-34-74

Амбулаторно-поликлиническая помощь детям

Отделение	Заведующий	Контактные телефоны
Консультативно- поликлиническое №1	Гончаренко Елена Михайловна	(861) 268-67-43 (918) 473-71-50
Консультативно- поликлиническое №2	Кривошеева Ирина Юрьевна	(861) 267-17-64 (918) 492-19-45
Консультативно- поликлиническое №3	Козакова Елена Владимировна	(861) 268-66-48 (918) 436-03-53
Отделение катамнеза	Жданова Ирина Алексеевна	(861) 268-62-33 (918) 415-76-67
Дневной стационар	Шейх-Заде Марина Автанდიловна	(861) 268-69-99 (918)393-12-51
Центр лечения детей с врожденной патологией челюстно-лицевой области	Залетаева Алла Владиславовна	(861) 268-68-89 (918)466-42-23
Отделение медицинской реабилитации	Маймескулова Ирина Витальевна	(861)268-66-88

Регистратура	Шаззо Альбина Юсуфовна	(861)262- (918) 095-31-10
Телефон контакт-центра		(861)290-00-95

Прием специалистов в детском консультативно-диагностическом центре осуществляется:

В будние дни с 8:00 до 20:00

В субботу с 9:00 до 16:00

Воскресенье – выходной

Запись на плановый прием осуществляется:

Лечащим врачом медицинской организации по месту проживания пациента на сервере управления очередями (СУО).

Платные услуги:

Платные услуги предоставляются в плановой форме, по предварительной записи

В будние дни с 7:30 до 16:30

В субботу с 8:00 до 16:00

Воскресенье – выходной

Запись можно произвести по телефону (861)268-55-93, или на официальном сайте больницы dkkb-krasnodar в рубрике «платные услуги» путем оформления заявки

При необходимости осуществления внеплановой консультации, лечащий врач согласовывает дату консультации с заведующим соответствующего отделения по телефону.

Главный врач



Е.И. Клещенко

Наталья Валериевна Сидорова 
Марина Михайловна Трубилина
8(861)268-66-88