



АДМИНИСТРАЦИЯ КУРСКОЙ ОБЛАСТИ  
КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
КУРСКОЙ ОБЛАСТИ

**П Р И К А З**

«03» 04 2017 г

Курск

№ 302

**О порядке организации оказания  
медицинской помощи детям  
с онкологическими заболеваниями**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2012г. № 560н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская онкология», а также в целях упорядочения организации оказания специализированной медицинской помощи детям, страдающим онкологическими заболеваниями,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1) Методические рекомендации по ранней диагностике злокачественных новообразований у детей при оказании первичной медико-санитарной помощи (приложение 1);

2) Порядок диспансерного наблюдения детей, страдающих онкологическими заболеваниями (приложение 2).

2. Главному врачу ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер» (Киселев И.Л.):

1) получить лицензию по профилю «детская онкология» в условиях дневного стационара ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер» в срок до 10 октября 2017 года.

2) обеспечить проведение у детей необходимых лечебно-диагностических мероприятий, а также – этапного специализированного лечения, в том числе химио- и лучевой терапии, симптоматической терапии, – по рекомендациям федеральных клиник.

3. Главному внештатному детскому специалисту онкологу комитета здравоохранения Курской области (Куденцова Г.В.) осуществлять:

1) амбулаторную консультативную помощь детям при подозрении на онкологические заболевания;

2) направление детей с впервые выявленными онкологическими заболеваниями в медицинскую организацию по профилю «детская онкология» при необходимости их госпитализации;

3) динамическое наблюдение за детьми, получающими лекарственную противоопухолевую терапию, в соответствии с рекомендациями, полученными в федеральной клинике, мониторинг состояния ребенка с онкологическим заболеванием, назначение и контроль эффективности обезболивающей терапии;

4) консультативную и методическую помощь специалистам медицинских организаций по вопросам проведения профилактических осмотров, диспансеризации детей с целью ранней диагностики онкологических заболеваний;

5) консультативную помощь детям в стационарах медицинских организаций Курской области при подозрении и выявлении у них онкологических заболеваний;

6) контроль преемственности между врачами различных специальностей (педиатры, хирурги, нейрохирурги, офтальмологи и др.) по выявлению и динамическому наблюдению детей, страдающих онкологическими заболеваниями;

7) принятие решения в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей диспансерное наблюдение ребенка, страдающего онкологическим заболеванием, о наличии показаний к оказанию паллиативной медицинской помощи;

8) анализ и разбор с врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейный врач), а также врачами-специалистами диагностических ошибок и причин запущенных случаев онкологических заболеваний у детей.

4. Главному врачу ОБУЗ «Областная детская клиническая больница» (Зоря И.В.) обеспечить:

1) проведение диагностических и лечебных мероприятий детям с онкологическими заболеваниями кроветворной системы;

2) динамическое наблюдение за детьми, получающими лекарственную терапию гематоонкологических заболеваний;

3) госпитализацию детей с онкологическими заболеваниями при возникновении у них терапевтических осложнений лучевой и (или) химиотерапии для проведения заместительной и симптоматической терапии.

5. Главному врачу ОБУЗ «Курская областная детская больница №2» (Михалева И.В.) обеспечить:

1) госпитализацию детей с подозрением на злокачественные новообразования по направлению детского онколога при необходимости проведения диагностических исследований в условиях детского хирургического стационара;

2) госпитализацию детей с онкологическими заболеваниями при возникновении у них хирургических осложнений лучевой и (или) химиотерапии.

6. Главному врачу ОБУЗ «Областная клиническая инфекционная больница им. Н.А. Семашко» (Чихирин А.А.) обеспечить госпитализацию детей с онкологическими заболеваниями при возникновении у них инфекционных осложнений лучевой и (или) химиотерапии (герпес-инфекция, тяжелое течение респираторных, кишечных и других инфекций).

7. Главному врачу БМУ «Курская областная клиническая больница» (Кожухов М.А.) обеспечить:

1) госпитализацию детей с подозрением на онкологические заболевания по направлению детского онколога при необходимости проведения диагностических исследований в условиях специализированного хирургического отделения (нейрохирургического, ЛОР-отделения, отделения челюстно-лицевой хирургии и др.);

2) обязательную консультацию детского онколога при определении диагностической и лечебной тактики у детей с онкологическими заболеваниями в специализированных хирургических отделениях (нейрохирургическом, ЛОР-отделении, отделении челюстно-лицевой хирургии и др.).

