ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

КАФЕДРА ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ТЕРАПИИ



УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_Г.Х. Мирсаева

26.04 2019 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

к практическому занятию на тему

«Порядок и стандарты оказания медицинской помощи по профилю «Нефрология»

Дисциплина «Нефрология»

Специальность 31.08.43 Нефрология

Курс 1

Семестр I

Количество часов 6

Уфа

2019

Тема: «Порядок и стандарты оказания медицинской помощи по профилю «Нефрология»

на основании рабочей программы дисциплины «Нефрология», утвержденной 26.04.2019.

Рецензенты:

1. Зав. кафедрой общей врачебной практики ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России д.м.н., профессор О.Н. Сигитова

2. Главный врач ГБУЗ РБ ГКБ № 5 г. Уфа, к.м.н. А.И.Палтусов

Автор: доцент Камаева Э.Р.

Утверждено на заседании № 11 кафедры факультетской терапии

от 26.04.2019 г.

от 20 сент

**1. Тема и её актуальность:** Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18 января 2012 г. N 17н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология" (с изменениями и дополнениями от 31 октября 2018г.). Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология" Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология" в организациях, оказывающих медицинскую помощь (далее - медицинские организации)Медицинская помощь взрослому населению по профилю "нефрология" оказывается в рамках: скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. Медицинские организации оказывают медицинскую помощь взрослому населению по профилю "нефрология" в соответствии с [приложениями](https://base.garant.ru/70148218/de40175ab12d04d68f792b5b742a18fc/#block_1100) 1-16 к настоящему Порядку. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь по профилю "нефрология" (в том числе пациентам с острой почечной недостаточностью различной этиологии) оказывается общепрофильными фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, общепрофильными врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации в соответствии с [Порядком](https://base.garant.ru/70438200/32031e786ba2b8515501cdc6d1f91130/#block_10000) оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным [приказом](https://base.garant.ru/70438200/) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. N 388н.Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных с нефрологическими заболеваниями в медицинские организации, оказывающие круглосуточную помощь по профилю "нефрология" и "анестезиология и реанимация". В ходе оказания скорой медицинской помощи при установленном диагнозе нефрологического заболевания, после устранения угрожающего жизни состояния, больные переводятся в отделения нефрологического профиля (нефрологическое отделение, отделение диализа) медицинской организации для оказания специализированной медицинской помощи.. Первичная медико-санитарная помощь в медицинских организациях, оказывается врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом) и врачом-нефрологом.

**2. Учебные цели:** ознакомиться с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18 января 2012 г. N 17н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология" (с изменениями и дополнениями от 31 октября 2018г.), а также с приложениями 1-16 этого закона формирование профессиональных компетенцийПК-2, ПК-5, ПК-6

***Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен***

***знать***:

1. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18 января 2012 г. N 17н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология" (с изменениями и дополнениями от 31 октября 2018г.):
2. Правила организации деятельности кабинета врача-нефролога (нефрологического кабинета) медицинской организации
3. Рекомендуемые штатные нормативы медицинского персонала кабинета врача-нефролога (нефрологического кабинета) медицинской организации
4. Стандарт оснащения кабинета врача-нефролога (нефрологического кабинета) медицинской организации;
5. Правила организации деятельности нефрологического отделения медицинской организации
6. Рекомендуемые штатные нормативы медицинского персонала нефрологического отделения медицинской организации
7. Стандарт оснащения нефрологического отделения медицинской организации
8. Правила организации деятельности отделения диализа медицинской организации
9. Рекомендуемые штатные нормативы медицинского и другого персонала отделения диализа медицинской организации
10. Стандарт оснащения отделения диализа медицинской организации
11. Правила организации деятельности нефрологического центра медицинской организации
12. Рекомендуемые штатные нормативы медицинского персонала нефрологического центра медицинской организации
13. Стандарт оснащения нефрологического центра медицинской организации
14. Правила организации деятельности кабинета "Школа для больных с хронической болезнью почек"
15. Рекомендуемые штатные нормативы медицинского персонала кабинета "Школа для больных с хронической болезнью почек"
16. Стандарт оснащения кабинета "Школа для больных с хронической болезнью почек"
17. Стандарт дополнительного оснащения медицинской организации, на базе которого организуется нефрологическое отделение

