



« ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

25 ЯНВ 2016

ПРИКАЗ

№ 71-П.

г. Екатеринбург

О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 13.12.2012 № 1452-п «О совершенствовании оказания помощи девочкам с патологией репродуктивной системы на территории Свердловской области»

С целью дальнейшего совершенствования оказания медицинской помощи девочкам с патологией репродуктивной системы на территории Свердловской области в рамках трехуровневой системы организации оказания медицинской помощи

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 13.12.2012 № 1452-п «О совершенствовании оказания помощи девочкам с патологией репродуктивной системы на территории Свердловской области» следующие изменения:

1) приложение № 1 «Алгоритм оказания амбулаторно-поликлинической помощи девочкам с гинекологической патологией на территории Свердловской области» изложить в новой редакции (прилагается);

2) приложение № 2 «Алгоритм оказания стационарной гинекологической помощи девочкам на территории Свердловской области» изложить в новой редакции (прилагается).

2. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 13.12.2012 № 1452-п «О совершенствовании оказания помощи девочкам с патологией репродуктивной системы на территории Свердловской области» и настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловская область» (www.pravo.gov66.ru).

3. Копию приказа Министерства здравоохранения Свердловской области от 13.12.2012 № 1452-п «О совершенствовании оказания помощи девочкам с патологией репродуктивной системы на территории Свердловской области» и копию настоящего приказа направить в 7-дневный срок в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области.

4. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра Е.С. Жолобову.

Министр

А.Р. Белявский

Алгоритм оказания амбулаторно-поликлинической помощи девочкам с гинекологической патологией на территории Свердловской области

1. Оказание медицинской помощи девочкам (в возрасте до 17 лет включительно) с гинекологическими заболеваниями осуществляется в рамках первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

2. Основной обязанностью врача-акушера-гинеколога при оказании первичной медико-санитарной помощи является проведение профилактических осмотров девочек в возрасте 3, 7, 12, 14, 15, 16 и 17 лет включительно в целях предупреждения и ранней диагностики гинекологических заболеваний и патологии молочных желез. По результатам профилактических осмотров девочек формируются группы состояния здоровья:

I группа - практически здоровые девочки; девочки с факторами риска формирования патологии репродуктивной системы.

II группа - девочки с расстройствами менструаций в год наблюдения (менее 12 месяцев); с функциональными кистами яичников; с доброкачественными болезнями молочных желез; с травмой и с острым воспалением внутренних половых органов при отсутствии осложнений основного заболевания.

III группа - девочки с расстройствами менструаций в течение более 12 месяцев; с доброкачественными образованиями матки и ее придатков; с нарушением полового развития; с пороками развития половых органов без нарушения оттока менструальной крови; с хроническими, в том числе рецидивирующими, болезнями наружных и внутренних половых органов при отсутствии осложнений основного заболевания, а также при их сочетании с экстрагенитальной, в том числе эндокринной, патологией в стадии компенсации.

IV группа - девочки с нарушением полового развития; с пороками развития половых органов, сопровождающимися нарушением оттока менструальной крови; с расстройствами менструаций и с хроническими болезнями наружных и внутренних половых органов в активной стадии, стадии нестойкой клинической ремиссии и частыми обострениями, требующими поддерживающей терапии; с возможными осложнениями основного заболевания; с ограниченными возможностями обучения и труда вследствие основного заболевания; с сопутствующей экстрагенитальной, в том числе эндокринной, патологией с неполной компенсацией соответствующих функций.

V группа - девочки-инвалиды с сопутствующими нарушениями полового развития, расстройствами менструаций и заболеваниями наружных и внутренних половых органов.

Девочки из I и II группы состояния здоровья подлежат плановым профилактическим осмотрам врачом-акушером-гинекологом или другим медицинским работником.

Девочкам, отнесенным к III, IV, V группам состояния здоровья, в зависимости от выявленных заболеваний составляется индивидуальная программа лечения, при необходимости за ними устанавливается диспансерное наблюдение по месту жительства.

Группы диспансерного наблюдения:

1 диспансерная группа - девочки с нарушением полового развития;

2 диспансерная группа - девочки с гинекологическими заболеваниями;

3 диспансерная группа - девочки с расстройствами менструаций на фоне хронической экстрагенитальной, в том числе эндокринной патологии.

3. В остальные возрастные периоды осмотр девочки проводится на доврачебном и педиатрическом этапе и осуществляется направление к врачу гинекологу детского и подросткового возраста по территориальному принципу в соответствии с перечнем показаний.

