



**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS RESPUBLIKINĖS ŠIAULIŲ LIGONINĖS
DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS RESPUBLIKINĖS ŠIAULIŲ LIGONINĖS
PACIENTŲ, KURIEMS PIRMA KARTĄ ĮTARIAMAS ONKOLOGINIS SUSIRGIMAS,
REGISTRAVIMO KONSULTACIJOMS IR TYRIMO TVARKOS APRAŠO
PATVIRTINIMO**

2019 m. liepos 19 d. Nr. V-754
Šiauliai

Atsižvelgdamas į 2019 m. liepos 8 d. gautą viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės (toliau – Ligoninė) medicinos direktorės Vaivos Makštutienės tarnybinį prašymą „Dėl tvarkos patvirtinimo“,

1. T v i r t i n u :

1.1. Viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės pacientų, kuriems pagrįstai pirmą kartą įtariamas onkologinis susirgimas, registravimo konsultacijoms ir gydymo tvarkos aprašą (pridedama).

1.2. Tyrimų algoritmą, įtariant arba nustatčius plaučių vėžį (pridedama).

1.3. Tyrimų algoritmą, įtariant limfoproliferacinį susirgimą (pridedama).

1.4. Tyrimų algoritmą, įtariant arba nustatčius krūtų onkologinį susirgimą (pridedama).

1.5. Tyrimų algoritmą, įtariant virškinimo sistemos onkologinį susirgimą (pridedama).

1.6. Tyrimų algoritmą, įtariant onkoginekologinį susirgimą (pridedama).

1.7. Tyrimų algoritmą, įtariant onkologinį ausų, nosies, gerklės susirgimą (pridedama).

1.8. Tyrimų algoritmą, įtariant urologinės sistemos onkologinį susirgimą (pridedama).

Direktorius

Remigijus Mažeika

Teisės ir veiklos skyriaus
vyriausiasis specialistas
Valdas Mėžinys
2019-07-18

Klinikinės fiziologijos skyriaus vedėja
gyd. Jolanta Gedviliene
2019-07-18

Gydytojas
Viešosios įstaigos
Respublikinės Šiaulių ligoninės
2019-07-18

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS RESPUBLIKINĖS ŠIAULIŲ LIGONINĖS PACIENTŲ, KURIEMS PAGRĮSTAI PIRMĄ KARTĄ ĮTARIAMAS ONKOLOGINIS SUSIRGIMAS, REGISTRAVIMO KONSULTACIJOMS IR TYRIMO TVARKOS APRAŠAS

1. Viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės pacientų, kuriems pagrįstai pirmą kartą įtariamas onkologinis susirgimas registravimo konsultacijoms ir gydymo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) parengtas tikslu: pagreitinti paciento, kuriam pagrįstai pirmą kartą įtariamas onkologinis susirgimas (toliau – pirminis onkologinis pacientas), registraciją, ištyrimą ir gydymo pradžią viešojoje įstaigoje Respublikinėje Šiaulių ligoninėje (toliau – Ligoninė) bei suteikti sveikatos priežiūros paslaugas per trumpiausią įmanomą laiką.
2. Šeimos gydytojai, pagrįstai įtarę onkologinį susirgimą pagal nustatytus atskiroms lokalizacijoms kriterijus, siunčia pacientą į Ligoninės Konsultacijų poliklinikos registratūrą, kur apmokytas tam darbui medicinos registratorius ar bendrosios praktikos slaugytojas įvertina siuntime nurodytus duomenis ir pacientą registruoja pas gydytoją specialistą konsultacijai:
 - 2.1. gydytojams, kurių specialybėje eilė ne ilgesnė 3 darbo dienos (toliau d. d.) – pirmu laisvu priėmimo laiku;
 - 2.2. gydytojai, kurių specialybėje yra ilgesnės nei 3 d. d. pacientų laukimo eilės, privalo išskirti tikslinius talonus pirminiam onkologiniam pacientui (tai pažymint ESI sistemoje), užtikrinti, kad tokių laisvų talonų būtų pastoviai, kad būtų galima registruoti pirminį onkologinį pacientą.
 - 2.3. už tikslinių talonų pateikimą ir pirminių onkologinių pacientų registracijos tvarką atsakingas Konsultacijų poliklinikos vedėjas.
3. Gydytojai konsultantai, įtarę onkologinį susirgimą, tiesiogiai registruoja ESI sistemoje pirminius onkologinius pacientus atitinkamų specialistų konsultacijai ir / ar instrumentiniams tyrimams.
4. Diagnostikos skyriaus vedėjas nustato tikslinius talonus ultragarsiniams tyrimams pacientams, tiriamiems dėl pirmą kartą įtariamo onkologinio susirgimo:
 - 4.1. tiksliniai talonai turi būti skelbiami ESI sistemoje;
 - 4.2. Diagnostikos skyriaus vedėjas vertina tokių talonų poreikį, atsako už savalaikį jų pateikimą Konsultacijų poliklinikos registratūrai.
5. Radiologijos - endoskopijų skyriaus vedėjas nustato tikslinius įvairios lokalizacijos kompiuterinės tomografijos ir endoskopijos tyrimų talonus:
 - 5.1. visi tiksliniai talonai skelbiami ESI sistemoje;
 - 5.2. Radiologijos - endoskopijų skyriaus vedėjas vertina tokių talonų poreikį, atsako už savalaikį jų pateikimą Konsultacijų poliklinikos registratūrai.
6. Instrumentiniai diagnostiniai tyrimai pacientams, tiriamiems dėl pirmą kartą įtariamo onkologinio susirgimo, turi būti atlikti ir įvertinti (aprašyti) ne ilgiau, kaip per 1 savaitę.