***уметь:***

***Учитывая закон о порядке оказания медицинской помощи населению по профилю «Нефрология»***

* собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента

1. назначить план дополнительного обследования с решением вопроса о тактике дальнейшего ведения пациента (наблюдение у врача-нефролога, направление на курсы "Школа для больных с хронической болезнью почек"

* порядок назначение диализа и др.);

***владеть:***

* методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения за больными с заболеваниями почек **(ПК-2);**
* алгоритмом развернутого клинического диагноза в соответствии с МКБ Х и современными клиническими классификациями **(ПК-5);**
* врачебными лечебными мероприятиями при патологии почек **(ПК-6);**

1. **Материалы для самоподготовки к освоению данной темы:**

Вопросы для самоподготовки:

1) Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18 января 2012 г. N 17н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология" (с изменениями и дополнениями от 31 октября 2018г.):

2) основные показания для назначения гемодиализа

3) основные показания для трансплантации почки;

4) порядок работы школа для больных с хронической болезнью почек (ХБП)

5) лабораторно-инструментальные методы исследования пациентов с ХБП

6) лечение больных с ХБП

1. **Вид занятия:** семинарское занятие.
2. .**Беседа по теме семинара.** Перечень вопросов для собеседования:

|  |
| --- |
| 1. Основные показания для назначения гемодиализа.   Основные показания для трансплантации почки |
| II. Лабораторно-инструментальные методы исследования пациентов с ХБП  лечение больных с ХБП |

1. **Продолжительность занятия:** 6 академических часа

**6. Оснащение:**

**6.1.Дидактический материал:** таблицы, мультимедийные слайды, истории болезни, ситуационные задачи.

**6.2.** **ТСО:** компьютер с выходом в Интернет, мультимедийный проектор.

**7.** **Содержание занятия:**

7.1. Контроль исходного уровня знаний и умений (тесты 1 типа).

**Тесты I типа** (выбрать один наиболее правильный ответ)

1. Первичная медико-санитарная помощь в медицинских организациях, оказывается:
2. врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом) и врачом-нефрологом
3. врачом-терапевтом участковым, врачом урологом и врачом-нефрологом
4. врачом-пульмонологом, врачом общей практики (семейным врачом) и врачом-нефрологом
5. врачом-терапевтом участковым, врачом-кардиологом и врачом-нефрологом

Эталон ответа: 1

1. Штатные нормативы врачебного персонала кабинета врача-нефролога
2. Врач-нефролог-1 должность на 50000 населения
3. Врач-нефролог-2 должности на 50000 населения
4. Врач-нефролог-1 должность на 30000 населения
5. Врач-нефролог-1 должность на 70000 населения

Эталон ответа: 1

1. Какая анемия чаще всего встречается у диализных больных:
2. железодефицитная
3. В12-дефицитная
4. эритропоэтин-дефицитная
5. гемолитическая

Эталон ответа: 3

7.2. Разбор с преподавателем узловых вопросов, необходимых для освоения темы занятия.

7.3. Демонстрация преподавателем методики практических приемов по данной теме.

7.4. Самостоятельная работаобучающихся под контролем преподавателя (курация больных, оформление медицинской документации др.)

7.5. Контроль конечного уровня усвоения темы:

Подготовка к выполнению практических приемов по теме занятия.

Материалы для контроля уровня освоения темы: тесты, ситуационные задачи.

**Тесты Ш типа** (выбрать несколько правильных ответов):

1. Направление в медицинскую организацию может быть осуществлено:
2. при самостоятельном обращении больного
3. по направлению врача-нефролога медицинской организации, оказывающей амбулаторную помощь
4. бригадой скорой медицинской помощи
5. врачом-терапевтом (участковым)

Эталон ответа: 1,2,3

1. Основными функциями Кабинета "Школа для больных с хронической болезнью почек" являются:
2. организация обучения различных категорий больных с хронической болезнью почек и риском ее развития по учебно-методическим материалам;
3. проведение первичных и повторных циклов обучения;
4. назначение дополнительного обследования и коррекция лечения
5. индивидуальная консультативная работа.

