


СОГЛАСОВАНО
Министр здравоохранения
Омской области


А.Е. Стороженко
«03» 02 2016 г.



УТВЕРЖДАЮ
Главный врач
БУЗОО «Клинический
диагностический центр»


Н.И. Орлова
«03» 02 2016 г.



ПОРЯДОК

отбора и направления пациентов на магнитно-резонансную и мультиспиральную компьютерную томографию в бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Клинический диагностический центр»

1. Настоящий порядок устанавливает правила направления пациентов нуждающихся в проведении магнитно-резонансных томографических исследований (далее – МРТ) и мультиспиральных компьютерных томографических исследований (далее – МСКТ) из медицинских организаций подведомственных Министерству здравоохранения Омской области (далее – медицинские организации), в бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Клинический диагностический центр» (далее БУЗОО «КДЦ»), в целях обеспечения порядка отбора, направления, учета и проведения диагностических МРТ и МСКТ исследований в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.

2. Медицинские показания на МРТ и МСКТ исследования устанавливаются лечащим врачом пациента. Направление на МРТ и МСКТ амбулаторного пациента осуществляется по решению врачебной комиссии медицинской организации. Направление на МРТ и МСКТ стационарного пациента осуществляется по решению заведующего отделением и заместителя главного врача медицинской организации. Запись на МРТ и МСКТ осуществляется ответственным лицом медицинской организации по взаимодействию с БУЗОО «КДЦ», после определения медицинских показаний с учетом комплекса данных анамнеза, клинических проявлений, лабораторных и инструментальных методов исследования.

3. Ответственное лицо медицинской организации по взаимодействию с БУЗОО «КДЦ» обеспечивает предварительное согласование метода (МРТ и/или МСКТ), объема исследования (с контрастным усилением и/или без него и др), дня недели и времени проведения исследования согласно Плана распределения фиксированных мест на МРТ и МСКТ в БУЗОО «КДЦ»

(приложение № 1 данного распоряжения) со специалистом БУЗОО «КДЦ» по телефону (381-2) 58-07-78 с 9.00 до 11.00 час. ежедневно в будние дни.

4. Ответственное лицо медицинской организации по взаимодействию с БУЗОО «КДЦ» после согласования и дня и времени проведения МРТ и/или МСКТ исследования информируют пациентов, записанных на исследования в БУЗОО «КДЦ», о характере исследования, о подготовке к исследованию и о необходимости обращения в день исследования в регистратуру БУЗОО «КДЦ» со следующими документами:

- направление установленного образца, заверенное печатью медицинской организации и печатью лечащего врача, содержать обоснование необходимости проведения исследования.
- полис обязательного медицинского страхования
- документа удостоверяющего личность (паспорт, дети до 14 лет - свидетельство о рождении)
- выписка из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного и результаты предыдущих исследований.

5. После проведения исследования пациенту выдается на руки заключение о результатах МРТ и/или МСКТ на бумажном (или электронном) носителе.

6. Основаниями для отказа в проведении МРТ и/или МСКТ являются:

- неявка пациента в назначенное для исследование время;
- непредставление в полном объеме информации, предусмотренной п. 4 данного Порядка;
- наличие абсолютных (относительных) противопоказаний для проведения МРТ и/или МСКТ.
- тяжесть состояния больного, обусловленного особенностями течения основного заболевания, или наличием тяжелой сопутствующей патологии;
- отказ в работе диагностического оборудования.

7. Медицинские организации обеспечивают доставку в БУЗОО «КДЦ» пациентов, находящихся в тяжелом соматическом состоянии, а также пациентов, которым при проведении исследований требуется медикаментозная седация, в сопровождении медицинских работников медицинской организации на санитарном транспорте.

8. При проведении в БУЗОО «КДЦ» исследований с контрастированием органов и тканей несовершеннолетним анестезиологическое пособие проводится силами реанимационно-анестезиологической службы медицинской организации. Перечень необходимых для проведения МРТ и/или МСКТ исследований с контрастированием несовершеннолетним:

- информирование согласие родителей или законных представителей на МРТ и/или МСКТ и контрастирование;

- осмотр педиатра (давностью не более 1 месяца – при отсутствии изменений в состоянии)

- Осмотр профильного специалиста с указанием точного диагноза, области и методики обследования (давностью не более 1 месяца – при отсутствии изменений в состоянии)

- ЭКГ (давностью не более 10 дней)

- Общий анализ крови, биохимические анализы (электролиты, печеночные пробы, креатинин), общий анализ мочи.

При направлении несовершеннолетнего из стационара, он должен сопровождаться лечащим врачом, в случае проведения седации врачом-анестезиологом-реаниматологом, с медицинской картой стационарного больного, с данными предыдущих исследований.

9. Показаниями для отбора больных на МРТ и/или МСКТ являются:

9.1. Исследование головы:

- подозрение на объемное образование головного мозга;

- диагностический контроль при оперативном лечении черепа и мозга.

- оценка состояния головного мозга после черепно-мозговой травмы.

- оценка состояния головного мозга после перенесенного нарушения мозгового кровообращения (ишемический инсульт, геморрагический инсульт - не ранее 3 дней от начала заболевания), аневризмы, сосудистые мальформации;

- оценка состояния и перфузии головного мозга при цереброваскулярных заболеваниях (инсульты, преходящие нарушения мозгового кровообращения, дисциркуляторная энцефалопатия);

- оценка результатов оперативного лечения заболеваний головного мозга.

9.2. Лицевой череп, шея:

- подозрение на объемное образование орбит, носа и придаточных пазух носа, глотки, шеи;

- определение распространенности опухолевого процесса;

- определение наличия метастазов в лимфатические узлы шеи.