7. Gydytojas konsultantas, įvertinęs tyrimų duomenis, esant onkologinio susirgimo išvadoms, siunčia pacientą biopsijai (išskyrus pacientus, kuriems biopsija atlikta endoskopijos metu) .
 8. Gydytojas, kuris atlieka medžiagos histologiniam (citologiniam) tyrimui paėmimą, patologinio tyrimo užsakymo ESI sistemoje klinikinių duomenų skiltyje pažymi „Pirmą kartą įtariamas onkologinis susirgimas” .
 9. Gydytojas patologas pateikia histologinio (citologinio) tyrimo atsakymą ne vėliau kaip per 7 d. d., išskyrus atvejus, kai reikalingi papildomi patologiniai tyrimai.
 10. Įvykdžius pradinį tyrimo planą, gydytojas konsultantas paciento tyrimų duomenis siunčia į viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės gydytojų onkologų multidisciplininį konsiliumą, kurio metu aptariamas ir nustatomas tolimesnis tyrimų ir gydymo planas.
 11. Gydytojas onkologas (gydytojas chemoterapeutas ir/ar gydytojas radioterapeutas), pagal gydytojų onkologų multidisciplininio konsiliumo metu sudarytą gydymo planą, specializuotą gydymą pradeda ne vėliau, kaip per 21 d. d .
-

PATVIRTINTA
Viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės
direktorius
2019 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. V- 754

TYRIMŲ ALGORITMAS, ĮTARIANT ARBA NUSTAČIUS PLAUČIŲ VĖŽĮ

1. Šeimos gydytojas ar kitas gydytojas specialistas, įtaręs plaučių vėžį – po atliktos tiesinės ir šoninės rentgenogramos, atlikęs reikalingus laboratorinius tyrimus, siunčia pacientą gydytojo pulmonologo konsultacijai.
2. Gydytojas pulmonologas, įvertinęs gautus tyrimus, atlieka papildomus reikalingus tyrimus:
 - 2.1. esant centrinio plaučių vėžio požymiams:
 - fibrobronchoskopiją;
 - krūtinės ąstos kompiuterinę tomografiją;
 - pilvo organų echoskopiją (dėl išplitimo).
 - 2.2. esant periferiniams dariniams (periferinio vėžio įtarimui):
 - krūtinės ąstos kompiuterinę tomografiją;
 - fibrobronchoskopiją;
 - pilvo organų echoskopiją (dėl išplitimo).
3. Nustačius plaučių vėžį, jei reikia papildomų tyrimų arba intervencijų, pacientas siunčiamas į III lygio sveikatos priežiūros įstaigą.