Эталон ответа: 1,2,4

1.В амбулаторных условиях медицинской организации для выявления больных с признаками поражений почек, а также с риском развития нефрологических заболеваний и их осложнений рекомендовано:

1. ультразвукового исследования почек
2. компьютерную томографию почек
3. исследование общего анализа мочи с определениемсуточной протеинурии,
4. биохимических показателей плазмы крови с расчетом скорости клубочковой фильтрации

Эталон ответа: 1,3,4

**Ситуационная задача**

Пациент 53 года обратился с жалобами на головные боли, сухость во рту, жажду (выпивает до 4 литров жидкости в сутки), общую слабость, утомляемость, тошноту, рвоту, учащенное мочеиспускание, временами зуд кожи, одышку при физической нагрузке, перебои в работе сердца.

Из анамнеза: болеет 12 лет, когда впервые появились отеки лица, голеней и стоп, головные боли. В последующие годы присоединилась артериальная гипертония (АД 160/100-190/110 мм рт. ст.). В моче периодически обнаруживали белок 1.2-3.4%, лейкоциты и эритроциты. Несмотря на рекомендации врачей, планового лечения не проводил. Лечился стационарно, получал преднизолон, аскорутин, мочегонные, после выписки состояние улучшалось, отеки сходили, белок в моче снижался до 0,33%. В последнее время головные боли стали носить упорный характер, стал отмечать тошноту, рвоту, сухость во рту, жажду, кожный зуд, снизился аппетит, больной похудел.

Объективно: состояние средней тяжести. Несколько заторможен, апатичен, сонлив. Пониженного питания, ИМТ 19 кг/м2. Кожные покровы сухие, бледные, следы расчесов. Лицо одутловатое, мягкие тестоватые отеки ног (при надавливании остается ямка). В легких дыхание везикулярное, в нижних отделах с обеих сторон ослабленное, хрипов нет. Сердце расширено влево на 2 см. Тоны сердца приглушены, частые экстрасистолы. ЧСС

88 уд/мин. АД 210/120 мм РТ, ст. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания положительный с обеих сторон. Мочеиспускание 8-10 раз в сутки, в том числе 1-2 раза ночью, моча темного цвета.

При обследовании:

В общем ан. крови: гемоглобин – 69 г/л, эритроциты - 2,8\*1012/л, лейкоциты – 9,8\*109/л, тромбоциты – 126\*109/л, СОЭ – 75 мм/ч. В об. ан. мочи: уд. вес 1003, белок – 0,8 г/л, лейк. – 3-8 в п/зр., эр. 35 в п/зр., цилиндры гиал 1-2, зернистые 1-2. Суточная альбуминурия 800 мг/сут. Креатинин 370 мкмоль/л. СКФ по формуле SKD/ EPI 15 мл/мин. ЭКГ – гипертрофия левого желудочка, уменьшение вольтажа, удлинение PQ,

сглаженность и двухфазность зубца Т, частые желудочковые экстрасистолы.

При УЗИ почек правая 8,1х3,7 см, левая 9,4х 4,1 см. Контуры неровные, толщина паренхимы 14-15 мм, ткань почек диффузно гипреэхогенна, кровоток обеднен, кортико- медуллярная дифференциация нарушена. В обеих почках единичные мелкие кисты.

ВОПРОСЫ:

1. Предположите вероятный диагноз **(ПК-1)**
2. Обоснуйте диагноз **(ПК-1. ПК-5)**
3. Составьте план дополнительного обследования**( ПК-6)**
4. Какие изменения предполагаете выявить при дополнительном обследовании.

**(ПК-6)**

1. Назначьте лечение, меры медицинской реабилитации, профилактики. Показан гемодиализ этому пациенту? **(ПК-2,ПК-8, ПК-9)**
2. ОТВЕТЫ:
3. Хронического гломерулонефрит. Хроническая болезнь почек (ХБП) 4 стадия (СКФ 15 мл/мин) как исход. Артериальная гипертония 3ст. почечного генеза, очень высокий риск ССО. Нефрогенная анемия тяжелой степени. Отечный и инсипидарный синдромы. Альбуминурия 3 степени. Азотемическая (метаболическая) кардиомиопатия с нарушениями ритма по типу желудочковой экстрасистолии. Нарушения электролитного баланса требуют уточнения. Токсическая энцефалопатия.

