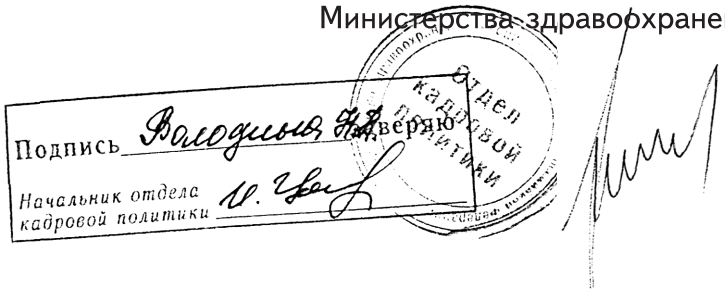
СОГЛАСОВАНО

Директор департамента фармацевтической деятельности,
обеспечения благополучия человека, науки и образования
Министерства здравоохранения и социального развития
Российской Федерации
Н.Н. ВОЛОДИН



ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПОМОЩИ НА МУНИЦИПАЛЬНОМ УРОВНЕ

Практическое пособие для врачей

Раздел 4

Регистрация больных туберкулезом

УДК 616-002.5(075.8)

ББК 55.4я7

О-64

О-64 **Организация противотуберкулезной помощи на муниципальном уровне**: Практическое пособие для врачей / Под ред. М.И. Перельмана. – М.: ООО «Центр полиграфических услуг «Радуга», 2008.

Туберкулез является серьезной проблемой здравоохранения Российской Федерации.

Одним из основных условий эффективного контроля над туберкулезом в изменившихся социально-экономических условиях является умение правильно организовать, провести и оценить мероприятия по профилактике, выявлению, диагностике и лечению больных туберкулезом.

Пособие «Организация противотуберкулезной помощи на муниципальном уровне» представляет собой серию из 14 обучающих разделов. Целью пособия является повышение знаний и формирование навыков, необходимых для профилактики, выявления и лечения туберкулеза на муниципальном уровне.

Пособие предназначено для фтизиатров, терапевтов, врачей общей практики, семейных врачей и других медицинских работников.

ББК 55.4я7

Под общей редакцией академика РАМН М.И. Перельмана

Авторы 4-го раздела «Регистрация больных туберкулезом»:

Е.П. Какорина
(кафедра организации здравоохранения с курсом медицинской статистики и информатики факультета управления здравоохранения ММА им. И.М. Сеченова),

Л.А. Михайлова
(кафедра организации здравоохранения с курсом медицинской статистики и информатики факультета управления здравоохранения ММА им. И.М. Сеченова),

В.В. Пунга
(Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза РАМН)

При разработке использованы учебные модули «Борьба с туберкулезом на уровне района», изданные Всемирной организацией здравоохранения в 2003 г.

Рекомендовано учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве пособия для системы послевузовского профессионального образования врачей

ISBN 5-94013-067-4

© Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза РАМН, 2006

Тираж 1300 экз. Заказ № 23-01/01 ООО «ЦПУ «Радуга»
www. radugaprint.ru

СОДЕРЖАНИЕ

4.1. Введение 4

4.2. Регистрация пациентов в «Журнале регистрации больных туберкулезом» (№ 03-ТБ/у) 5

Инструкции по заполнению журнала № 03-ТБ/у (в скобках указаны номера столбцов) 9

Упражнение 1 13

4.3. Как проверить, все ли пациенты зарегистрированы в «Журнале регистрации больных туберкулезом» (№ 03-ТБ/у) 17

4.4. Визит в лабораторию 17

4.4.1. Что такое «Журнал регистрации микроскопических исследований на туберкулез» (№ 04-ТБ/у) 17

Упражнение 2 18

4.5. Как проверить, все ли пациенты с «Медицинской картой лечения больного туберкулезом» (№ 01-ТБ/у) внесены в «Журнал регистрации больных туберкулезом» (№ 03-ТБ/у) 21

Упражнение 3 22

4.6. Заключение 24

4.1. Введение

Каждого больного туберкулезом, которого необходимо лечить (а также при посмертном выявлении туберкулеза), в соответствии с Приказом Минздрава России № 50 от 13.02.2004, необходимо зарегистрировать в «Журнале регистрации больных туберкулезом» (учетная форма № 03-ТБ/у). На муниципальном уровне заводят участковые журналы № 03-ТБ/у. Единый территориальный журнал № 03-ТБ/у (краевой, республиканский) ведут в головном противотуберкулезном диспансере (краевом, республиканском). Единый журнал № 03-ТБ/у представляет собой территориальный регистр больных. В ряде субъектов Российской Федерации (РФ) дополнительно заполняют электронный регистр больных с использованием компьютерных программ.

Регистрацию больных ведут по когортному методу. Когорта – это группа больных, зарегистрированных для лечения за определенный период времени (квартал, год). В группу также включают больных, которые в это же время были зарегистрированы посмертно. Наблюдение за больными и отчетность ведут в рамках когорты. При ежеквартальном просмотре когорт из журнала № 03-ТБ/у получают данные о числе и группах зарегистрированных больных туберкулезом, а также об исходах лечения.

В журнал № 03-ТБ/у вносят следующие данные:

- Ф. И. О., пол и возраст больного;
- учреждение, в котором больной состоит на диспансерном учете;
- дату начала химиотерапии;
- режим химиотерапии;
- диагноз;
- группу, к которой отнесен больной;
- результаты исследований (микроскопии и посева мокроты, рентгенографии);
- исход курса химиотерапии.

Журнал № 03-ТБ/у содержит краткие сведения о динамике рентгено-лабораторных данных пациентов, получающих химиотерапию по поводу туберкулеза, поэтому правильное ведение журнала необходимо для контроля лечения больных вышестоящими кураторами и своевременного устранения недостатков ведения больных.