Показаниями к обращению или направлению к гинекологу детского и подросткового возраста девочек в возрасте до 17 лет включительно являются следующие жалобы и состояния:

зуд, жжение, покраснение, высыпания, расчесы, эрозии, налеты, участки лихенификации, папилломы, кондиломы и опухолевидные образования на кожных покровах наружных половых органов и промежности в любом возрасте;

выделения из половых путей патологического характера в любом возрасте;

кровяные выделения из половых путей различной интенсивности и продолжительности в любом возрасте;

травматические (бытовые и насильственные) повреждения наружных половых органов, вульвы и влагалища в любом возрасте;

патологические анализы мочи (бактериурия, лейкоцитурия, гематурия и др.) в любом возрасте;

боли в животе в любом возрасте;

изменение формы и величины живота в любом возрасте;

увеличение молочных желез и рост волос на лобке в возрасте до 8 лет;

ускоренное физическое и биологическое развитие в возрасте до 8 лет;

отсутствие вторичных половых признаков (молочных желез и оволосения лобка) в возрасте 12 - 13 лет;

перерыв в менструациях более чем на 45 дней в пубертатном периоде (с менархе до 17 лет включительно);

отсутствие менструации в возрасте 15 лет и старше;

указание на наличие множественных кожных складок на шее и лимфатического отека конечностей в периоде новорожденности;

наличие стигм дисэмбриогенеза, пигментных пятен, множественных родимых пятен или витилиго, костных дисплазий при низкорослости и высокорослости в любом возрасте;

нарушение строения наружных половых органов, в том числе сращение малых половых губ, гипертрофия клитора и малых половых губ, урогенитальный синус, отсутствие входа во влагалище в любом возрасте;

аплазия, гипоплазия, гиперплазия, гигантомастия, асимметрия и другие аномалии, фиброзно-кистозная болезнь, и узловые образования молочной (ых) желез в пубертатном периоде;

отклонения от нормативной массы тела в периоде полового созревания (в возрасте от 8 до 17 лет включительно) более чем на 10%;

повышенный рост волос и оволосение по мужскому типу в любом возрасте;

задержка физического развития в любом возрасте;

низкорослость (рост 150 см и менее) в периоде полового созревания;

высокорослость (рост 175 см и более) в периоде полового созревания;

состояние после хирургических вмешательств на органах брюшной полости в любом возрасте;

реконвалесценция после перенесенных детских инфекций и тонзилэктомии в препубертатном возрасте (от 8 лет до менархе) и в первой фазе пубертатного периода (с менархе до 14 лет включительно);

указание на патологию матки и яичников по результатам эхографии и томографии внутренних органов, в том числе органов малого таза;

начало сексуальных отношений;

необходимость консультирования девочки по вопросам интимной гигиены;

необходимость консультирования по вопросам риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе ВИЧ/СПИД, гепатита В и С;

необходимость консультирования для индивидуального подбора контрацепции у сексуально активных девочек, в том числе после аборта.

4. Наблюдение у врача гинеколога детского и подросткового возраста по месту жительства подлежат девочки после консультации в ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница №1» (далее – ГБУЗ СО «ОДКБ № 1») и ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации) со следующей выявленной патологией:

- синехии;
- вульвовагиниты (неосложненные);
- нарушение менструального цикла
- задержка полового развития
- дисменорея уточненная;
- подбор контрацепции.

5. При наступлении беременности у девочки, проживающей на территории Свердловской области, за исключением г. Екатеринбурга, в возрасте до 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно, наблюдение ее осуществляется врачом акушером-гинекологом женской консультации по месту жительства с оказанием консультативной помощи в ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

6. При отсутствии в арсенале учреждения здравоохранения методов, существенно влияющих на результат обследования для верификации диагноза, при осложненном и запущенном течении заболевания, при отсутствии эффекта от проводимой терапии, при подозрении и наличии пороков развития внутренних и наружных половых органов, при нарушениях полового развития девочки, проживающие в муниципальных образованиях Горнозаводского управленческого округа Свердловской области, Северного управленческого округа Свердловской области, Восточного управленческого округа Свердловской области направляются в ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

7. Показанием для консультации гинеколога детского и подросткового возраста в ГБУЗ СО «ОДКБ № 1» являются:

наличие патологических выделений из половых путей;

нарушение менструального цикла у девочек, проживающих в муниципальных образованиях Южного управленческого округа Свердловской области, Западного управленческого округа Свердловской области, территорий, не вошедших в управленческие округа;

опухоли матки и придатков у девочек, проживающих в муниципальных образованиях Южного управленческого округа Свердловской области, Западного управленческого округа Свердловской области, территорий, не вошедших в управленческие округа;

вульвовагиниты, вызванные инородным телом у девочек, проживающих в муниципальных образованиях Южного управленческого округа Свердловской области, Западного управленческого округа Свердловской области, территорий, не вошедших в управленческие округа;

дисменорея у девочек, проживающих в муниципальных образованиях Южного управленческого округа Свердловской области, Западного управленческого округа Свердловской области, территорий, не вошедших в управленческие округа;

преждевременное половое развитие;

задержка полового развития у девочек, проживающих в муниципальных образованиях Южного управленческого округа Свердловской области, Западного управленческого округа Свердловской области, территорий, не вошедших в управленческие округа;

рецидивирующие воспалительные заболевания половых органов (в том числе длительная лейкоцитурия, не поддающаяся лечению);

аномалии развития половых органов для типирования порока и решения вопроса об оперативном лечении;

урогенитальные, ректовагинальные свищи;

аменорея (первичная и вторичная);
 низкорослость и высокорослость;
 нарушение половой дифференцировки;
 отсутствие вторичных половых признаков в 13 лет и старше;
 состояние после проведенного оперативного вмешательства на органах малого таза в экстренном порядке по месту жительства.

