



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
(Минздрав ЧР)**

**ПРИКАЗ**

« 27 » 04 2015 г. г. Грозный

№ 127

О создании постоянно действующей комиссии Чеченской Республики по отбору больных на проведение заместительной почечной терапии

В соответствии с Положением о министерстве здравоохранения Чеченской Республики, в целях совершенствования работы и своевременного отбора больных на проведение аппаратного гемодиализа приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Состав постоянно действующей комиссии Чеченской Республики по отбору больных на проведение заместительной почечной терапии (далее - Комиссия) в соответствии с приложением 1 к настоящему приказу.

1.2. Положение о постоянно действующей комиссии Чеченской Республики по отбору больных на проведение заместительной почечной терапии в соответствии с приложением 2 к настоящему приказу.

1.3. Порядок направления пациентов на комиссию Чеченской Республики по отбору больных на проведение заместительной почечной терапии в соответствии с приложений 3,4 к настоящему приказу.

2. Главному врачу ГБУ «Республиканская клиническая больница им.Ш.Ш.Эпендиева» организовать работу Комиссии в соответствии с Положением;

3. Главным врачам медицинских организаций Чеченской Республики первого уровня обеспечить:

3.1. диспансерное наблюдение, учет и своевременное направление пациентов на Комиссию в соответствии с пунктом 1.3;

3.2. Представлять на Комиссию медицинскую документацию пациента с обоснованием необходимости проведения диализа.

3.3. Проводить в необходимых случаях вакцинацию пациентов против гепатита В.

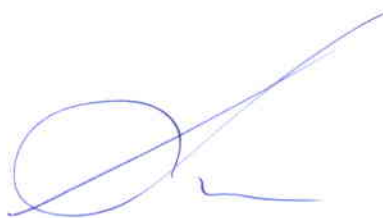
4. Руководителю медицинской организации, проводящей заместительную почечную терапию обеспечить предоставление председателю Комиссии информации об освобождении диализных мест и движении больных, находящихся на заместительной почечной терапии, в течение двух рабочих дней после каждого изменения.

5. Считать утратившим силу приказ Минздрава ЧР от 06.02.2009г. №20 «О создании комиссии по отбору больных для лечения гемодиализом».

6. Заведующему общим отделом Минздрава ЧР довести приказ до руководителей медицинских организаций республики.

7. Контроль над исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя министра здравоохранения У.С. Байсаева.

И.о. министра



У.С. Байсаев

## СОСТАВ ПОСТОЯННО ДЕЙСТВУЮЩЕЙ КОМИССИИ ПО ОТБОРУ БОЛЬНЫХ НА ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ

Председатель комиссии: Шамилев А.Г. – начальник отдела специализированной медицинской помощи Минздрава ЧР;

Члены комиссии:

Заместитель председателя комиссии: Байсугуров Т-А.И.- главный внештатный нефролог Минздрава ЧР,

Дариева Л.У.- заместитель главного врача по медицинской части ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева» ;

Ахматукаев Х.А. – главный внештатный уролог Минздрава ЧР;

Сатуева Е.Л. – главный врач ООО ЦАД «ДИАСАН»;

Секретарь - Гатураева Ш.Н.- нефролог отделения ЭХК ГД и нефрологии ГБУ «РКБ им. Ш.Ш. Эпендиева»;

## ПОЛОЖЕНИЕ О ПОСТОЯННО ДЕЙСТВУЮЩЕЙ КОМИССИИ ПО ОТБОРУ БОЛЬНЫХ НА ПРОВЕДЕНИЕ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ

### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Состав Комиссии утверждается приказом министерства здравоохранения Чеченской республики

1.2. Комиссия состоит из председателя Комиссии, членов Комиссии и секретаря Комиссии.

### 2. ЗАДАЧИ КОМИССИИ

2.1. Отбор больных на проведение заместительной почечной терапии методом аппаратного гемодиализа и перитонеального диализа.

2.2. Определение показаний к заместительной почечной терапии, формирование логистических решений при проведении больным заместительной почечной терапии.

2.3. Прикрепление и направление больных на гемодиализ в медицинскую организацию, проводящую заместительную почечную терапию.

2.4. Ведение единого регистра ожидания больных на проведение заместительной почечной терапии, определение очередности взятия на заместительную почечную терапию в зависимости от тяжести состояния пациента.

2.5. Проведение конференций с участием государственных учреждений здравоохранения I уровня в целях организационно-методической, разъяснительной работы, разбора случаев несвоевременного направления больных на Комиссию.

### 3. ПОРЯДОК РАБОТЫ КОМИССИИ

3.1. Заседания Комиссии проводятся на базе ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева» (ГБУ «РКБ») по мере

необходимости при наличии направлений на проведение заместительной почечной терапии.