В настоящем разделе описаны правила регистрации пациентов в журнале № 03-ТБ/у и порядок действий в случаях, когда пациент не зарегистрирован в участковом журнале № 03-ТБ/у, но получает химиотерапию.

Цели обучения

Сформировать у фтизиатра умение, необходимое для правильного заполнения журнала № 03-ТБ/у, тем самым обеспечив регистрацию всех больных туберкулезом.

4.2. Регистрация пациентов в «Журнале регистрации больных туберкулезом» (№ 03-ТБ/у)

При подтверждении диагноза у впервые выявленного больного туберкулезом или в случае принятия решения о проведении повторного курса химиотерапии (рецидив, после неэффективного курса химиотерапии, после досрочного прекращения курса химиотерапии, прочие) больной должен быть зарегистрирован в журнале № 03-ТБ/у. В регистрации нуждаются и пациенты, переведенные для продолжения лечения. Также в журнале регистрируют больных туберкулезом, выявленных посмертно.

Журнал № 03-ТБ/у имеет альбомный формат, где каждый разворот (две страницы) представляет собой таблицу из 44 столбцов. Так удобнее просмотреть всю информацию о пациенте (образец приведен ниже на с. 6–8 этого раздела и в *Рабочей тетради* курса, с. 4–5). Столбцы журнала № 03-ТБ/у пронумерованы.

Подробное описание левой стороны разворота журнала № 03-ТБ/у (столбцы 1–16) представлено в этом разделе.

Правая сторона разворота журнала № 03-ТБ/у (столбцы 17–44), куда вносят результаты клинических исследований и выставляют исход лечения, подробно описана в следующем разделе № 5 «Контроль лечения».

Приложение № 2

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Минздрава России
от 13 февраля 2004 № 50

Медицинская документация
учетная форма № 03-ТБ/у

Утверждена Приказом Минздрава России
от 13 февраля 2004 № 50

_____

_____

наименование учреждения

ЖУРНАЛ регистрации больных туберкулезом

Начат «___» _____ 20___ г.

Окончен «___» _____ 20___ г.

Порядковый номер	Дата регистрации	Региональный регистрационный номер	Ф. И. О. (полностью)	Пол (М/Ж)	Возраст	Адрес (полностью)	Учреждение, в котором больной состоит на диспансерном учете	Дата начала лечения: Режим химиотерапии	Диагноз: 1 – легочный, 2 – внелегочный, 3 – туберкулез ВДП, бронхов, плевры и ВГЛУ	Группы больных: Впервые выявленный больной туберкулезом (новый случай)	Группы больных: Рецидив	Группы больных: Лечение после неэффективного курса химиотерапии	Группы больных: Переведенные (для продолжения лечения)	Группы больных: Лечение после прерывания курса химиотерапии	Группы больных: Прочие
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

Результаты исследований: для микроскопии мокроты ввести результат в верхнюю часть клетки, дату исследования в нижнюю часть клетки, для остальных исследований ввести только результат																				ИСХОДЫ КУРСА ХИМИОТЕРАПИИ							
До лечения					2/3-й месяц, интенсивная фаза			3/4-й месяц, продление интенсивной фазы			5-й месяц, фаза продолжения						В конце лечения			Эфф. курс х/т, подтв.		Неэфф. курс х/т, подтв.		Умер от туберкулеза	Прерывание курса химиотерапии	Выбыл	Примечания
																				микроскопией мокроты	Клинико-рентгенолог.	микроскопией мокроты	Клинико-рентгенолог.				
Микроскопия ОЛС	Микроскопия	Посев	ЛУ	Рентген[1]	Микроскопия	Посев	Рентген	Микроскопия	Посев	Рентген	Микроскопия	Посев	Рентген	Микроскопия	Посев	Рентген	Микроскопия	Посев	Рентген	Посевом		Посевом		Не от туберкулеза			
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44

[1] Деструкция легочной ткани.

Инструкции по заполнению журнала № 03-ТБ/у (в скобках указаны номера столбцов)

Порядковый номер (1)

Порядковые номера присваивают пациентам подряд (1, 2, 3...) в хронологическом порядке по мере их регистрации в журнале № 03-ТБ/у. Порядковый номер НЕ совпадает с региональным регистрационным номером.

Дата регистрации (2)

В колонке записывают дату, когда больной был зарегистрирован в едином территориальном журнале № 03-ТБ/у. Учитывая, что больные туберкулезом должны начать лечение немедленно после установления врачом диагноза, официальный региональный регистрационный номер может быть присвоен уже после начала курса химиотерапии, когда диагноз будет подтвержден на ЦВКК в головном учреждении. Поэтому дата регистрации и дата начала лечения могут не совпадать.

Региональный регистрационный номер (3)

Региональный регистрационный номер присваивается каждому больному при назначении курса химиотерапии после подтверждения данного решения на ЦВКК. Один и тот же больной может регистрироваться в журнале № 03-ТБ/у несколько раз и иметь несколько регистрационных номеров.

Регистрационный номер присваивается в головном учреждении каждому начавшему лечение больному в день подтверждения диагноза на ЦВКК. Все выявленные больные туберкулезом, которые получают химиотерапию, должны быть зарегистрированы в едином территориальном журнале № 03-ТБ/у.

Принята непрерывная нумерация в течение года. Регистрационный номер представляет из себя дробь, в числителе которой ставят порядковый номер в едином территориальном журнале № 03-ТБ/у, а в знаменателе – код муниципального образования больного.

Пример

В одном из муниципальных образований Орловского региона зарегистрирован больной туберкулезом. Код данного муниципального образования – 01. В головном диспансере диагноз подтвержден, больного регистрируют в едином территориальном журнале № 03-ТБ/у. Это 102-й пациент, нуждающийся в химиотерапии туберкулеза в регионе в этом году. Регистрационный номер данного больного – 102/01

Региональный регистрационный номер случаев химиотерапии больных после их присвоения переносят из единого территориального журнала № 03-ТБ/у в участковые журналы № 03-ТБ/у.