8. Главным врачам медицинских организаций Курской области:

1) принять меры по организации ранней диагностики у детей злокачественных новообразований при оказании первичной медико-санитарной помощи, в соответствии с методическими рекомендациями (приложение 1 к настоящему приказу);

2) проводить необходимые лабораторные и инструментальные обследования при подозрении на онкологическое заболевание у детей в первоочередном порядке;

3) обеспечить проведение участковой педиатрической службой диспансерного наблюдения детей, страдающих онкологическими заболеваниями, в соответствии с утвержденным порядком диспансерного наблюдения детей, страдающих онкологическими заболеваниями (приложение 2 к настоящему приказу);

4) организовать обеспечение детей, страдающих онкологическими заболеваниями, обезболивающей терапией при наличии показаний с учетом рекомендаций врача-онколога детского;

5) организовать работу врачебной комиссии по определению показаний для оказания паллиативной медицинской помощи детям, страдающим онкологическими заболеваниями, с участием врача-онколога детского;

6) организовать оказание паллиативной медицинской помощи детям, страдающим онкологическими заболеваниями, при наличии решения врачебной комиссии, в амбулаторных условиях по месту жительства, а также – направление в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии показаний.

9. Признать утратившим силу приказ комитета здравоохранения Курской области от 06.07.2012г. № 302 «Об организации оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями».

10. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на первого заместителя председателя комитета здравоохранения Курской области Домкина В.А.

11. Настоящий приказ вступает в силу со дня подписания.

Председатель комитета



О.В. Новикова

Зайцева Л.П. (70-27-14)



Приложение 1  
к приказу комитета  
здравоохранения Курской области  
от « 03 » 04 2017г. №302

**Методические рекомендации  
по ранней диагностике злокачественных новообразований у детей  
при оказании первичной медико-санитарной помощи**

Для успешного лечения онкологических заболеваний у детей крайне важной является ранняя диагностика. Задача своевременной диагностики злокачественных новообразований у детей – один из важнейших разделов работы врачей всех специальностей, и в первую очередь – специалистов (врачей, фельдшеров, медицинских сестер), оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Онкологическая настороженность должна присутствовать при любом контакте с пациентом. Наиболее частыми формами онкологических заболеваний у детей являются опухоли кроветворной ткани (гематоонкологические заболевания). Среди солидных опухолей у детей лидируют злокачественные новообразования костей, нервной системы, почек, реже – опухоли органов репродуктивной сферы, печени, глаз и др.

Злокачественные новообразования у детей в 15 – 20% являются генетически обусловленными, что определяет необходимость тщательного сбора анамнеза, включая онкологический анамнез семьи.

Особое внимание необходимо уделять детям в возрастные периоды 0-2 года, 6-8 лет, 11-14 лет - как наиболее опасные в отношении возникновения злокачественных новообразований.

При сборе анамнеза необходимо активно выявлять следующие признаки: утомляемость, слабость, головокружение, головные боли, расстройства зрения, немотивированная потеря или отсутствие прибавок массы тела, диспептические расстройства, артралгии, боли в костях (особенно в ночное время), боли в спине, неясная лихорадка – субфебрильная или фебрильная, проявления повышенной кровоточивости, в том числе со стороны слизистых, дизурические расстройства или задержка стула, сочетания указанных симптомов, их стойкость и нарастание в динамике.

Осмотр ребенка должен проводиться тщательно, по системам органов, при осмотре необходимо обращать внимание на: наличие стигм дизэмбриогенеза, бледность кожи, наличие высыпаний геморрагического характера – экхимозы, петехии, специфические кожные изменения - лейкоиды, кровоизлияния на слизистых, лимфаденопатию, особенно увеличение под- и надключичных, подмышечных лимфоузлов, плотность их, спаянность с подлежащими тканями, одышку, увеличение размеров живота, наличие видимой и (или) пальпируемой опухоли живота, гепато- и (или) спленомегалию, увеличение размеров мошонки и другие патологические

симптомы. Необходимо провести термометрию, измерение АД, подсчет ЧД, ЧСС.

При подозрении на злокачественное новообразование ребенку необходимо в срочном порядке провести адекватное обследование, а именно:

1) общий анализ крови с подсчетом тромбоцитов, ретикулоцитов, анализ мочи, биохимический анализ крови (общий белок и фракции, билирубин прямой и непрямой, мочевины, креатинин, АлТ, АсТ, щелочная фосфатаза);

2) УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства, органов малого таза, мошонки, периферических лимфоузлов (с указанием кортикомедуллярной дифференцировки лимфоузлов), щитовидной железы (по показаниям);

3) рентгенографию органов грудной клетки (по показаниям);

4) определение онкомаркеров: альфа-фетопротеина (АФП), хорионического гонадотропина (бета-ХГЧ), нейронспецифической энолазы, норадrenalина мочи (при возможности);

5) консультации невролога, офтальмолога, детского хирурга, гастроэнтеролога и других специалистов (по показаниям).

С результатами обследования детей необходимо направлять на консультацию к детскому онкологу ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер» (далее - ОБУЗ «КОКОД») или, в случае отсутствия детского онколога (отпуск, больничный), – к детскому хирургу ОБУЗ «Курская областная детская больница №2» (далее - ОБУЗ «КОДБ №2»), при подозрении на онкологическое заболевание кроветворной системы – к гематологу ОБУЗ «Областная детская клиническая больница» (далее - ОБУЗ «ОДКБ»).