2. Диагноз ХБП установлен на основании клинических данных: имеются признаки нарушения почечных функций по жалобам (сухость во рту, жажда, тошнота, рвота, учащенное мочеиспускание, никтурия, кожный зуд, слабость, сонливость), и при объективном осмотре: артериальная гипертония с высоким диастолическим АД, выраженная сухость и бледность кожи и характерный отечный синдром – мягкие рыхлые отеки лица и ног); лабораторных данных: мочевой синдром (протеинурия, эритроцитурия, низкий удельный вес мочи) указывает на снижение клубочковой и канальцевой функций почек. Установление стадии ХБП (4 ст.) основано на выраженном снижении СКФ до 15 мл/мин, после которой следует терминальная почечная недостаточность. Потеря белка с мочой 800 мг/сут. соответствует очень высокой степени (3 степени) альбуминурии. Артериальная гипертония 3ст. почечного генеза, очень высокий риск ССО выставлен на основании цифр АД при осмотре. Наличие анемии вероятно связано со снижением выработки почками эритропоэтина. Данные сонографии (уменьшение размеров почек и истончение паренхимы с отсутствием кортико-медуллярной дифференциации, обеднение сосудистого рисунка и гиперэхогенность паренхимы с наличием кист в результате дегенеративных изменений почечной ткани) свидельствуют о наличии нефросклероза. Инсипидарный синдром влючает учащенный диурез, полиурию и полидипсию и свидетельствует о неблагоприятном исходе. Предположение о наличии метаболической кардиомиопатии основано на расширении границ сердца, глухости тонов, аритмии и данных ЭКГ – диффузные изменения миокарда, нарушения проводимости и возбудимости. Токсическая (хроническая уремическая) энцефалопатия – на основании сонливости, вялости, общей слабости, адинамии.

3,4. Пациенту рекомендовано: контроль суточной альбуминурии в динамике (для оценки результата лечения), УЗИ сердца и перикарда (для оценки степени гипертрофии стенок левого желудочка, уточнения систолической и диастолической сократительной способности сердца, наличия гидроперикарда), УЗИ плевральных полостей (для исключения гидроперикарда), СМАД (для оценки стабильности АД и суточного профиля), холтеровское суточное мониторирование ЭКГ (для выявления частоты и степени тяжести аритмий); проба Зимницкого, биохимия крови: сывороточное железо, ОЖСС, общий белок и его фракции, общий холестерин и липидный спектр, электролиты крови – K,Ca, P, Na, мочевая кислота.

5. Лечение: диета бессолевая и малобелковая, гипотензивные препараты из группы антагонистов кальция и бета-блокаторов, мочегонные препараты (верошпирон), щелочные растворы, препараты эритропоэтина (эритростим, эпрекс), препараты альфа-кетокислот (альфа-кетостерил), препараты железа. Диспансерное наблюдение постоянное. Контроль за функциональным состоянием почек суммарной (азотовыделительной) и парциальной (клубочковая фильтрация, канальцевая реабсорбция и секреция, эффективный почечный плазмоток и кровоток);

**Место проведения самоподготовки:** читальный зал, учебная комната для самостоятельной работы, учебная лаборатория, палаты больных, кабинеты функциональной диагностики, модуль практических навыков, компьютерный класс.

