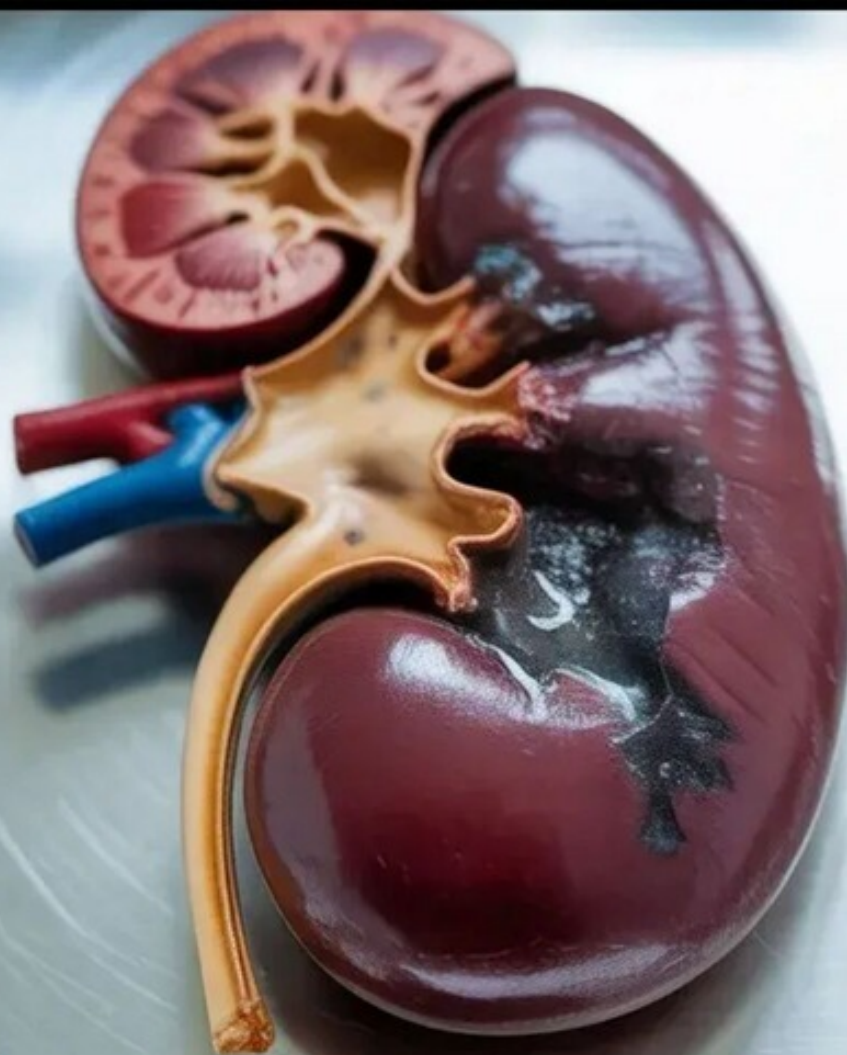


---

# Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с острым почечным повреждением

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ  
ПОСТАНОВЛЕНИЕ МЗ  
РБ №93 ОТ 02.08.2021 Г.



**Олег Калачик**

**Диагностика и лечение  
пациентов (взрослое  
население) с острым почечным  
повреждением. Клинический  
протокол Постановление  
МЗ РБ №93 от 02.08.2021 г.**

«Издательские решения»

**Калачик О. В.**

Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с острым почечным повреждением. Клинический протокол Постановление МЗ РБ №93 от 02.08.2021 г. / О. В. Калачик — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-00-693585-3

Актуальный клинический протокол от Министерства здравоохранения Республики Беларусь по диагностике и лечению острого почечного повреждения у взрослых

ISBN 978-5-00-693585-3

© Калачик О. В.  
© Издательские решения

# Содержание

Глава 1. Общие положения	7
Глава 2. Диагностика острого почечного повреждения	8
Конец ознакомительного фрагмента.	9

# **Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с острым почечным повреждением Клинический протокол Постановление МЗ РБ №93 от 02.08.2021 г.**

*Редактор* Олег Валентинович Калачик

*Редактор* Кирилл Сергеевич Комиссаров

ISBN 978-5-0069-3585-3

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ  
БЕЛАРУСЬ**

2 августа 2021 г. №93

Об утверждении клинических протоколов

На основании подпункта 8.3 пункта 8, подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. №1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь **ПОСТАНОВЛЯЕТ**:

1. Утвердить:

■ клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с острым почечным повреждением» (прилагается);

■ клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с хронической болезнью почек 5 стадии методом программного гемодиализа» (прилагается);

■ клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с хронической болезнью почек 5 стадии методом перитонеального диализа» (прилагается);

■ клинический протокол «Лечение осложнений, связанных с хронической болезнью почек 5 стадии у пациентов (взрослое население), находящихся на различных видах хронического диализа» (прилагается).