PATVIRTINTA
Viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės
direktoriaus
2019 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. V- 754

TYRIMŲ ALGORITMAS, ĮTARIANT LIMFOPROLIFERACINĮ SUSIRGIMĄ

1. Šeimos gydytojas ar kitas gydytojas specialistas siunčia gydytojo hematologo konsultacijai:
 - 1.1. čiupiant juntami padidėję limfmazgiai kaklo srityje, pažastyse ar kirkšnių projekcijoje;
 - 1.2. ultragarsinio tyrimo metu radus patologinius limfmazgius pilvo ertmėje ir/ar padidėjus blužniai;
 - 1.3. krūtinės ląstos rentgenogramose radus patologinius limfmazgius.

2. Esant kaklo limfmazgių padidėjimui, prieš gydytojo hematologo konsultaciją būtina atlikti:
 - 2.1 . skydliaukės echoskopiją;
 - 2.2. dviejų krypčių krūtinės ląstos rentgenogramą;
 - 2.3. fibrogastroskopiją;
 - 2.4. pilvo organų echoskopiją.

3. Gydytojas hematologas atlieka hematologinius tyrimus, esant limfoproliferacinės ligos įtarimui:
 - 3.1. kaklo srities limfmazgių, pilvo organų echoskopiją (jei anksčiau nebuvo atlikta);
 - 3.2. krūtinės ląstos ir/ar pilvo kompiuterinę tomografiją;
 - 3.3. limfmazgių biopsiją.

PATVIRTINTA
Viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės
direktorius
2019 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. V- 754

TYRIMŲ ALGORITMAS, ĮTARIANT ARBA NUSTAČIUS KRŪTŲ ONKOLOGINĮ SUSIRGIMĄ

1. Apčiuopus darinius krūtyse, šeimos gydytojas siunčia pacientę atlikti krūtų echoskopiją ir/ar mamografiją.
2. Krūtų echoskopijos ir/ar mamografijos (taip pat ir krūtų patikros programos) metu nustatčius BIRADS 4, BIRADS 5 pakitimus – gydytojo chirurgo konsultacija viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės Onkologijos klinikoje.
3. Gydytojas chirurgas atlieka:
 - 3.1. krūties stulpelinę biopsiją;
 - 3.2. siunčia atlikti krūtinės ląstos rentgenogramą, esant pakitimams joje – krūtinės ląstos kompiuterinę tomografiją;
 - 3.3. siunčia pilvo organų ir mažojo dubens echoskopijai, esant pakitimams - pilvo organų ir mažojo dubens kompiuterinei tomografijai;
 - 3.4. esant klinikai, padidėjusiai ŠF, LDH – kaulų scintigrafijai;
 - 3.5. siunčia krūtų MRT (nustatčius BRC, lobulinę karcinomą, multicentrinį naviką, prieš neoadjuvantinį gydymą)