9.3. Позвоночник и спинной мозг:

- подозрение на первичные опухоли скелета с поражением позвонков;

- подозрение на метастатическое поражение позвонков и гематобласты, первичные опухоли скелета;

- дегенеративно-дистрофические поражения позвонков, межпозвоночных дисков, связок (остеохондроз, грыжи дисков и т.д.);

- подозрение на очаговое поражение, опухоли спинного мозга или его оболочек;

- сирингомиелия;

- аномалии развития (дизрафии, аномалия Арнольда-Киари и др.);

- травмы позвоночника (компрессионные переломы тел позвонков, вывихи позвонков, повреждения передних и задних структур позвонков, повреждения связочного аппарата позвоночника) и спинного мозга (в раннем периоде - определение компрессии спинного мозга и кровоизлияний в спинной мозг, в позднем периоде - определение миеломалиции и кистозной атрофии);

- подозрение на патологию спинного мозга вертеброгенного происхождения (воздействие грыжи дисков, травмы и т.п.);

- Оценка результатов оперативных вмешательств на спинном мозге и позвоночнике.

9.4. Сердечно-сосудистая система:

- подозрение на кардиомиопатию и поражение клапанов сердца;

- врожденные аномалии (дефекты перегородок, аномальное расположение сосудов);

- подозрение на пери- и интракардиальные опухоли;

- ишемическая болезнь сердца (коронароангиография, оценка перфузии миокарда, сердечного выброса и толщины миокарда);

- оценка состояния интракраниальных (внутричерепных) сосудов, а также экстракраниальных магистральных сосудов кровоснабжающих мозг;

- оценка состояния периферических артерий (артерий конечностей, артерий и вен брюшной полости)

- подозрение на расслаивающую аневризму аорты.

9.5. Грудная клетка:

- подозрение на опухоли средостения;

- подозрение на объемное образование легких;

- выявление распространенности бластоматозного процесса легких и средостенения для выбора метода лечения.

- подозрение на эмболию легочной артерии.

9.6. Органы брюшной полости:

- опухоли и кисты паренхиматозных органов;

- для выявления увеличенных л/узлов брюшной полости и забрюшинного пространства;

- дифференциальная диагностика метастазов и гемангиом печени;

- планирование операции резекции доли печени;

- подозрение на лимфому селезенки;

- патология брюшной аорты и нижней полой вены (аневризмы, тромбы);

- желтуха неясного генеза;
- подозрение на опухоль, абсцесс, гематому забрюшинного пространства;
- аномалии развития внутренних органов;
- для выявления увеличенных лимфатических узлов брюшной полости и забрюшинного пространства;
- выявление свободной или отграниченной жидкости в брюшной полости (асцит, гемоперитонеум, кисты печени, поджелудочной железы, почек, гидронефроз) и уточнение состава жидкости (транссудат, экссудат, кровь);
- исследование паренхиматозных органов брюшной полости с контрастным усилением;
- выявление заболеваний кишечника - виртуальная колоноскопия.

9.7. Таз:

- высокоточная диагностика гинекологических заболеваний;
- заболевания мочевого пузыря;
- подозрение на объемные поражения малого таза у мужчин (предстательная железа, лимфоузлы).

9.8. Опорно-двигательный аппарат:

- травмы и заболевания суставов (повреждение менисков, связок, хрящей). Асептические некрозы. Кровоизлияния в мягкие ткани, кисты.
- заболевания мягких тканей конечностей;
- подозрение на остеомиелит.

10. Абсолютные противопоказания к МРТ:

- Кардиостимуляторы (изменения магнитного поля могут имитировать сердечный ритм);
- Ферромагнитные или электронные имплантаты среднего уха;
- Большие металлические имплантаты, ферромагнитные осколки;
- Кровоостанавливающие клипсы сосудов головного мозга (клипсы под влиянием поля могут соскользнуть, т.е. откроется внутримозговое кровотечение).

11. Относительные противопоказания к МРТ:

- Инсулиновые насосы, нервные стимуляторы;
- Неферромагнитные имплантаты внутреннего уха;
- Протезы клапанов сердца (в высоких полях, при подозрении на дисфункцию);
- Кровоостанавливающие клипсы (кроме сосудов мозга);
- Декомпенсированная сердечная недостаточность;
- Беременность (на данный момент собрано недостаточное количество

доказательств отсутствия тератогенного эффекта магнитного поля);

- Клаустрофобия (панические приступы во время нахождения в тоннеле аппарата могут не позволить провести исследование);

- Масса тела исследуемого более 120 кг (ограничения определены фирмой - производителем аппарата);

- Не ранее 7 дней после проведения контрастной клизмы с бариевой взвесью (для МРТ брюшной полости и малого таза);

- Лучевая терапия и обширные проктологические операции не ранее чем через 2 месяца (наличие протокола операции);

- Наличие металлических предметов (осколки, пуля, послеоперационные металлоконструкции);

- Психические заболевания.

12. Относительные противопоказания к МСКТ:

- Беременность (на данный момент собрано недостаточное количество доказательств отсутствия тератогенного эффекта рентгена).

- Масса тела исследуемого более 120 кг (ограничения определены фирмой - производителем аппарата).

- Наличие металлических зубов, танталовых скобок на груди не является противопоказанием к МСКТ, однако может снижать качество изображения. Вопрос о проведении исследования данных случаях, так же как в случаях с наличием искусственного клапана сердца, кава-фильтра и т.д. решается после консультации со специалистами БУЗОО «КДЦ».

Примечание. Данный перечень не является исчерпывающим. Абсолютность показаний и противопоказаний в любом случае определяется ответственным лицом медицинской организации по взаимодействию с БУЗОО «КДЦ» направляющим на обследование и специалистом БУЗОО «КДЦ».