Присвоенный региональный регистрационный номер никогда не используют повторно. В том числе в случае смерти больного, перевода из одного муниципального образования в другое или при снятии диагноза туберкулеза.

Ф. И. О. (4)

Вносят полностью фамилию, имя и отчество пациента.

Пол (5)

Обозначают буквами «М» или «Ж».

Возраст (возраст при регистрации) (6)

Указывают полное число лет больного на момент регистрации.

Адрес (7)

Указывают полный адрес фактического проживания пациента.

Название лечебного учреждения, в котором больной состоит на диспансерном учете (8)

Вписывают название лечебного учреждения, в котором больной состоит на диспансерном учете.

Дата начала лечения / режим химиотерапии (9)

Клетки данного столбца разделены горизонтально на две части. В верхнюю часть клетки вписывают дату начала лечения, в нижнюю часть клетки – режим химиотерапии (1, 2А, 2Б, 3, 4). Даты начала лечения и дата регистрации больного в журнале № 03-ТБ/у могут не совпадать.

Группы больных туберкулезом определяют в зависимости от трех критериев: 1) эпидемическая опасность больного (микроскопическое исследование и посев мокроты или иного диагностического материала); 2) сведения об истории заболевания (впервые выявленный или ранее лечившийся больной); 3) форма, распространенность, тяжесть туберкулезного процесса. Химиотерапию каждой группы больных осуществляют по принятому стандартному режиму. В табл. 4.1 приведено описание этих режимов.

Табл. 4.1. Режимы химиотерапии

Режим	Группы пациентов
Режим 1, 3	Режим 1 назначают впервые выявленным больным туберкулезом: – с положительным результатом микроскопии мокроты; – с отрицательным результатом микроскопии мокроты, но с распространенным туберкулезом легких (поражение более 2 сегментов), внутригрудных лимфатических узлов (поражение более 2 групп лимфатических узлов), плевры (обширный экссудативный или двусторонний плеврит), верхних дыхательных путей, трахеи, бронхов даже при отрицательных результатах микроскопии мокроты; – с тяжелыми формами внелегочного туберкулеза (менингит, осложненный туберкулез позвоночника, осложненный туберкулез костей и суставов, распространенный и/или осложненный туберкулез мочеполовой системы, распространенный и/или осложненный туберкулез женских гениталий, распространенный и/или осложненный абдоминальный туберкулез, осложненный туберкулезный перикардит, туберкулез надпочечников с гормональной недостаточностью); – с сочетанием активного внелегочного туберкулеза любой локализации и туберкулеза органов дыхания любой активности. Режим 3 назначают: – больным с впервые выявленным ограниченным, не осложненным туберкулезом легких с отрицательной микроскопией мокроты; – больным с впервые выявленным не осложненным внелегочным туберкулезом

Окончание табл. 4.1

1	2
Режим 2А	Назначают больным при повторном курсе химиотерапии («рецидив», «лечение после досрочного прекращения курса химиотерапии», «прочие»), когда у больного сохранена чувствительность к препаратам основного ряда или при невысоком риске наличия лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза
Режим 2Б	Назначают при высоком риске наличия лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза до получения результатов микробиологического исследования: – больным туберкулезом любой локализации, принимавшим ранее противотуберкулезные препараты в течение 1 месяца и более: • у которых лечение в соответствии со стандартными режимами (I, II, III) оказалось неэффективным (сохранилось или появилось бактериовыделение и/или рентгенологически обнаружено прогрессирование); • которые ранее получали неадекватную химиотерапию (неправильная комбинация препаратов, недостаточные дозы, принято менее 80% запланированных доз); – больным туберкулезом любой локализации (в возрасте 12 лет и старше), даже если они не принимали ранее противотуберкулезные препараты: • при достоверном контакте с больными туберкулезом, выделяющими микобактерии, устойчивые, по крайней мере, к изониазиду и рифампицину одновременно (так называемая «множественная лекарственная устойчивость»); • при остро прогрессирующем туберкулезе
Режим 4	Назначают больным, у которых были обнаружены микобактерии туберкулеза, устойчивые к изониазиду и рифампицину одновременно (множественная лекарственная устойчивость)

Диагноз (10)

Диагноз легочного туберкулеза обозначают цифрой «1», внелегочного туберкулеза – цифрой «2», туберкулеза верхних дыхательных путей (ВДП), бронхов, плевры и внутригрудных лимфатических узлов (ВГЛУ) – цифрой «3». Информацию о диагнозе переносят из раздела 10 «Медицинской карты лечения больного туберкулезом» № 01-ТБ/у, представленного ниже.

10. Диагноз	
Легочный туберкулез 10.1 ❒	**Внелегочный туберкулез** 10.2 ❒ Орган (ы) _____
Клиническая форма туберкулеза легких: _____	**Туберкулез ВДП, бронхов, плевры и внутригрудных лимфоузлов** 10.3 ❒

Формы туберкулеза, перечисленные в левом столбце этой таблицы, регистрируют как легочный туберкулез, все формы туберкулеза, перечисленные в правом столбце, – как внелегочный туберкулез.

При сочетании легочного туберкулеза с бактериовыделением (МБТ+) с внелегочным заболевание классифицируют как легочный туберкулез. При отсутствии бактериовыделения – по диагнозу, определяющему тяжесть клинического состояния больного.

Группа (11–16)

Группу больного отмечают в столбцах 11–16 журнала № 03-ТБ/у. Для каждого больного отмечают только одну группу. По строке, в которой зарегистрирован больной, в графе, соответствующей группе больного, ставят знак «√». Информацию переносят из раздела 11 карты № 01-ТБ/у.