Запись производится по программе предварительной электронной записи через участкового педиатра или заведующего поликлиники.

8. Показанием для консультации гинеколога детского и подросткового возраста в ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации являются:

нарушение менструальной функции у девочек, проживающих в муниципальных образованиях Горнозаводского управленческого округа Свердловской области, Северного управленческого округа Свердловской области, Восточного управленческого округа Свердловской области;

маточные кровотечения пубертатного периода;

опухоли матки и придатков у девочек, проживающих в муниципальных образованиях Горнозаводского управленческого округа Свердловской области, Северного управленческого округа Свердловской области, Восточного управленческого округа Свердловской области;

юные беременные;

вульвовагиниты, вызванные инородным телом у девочек, проживающих в муниципальных образованиях Горнозаводского управленческого округа Свердловской области, Северного управленческого округа Свердловской области, Восточного управленческого округа Свердловской области;

дисменорея у девочек, проживающих в муниципальных образованиях Горнозаводского управленческого округа Свердловской области, Северного управленческого округа Свердловской области, Восточного управленческого округа Свердловской области;

задержка полового развития у девочек, проживающих в муниципальных образованиях Горнозаводского управленческого округа Свердловской области, Северного управленческого округа Свердловской области, Восточного управленческого округа Свердловской области;

аномалии развития половых органов для решения вопроса об оперативном лечении по направлению ГБУЗ СО «ОДКБ № 1»;

девочки, рожденные в сроке сверхранных преждевременных родов и с задержкой внутриутробного роста плода.

9. При выявлении врожденных аномалий тела и шейки матки, в том числе с удвоением тела матки и шейки матки с двурогой маткой, с агенезией и аплазией шейки, с врожденным ректовагинальным и уретровагинальным свищом, урогенитальным синусом, с врожденной аномалией клитора, с врожденными аномалиями вульвы и атопическим расположением половых органов, врожденного отсутствия влагалища, замкнутого рудиментарного влагалища при удвоении матки и влагалища, женского

псевдогермафродитизма, неопределенности пола выдается заключение главного внештатного гинеколога детского и подросткового возраста Министерства здравоохранения Свердловской области о необходимости оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств федерального бюджета.

10. Показанием для консультации гинеколога детского и подросткового возраста в МАУ «Детская городская клиническая больница № 9» (далее - МАУ «ДГКБ № 9») для девочек г. Екатеринбурга являются:

расстройства гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы, задержка полового развития, преждевременное половое созревание;

маточные кровотечения пубертатного периода (не требующие стационарного лечения);

олиго- и аменорея;

патология молочных желез;

заболевания, передаваемые половым путем;

рецидивирующие воспалительные заболевания репродуктивной системы

подозрение на инородное тела влагалища или заболевание влагалища опухолевой природы;

патология шейки матки.

11. Диспансерное наблюдение и родоразрешение юных беременных г. Екатеринбурга осуществляется в акушерском стационаре МБУ «Детская городская больница № 10» (далее – МБУ «ДГБ № 10»).

12. ВИЧ-инфицированные девочки с гинекологической патологией ведутся по территориальному принципу совместно с педиатрами-инфекционистами ГБУЗ СО «Свердловский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» и его филиалами.

13. Девочки с туберкулезом половых органов наблюдаются в ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер».

14. Девочка, достигшая возраста 18 лет, передается под наблюдение врача - акушера-гинеколога женской консультации после оформления «Переводного эпикриза на ребенка, достигшего возраста 18 лет» (приложение № 3). Врачи женских консультаций обеспечивают прием документов и осмотр девушки для определения группы диспансерного наблюдения в соответствии с порядком оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями.

Алгоритм оказания стационарной гинекологической помощи девочкам на территории Свердловской области

Экстренная медицинская помощь девочкам Свердловской области с острыми гинекологическими заболеваниями, требующими хирургического лечения, оказывается в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности по «акушерству и гинекологии» и «детской хирургии», имеющих стационар круглосуточного пребывания с отделением анестезиологии и реанимации, врачами - акушерами-гинекологами, врачами - детскими хирургами, врачами-хирургами.

