

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

*Д.Л. Пиневиц*

10 2013 г.



Утвержденный № 109-0913

АЛГОРИТМ ФОРМИРОВАНИЯ СВЕДЕНИЙ О ПАЦИЕНТАХ  
С ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, НУЖДАЮЩИХСЯ В  
ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Инструкция по применению

Учреждение-разработчик:

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова»

Авторы: Антоненкова Н.Н., Мычко О.В., Якимович Г.В., Левин Л.Ф., Черных И.Д., Лось Д.М.

Минск, 2013

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д.Л. Пиневиц  
04.10.2013  
Регистрационный № 109-0913

**АЛГОРИТМ ФОРМИРОВАНИЯ СВЕДЕНИЙ О ПАЦИЕНТАХ  
С ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ОКАЗАНИИ  
ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова»

АВТОРЫ: д-р мед. наук Н.Н. Антоненкова, О.В. Мычко, Г.В. Якимович, Л.Ф. Левин, И.Д. Черных, Д.М. Лось

Минск 2013

Настоящая инструкция по применению (далее — инструкция) содержит алгоритм формирования сведений о пациентах с онкологической патологией, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, и предназначена для организаторов здравоохранения, врачей-специалистов, занимающихся организацией и оказанием паллиативной медицинской помощи (ПМП) пациентам с онкологической патологией, врачей-онкологов, врачей-терапевтов первичного звена.

## **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

Компьютер, принтер.

Предлагаемый алгоритм формирования сведений о пациентах с онкологической патологией, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, позволяет использовать базу данных канцер-регистра на районном, областном и республиканском уровнях.

Для проведения динамического анализа информации и оперативного доступа к массиву базы данных о пациентах с онкологической патологией, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, а также к базе данных канцер-регистра можно использовать современные прикладные программы, которые позволяют извлекать и проводить статистическую обработку данных.

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Инструкция разработана для совершенствования учета сведений о пациентах с онкологической патологией, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, с целью улучшения качества жизни пациентов и членов их семей.

Инструкция предназначена для решения следующих задач:

- сбор, систематизация и формирование сведений о пациентах с онкологической патологией, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи;

- создание и ведение электронной базы данных о пациентах с онкологической патологией, получающих симптоматическое лечение в хосписах, структурных подразделениях учреждений здравоохранения, осуществляющих оказание паллиативной медицинской помощи, в амбулаторно-поликлинических организациях по месту жительства;

- совершенствование системы регистрации случаев онкологических заболеваний в республике (контроль своевременности поступления и качества поступающей в Белорусский канцер-регистр (далее – канцер-регистр) информации из регионов);

- планирование объемов оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологической патологией;

- совершенствование диспансеризации пациентов с онкологической патологией;

- соблюдение принципов преемственности между организациями здравоохранения, осуществляющими оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологической патологией;

- информирование медицинских работников об организации учета сведений о пациентах с онкологической патологией, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.

Необходимость разработки алгоритма формирования сведений о пациентах с онкологической патологией, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, определяется двумя обстоятельствами: значительным числом пациентов данной категории и недостаточной осведомленностью врачей-специалистов об основах организации оказания паллиативной медицинской помощи.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

В основу разработанного алгоритма формирования сведений о пациентах с онкологической патологией, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, положены принципы и положения регистрации и учета случаев онкологических заболеваний в Республике Беларусь. В связи с совершенствованием системы регистрации пациентов с онкологической патологией и организации оказания паллиативной медицинской помощи, актуальной является разработка дополнительных рекомендаций по учету таких пациентов и их диспансеризации для оказания адекватной медицинской и психологической помощи.

После установления диагноза злокачественного новообразования сведения о пациенте размещаются в электронной базе данных канцер-регистра.

Включению в электронную базу канцер-регистра подлежат следующие категории пациентов с онкологической патологией, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи:

1. Пациенты с впервые установленным диагнозом злокачественного новообразования в распространенной стадии.

2. Пациенты с распространенными формами злокачественных новообразований, у которых возможности проведения специального противоопухолевого лечения исчерпаны.

3. Пациенты с локализованными формами злокачественных новообразований и наличием сопутствующей неонкологической патологии, не позволяющей провести специальное противоопухолевое лечение.

4. Пациенты, отказавшиеся от всех видов специального противоопухолевого лечения, с наличием патологических симптомов.

Категории пациентов с онкологической патологией, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, определяются врачебным консилиумом. В его состав включаются заместитель главного врача по медицинской части организации здравоохранения, врачи-специалисты в области хирургии, лучевой терапии, химиотерапии. Заключение консилиума фиксируется в медицинской документации. На районном уровне в консилиуме обязательно участие врача-онколога, под наблюдением которого находится пациент.

В электронную базу канцер-регистра также должны вноситься сведения о симптоматическом лечении, проводимом пациентам во время или между курсами специального противоопухолевого лечения, вне зависимости от места его проведения.

С целью формирования сведений о пациентах с онкологической патологией, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, осуществления

преимущества в работе между организациями здравоохранения, в РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова, областных онкологических диспансерах организуются кабинеты паллиативной медицинской помощи (далее – кабинеты), в задачи которых в части формирования сведений о пациентах с онкологической патологией, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, входят:

- статистический учет и мониторинг пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи;

- определение численности контингентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи;

- проведение сверки статистических данных о пациентах, нуждающихся в оказании ПМП, получающих ее;

- оказание организационно-методической помощи по вопросам статистического учета организациям здравоохранения, осуществляющим паллиативную медицинскую помощь, находящимся в зоне деятельности онкологического диспансера;

- осуществление преимущественности в работе по организации паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологической патологией, нуждающимся в ней, между организациями здравоохранения онкологического профиля и организациями здравоохранения, осуществляющими оказание паллиативной медицинской помощи;

- анализ и обобщение данных, подготовка статистической отчетности по объемам и эффективности оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологической патологией в закрепленном за онкологическим диспансером регионе;

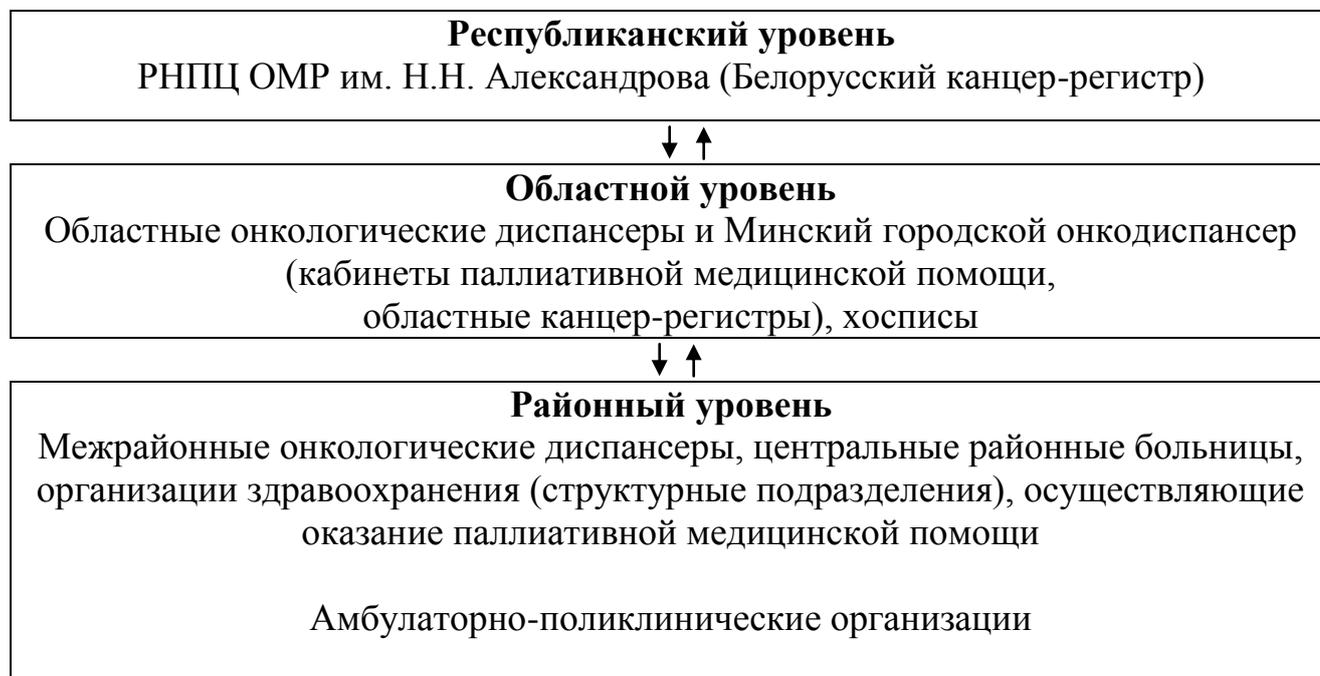
- предоставление информации в Республиканский канцер-регистр.

В организациях здравоохранения онкологического профиля, в которых отсутствуют кабинеты паллиативной медицинской помощи, работа по формированию сведений о пациентах с онкологической патологией, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, возлагается на организационно-методические отделения.

С учетом схемы маршрута пациента, которому врачебным консилиумом определены показания к оказанию ПМП (рис. 1), алгоритм формирования сведений о данной категории лиц, представлен на рис. 2.



**Рис. 1 — Схема маршрута пациента с онкологической патологией, которому врачебным консилиумом определены показания к оказанию паллиативной медицинской помощи**



**Рис. 2 — Алгоритм формирования электронной базы данных о пациентах с онкологической патологией, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи**

***Алгоритм формирования сведений о пациентах с онкологической патологией, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, при выписке из стационара организаций здравоохранения онкологического профиля***

При выписке пациента, которому показано оказание паллиативной медицинской помощи, из стационара организации здравоохранения онкологического профиля ему выдается выписка из медицинской документации с рекомендациями о том, в какой организации здравоохранения ему показано продолжение лечения. Накануне предполагаемой выписки заведующий отделением, в котором находится пациент, согласовывает с администрацией организации здравоохранения (структурного подразделения), осуществляющей оказание паллиативной медицинской помощи, дату перевода под наблюдение (госпитализации) пациента для паллиативной медицинской помощи.

Сведения о таком пациенте из организационно-методического отделения организации здравоохранения онкологического профиля должны быть направлены в центральную районную (городскую) больницу районному онкологу, амбулаторно-поликлиническую организацию по месту жительства пациента, территориальную организацию здравоохранения, осуществляющую оказание паллиативной медицинской помощи. Информация о пациенте представляется работником организационно-методического отделения по форме в соответствии с приложением 1.

***Алгоритм формирования сведений о пациентах с онкологической патологией, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи в организациях здравоохранения онкологического профиля***

После заключения врачебного консилиума о том, что возможности специального противоопухолевого лечения исчерпаны, пациент получает

консультативное заключение, в какой организации здравоохранения ему необходимо дальнейшее наблюдение или лечение.

Ежедневно сведения о таких пациентах должны передаваться в кабинет паллиативной медицинской помощи (организационно-методическое отделение) диспансера. При необходимости назначения или коррекции симптоматической терапии пациент направляется в кабинет паллиативной медицинской помощи диспансера. Работники кабинета ежедневно представляют в организационно-методическое отделение информацию о пациентах, подлежащих наблюдению (лечению) специалистами, занимающимися оказанием ПМП.

В организациях здравоохранения онкологического профиля, в которых не организованы кабинеты паллиативной медицинской помощи, все функции по передаче сведений о пациентах, нуждающихся в оказании таковой помощи, возлагаются на организационно-методические отделения.

Пациенты с онкологической патологией, нуждающиеся в оказании паллиативной медицинской помощи, подлежат учету врачами-терапевтами участковыми, районными онкологами, территориальными службами паллиативной медицинской помощи.

Информация о числе пациентов с онкологической патологией, принятых под опеку организациями здравоохранения, осуществляющими оказание паллиативной медицинской помощи, должна представляться в организационно-методические отделения онкологических диспансеров и районным онкологам.