**Литература**

|  |  |
| --- | --- |
| Анемия при хронической болезни почек [Электронный ресурс] / И. Л. Давыдкин [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. –on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423639.html> | 1200 доступов |
| Бирюкова, Л.С. Поражение почек при парапротеинемиях[Электронный ресурс]: / Л.С. Бирюкова. -Электрон. текстовые дан. - M.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.– on-line. -Режим доступа:  <http://www.studmedlib.ru/book/970411742V0026.html> | 1200 доступов |
| Быстропрогрессирующий гломерулонефрит[Электронный ресурс] / Л.В. Козловская, Н.Л. Козловская, Н.А. Мухин, В.В. Фомин, Е.М. Шилов. -Электрон. текстовые дан. - M.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line. -Режим доступа:<http://www.studmedlib.ru/book/970411742V0018.html> | 1200 доступов |
| Гаджиева, З. К. Нарушения мочеиспускания [Электронный ресурс]: руководство / З.К. Гаджиева; под ред. Ю.Г. Аляева. – Электрон. текстовые дан. - М., 2010. - on-line. -Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970413890.html | 1200 доступов |
| Ермоленко, В.М. Острая почечная недостаточность: руководство [Электронный ресурс]: руководство / В. М. Ермоленко, А. Ю. Николаев. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 . - on-line. -Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413302.html> | 1200 доступов |
| Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология [Электронный ресурс] / В. Т. Ивашкин, О. М. Драпкина. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 . - on-line. -Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427170.html> | 1200 доступов |
| Клинические рекомендации по синдромам в нефрологии [Электронный ресурс] / В.В. Борисов, Т.В. Вашурина, Т.С. Вознесенская [и др.] // Нефрология: национальное руководство / под ред. Н.А. Мухина. -Электрон. текстовые дан. - M.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line. -Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/970411742V0010.html> | 1200 доступов |
| Каюков, И.Г. Рентгеноконтрастная нефропатия [Электронный ресурс]/ И.Г. Каюков, А.В. Смирнов. -Электрон. текстовые дан. - M.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.– on-line. -Режим доступа:<http://www.studmedlib.ru/book/970411742V0051.html> | 1200 доступов |
| Козловская, Л.В. Клинические методы диагностики в нефрологии [Электронный ресурс] / Л.В. Козловская, Н.А. Мухин, В.В. Фомин // Нефрология: национальное руководство / под ред. Н.А. Мухина. -Электрон. текстовые дан. - M.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line. -Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/970411742V0006.html> | 1200 доступов |
| Козловская, Л. В. Нутритивный статус у больных хронической болезнью почек [Электронный ресурс] / Л.В. Козловская, Ю.С. Милованов. -Электрон. текстовые дан. - M.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line. -Режим доступа:  <http://www.studmedlib.ru/book/970411742V0014.html> | 1200 доступов |
| Козловская, Л.В. Поражение почек при тромботических микроангиопатиях [Электронный ресурс] / Л.В. Козловская, Н.Л. Козловская. -Электрон. текстовые дан. - M.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line. -Режим доступа:  <http://www.studmedlib.ru/book/970411742V0027.html> | 1200 доступов |
| Мойсюк, Я.Г. Болезнь почечного трансплантата [Электронный ресурс] / Я.Г. Мойсюк, Е.С. Столяревич, Н.А. Томилина // Нефрология: национальное руководство / под ред. Н.А. Мухина. -Электрон. текстовые дан. - M.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line. -Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/970411742V0049.html> | 1200 доступов |
| Мухин, Н.А. Принципы организациинефрологической помощи [Электронный ресурс] / Н.А. Мухин, В.В. Фомин, Е.М. Шилов // Нефрология: национальное руководство / под ред. Н.А. Мухина. -Электрон. текстовые дан. - M.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line. -Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/970411742V0001.html> | 1200 доступов |
| Нефрология [Электронный ресурс] / под ред. Е.М. Шилова. - Электрон. текстовые дан. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - on-line. -Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416419.html> | 1200 доступов |
| Петросян, Э. К. Детская нефрология. Синдромный подход [Электронный ресурс] : научное издание / Э. К. Петросян. - Электрон. текстовые дан. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - on-line. -Режим доступа:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410295.html> | 1200 доступов |
| Поражение почек при эссенциальной артериальной гипертензии [Электронный ресурс]: / М.М. Батюшин, И.М. Кутырина, С.В. Моисеев, М.Л. Нанчикеева, В.П. Терентьев, В.В. Фомин, М.Ю. Швецов. -Электрон. текстовые дан. - M.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line. -Режим доступа:<http://www.studmedlib.ru/book/970411742V0035.html> | 1200 доступов |
| Уратная нефропатия [Электронный ресурс] / И.М. Балкаров, М.В. Лебедева, В.В. Фомин // Нефрология: национальное руководство / под ред. Н.А. Мухина. -Электрон. текстовые дан. - M.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line. -Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/970411742V0029.html> | 1200 доступов |

Подпись автора методической разработки. 