



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ**

Коммунаров ул., д.276
г. Краснодар, 350000
тел./факс: (861) 992-52-91
E-mail: mz@krasnodar.ru

29.07.2016 № 48-9012/16-04-14

На № от

Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, органов управления здравоохранением и медицинских организаций муниципальных образований Краснодарского края

Об оказании медицинской помощи
детям с болевым абдоминальным синдромом

В целях совершенствования оказания медицинской помощи детям, министерство здравоохранения Краснодарского края направляет для использования в работе алгоритм действий у детей с болевым абдоминальным синдромом (Приложение).

Приложение: на 2л., в 1 экз.

Первый заместитель министра

Л.Г.Кадзаева

Е.Ю.Бороденко
Е.Н. Гольберг
8(861)99-25-323

Алгоритм действий у детей с болевым абдоминальным синдромом

Первый этап - догоспитальный

1. Обязательное выполнение диагностического минимума при подозрении на острую хирургическую патологию органов брюшной полости:
 - тщательный сбор анамнеза;
 - клинический осмотр ребенка;
 - осмотр врача-педиатра;
 - осмотр врача гинеколога у девочек с подозрением на острую гинекологическую патологию;
 - общий анализ крови и мочи;
 - ректальный осмотр;
 - сравнительная термометрия.
2. По показаниям:
 - ультразвуковое исследование (специалистом, хорошо знающим анатомические особенности у детей в норме и патологии);
 - эндоскопические методы исследования;
 - рентгенография органов брюшной и грудной полостей;
 - компьютерная томография органов брюшной и грудной полостей;
 - консультации смежных специалистов на месте без транспортировки пациента в другие медицинские организации;
 - очистительная клизма;
 - спазмолитики.
3. Все результаты осмотров и обследований фиксируются в амбулаторной карте пациента с интерпретацией данных, четким указанием даты и времени.
4. Госпитализация детей с сохраняющимся после выполненного алгоритма действий болевым синдромом для стационарного динамического наблюдения.
5. Обязательная госпитализация детей до 3-х лет при наличии неясных болей в животе (Приказ Минздрава СССР от 23.03.1984 N 320 "О мерах по дальнейшему совершенствованию хирургической помощи детям в СССР").

Второй этап - госпитальный

1. Динамическое наблюдение за ребенком: осмотр осуществляется каждые 3 часа, с контролем показателей крови. Анализ мочи контролируется по показаниям. Спектр лабораторных исследований расширяется по показаниям. Интерпретация полученных результатов исследований является обязательным.
2. Проводится инфузионная терапия по показаниям. Обоснование, расчет и качественный состав инфузионной терапии отражаются в истории болезни. Обязательным является оценка эффективности инфузионной терапии с

контролем гематокрита и удельного веса мочи, результаты отражаются в истории болезни с указанием времени и даты.

3. Использование вспомогательных инструментальных методов обследования (эндоскопические методы исследования, рентгенография, компьютерная томография органов брюшной и грудной полостей, УЗИ илеоцекального угла, печени, желчевыводящих путей, малого таза) по показаниям.

4. Консультация смежных специалистов по показаниям (педиатр, гастроэнтеролог, детский кардиолог, гинеколог и т.д.) на месте без транспортировки пациента в другие медицинские организации.

5. Результаты осмотров в динамике, интерпретация лабораторных, инструментальных данных фиксируются в истории болезни с указанием даты и времени.

6. Сохраняющиеся сомнения в диагнозе в течение 12 часов являются показанием для диагностической лапароскопии или эксплоративной лапаротомии.

7. Диагностически сложные случаи консультируются профильными специалистами отделения экстренной и плановой консультативной медицинской помощи государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края с целью определения лечебно-диагностической тактики.

8. В диагностически сложных случаях, при невозможности обеспечения рекомендованного консилиумом или профильными специалистами отделения экстренной и плановой консультативной медицинской помощи государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» министерства здравоохранения Краснодарского края лечебно-диагностического алгоритма осуществляется перевод в Межрайонные или Краевой центры детской хирургии.

Главный внештатный детский специалист
хирург министерства здравоохранения
Краснодарского края

Н.К.Барова