В табл. 4.2 представлены определения групп больных согласно Приказу Минздрава России № 50 от 13.02.2004.

Табл. 4.2. Группы больных

Группы больных	Определение
Впервые выявленный больной туберкулезом (новый случай)	Больной, никогда не лечившийся противотуберкулезными препаратами или лечившийся менее месяца
Рецидив	Больной, ранее прошедший эффективный курс химеотерапии, но у которого вновь появились признаки активного туберкулеза: получены положительные результаты микроскопии и/или посева мокроты[1], и/или четкие клинико-рентгенологические признаки туберкулеза
Лечение после неэффективного курса химиотерапии	Больной, у которого предшествующий курс лечения был неэффективным (сохранилось или появилось бактериовыделение, определяемое любым методом на 5-м месяце или в более поздние сроки лечения, либо неэффективность курса подтверждена клинико-рентгенологически)
Лечение после досрочного прекращения курса химиотерапии (после прерывания курса химиотерапии)	Больной, возобновивший курс химиотерапии после прерывания лечения на срок 2 месяца и более
Переведенный для продолжения лечения	Больной, прибывший из другой административной территории или другого ведомства, где он начал курс химиотерапии, зарегистрированный для продолжения лечения, и на которого есть соответствующая информация
Прочие	Больные, в отношении которых принято решение о проведении курса химиотерапии, но которые не соответствуют определениям для других групп больных

[1] К больным туберкулезом с рецидивом можно также относить больных туберкулезом без установленного бактериовыделения, но с четкими клинико-рентгенологическими признаками заболевания.

Упражнение 1

В данном упражнении надо зарегистрировать пациентов в журнале № 03-ТБ/у, используя данные карт № 01-ТБ/у, которые заведены на этих больных.

Изучите карты № 01-ТБ/у тех трех пациентов, которые должны быть зарегистрированы в журнале № 03-ТБ/у. Зарегистрируйте больных по очереди в журнале № 03-ТБ/у (с. 6–7 *Рабочей тетради*).

При выполнении этого упражнения понадобятся образцы первых страниц карты № 01-ТБ/у (с. 14–16) .

Региональный регистрационный номер: 64/05 Год 2005 Квартал 1
Наименование учреждения здравоохранения (по месту диспансерного учета): туб. кабинет Дмитриевской ЦБ

Приложение № 1

УТВЕРЖДЕНО
Приказом МЗ РФ
от 13 февраля 2004 № 50

Медицинская документация
учетная форма № 01-ТБ/у

Медицинская карта лечения больного туберкулезом

1. Ф. И. О. Старых Анна Петровна

2. Адрес и телефон (фактич. проживание, муниципальное образование) пос. Передовик, ул. Широкая, 15

3. Ф. И. О., адрес и телефон одного из близких родственников или друзей:
Старых Иван Петрович (брат), пос. Передовик, ул. Северная, 10

4. Пол: м ☐ ж ☒ **5. Дата рождения: 10.05.61** **6. Возраст: 43**

7. Дата возникновения симптомов 2/01/05
8. Дата первого обращ. к любому врачу по поводу этих симптомов 1/03/05
9. Дата установления диагноза 10/03/05

10. Диагноз

Легочный туберкулез	10.1 ☒	**Внелегочный туберкулез**	10.2 ☐
Клиническая форма туберкулеза легких: инфильтративный		Орган (ы)	
		Туберкулез ВДП, бронхов, плевры и внутригрудных лимфоузлов	10.3 ☐

11. Группы больных

Впервые выявленный больной туберкулезом (новый случай)	11.1 ❐	Лечение после неэффективного КХТ	11.3 ❐
		Лечение после прерывания КХТ	11.4 ❐
Рецидив	11.2 ☒	Переведенный (для продолж. лечения)	11.5 ❐
		Прочие	11.6 ❐

12. Стандартные режимы химиотерапии в интенсивной фазе

Режим 1, 3		Режим		Режим 4
2HRZE(S)	**12.1** ❐	**2А** – 2HRZES + 1HRZE	12.2 ☒	**12.4** ❐
		2Б[1] **– 3HRZE + Pt + Cap(K) + Fq**	**12.3** ☐	

13. Интенсивная фаза. Режим химиотерапии и дозировки противотуберкулезных препаратов[2] (укажите дозу препарата в г)

Дата назначения	H	R	Z	E	S					
10/03/05	0,3	0,6	1,5	1,2	1,0					

[1] Режим Б используют только в головных учреждениях при наличии лабораторной службы действующим механизмом контроля качества и возможностью определения лекарственной чувствительности.
[2] H – изониазид, R – рифампицин, Z – пиразинамид, S – стрептомицин, E – этамбутол.

14. Результаты исследований

Месяц / фазы лечения		Результаты исследований мокроты: Лаб. №	Дата регистр. материала	Микроскопия	Посев	Исследование лекарственной чувствительности (чувств. (–), устойч. (+))					Рентген		Вес (кг)
						H	R	S	E		Дата	Результат (+/–)	
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
0 (ОЛС)	1	15	4/03/05	2+	X	X	X	X	X	X	4/03/05	+	56
0 (противотуб. служба)	2	61	10/03/05	2+							10/03/05	+	
2/3, интенсивная фаза	3												
3/4, инт. ф. (продление)	4												
5, фаза продолжения	5												
	6												
В конце лечения	7												

15. Прием суточных доз, интенсивная фаза

День / Месяц	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Число принятых доз	Число пропущенных доз
Март										АИ	МГ	АИ	АГ	АИ	АГ	АИ	АГ	АИ	АГ	АИ	АГ	АИ	АГ	АИ	МГ	АИ	АИ	МГ	АИ	АИ		21	
Формы отметок о приеме препарата: контролируемый прием (**инициалы м/с**), прием без контроля (**- - -**), препараты не приняты (**оставить клетку пустой**)																									**Итого**								