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18 июля 2013 г. №806 «Об утверждении некоторых клинических протоколов и признании утратившими силу отдельных структурных элементов приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27 сентября 2005 г. №549».

3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Первый заместитель Министра Е.Л.Богдан

**СОГЛАСОВАНО**

Брестский областной исполнительный комитет

Витебский областной исполнительный комитет

Гомельский областной исполнительный комитет

Гродненский областной исполнительный комитет

Могилевский областной исполнительный комитет

Минский областной исполнительный комитет

Минский городской исполнительный комитет

Государственный пограничный комитет Республики Беларусь  
Комитет государственной безопасности Республики Беларусь  
Министерство внутренних дел Республики Беларусь  
Министерство обороны Республики Беларусь  
Министерство по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь  
Национальная академия наук Беларуси  
Управление делами Президента Республики Беларусь

## Глава 1. Общие положения

1. Настоящий клинический протокол определяет порядок оказания медицинской помощи пациентам (взрослое население) с острым почечным повреждением (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра – N17.0-N17.2, N17.8, N17.9).

2. Требования настоящего клинического протокола являются обязательными для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством о здравоохранении.

3. Для целей настоящего клинического протокола используются термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. №2435-ХП «О здравоохранении», а также следующий термин и его определение:

■ острое почечное повреждение (далее, если не установлено иное, – ОПП) – повышение уровня сывороточного креатинина (далее – Кр.) на  $> 0,3$  мг/дл ( $> 26,5$  мкмоль/л) в течение 48 часов; или повышение Кр. до  $> 1,5$  раз по сравнению с исходным уровнем (если известно, или предполагается, что это произошло в течение предшествующих 7 суток); или объем мочи  $< 0,5$  мл/кг/час за 6 часов.

4. Диагноз или обоснованное предположение о наличии ОПП служат основанием для госпитализации пациента в больничные организации здравоохранения.

5. Пациенты с изолированным ОПП, стабильной гемодинамикой при отсутствии системных и хирургических осложнений получают лечение в терапевтических отделениях, отделениях интенсивной терапии и реанимации. Пациенты с ОПП в рамках полиорганной недостаточности и (или) нестабильной гемодинамикой получают лечение в отделениях интенсивной терапии и реанимации, оборудованных медицинской техникой для проведения сеансов диализотерапии.

## Глава 2. Диагностика острого почечного повреждения

6. Обязательными диагностическими мероприятиями являются:

6.1. клинические мероприятия:

- сбор жалоб и анамнеза жизни и заболевания.
- осмотр с оценкой состояния органов и систем.

6.2. лабораторные исследования:

■ общий анализ крови (определение уровня гемоглобина, количества эритроцитов и лейкоцитов, подсчет лейкоцитарной формулы, уровня тромбоцитов, скорость оседания эритроцитов).

■ общий анализ мочи (при наличии диуреза).

■ биохимический анализ крови (определение уровня креатинина, мочевины, калия, натрия, хлора, глюкозы, общего белка, аланинаминотрансферазы (далее – АЛТ), аспаратами-нотрансферазы, общего и прямого билирубина, С-реактивного белка).

■ анализ кислотно-щелочного состояния крови.

■ коагулограмма (определение активированного частичного тромбопластинового времени (далее – АЧТВ), протромбинового времени (далее – ПВ) с расчетом международного нормализованного отношения (далее – МНО), фибриногена, тромбинового времени (далее – ТВ), д-димеров).

6.3. определение стадии ОПП проводится согласно приложению 1.

6.4. инструментальные методы обследования:

■ ультразвуковое исследование (далее – УЗИ) органов брюшной полости и забрюшинного пространства.

■ УЗИ мочевого пузыря и органов малого таза.

■ электрокардиограмма (далее – ЭКГ).

7. Дополнительными диагностическими мероприятиями (по медицинским показаниям) являются:

7.1. лабораторные исследования:

■ анализ мочи по Зимницкому.

■ оценка суточной экскреции натрия с мочой.

■ проба Реберга-Тареева.

■ суточная альбуминурия/протеинурия или отношение альбумин/креатинин, протеин/креатинин.

■ электрофорез белков мочи.

■ анализ мочи на белок Бенс-Джонса.

■ электрофорез белков сыворотки крови.

■ бактериологическое исследование мочи с определением чувствительности возбудителя к антибактериальным препаратам.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.