Работники организационно-методических отделений онкологических диспансеров на основании полученной информации должны вносить в канцер-регистр сведения о пациентах с онкологической патологией, получающих паллиативную медицинскую помощь.

Использование предлагаемого в данной инструкции алгоритма формирования сведений о пациентах с онкологической патологией, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, позволит создать субрегистр таких пациентов, будет способствовать улучшению паллиативной медицинской помощи, а следовательно, качества жизни пациентов и их семей и совершенствованию организации онкологической службы Республики Беларусь.

Медицинская документация

---

наименование организации

---

здравоохранения

## ВЫПИСКА

из медицинской карты стационарного (амбулаторного) пациента  
со злокачественным новообразованием

---

(наименование и адрес организации, куда направляется выписка)

---

Фамилия, имя собственное, отчество пациента (если такое имеется) \_\_\_\_\_Дата рождения / /  Пол (подчеркнуть): мужской, женский  
(число, месяц, год)Личный номер пациента            Адрес по месту жительства пациента \_\_\_\_\_  
область, район, сельсовет, населенный пункт

---

улица, дом, корпус, квартираАдрес по месту пребывания пациента \_\_\_\_\_  
область, район, сельсовет, населенный пункт

---

улица, дом, корпус, квартираДата поступления в стационар (дата начала лечения) / /   
(число, месяц, год)№ амбулаторной карты   /  № истории болезни   / 

Проведенное обследование и результаты \_\_\_\_\_

---

Диагноз \_\_\_\_\_TNM: T  N  M 

Стадия (подчеркнуть): in situ, I, II, III, IV, не установлена (не применима)

Дата установления диагноза / /   
(число, месяц, год)

Организация здравоохранения, в которой выполнен основной этап лечения

---

(наименование организации)

Обстоятельства выявления заболевания (подчеркнуть):

а) обратился самостоятельно; б) в смотровом кабинете; в) при профилактических осмотрах

Метод подтверждения диагноза (подчеркнуть):

а) гистологический; б) цитологический; в) гематологический; г) рентгенологический;  
д) эндоскопический; е) изотопный; ж) ультразвуковой; з) только клинический

Данные морфологического исследования \_\_\_\_\_

## Проведенное лечение

Хирургическое лечение:

Дата проведения операции / /

(число, месяц, год)

Наименование операции \_\_\_\_\_

Характер операции (подчеркнуть): радикальная, паллиативная, диагностическая, пробная, пластическая (реконструктивная), повторная радикальная, повторная паллиативная, симптоматическая, вспомогательная, косвеннодействующая, по поводу осложнения заболевания, по поводу осложнения лечения, по поводу неонкологического заболевания

Лучевое лечение:

Характер (подчеркнуть): предоперационное, послеоперационное, интраоперационное, самостоятельное радикальное, самостоятельное паллиативное, самостоятельное симптоматическое

Тип воздействия (подчеркнуть): дистанционное, рентгенотерапия, внутрисполостное, внутритканевое, аппликационное

Модификаторы: \_\_\_\_\_

Зона воздействия (подчеркнуть): основной очаг, регионарные mts, отдаленные mts, основной очаг+зоны регионарных mts

Разовая доза (Гр) \_\_\_\_\_

Суммарная доза (Гр) \_\_\_\_\_

Эквивалентная доза (Гр) \_\_\_\_\_

Примечание \_\_\_\_\_

Лечение радиофармпрепаратами:

Препарат \_\_\_\_\_ Дата введения / /

Доза \_\_\_\_\_ Ед. изм. \_\_\_\_\_

Лекарственное лечение:

Препарат \_\_\_\_\_ Суммарная доза \_\_\_\_\_ ед. изм. \_\_\_\_\_

Прочие виды лечения: \_\_\_\_\_

Дата выписки из стационара (смерти) (завершения лечения) / /

(число, месяц, год)

Клиническая группа при выписке (завершении лечения) (подчеркнуть): II, III, IV

Лечение, назначенное после выписки из стационара: \_\_\_\_\_

Лечащий врач: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

(подпись)

(ФИО)

Примечание: Приложение 1 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 06.06.2012 № 697 «Об утверждении форм учетной медицинской документации по онкологии».