PATVIRTINTA

Viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės
direktoriaus

2019 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. V- 754

TYRIMŲ ALGORITMAS, ĮTARIANT VIRŠKINIMO SISTEMOS ONKOLOGINĮ SUSIRGIMĄ

1. Endoskopijos metu įtarus stemplės, skrandžio, žarnyno onkopatologiją, pacientas siunčiamas gydytojo gastroenterologo arba gydytojo chirurgo, arba gydytojo pilvo chirurgo konsultacijai (jei tyrimas buvo atliktas viešojoje įstaigoje Respublikinėje Šiaulių ligoninėje – pacientas iš karto registruojamas į ESI sistemą gydytojo gastroenterologo arba gydytojo chirurgo, arba gydytojo pilvo chirurgo konsultacijai).
2. Gydytojas gastroenterologas, gydytojas chirurgas, gydytojas pilvo chirurgas:
 - 2.1. jei nebuvo atlikta biopsija ir/ar gautas onkoprocėsą patvirtinantis histologinis atsakymas, pakartotinai siunčia endoskopiniams tyrimams ir biopsijos atlikimui;
 - 2.2. siunčia pilvo organų echoskopijai dėl išplitimo;
 - 2.3. siunčia pilvo organų ir krūtinės ląstos kompiuterinei tomografijai dėl išplitimo;
3. Echoskopijos metu įtarus kasos tumorą ar izoliuotą kepenų tumorą, pacientas siunčiamas gydytojo gastroenterologo arba gydytojo chirurgo, arba gydytojo pilvo chirurgo konsultacijai (jei tyrimas buvo atliktas viešojoje įstaigoje Respublikinėje Šiaulių ligoninėje – pacientas iš karto registruojamas į ESI sistemą gydytojo gastroenterologo konsultacijai).
4. Gydytojas gastroenterologas, gydytojas chirurgas, gydytojas pilvo chirurgas:
 - 4.1. atlieka laboratorinius tyrimus, iširia onkologinius žymenis;
 - 4.2. siunčia pilvo organų kompiuterinei tomografijai;
 - 4.3. atlieka kepenų tumoro ar metastazių biopsiją.
5. Echoskopijos metu nustatčius daugybinius židinius kepenyse (MTS), jei anksčiau nėra nustatyto onkologinio susirgimo, pacientas siunčiamas gydytojo gastroenterologo arba gydytojo chirurgo, arba gydytojo pilvo chirurgo konsultacijai (jei tyrimas buvo atliktas viešojoje įstaigoje Respublikinėje Šiaulių ligoninėje – pacientas iš karto registruojamas į ESI sistemą gydytojo gastroenterologo arba gydytojo chirurgo, arba gydytojo pilvo chirurgo konsultacijai).
6. Gydytojas gastroenterologas, gydytojas chirurgas, gydytojas pilvo chirurgas pirminio onkologinio proceso paieškai:
 - 6.1. atlieka laboratorinius tyrimus;
 - 6.2. atlieka onkologinių žymenų tyrimus;
 - 6.3. atlieka išmatų tyrimą slaptam kraujui susekti;
 - 6.4. siunčia krūtinės ląstos rentgenologiniam tyrimui;
 - 6.5. siunčia endoskopiniams tyrimams – fibrogastroskopijai, fibrokolonoskopijai;
 - 6.6. siunčia krūtinės ląstos ir/ar pilvo organų bei mažojo dubens kompiuterinei tomografijai.

7. Po atliktų tyrimų neradus pirminio onkologinio susirgimo, įvertinus histologinio tyrimo atsakymą, pacientas siunčiamas gydytojo onkologo chemoterapeuto, radioterapeuto konsultacijai.
8. Nustačius virškinimo trakto onkologinį susirgimą, būtinas viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės chirurgo ar pilvo chirurgo dalyvavimas multidiscipliniame konsiliume.

PATVIRTINTA
Viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės
direktoriaus
2019 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. V- 754

TYRIMŲ ALGORITMAS, ĮTARIANT ONKOGINEKOLOGINĮ SUSIRGIMĄ

1. Pagrįstai įtarus onkoginekologinį susirgimą I ir II lygio gydymo įstaigose (būdingi klinikiniai simptomai, citologinių tyrimų rezultatai, randami pakitimai echoskopuojant), pacientės siunčiamos į viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės Moters ir vaiko klinikos Moterų konsultacijų skyrių gydytojo onkoginekologo konsultacijai.

2. Gydytojas onkoginekologas:

2.1. ištiria onkologinius žymenis;

2.2. atlieka biopsiją;

2.3. siunčia pilvo organų echoskopijai dėl išplitimo;

2.4. siunčia pilvo organų ir mažojo dubens kompiuterinei tomografijai dėl išplitimo;

2.5. siunčia krūtinės ląstos rentgenologiniams tyrimui dėl išplitimo.

PATVIRTINTA
Viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės
direktoriaus
2019 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. V- 754

TYRIMŲ ALGORITMAS, ĮTARIANT ONKOLOGINIŲ AUSŲ, NOSIES, GERKLĖS SUSIRGIMĄ

1. Pagrįstai įtarus onkologinį ausų, nosies, gerklės susirgimą I ir II lygio gydymo įstaigose, pacientai siunčiami į viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės Konsultacijų polikliniką gydytojo otorinolaringologo konsultacijai.