При наличии выраженных нарушений состояния ребенка, признаков декомпенсации жизненно важных функций ребенок в экстренном порядке должен быть госпитализирован в ОБУЗ «ОДКБ» – при подозрении на гематоонкологическое заболевание, либо в хирургическое отделение ОБУЗ «КОДБ №2» – при подозрении на опухоли костей, брюшной или грудной полости, мочеполовой системы, либо в нейрохирургическое отделение БМУ «Курская областная клиническая больница» (далее – БМУ «КОКБ») – при подозрении на опухоль головного или спинного мозга.

Детям с подозрением на гематоонкологическое заболевание (острый лейкоз) **противопоказано назначение стероидных гормональных препаратов!!!**

В случае установления у ребенка диагноза онкологического (гематоонкологического) заболевания лечащий врач (онколог, гематолог, хирург) направляет (с согласия родителей или иных законных представителей ребенка) уведомление в организационно-методический отдел ОБУЗ «КОКОД» для постановки данного ребенка на учет и организации дальнейшего ведения пациента.

Приложение 2  
к приказу комитета  
здравоохранения Курской области  
от « 03 » 04 2017г. *№ 302*

**Порядок  
диспансерного наблюдения детей,  
страдающих онкологическими заболеваниями**

Дети с онкологическими заболеваниями нуждаются в пожизненном диспансерном наблюдении.

Диспансерное наблюдение детей, страдающих онкологическими заболеваниями, осуществляется участковой педиатрической службой медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, по месту проживания ребенка.

Если течение заболевания не требует изменения тактики ведения пациента, диспансерные осмотры после проведенного лечения осуществляются врачом-педиатром в первые 6 месяцев наблюдения – еженедельно (а по показаниям – ежедневно) с еженедельным мониторингом лабораторных показателей (общий анализ крови с определением тромбоцитов, общий анализ мочи, биохимический анализ крови - по рекомендациям онколога или по показаниям);

Кроме того, в рамках диспансерного наблюдения проводятся: УЗИ внутренних органов – 1 раз в месяц; рентгенография органов грудной клетки – по показаниям или по рекомендации онколога; определение онкомаркеров: АФП, бета-ХГЧ – по рекомендации онколога; консультации гастроэнтеролога, невролога, окулиста и других специалистов – по показаниям.

При наличии рекомендации онколога (гематолога) необходимо обеспечить обслуживание больного ребенка специалистами, включая забор материала для анализов, на дому(!).

В период наблюдения с 6 месяцев до 2 лет при стабильном состоянии осмотры врача-педиатра осуществляются ежемесячно (по показаниям – еженедельно) с определением общего анализа крови с тромбоцитами, общего анализа мочи, биохимического анализа крови (по показаниям). Проводятся инструментальные обследования: УЗИ внутренних органов – 1 раз в месяц; рентгенография органов грудной клетки (по показаниям или по рекомендации онколога); определение онкомаркеров (АФП, бета-ХГЧ) – по рекомендации онколога; консультации соответствующих специалистов – по показаниям.

В период наблюдения с 3 по 5 год при стабильном состоянии необходимо: наблюдение педиатра 1 раз в 3 месяца с определением общего анализа крови с тромбоцитами, общего анализа мочи, биохимического анализа крови (по показаниям); УЗИ внутренних органов – 1 раз в 3 месяца; рентгенография органов грудной клетки – по показаниям или по рекомендации онколога; определение онкомаркеров (АФП, бета-ХГЧ) – по

рекомендации онколога; консультации соответствующих специалистов – по показаниям.

Если течение заболевания нестабильное, тактика ведения и диспансерного наблюдения пациента определяется индивидуально детским онкологом (гематологом).

По окончании пятого года наблюдения до достижения совершеннолетия и передачи пациента во взрослую сеть необходимы: осмотр педиатра 1 раз в 6 месяцев с определением общего анализа крови с тромбоцитами, общего анализа мочи, биохимического анализа крови (по показаниям); УЗИ внутренних органов – 1 раз в 6 месяцев; рентгенография органов грудной клетки – по показаниям или по рекомендации онколога.

Детям, страдающим онкологическим заболеванием, имеющим неблагоприятный прогноз, на стадии, когда исчерпаны возможности радикального лечения, проводится оказание паллиативной медицинской помощи.

Решение об оказании ребенку паллиативной медицинской помощи принимается врачебной комиссией медицинской организации, в которой осуществляется диспансерное наблюдение ребенка, при участии детского онколога (гематолога).

Врачебная комиссия решает вопросы организации оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, направления больного в отделение паллиативной медицинской помощи, назначения с целью обезболивания наркотических и ненаркотических обезболивающих средств, оказания психологической помощи детям и членам их семьи и др.

Для обеспечения диспансерного наблюдения детей, страдающих онкологическими заболеваниями, в том числе динамического наблюдения и оказания паллиативной помощи, используются возможности всех лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений медицинской организации, в которой оказывается первичная медико-санитарная помощь ребенку. Во всех неясных случаях назначается консультация детского онколога (гематолога).

Комплекс мероприятий по диспансерному наблюдению ребенка, страдающего онкологическим заболеванием, должен включать работу по психологической поддержке и психологической реабилитации семьи.