3.2. Информирование о дате и времени проведения очередного заседания Комиссии осуществляет председатель или заместитель председателя Комиссии.

3.3. Решения Комиссии считаются принятыми, если за них проголосовало большинство членов.

3.4. В случае равенства голосов окончательное решение принимает председатель Комиссии.

3.5. Секретарь Комиссии обеспечивает подготовку материалов к заседанию, ведение протокола заседаний, письменную фиксацию решений Комиссии. В случае отсутствия секретаря Комиссии его функции выполняет один из членов Комиссии по предложению председателя Комиссии.

## ПОРЯДОК НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ НА КОМИССИЮ ПО ОТБОРУ БОЛЬНЫХ НА ПРОВЕДЕНИЕ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ

1. На лечение в отделение гемодиализа направляются больные хронической почечной недостаточностью при наличии медицинских показаний:

- хроническая болезнь 5ст. снижение скорости клубочковой фильтрации, приведенной к стандартной поверхности тела  $1,73 \text{ м}^2$ , менее 15мл/мин,

-проявления уремии(перикардит, прогрессирующая полинейропатия, энцефалопатия)

-неконтролируемая артериальная гипертензия, обусловленная гипергидратацией

-гиперкалиемия

-гипергидратация с угрозой отека легких

-декомпенсированный метаболический ацидоз

2. Отбор и направление пациентов на лечение в отделение диализа проводится Комиссией по отбору и направлению пациентов на диализ.

Пациент может прибыть на Комиссию как самостоятельно, имея на руках направление и выписку из карты амбулаторного/стационарного больного, так и на санитарном транспорте в сопровождении медицинского персонала из государственных учреждений здравоохранения Чеченской республики. В направлении прилагается подробная выписка из истории болезни (амбулаторной карты) больного, содержащая заключение соответствующего главного специалиста, данные необходимых клинических, рентгенологических и лабораторных исследований, данные о прививке от

гепатита В, результаты анализов на HBS, HCV, RW, ВИЧ давностью не более 3 месяцев;

3. Комиссия, после рассмотрения представленных документов, коллегиально, с учетом всех имеющихся показаний и противопоказаний к лечению принимает одно из следующих решений:

- о направлении больного на лечение в отделение диализа медицинской организации, проводящей заместительную почечную терапию. (Пациент должен дать в письменной форме информированное добровольное согласие с принципами и порядком лечения в отделении).

- о проведении необходимых дополнительных исследований;

- об отказе в направлении на лечение в отделение, при наличии противопоказаний, с обязательными рекомендациями по дальнейшему ведению больного.

4. Решение Комиссии направляется руководителю медицинской организации, проводящей заместительную почечную терапию, а также больному. В случае положительного решения указывается срок начала плановой подготовки к проведению гемодиализа.

Противопоказания:

Абсолютные противопоказания к заместительной почечной терапии:

- психические заболевания (болезнь Альцгеймера, деменция, шизофрения, эпилепсия, психозы);

- наличие активного гепатита или цирроза печени с исходом в печеночную недостаточность и портальную гипертензию, гепаторенальный синдром;

- прогрессирующее онкологическое заболевание;

- декомпенсированная сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность, обусловленная специфическими и неспецифическими заболеваниями легких;

- наличие активной инфекции (сепсис, активные формы туберкулеза легочной и внелегочной локализации, острые инфекционные заболевания);

- терминальная стадия ВИЧ-инфекции (стадия СПИДа).

- информированный отказ пациента от проведения гемодиализа

Относительные противопоказания:

- тяжелые поражения нервной системы;

- язвенная болезнь с частыми обострениями и осложнениями, особенно геморрагическими, синдром Мелори-Вейса, язвы кишечника;
- сердечная недостаточность III - IV степени (по N YCHA) при заболеваниях сердца;
- распространенный атеросклероз, окклюзионные заболевания периферических сосудов в стадии декомпенсации, сосудистые осложнения в анамнезе и в настоящее время (тяжелые поражения сосудов головного мозга, нарушения мозгового кровообращения, инфаркты миокарда, свежие тромбозы и кровоизлияния в сетчатку глаза);
- заболевания системы крови (апластические анемии, лейкозы, геморрагические диатезы);
- декомпенсированные заболевания эндокринной системы (осложненные формы сахарного диабета, заболевания гипофиза, надпочечников и др.);
- развитие необратимых дистрофических изменений внутренних органов и кахексии



## НАПРАВЛЕНИЕ НА ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ

№ \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Решением Республиканской отборочной комиссии направляется на лечение  
в отделение диализа \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Больной(Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Клинический диагноз: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Приложение: медицинские документы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Председатель комиссии:

Члены комиссии: