

Сравнительная схема. Критерии оценки качества и критерии клинреков по аппендициту

По Приказу № 203н: 3.11.3. Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым и детям при остром аппендиците (код по МКБ - 10: K35)

№ п/п	Критерии качества	Оценка выполнения
1.	Выполнен осмотр врачом-хирургом (врачом-детским хирургом) не позднее 1 часа от момента поступления в стационар	Да/Нет
2.	Выполнен общий (клинический) анализ крови развернутый не позднее 1 часа от момента поступления в стационар	Да/Нет
3.	Проведена профилактика инфекционных осложнений антибактериальными лекарственными препаратами за 30 минут до хирургического вмешательства (при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да/Нет
4.	Выполнено хирургическое вмешательство не позднее 2 часов от момента установления диагноза	Да/Нет
5.	Выполнено морфологическое (гистологическое) исследование препарата удаленного органа (ткани)	Да/Нет
6.	Выполнено бактериологическое исследование экссудата из брюшной полости с определением чувствительности возбудителя к антибиотикам и другим лекарственным препаратам	Да/Нет
7.	Отсутствие повторных хирургических вмешательств в период госпитализации	Да/Нет
8.	Отсутствие гнойно-септических осложнений в период госпитализации	Да/Нет
9.	Отсутствие тромбоэмболических осложнений в период госпитализации	Да/Нет

По клинической рекомендации: Острый аппендицит у взрослых МКБ :K35.0, K35.1, K35.9, K36, K37, K38.0, K38.1, K38.2, K38.3, K38.8, K38.9, год утверждения (частота пересмотра):2023, возрастная категория: Взрослые, Пересмотр не позднее:2025, ID:325

№ п/п	Критерии качества	УДД	УУР
1.	Выполнен осмотр пациента врачом-хирургом в приемном отделении	5	С
2.	Выполнен общий (клинический) анализ крови, общий (клинический) анализ мочи	5	С
3.	Проведена профилактика инфекционных осложнений антибиотиками широкого спектра действия (препараты первой линии: пенициллины в комбинации с ингибиторами бета-лактамаз: J01CR комбинации пенициллинов, включая комбинации с ингибиторами бета-лактамаз) в пределах 60 мин до хирургического вмешательства (при отсутствии медицинских противопоказаний)	1	А
4.	Выполнено хирургическое вмешательство при установленном диагнозе ОА (при получении информированного добровольного согласия пациента и отсутствии противопоказаний для оперативного лечения)	5	С
5.	Выполнено патологоанатомическое исследование операционного материала (препарата червеобразного отростка)	2	С

