Шаблон клинического протокола

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Клинический протокол | |  | | | | |
|  | | заболевание в соответствии с клиническими рекомендациями | | | | |
| Код (коды) в соответствии с МКБ | | | |  | | |
| Год утверждения клинических рекомендаций | | | | |  | |
| Год окончания действия клинических рекомендаций | | | | | |  |
| Дата утверждения протокола | | |  | | | |
| Срок действия |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Должность** | **Ф. И. О.** | **Подпись** | **Дата** |
| Утвердил: |  |  |  |  |
| Разработал: |  |  |  |  |
| Оформил: |  |  |  |  |
| Рассылка: |  |  |  |  |
| Изменение: |  |  |  |  |
| Место хранения: |  |  |  |  |
| Количество экземпляров: |  |  |  |  |
| Согласование: |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Краткая информация по заболеванию или состоянию (группе заболеваний или состояний)

|  |
| --- |
|  |
|  |

Модель пациента

|  |
| --- |
|  |
|  |

**Критерии и признаки отнесения пациента к модели**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Нозологическая форма заболевания (синдром) | | | | |  |
| Код по МКБ-10 | |  | | | |
| Фаза заболевания | | |  | | |
| Осложнения |  | | | | |
| Условия оказания медицинской помощи | | | |  | |

# 1. Этиология и патогенез заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний)

|  |
| --- |
|  |
|  |

# 2. Классификация заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний)

|  |
| --- |
|  |
|  |

**Диагноз**

|  |
| --- |
|  |
|  |

# 3. Клиническая картина заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний)

Характерные симптомы:

|  |
| --- |
|  |
|  |

Признаки высокой вероятности заболевания или состояния

|  |
| --- |
|  |
|  |

Признаки низкой вероятности заболевания или состояния

|  |
| --- |
|  |
|  |

# 4. Диагностика заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний), медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики

Жалобы и анамнез

|  |
| --- |
|  |
|  |

Физикальное обследование

|  |
| --- |
|  |
|  |

**Перечень диагностических медицинских услуг**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Основного ассортимента |  | |
| Дополнительного ассортимента | |  |

**Лабораторные диагностические исследования**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код медицинской услуги | | |  | | | |
| Наименование медицинской услуги | | | |  | | |
| Частота предоставления | | |  | | Кратность оказания |  |
| Подразделение | |  | | | | |
| Специалист |  | | | | | |
| Сроки оказания | |  | | | | |

**Инструментальные диагностические исследования**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код медицинской услуги | | |  | | | |
| Наименование медицинской услуги | | | |  | | |
| Частота предоставления | | |  | | Кратность оказания |  |
| Подразделение | |  | | | | |
| Специалист |  | | | | | |
| Сроки оказания | |  | | | | |

**Иные диагностические исследования**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код медицинской услуги | | |  | | | |
| Наименование медицинской услуги | | | |  | | |
| Частота предоставления | | |  | | Кратность оказания |  |
| Специалист |  | | | | | |
| Сроки оказания | |  | | | | |

Дифференциальная диагностика

|  |
| --- |
|  |
|  |

Клиническая оценка пациента

|  |
| --- |
|  |
|  |

# 5. Лечение

Цели терапии

|  |
| --- |
|  |
|  |

Методы лечения

|  |
| --- |
|  |
|  |

**Лекарственные препараты (основного и дополнительного ассортимента)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Название фармакотерапевтической группы | | | | | |  | |
| АТХК |  | | | | | | |
| Международное непатентованное наименование | | | | | | |  |
| Частота назначения | | |  | | | | |
| Ориентировочная дневная доза | | | | |  | | |
| Эквивалентная курсовая доза | | | |  | | | |
| Особые указания | |  | | | | | |

**Методы немедикаментозной терапии**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**Перечень медицинских услуг**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Основного ассортимент | | | |  | | | | | |
| Дополнительного ассортимента | | | | | |  | | | |
| Код медицинской услуги | | | | |  | | | | |
| Наименование медицинской услуги | | | | | | |  | | |
| Частота предоставления | | | | |  | | | Кратность оказания |  |
| Подразделение | |  | | | | | | | |
| Специалист |  | | | | | | | | |
| Сроки оказания | | |  | | | | | | |

**Возможные исходы**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**Рекомендации по выписке пациента из стационара (окончания лечения в амбулаторных условиях)**

|  |
| --- |
|  |
|  |

# 6. Профилактика и диспансерное наблюдение

Методы профилактики, объем диспансерного наблюдения

|  |
| --- |
|  |
|  |

# 7. Организация оказания медицинской помощи

Показания для госпитализации

|  |
| --- |
|  |
|  |

Показания к выписке

|  |
| --- |
|  |
|  |

# 8. Критерии оценки качества медицинской помощи

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Критерии качества** | **Оценка выполнения** | |
| **да** | **нет** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# 9. Алгоритмы действий врача

|  |
| --- |
|  |
|  |

# 10. Стандартные операционные процедуры по выполнению протокола

|  |
| --- |
|  |
|  |

# 11. Информация для пациента

|  |
| --- |
|  |
|  |