Региональный регистрационный номер: 75/05 Год 2005 Квартал 1
Наименование учреждения здравоохранения (по месту диспансерного учета): туб. кабинет Дмитриевской ЦБ

Приложение № 1

УТВЕРЖДЕНО
Приказом МЗ РФ
от 13 февраля 2004 № 50

Медицинская документация
учетная форма № 01-ТБ/у

Медицинская карта лечения больного туберкулезом

1. Ф. И. О. Сергеев Сергей Юрьевич

2. Адрес и телефон (фактич. проживание, муниципальное образование) д. Валентиново, ул. Горького, 15

3. Ф. И. О., адрес и телефон одного из близких родственников или друзей:
Сергеева Антонина Ивановна (жена), адрес тот же

4. Пол: м ☒ ж ☐ **5. Дата рождения: 04/02/54 6. Возраст: 51**

7. Дата возникновения симптомов 5/03/05
8. Дата первого обращ. к любому врачу по поводу этих симптомов 13/03/05
9. Дата установления диагноза 18/03/05

10. Диагноз

Легочный туберкулез	10.1 ☒	**Внелегочный туберкулез**	10.2 ❒
		Орган (ы) _____	
Клиническая форма туберкулеза легких: ___инфильтративный_____		**Туберкулез ВДП, бронхов, плевры и внутригрудных лимфоузлов**	10.3 ❒

11. Группы больных

Впервые выявленный больной туберкулезом (новый случай)	11.1 ☒	Лечение после неэффективного КХТ	11.3 ❒
		Лечение после прерывания КХТ	11.4 ❒
Рецидив	11.2 ❒	Переведенный (для продолж. лечения)	11.5 ❒
		Прочие	11.6 ❒

12. Стандартные режимы химиотерапии в интенсивной фазе

Режим 1 , 3	Режим	Режим 4
2HRZE(S) 12.1 ☒	**2А** – 2HRZES + 1HRZE 12.2 ❒ 2Б[1] **– 3HRZE + Pt + Cap(K) + Fq** 12.3 ❒	12.4 ❒

13. Интенсивная фаза. Режим химиотерапии и дозировки противотуберкулезных препаратов[2] (укажите дозу препарата в г)

Дата назначения	H	R	Z	E	S					
18/03/05	0,6	0,6	1,5	1,2						

[1] Режим Б и пользуют только в головных учреждениях при наличии лабораторной службы действующим механизмом контроля качества и возможностью определения лекарственной чувствительности.
[2] H – изониазид, R – рифампицин, Z – пиразинамид, S – стрептомицин, E – этамбутол.

14. Результаты исследований

Месяц / фазы лечения		Результаты исследований мокроты										Рентген		Вес (кг)
		Лаб. №	Дата регистр. материала	Микроскопия	Посев	Исследование лекарственной чувствительности (чувств. (–), устойч. (+))								
						H	R	S	E			Дата	Результат (+/–)	
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12	13
0 (ОЛС)	1	26	15/03/05	3+	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**		15/03/05	+	**X**
0 (противотуб. служба)	2	65	18/03/05	3+								24/03/05	+	58
2/3, интенсивная фаза	3													
3/4, инт. ф. (продление)	4													
5, фаза продолжения	5													
	6													
В конце лечения	7													

15. Прием суточных доз, интенсивная фаза

День / Месяц	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Число принятых доз	Число пропущенных доз
Март																		АИ	МГ	АИ	АИ	МГ	АИ	АИ	МГ	АИ	МГ	АИ	МГ	АИ	АИ	14	

Формы отметок о приеме препарата: контролируемый прием **(инициалы м/с)**, прием без контроля **(- - -)**, препараты не приняты **(оставить клетку пустой)**

Итого

Региональный регистрационный номер: 87/05 Год 2005 Квартал 1
Наименование учреждения здравоохранения (по месту диспансерного учета): _ туб. кабинет Дмитриевской ЦБ

Приложение № 1

УТВЕРЖДЕНО
Приказом МЗ РФ
от 13 февраля 2004 № 50

Медицинская документация
учетная форма № 01-ТБ/у

Медицинская карта лечения больного туберкулезом

1. Ф. И. О. К о с о в И в а н А л е к с е е в и ч

2. Адрес и телефон (фактич. проживание, муниципальное образование) д. Новая, ул. Центральная, 1

3. Ф. И. О., адрес и телефон одного из близких родственников или друзей:
Косова Антонина Петровна (мать), адрес тот же

4. Пол: м ☒ ж ☐ **5. Дата рождения:** 20/04/70 **6. Возраст** 34

7. Дата возникновения симптомов 1/03/05
8. Дата первого обращ. к любому врачу по поводу этих симптомов 12/03/05
9. Дата установления диагноза 25/03/05

10. Диагноз

Легочный туберкулез	10.1 ☒	**Внелегочный туберкулез**	10.2 ❐
		Орган (ы) _____	
Клиническая форма туберкулеза легких: ____инфильтративный_____		**Туберкулез ВДП, бронхов, плевры и внутригрудных лимфоузлов**	10.3 ❐

11. Группы больных

Впервые выявленный больной туберкулезом (новый случай)	11.1 ☒	Лечение после неэффективного КХТ	11.3 ❐
		Лечение после прерывания КХТ	11.4 ❐
Рецидив	11.2 ❐	Переведенный (для продолж. лечения)	11.5 ❐
		Прочие	11.6 ❐

12. Стандартные режимы химиотерапии в интенсивной фазе

Режим 1, 3	Режим 2		Режим 4
2HRZE(S) 12.1 ☒	**2А** – 2HRZES + 1HRZE	12.2 ❐	**12.4** ❐
	2Б[1] **– 3HRZE + Pt + Cap(K) + Fq**	**12.3** ❐	

13. Интенсивная фаза. Режим химиотерапии и дозировки противотуберкулезных препаратов[2] (укажите дозу препарата в г)

Дата назначения	H	R	Z	E	S					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
25/03/05	0,3	0,6	1,5	1,2						

[1] Режим 2Б используют только в головных учреждениях при наличии лабораторной службы действующим механизмом контроля качества и возможностью определения лекарственной чувствительности.
[2] H – изониазид, R – рифампицин, Z – пиразинамид, S – стрептомицин, E – этамбутол.