2. Gydytojas otorinolaringologas:

2.1. atlieka biopsiją;

2.2. siunčia tos srities kompiuterinei tomografijai ir/ar magnetinio rezonanso tomografijai;

2.3. siunčia kaklo srities ir pilvo echoskopijai dėl išplitimo;

2.4. siunčia krūtinės ląstos radiologiniam tyrimui dėl išplitimo;

2.5. esant neaiškumams, siunčia endoskopiniams tyrimams (fibrogastroskopijai, bronchoskopijai).

TYRIMŲ ALGORITMAS, ĮTARIANT UROLOGINĖS SISTEMOS ONKOLOGINĮ SUSIRGIMĄ

1. Šeimos gydytojai ar gydytojai specialistai, pagrįstai įtarę urologinės sistemos onkologinį susirgimą, siunčia pacientus gydytojo urologo konsultacijai. Atrankos kriterijai:

- 1.1. echoskopijos metu randami būdingi onkopatologijai pakitimai inkstuose arba šlapimo pūslėje;
- 1.2. yra makrohematurija;
- 1.3. rasta PSA > 10 ng/ml.

2. Jei ultragarsinis tyrimas buvo atliktas viešojoje įstaigoje Respublikinėje Šiaulių ligoninėje – pacientas iš karto registruojamas į ESI sistemą gydytojo urologo konsultacijai).

3. Gydytojas urologas:

3.1. prostatos vėžio patikros metu gavus histologinį vėžį patvirtinantį atsakymą:

3.1.1. siunčia pilvo organų ir dubens kompiuterinei tomografijai (su kontrastavimu) ir/ar pilvo organų, inkstų ir dubens echoskopijai;

3.1.2. esant reikalui, dubens magnetinio rezonanso tomografijai;

3.1.3. esant aukštos rizikos Gleason 8, 9, 10 – siunčia kaulų scintigrafijai;

3.2. esant aukštos rizikos ar išplitusio pirmą kartą prostatos vėžio įtarimui, kai PSA > 20 ng/ml ar yra radiologinių tyrimų metu nustatyta mts, kai židinyš nežinomas, atlieka biopsiją ir iš karto (nelaukiant histologinio tyrimo atsakymo) siunčia pacientus:

3.2.1. pilvo organų ir inkstų bei mažojo dubens kompiuterinei tomografijai;

3.2.2. krūtinės ląstos rentgenologinis tyrimui ir/ar krūtinės ląstos kompiuterinei tomografijai;

3.2.3. kaulų scintigrafijai;

3.3. esant įtartiniams radiniams inkstuose, ultragarsinio tyrimo metu ar atsitiktiniam radiniui radiologinio tyrimo metu:

3.3.1. pilvo organų ir inkstų bei mažojo dubens kompiuterinei tomografijai;

3.3.2. krūtinės ląstos rentgenologinis tyrimui ir/ar krūtinės ląstos kompiuterinei tomografijai.

3.4. įtariant šlapimo pūslės vėžį:

3.4.1. atlieka cistoskopiją;

3.4.2. jei įtariamas į raumenis neinvazyvus šlapimo pūslės vėžys – pacientai operuojami, gavus histologinį vėžį patvirtinantį atsakymą, siunčiami:

- pilvo ir dubens kompiuterinei tomografijai (su kontrastavimu),

- krūtinės ląstos rentgenologiniam tyrimui ir/ar krūtinės ląstos kompiuterinei tomografijai;

3.4.3. jei įtariamas į raumenis invazyvus šlapimo pūslės vėžys, pacientai iš karto, nelaukiant, histologinio tyrimo atsakymo siunčiami:

- pilvo ir dubens kompiuterinei tomografijai (su kontrastavimu),

- krūtinės ląstos rentgenologiniam tyrimui ir/ar krūtinės ląstos kompiuterinei tomografijai.

3.5. Varpos vėžys:

3.5.1. siunčia dubens magnetinio rezonanso tomografijai ir/ar pilvo ir dubens kompiuterinei tomografijai;

3.5.2. siunčia krūtinės ląstos rentgenologiniam tyrimui ir/ar krūtinės ląstos kompiuterinei tomografijai ;

3.5.3. esant simptomams, siunčia kaulų scintigrafijai.