При выполнении экстренных хирургических вмешательств на органах малого таза у девочек предпочтение отдается малоинвазивным операциям (лапароскопия) с обеспечением сохранения функции матки и ее придатков. Хирургическое вмешательство проводится акушером-гинекологом или с его участием.

При оказании экстренной и плановой хирургической помощи девочкам в лечебно-профилактических учреждениях Свердловской области для исключения гинекологической патологии обязательно проведение консультации врача акушера-гинеколога для принятия коллегиального решения в постановке диагноза и определение тактики ведения пациентки, с оформлением решения в истории болезни.

1. Экстренная стационарная помощь девочкам г. Екатеринбурга с гинекологической патологией в возрасте от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно осуществляется в ГБУЗ СО «ОДКБ №1». Показания для экстренной госпитализации в ГБУЗ СО «ОДКБ №1» являются:

- атрезии девственной плевы;
- гематокольпос;
- гематометра;
- маточные кровотечения;
- изолированная травма наружных половых органов;
- осложненные опухоли и кисты яичников.

2. Экстренная стационарная помощь девочкам Свердловской области с гинекологической патологией в возрасте от 6 месяцев до 15 лет осуществляется в МАУ «ДГКБ № 9». Показания для экстренной госпитализации в МАУ «ДГКБ № 9» являются:

- воспаление бартолиновой железы;
- пельвиоперитонит;
- травма малого таза и наружных половых органов

осложненные опухоли и кисты яичников по факту установления диагноза переводятся на специализированный этап лечения в ГБУЗ СО «ОДКБ №1».

3. Экстренная стационарная помощь девочкам г. Екатеринбурга с гинекологической патологией в возрасте от 15 до 17 лет осуществляется в МАУЗ «городская клиническая больница № 40» (далее – МАУЗ «ГКБ № 40»). Показания для экстренной госпитализации в МАУЗ «ГКБ № 40» являются:

воспаление бартолиновой железы;
пельвиоперитонит;
внебольничный; начавшийся самопроизвольный выкидыш (кровянистые выделения, отхождение околоплодных вод);
несостоявшийся выкидыш;
осложнения беременности: рвота беременной, угроза прерывания беременности;

осложненные опухоли и кисты яичников по факту установления диагноза переводятся на специализированный этап лечения в ГБУЗ СО «ОДКБ №1».

4. Плановая госпитализация девочек Свердловской области в возрасте от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно осуществляется в ГБУЗ СО «ОДКБ №1». Показания для плановой госпитализации в ГБУЗ СО «ОДКБ №1» являются:

сосудистые новообразования наружных половых органов (гемангиомы);

киста и кистоза яичников;

маточные кровотечения;

гипертрофия клитора;

урогенитальный свищ;

рецидивирующие воспалительные заболевания органов малого таза (эндометрит, аднексит);

врожденные пороки мочеполовой системы - девочки Свердловской области до 9 лет включительно, девочки от 10 до 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно, проживающие в муниципальных образованиях Южного управленческого округа Свердловской области, Западного управленческого округа Свердловской области, территорий, не вошедших в управленческие округа;

вульвовагиниты, вызванные инородным телом - девочки Свердловской области до 9 лет включительно, девочки от 10 до 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно, проживающие в муниципальных образованиях Южного управленческого округа Свердловской области, Западного управленческого округа Свердловской области, территорий, не вошедших в управленческие округа;

рецидивирующие вульвовагиниты, не поддающиеся лечению - девочки Свердловской области до 9 лет включительно, девочки от 10 до 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно, проживающие в муниципальных

образованиях Южного управленческого округа Свердловской области, Западного управленческого округа Свердловской области, территорий, не вошедших в управленческие округа;

образования молочных желез.

5. Плановая госпитализация девочек, проживающих в муниципальных образованиях Горнозаводского управленческого округа Свердловской области, Северного управленческого округа Свердловской области, Восточного управленческого округа Свердловской области осуществляется в ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Показания для плановой госпитализации в ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации являются:

врожденные пороки развития половых органов;

вульвовагиниты, вызванные инородным телом;

рецидивирующие вульвовагиниты, не поддающихся лечению.

6. Прерывание беременности у девочек Свердловской области по медицинским показаниям в возрасте до 17 лет 11 месяцев 29 дней осуществляется в ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Прерывание беременности у девочек Свердловской области и г. Екатеринбурга до 14 лет 11 месяцев 29 дней осуществляется в ФГБУ «НИИ ОММ» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Прерывание беременности у девочек в возрасте с 15 лет до 17 лет 11 месяцев 29 дней г. Екатеринбург по желанию пациентки в сроке беременности до 6 недель осуществляется в МБУ «Екатеринбургский консультативно-диагностический центр», МБУ «ДГБ № 10», до 12 недель - в МАУЗ «ГКБ № 40».