

## Толкователи комплексных медицинских услуг: 72500, 72501, 72502, 72503, 72504, 72505.

| № п/п | Код услуги | Вид патологии, наименование медицинской услуги   | Коды диагнозов МКБ-10 | Краткое описание технологии выполнения медицинской услуги (Толкователь услуги)  |
|-------|------------|--|-----------------------|---|
| 1     | 2          | 3  | 4                     | 5   |
| 1.    | 72500      | Госпитализация в круглосуточный стационар хирургического профиля пациентов с хронической болезнью почек 4-5 стадии с целью формирования или реконструкции артериовенозной фистулы из нативных сосудов в качестве сосудистого доступа для программного гемодиализа. | I77.0                 | Пациент с хронической болезнью почек 4-5 стадии госпитализируется в стационар хирургического профиля за сутки до начала операции. В течение суток пациенту выполняются: забор крови пациента (определяется группа крови с резус - фактором, общий анализ крови, биохимический анализ крови, коагулограмма, непосредственно перед операцией анализ крови на кислотно-щелочное состояние организма (КЩС)), амбулаторно пациент сдаёт и приносит анализ крови на инфекции: RW, ВИЧ, гепатиты В, С. Дополнительно выполняются неинвазивные методы дообследования: электрокардиография, ультразвуковое обследование артерий и вен верхних конечностей с целью определения места формирования или реконструкции артериовенозной фистулы из нативных сосудов. Амбулаторно пациент выполняет и приносит: эхокардиографическое исследование сердца и флюорографию/рентгенографию органов грудной клетки. При невозможности пациентом выполнить амбулаторно указанные обследования (в силу необходимости ускоренной госпитализации), то дообследование выполняется стационарно. После получения результатов анализов и дополнительного дообследования, при необходимости, выполняются консультации специалистов: нефролога, врача ультразвуковой диагностики, кардиолога. После выполнения рекомендаций специалистов, при необходимости, в течение госпитализации пациент получает процедуры гемодиализа или гемодиализации (отдельный код медицинской услуги). На вторые сутки выполняется непосредственно операция. Под местной анестезией производится кожный разрез в нижней, средней трети, верхней трети предплечья, нижней трети плеча, в зависимости от топографии артерии и вены. Тупым и острым методами выделяются вена и артерия. При формировании нативной артериовенозной фистулы нативная вена (головная, базилярная) дистально лигируется, проксимально заполняется раствором гепарина. При реконструкции выделяется фистульная вена дистально лигируется, проксимально заполняется раствором гепарина. На выделенную артерию (плечевую, лучевую, локтевую) накладываются сосудистые зажимы, затем выполняют артериотомию. Далее формируется сосудистый анастомоз вены с артерией. Пуск кровотока. Гемостаз. Швы на подкожно-жировую клетчатку, кожу. После выполнения операции пациент переводится из операционной обратно в хирургическое отделение. На третьи-четвертые сутки выполняются (при неосложнённом течении): перевязка послеоперационной раны, ультразвуковой контроль функции артериовенозной фистулы и состояние послеоперационной раны, антибактериальная терапия, гепаринотерапия, контроль крови на время свёртывания крови. Гемодиализ. На пятые сутки |