Министерство здравоохранения Вологодской области

Бюджетное учреждение здравоохранения Вологодской области

«Вологодская областная клиническая больница»

(БУЗ ВО «ВОКБ»)

**О порядке направления на радиоизотопные исследования**

(информационное письмо- 2025 год)

 В целях повышения качества и доступности медицинской помощи, а также организации направления пациентов на проведение обследования методом сцинтиграфии на базе БУЗ ВО «ВОКБ», сообщаем, что с января 2025г., после окончания ремонтных работ в помещениях радиоизотопной лаборатории БУЗ ВО «ВОКБ» и запуска в эксплуатацию нового диагностического оборудования (гамма-камера Discovery NM 830 GE), возобновляется проведение сцинтиграфических исследований.

При наличии направления данный вид обследования на территории области осуществляется в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (образец направления Приложение 1).

Запись на обследование производится по т.(8172)-53-10-27 с 10 до 13 ч. в рабочие дни (выходные: суббота, воскресение, праздничные дни).

Обследование проводится по адресу: БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница»(г. Вологда, ул. Лечебная, 17, корп. 12, радиоизотопная лаборатория).

**ВИДЫ РАДИОИЗОТОПНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И ПОКАЗАНИЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Виды радиоизотопного исследования | Медицинские показания для направления | Врачи-специалисты, направляющие на диагностическое обследование\* |
| Сцинтиграфия костной системы в режиме «все тело»Однофотонная эмиссионная компьютерная томография (ОФЭКТ) | - выявление первичных новообразований костной системы;- выявление метастазов в костную систему злокачественных новообразований различной локализации;- определение степени функциональной активности первичных и вторичных новообразований костной системы;- оценка эффективности проводимой химиотерапевтической, лучевой терапии при первичных опухолях костей и метастатическом поражении костной системы;- выявление зон поражения костной ткани при остеомиелите;- другие заболевания костной системы | врачи-специалисты: (онколог, гематолог, невролог, ревматолог, нейрохирург, травматолог, ортопед);терапевт, хирург (при наличии рекомендации данного вида обследования указанных выше специалистов). |
| Сцинтиграфия щитовидной железыОднофотонная эмиссионная компьютерная томография (ОФЭКТ) | - при подозрении на функциональную автономию щитовидной железы;- загрудинный зоб или подозрение на эктопию ткани щитовидной железы;- узловой зоб или рецидив узлового зоба после операционного лечения при необходимости дополнительного уточнения функциональной активности ткани и анатомо-топографических характеристик органа;- после удаления рака щитовидной железы, в соответствии с алгоритмом лечения; проведение обследования щитовидной железы перед радиойодтерапией;  | врачи-специалисты: (онколог, эндокринолог, хирург);терапевт (при наличии рекомендации данного вида обследования указанных выше специалистов). |
| Сцинтиграфия паращитовидных железОднофотонная эмиссионная компьютерная томография (ОФЭКТ) | - подозрение на аденому паращитовидной железы | врачи-специалисты: (онколог, эндокринолог, нефролог). |
| Динамическая сцинтиграфия почекДинамическая сцинтиграфия почекс диуретической пробой | -  исследование секреторно-экскреторной функции почек;- определение эффективного почечного плазмотока, канальцевой секреции, либо клубочковой фильтрации при заболеваниях почек и мочевыводящих путей (гломерулонефрит, пиелонефрит, мочекаменная болезнь, опухоли и т.п.) аномалиях развития почек и мочевыводящих путей, вторичных нефропатиях при СД, системных заболеваниях, онкопатологии, вторичной артериальной гипертензии и гипертонической болезни, после трансплантации почек, донорам почки;- определение возможности проведения агрессивных методов лечения (химиотерапия, лучевая терапия и т.д.) у пациентов с онкологическими заболеваниями;- непереносимость рентген-контрастных веществ. | врачи-специалисты: (онколог, нефролог, уролог, кардиолог, эндокринолог);терапевт, хирург (при наличии рекомендации данного вида обследования указанных выше специалистов). |
| Сцинтиграфия сторожевых лимфатических узлов | - определение сторожевых лимфатических узлов при онкологических заболевания молочных желез в период предоперационной подготовки | врачи-специалисты: (онколог ВООД) по предварительному согласованию с зав. радиоизотопной лаборатории, врачом-радиологом. |
| Перфузионная сцинтиграфия легких Однофотонная эмиссионная компьютерная томография (ОФЭКТ) | - подозрение на тромбоэмболию ветвей легочных артерий;- легочная гипертензия;- предоперационная подготовка. | врачи-специалисты:(онколог, пульмонолог, кардиолог)терапевт, хирург (при наличии рекомендации данного вида обследования указанных выше специалистов). |
| \*Направление на исследование осуществляется лечащим врачом-специалистом при наличии медицинских показаний.Направление обязательно подтверждается руководителем структурного подразделения направляющей медицинской организации (заверяется подписями лечащего врача, руководителя структурного подразделения, штампом медицинской организации, выдавшей направление и печатью для справок медицинской организации, выдавшей направление).Направление на исследование должно содержать обоснование для проведения сцинтиграфического исследования.Основаниями для временного отказа (переноса сроков) в проведении сцинтиграфического исследования являются: - непредставление в полном объеме информации: наличие противопоказаний для проведения сцинтиграфии, поломка аппарата, иные обстоятельства непреодолимой силы. В случае отказа пациенту в проведении сцинтиграфии, врач-специалист обязан указать в направлении причину отказа (запись заверяется подписью и личной печатью врача-специалиста, а также печатью медицинской организации, проводящей исследование). |
| **Показания, дата и время исследования согласовываются с заведующим радиоизотопной лабораторией БУЗ ВО «ВОКБ» Крыловым Игорем Германовичем.****Прием звонков для записи осуществляется ежедневно с 10.00 до 13.00, кроме субботы, воскресенья и праздничных дней по телефону (8172) -53-10-27.** |

*Приложение 1*

***ФОРМА* НАПРАВЛЕНИЯ В РАДИОИЗОТОПНУЮ ЛАБОРАТОРИЮ**

**БУЗ ВО «ВОЛОГОДСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»**

**(ОМС)**

|  |
| --- |
| ***г. Вологда, ул. Лечебная, 17, корп. 12 (телефон: 53-10-27)*****НАПРАВЛЯЮЩЕЕ ЛПУ** *место для штампа***Дата и время исследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **ФИО пациента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Номер полиса ОМС** *(обязательно для заполнения!)***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Предполагаемый диагноз** **и цель исследования**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**код по МКБ-10** *(обязательно для заполнения!)***Наименование исследования** 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*При себе иметь медицинские документы, снимки и заключения ранее выполненных исследований (лабораторные, рентгеновские, УЗИ, СКТ/МРТ и т.д.),* ***простынь, сменную обувь, при проведении сцинтиграфии костей скелета 0,5-1,0л. питьевой воды****.* ***Полис, паспорт (обязательно!)*****ФИО** лечащего врача\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Рабочий телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Печать ЛПУ** |

Заведующий радиоизотопной

лабораторией БУЗ ВО «ВОКБ» Крылов И.Г.

Конт.тел. (8172) 53-10-27