14. Результаты исследований

Месяц / фазы лечения		Результаты исследований мокроты									Рентген		Вес (кг)
		Лаб. №	Дата регистр. материала	Микроскопия	Посев	Исследование лекарственной чувствительности (чувств. (–), устойч. (+))							
						H	R	S	E		Дата	Результат (+/–)	
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
0 (ОЛС)	1	11	14/03/05	Отр.	X	X	X	X	X	X	14/03/05	+	X
0 (противотуб. служба)	2	58	23/03/05	Отр.							23/03/05	+	64
2/3, интенсивная фаза	3												
3/4, инт. ф. (продление)	4												
5, фаза продолжения	5												
	6												
В конце лечения	7												

15. Прием суточных доз, интенсивная фаза

День / Месяц	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Число принятых доз	Число пропущенных доз
Март																									АИ	МГ	АИ	МГ	АИ	МГ	АИ	7	

Формы отметок о приеме препарата: контролируемый прием (**инициалы м/с**), прием без контроля (- - -), препараты не приняты (**оставить клетку пустой**) | **Итого**

4.3. Как проверить, все ли пациенты зарегистрированы в «Журнале регистрации больных туберкулезом» (№ 03-ТБ/у)

Эта часть раздела посвящена тому, как выявить пациентов, которые должны быть зарегистрированы, но не зарегистрированы в журнале № 03-ТБ/у.

Это могут быть:

1. Больные с положительным результатом микроскопии мокроты, зарегистрированные в «Журнале регистрации микроскопических исследований на туберкулез» № 04-ТБ/у (далее журнал № 04-ТБ/у), которым не был назначен курс химиотерапии. И поэтому они не были внесены в журнал № 03-ТБ/у. Также это могут быть пациенты, которые не пришли за результатами исследований мокроты, и их не могут найти.
2. Больные, на которых заведена карта № 01-ТБ/у, но они не зарегистрированы в участковом журнале № 03-ТБ/у. Такие случаи возможны, если больные проходят лечение в головном диспансере или в других больницах (например, психиатрической или тюремной больнице), но их региональный регистрационный номер не внесен в участковый журнал № 03-ТБ/у. Для контроля за регистрацией необходима ежемесячная сверка данных участкового и регионального журналов.

Очень важно зарегистрировать впервые выявленных больных с бактериовыделением, которым, несмотря на положительный результат микроскопии мокроты, не назначена химиотерапия. После установления диагноза туберкулеза пациенту следует немедленно начать химиотерапию (до подтверждения диагноза на ЦВКК). Больных с бактериовыделением рекомендуется госпитализировать.

В разделе предложены два способа проведения контроля за регистрацией больных в журнале № 03-ТБ/у:

1. В ходе визитов в лабораторию просмотрите журнал № 04-ТБ/у, найдите больных с положительным результатом микроскопии мокроты, которые не внесены в журнал № 03-ТБ/у, и зарегистрируйте их.
2. В ходе посещения больниц и других муниципальных лечебных учреждений (совместно со специалистами головного учреждения) найдите пациентов, на которых заведена карта № 01-ТБ/у, но они не зарегистрированы в участковом журнале № 03-ТБ/у.

4.4. Визит в лабораторию

Фтизиатр должен регулярно проверять муниципальные лаборатории, которые проводят исследования мокроты. Во время таких визитов необходимо проверить лабораторные журналы № 04-ТБ/у для выявления больных, не зарегистрированных в журнале № 03-ТБ/у.

4.4.1. Что такое «Журнал регистрации микроскопических исследований на туберкулез» (№ 04-ТБ/у)

Журнал № 04-ТБ/у используют для записи результатов микроскопии мокроты (см. образец журнала на с. 19–20).

В диагностических целях у каждого пациента с подозрением на туберкулез собирают три образца мокроты, а с целью контроля эффективности химиотерапии – два. Лаборант присваивает каждому исследованию лабораторный номер.

В журнал № 04-ТБ/у вносят следующие сведения о больном:

- лабораторный номер;
- дата исследования;
- Ф. И. О. полностью;
- пол;
- дата рождения;
- название лечебного учреждения, направившего пациента;
- полный адрес;
- цель исследования (диагностика или контроль эффективности химиотерапии);
- результаты микроскопии;
- подпись лица, проводившего исследования;
- примечания.

Для больных с подозрением на туберкулез лаборант отмечает галочкой колонку **Диагностика**. Если больной уже зарегистрирован для лечения, его регистрационный номер вписывают в колонку **Контроль лечения**.

Упражнение 2

Используя журнал № 04-ТБ/у, вы должны выявить всех больных с положительным результатом микроскопии мокроты, которые не зарегистрированы в журнале № 03-ТБ/у.

Используйте образцы страниц журнала № 04-ТБ/у, приведенные на с. 19–20 настоящего раздела, и список новых больных с положительным результатом микроскопии мокроты из журнала № 03-ТБ/у, приведенный ниже:

Ф. И. О.	Лабораторный порядковый номер
Егоров А.И.	617
Козлова А.П.	635
Горохов И.С.	630
Мансуров П.И.	639
Соколова Р.И.	625

1. Перепишите больных с положительным результатом микроскопии мокроты, не зарегистрированных в журнале № 03-ТБ/у.
2. Перечислите действия, которые следует предпринять, если больной с положительным результатом микроскопии мокроты (по данным журнала № 04-ТБ/у) не зарегистрирован в журнале № 03-ТБ/у.

Журнал регистрации микроскопических исследований на туберкулез (№ 04-ТБ/у) 2004 год

Лаб. №	Дата	Ф. И. О.	Пол	Дата рождения	Лечебное учреждение	Адрес (новых пациентов)	Цель исслед.		Результаты			Подпись лаборанта	Примечания
							Диагностика	Контроль лечения	1	2	3		
614	15/5	Коровкина Клавдия Петровна	Ж	5/05/70	Б-ца п. Плотвино	д. Лазарево	√		Отр.	3+	2+	Симак	
615	16/5	Наумов Сергей Иванович	М	15/04/76	ПТД г. Марьино	д. Тропарево	√		Отр.	Отр.	Отр.	Симак	
616	16/5	Рыков Иван Степанович	М	14/02/71	ЦРБ г. Марьино			80	Отр.	Отр.		Симак	
617	16/5	Егоров Андрей Иванович	М	15/02/59	Б-ца г. Кресты	г. Кресты	√		Отр.	2+	2+	Симак	
618	16/5	Курганова Юлия Павловна	Ж	25/07/79	Б-ца п. Плотвино			299	Отр.	Отр.		Симак	
619	18/5	Растов Степан Петрович	М	26/05/83	Б-ца г. Кресты	д. Синицыно	√		Отр.	Отр.	Отр.	Потапов	
620	18/5	Мылова Елена Павловна	Ж	23/09/74	П-ка п. Езеры	д. Малые Веси	√		Отр.	Отр.	Отр.	Симак	
621	18/5	Белова Анна Тимофеевна	Ж	14/10/78	Б-ца п. Сосновка	п. Сосновка	√		Отр.	3+	2+	Потапов	
622	18/5	Костиков Павел Герасимович	М	4/05/50	ЦРБ г. Марьино	с. Всесвятское	√		Отр.	Отр.	Отр.	Симак	
623	19/5	Бураков Илья Ильич	М	2/06/52	Б-ца п. Спас			305	Отр.	Отр.		Потапов	
624	19/5	Егоров Сергей Юрьевич	М	19/11/63	Б-ца г. Кресты	с. Троицкое	√		Отр.	Отр.	Отр.	Симак	
625	20/5	Соколова Раиса Ивановна	Ж	23/05/79	Б-ца п. Кировец	д. Черная Грязь	√		Отр.	3+	2+	Симак	
626	20/5	Кузнецова Ольга Игоревна	Ж	25/01/66	ЦРБ г. Марьино	п. Коммунист	√		Отр.	2+	2+	Симак	
627	20/5	Морозов Олег Ильич	М	25/04/62	П-ка п. Озеры	д. Лучино	√		Отр.	Отр.	Отр.	Симак	
628	21/5	Паршин Дмитрий Леонидович	М	12/06/77	Б-ца п. Сосновка	с. Богородское	√		Отр.	Отр.	Отр.	Симак	

Журнал регистрации микроскопических исследований на туберкулез (форма № 04-ТБ/у) 2004 год

Лаб. №	Дата	Ф. И. О.	Пол	Дата рождения	Лечебное учреждение	Адрес (новых пациентов)	Цель исслед.		Результаты			Подпись лаборанта	Примечания
							Диагностика	Контроль лечения	1	2	3		
629	21/5	Абрамов Леонид Петрович	М	12/02/69	Б-ца п. Гороблево			311	Отр.	Отр.		Симак	
630	21/5	Горохов Игорь Сергеевич	М	25/04/58	ЦРБ г. Марьино	д. Ключи	√		2+	2+	3+	Симак	
631	22/5	Котов Алексей Степанович	М	14/08/73	ЦРБ г. Марьино	д. Вербники	√		Отр.	Отр.	Отр.	Симак	
632	22/5	Мирова Елена Леонидовна	Ж	12/09/82	Б-ца п. Мирный	д. Рожки	√		Отр.	Отр.	Отр.	Симак	
633	22/5	Рузова Валентина Александровна	Ж	12/07/63	ФАП п. Серели	д. Дубки	√		2+	3+	3+	Симак	
634	23/5	Бенедиктов Иван Павлович	М	12/11/70	ЦРБ г. Марьино			85	1+	1+		Потапов	
635	23/5	Козлова Анна Петровна	Ж	29/03/53	ЦРБ г. Марьино	д. Вербники	√		2+	3+	3+	Симак	
636	23/5	Громов Илья Петрович	М	15/12/77	Б-ца п. Косов	д. Вершки	√		Отр.	Отр.	Отр.	Потапов	
637	23/5	Михайлов Александр Ильич	М	30/08/74	ЦРБ г. Марьино			87	Отр.	Отр.		Симак	
638	25/5	Чурсина Алла Сергеевна	Ж	28/09/51	Б-ца д. Троицкое	д. Вершки	√		Отр.	Отр.	Отр.	Потапов	
639	25/5	Мансуров Павел Иванович	М	24/04/77	ЦРБ г. Марьино	д. Романово	√		2+	3+	2+	Симак	
640	25/5	Лусамов Игорь Петрович	М	15/09/69	ЦРБ г. Марьино	д. Петушки	√		Отр.	Отр.	Отр.	Потапов	
641	26/5	Левина Марина Кирилловна	Ж	16/09/61	Б-ца п. Лужки	д. Малиновка	√		Отр.	Отр.	Отр.	Потапов	
642	26/5	Крючкова Мария Ильинична	Ж	26/09/55	ЦРБ г. Марьино	д. Крюково	√		Отр.	Отр.	Отр.	Симак	
643	26/5	Рустов Илья Юрьевич	М	12/11/81	Б-ца п. Холмы	д. Левки			Отр.	Отр.	Отр.	Потапов	

4.5. Как проверить, все ли пациенты с «Медицинской картой лечения больного туберкулезом» (№ 01-ТБ/у) внесены в «Журнал регистрации больных туберкулезом» (№ 03-ТБ/у)

Существует несколько ситуаций, когда пациент, имеющий карту № 01-ТБ/у, может быть не зарегистрирован в журнале № 03-ТБ/у. Например, пациенту в противотуберкулезном учреждении на муниципальном уровне был поставлен диагноз туберкулеза, назначено лечение, но головное учреждение не подтвердило диагноз на ЦВКК.

Кроме того, больной может получать лечение в лечебном учреждении нетуберкулезного профиля (например, психиатрическом стационаре, центре профилактики и борьбы со СПИДом, тюремной больнице и т. д.). В этом случае фтизиатр должен посетить это учреждение или связаться с ним по телефону, чтобы убедиться, что все пациенты, имеющие карту 01-ТБ/у, внесены в журнал № 03-ТБ/у, получили соответствующее лечение, ход и результаты которого были проконтролированы надлежащим образом.

Наконец, пациент может проходить лечение в головном противотуберкулезном диспансере или в головной туберкулезной больнице, но не быть зарегистрированным в участковом журнале № 03-ТБ/у по месту жительства. Это может произойти, если больной обращается непосредственно в головной диспансер, минуя участкового фтизиатра. В этом случае больного госпитализируют в этот диспансер и регистрируют непосредственно в территориальном журнале № 03-ТБ/у. К сожалению, иногда сведения о таком пациенте забывают передать на муниципальный уровень.

Во время посещения муниципальных медицинских учреждений работник организационно-методического отдела головного (республиканского, краевого и т. д.) противотуберкулезного диспансера должен проверить, все ли пациенты, имеющие карту № 01-ТБ/у, внесены в журнал № 03-ТБ/у. Кроме того, фтизиатр, совместно с сотрудниками головного противотуберкулезного диспансера, должен периодически сравнивать журнал № 03-ТБ/у и единый территориальный регистр, чтобы убедиться, что все больные туберкулезом зарегистрированы в участковом журнале № 03-ТБ/у.

Упражнение 3

Это упражнение подчеркивает важность совместной работы фтизиатров с головным учреждением для выявления пациентов, которые должны быть зарегистрированы в журнале № 03-ТБ/у. В этом упражнении Вы выполняете роль фтизиатра муниципального образования «Никитинский район» (код 7).

Вам позвонили из головного противотуберкулезного диспансера и сообщили, что житель вашего муниципального образования А.Г. Иванов самостоятельно обратился в консультационное отделение диспансера с жалобами на кашель. При микроскопии мокроты были обнаружены кислотоустойчивые микобактерии туберкулеза (КУМ 2+). Больной был обсужден на ЦВКК и зарегистрирован в территориальном журнале № 03-ТБ/у под номером 123/7. Больной был госпитализирован в стационар диспансера. Там на него заведена карта № 01-ТБ/у и начато лечение. Пациент будет проходить интенсивную фазу лечения в диспансере, а затем будет переведен в Никитинский район для прохождения фазы продолжения.

Регистрация больных туберкулезом

Врач диспансера дополнительно сообщил Вам по телефону следующие данные:

Дата рождения больного: 23.07.1930. Адрес: д. Козино, ул. Советская, 3.

1. Каковы Ваши действия в этом случае?

2. Какую информацию, необходимую для заполнения журнала № 03-ТБ/у, нужно уточнить?

4.6. Заключение

- При подтверждении диагноза у впервые выявленного больного туберкулезом или в случае принятия решения о проведении повторного курса химиотерапии (рецидив, лечение после неэффективного курса химиотерапии, лечение после прерывания курса химиотерапии, перевод для продолжения лечения и прочие) больной должен быть зарегистрирован в журнале № 03-ТБ/у. В журнале № 03-ТБ/у также регистрируют случаи посмертного выявления туберкулеза.
- Правильное ведение «Журнала регистрации больных туберкулезом» № 03-ТБ/у важно для эффективного управления программой борьбы с туберкулезом. Регистрацию больных ведут по когортному методу. Когорта – это группа больных, зарегистрированных для лечения за определенный период времени (квартал). В группу также включают больных, которые в это же время были зарегистрированы посмертно. Наблюдение за больными и отчетность ведут в рамках когорты. При ежеквартальном просмотре журнала № 03-ТБ/у получают сведения о числе больных и группах пациентов, зарегистрированных в течение квартала, и об исходах лечения.
- В журнал № 03-ТБ/у вносят следующие данные:
  - Ф. И. О., пол и возраст каждого больного;
  - учреждение, в котором больной состоит на диспансерном учете;
  - дату начала лечения;
  - режим химиотерапии;
  - диагноз;
  - группу пациентов, к которой отнесен больной;
  - результаты исследований (микроскопии и посева мокроты, рентгенографии);
  - исход курса химиотерапии.
- Все больные, начинающие лечение по поводу туберкулеза, должны быть зарегистрированы в журнале № 03-ТБ/у. Если ЦВКК в головном учреждении проводится 1–2 раза в месяц, то после установления диагноза туберкулеза участковым фтизиатром пациенту начинают курс химиотерапии и регистрируют его в журнале № 03-ТБ/у, но не присваивают региональный регистрационный номер, пока диагноз не будет подтвержден головным учреждением на ЦВКК.
- Региональный регистрационный номер присваивают каждому пациенту при назначении курса химиотерапии, поэтому один и тот же больной при получении новых курсов химиотерапии может регистрироваться в журнале несколько раз и, следовательно, иметь несколько регистрационных номеров.
- Для выявления нарушений регистрации больных туберкулезом в журнале № 03-ТБ/у используют данные медицинских карт № 01-ТБ/у и журналов № 04-ТБ/у.