

КНП "Самарівська центральна міська лікарня" Самарівської міської ради

Клінічний маршрут амбулаторного пацієнта на проходження спірометрії

Позиція	Зміст
Сервіс/клас	Сервіс «Інструментальна діагностика», клас «Клінічні інструментальні дослідження»: оцінювання функції дихання, тести на визначення легеневої функції, спірометрія.
Відповідальні виконавці	Лікар-фтизіатр Бурова Світлана Іванівна; медична сестра/відповідальний працівник кабінету функціональної діагностики; реєстратура.
Плановий/ургентний характер	Переважно планове дослідження за електронним направленням. Ургентність визначається лікарем; при нестабільному стані пацієнт спочатку оглядається лікарем, а не направляється на плановий функціональний тест.
Підготовка пацієнта - коротко	Вільний одяг, уникати важкої їжі, куріння/вейпінгу та інтенсивного навантаження перед тестом; принести інгалятори; питання паузи в бронхолітиках визначає лікар.
Інформована згода	Оформлюється у кабінеті відповідно до локального порядку; при бронходилатаційному тесті пацієнту пояснюється введення препарату та можливі відчуття.
Діагностичний звіт/висновок	Звіт/спірограма формується відповідальним працівником, лікар оцінює якість, інтерпретує результат і формує/верифікує висновок відповідно до локального порядку.
Ургентний потік	При вираженій задишці, болю у грудях, сатурації або іншому погіршенні стану спірометрія не має замінювати невідкладний лікарський огляд.

Алгоритм маршруту

Етап	Дія	Відповідальний	Документування / контроль
1. Визначення показань	Лікар-спеціаліст/лікуючий лікар визначає клінічну потребу в дослідженні, формулює діагностичне питання, оцінює плановість або ургентність.	Лікуючий лікар, лікар-спеціаліст	Запис в ЕМЗ/амбулаторній карті, попередній діагноз, мета дослідження.
2. Електронне направлення	Формується електронне направлення із зазначенням виду дослідження, клінічного завдання, пріоритету, супутніх ризиків та необхідної підготовки.	Лікар, який скеровує	Електронне направлення в ЕСОЗ/МІС; перевірка коректності даних пацієнта.
3. Пояснення пацієнту	Пацієнту пояснюють мету дослідження, порядок запису, підготовку, що взяти з собою, орієнтовний час проведення та порядок отримання результату.	Лікар, який скеровує; за потреби реєстратура/медична сестра	Позначка в ЕМЗ або локальний документації про надані рекомендації.
4. Формування електронної черги	Пацієнт записується через реєстратуру, внутрішній запис МІС або онлайн-канал. Реєстратор/відповідальна особа обирає доступний слот відповідно до пріоритету.	Реєстратура, відповідальна особа підрозділу	Електронний запис: дата, час, кабінет, вид дослідження, контакт пацієнта, номер направлення.
5. Прибуття пацієнта	Проводиться ідентифікація пацієнта, перевірка електронного направлення, оцінка готовності до дослідження та дотримання підготовки.	Медична сестра/працівник кабінету	Відмітка про явку, перевірка направлення, внесення даних у МІС/журнал.
6. Інформована згода	До початку дослідження оформлюється інформована добровільна згода в кабінеті або підрозділі; при інвазивних/контрастних/анестезіолгічних втручаннях - письмова форма.	Лікар/медична сестра діагностичного кабінету	Форма згоди в паперовому/електронному вигляді згідно з локальним порядком.
7. Проведення дослідження	Дослідження проводиться відповідно до направлення, клінічної задачі, стандартів безпеки	Лікар/медична сестра/рентгенлаборант за напрямом	Протокол проведення, технічні параметри, зображення/крива/опис у МІС/PACS/журнали.

Етап	Дія	Відповідальний	Документування / контроль
	та технічних можливостей обладнання.		
8. Формування звіту	Формується діагностичний звіт/висновок. Якщо дослідження потребує лікарської інтерпретації, висновок формує або підтверджує лікар.	Лікар або медична сестра відповідно до компетенції	Діагностичний звіт у МІС/ЕСОЗ; видача пацієнту або доступ лікуючому лікарю.
9. Повернення до лікуючого лікаря	Пацієнт отримує результат та повертається до лікаря, який скерував, для клінічної інтерпретації та подальшої тактики.	Пацієнт, лікуючий лікар	Запис про результат і подальші призначення в ЕМЗ.
10. Попередній контроль протипоказань/обмежень	Перед дослідженням уточнюються гостра задишка, біль у грудях, кровохаркання, нещодавні операції/інфаркт/інсульт, активна інфекція, пневмоторакс, виражене погіршення стану. За наявності ризиків питання проведення вирішує лікар.	Лікар, який скеровує; лікар-фтизіатр/відповідальний фахівець; медична сестра	Чек-лист безпеки, запис у МІС/ЕМЗ.
11. Проведення спірометрії	Пацієнту пояснюють техніку: щільно обхопити мундштук, виконати максимально глибокий вдих і сильний тривалий видих за командою. За потреби виконуються повторні маневри для якості.	Відповідальний працівник кабінету; лікар-фтизіатр/лікар функціональної діагностики	Спірограма, технічна якість, показники, протокол.
12. Бронходилатаційний тест за показаннями	Якщо призначено, після базової спірометрії проводиться інгаляція бронхолітика та повторне вимірювання через визначений час за локальною інструкцією.	Лікар/медична сестра за напрямом	Запис препарату, дози, часу, результатів до/після.
13. Ургентний потік	Спірометрія зазвичай є плановим тестом. При вираженій задишці, нестабільному стані, болю у грудях або сатурації, що потребує невідкладної оцінки, пацієнт спочатку оглядається лікарем.	Лікар, який скеровує; відповідальний персонал	Відмітка про перенаправлення/відтермінування або проведення після огляду лікаря.

Пам'ятка пацієнту щодо підготовки до дослідження

Ситуація / вид дослідження	Що пояснити пацієнту і що проконтролювати
Одяг і харчування	Прийти у зручному вільному одязі, який не стискає грудну клітку та живіт. Не переїдати перед дослідженням; бажано уникати важкої їжі за 2 години до тесту.
Куріння, кава, фізичне навантаження	У день дослідження бажано не курити/не вейпати щонайменше 1 годину, а краще довше за рекомендацією лікаря; не вживати алкоголь перед тестом; уникати інтенсивного фізичного навантаження щонайменше 30-60 хвилин до дослідження.
Інгалятори та ліки	Принести всі інгалятори із собою. Не скасовувати препарати самостійно. Якщо лікар призначив спірометрію без бронхолітиків - дотриматися індивідуальної інструкції щодо паузи в прийомі інгаляторів. Якщо пацієнту важко дихати - користуватися рятівним інгалятором і повідомити персонал.
Коли перенести або погодити з лікарем	Повідомити про гарячку, гостру респіраторну інфекцію, кровохаркання, біль у грудях, нещодавній інфаркт/інсульт/операцію, пневмоторакс, неконтрольовану гіпертензію або значне погіршення самопочуття.
Після дослідження	Пацієнт повертається до лікаря, який скерував, з результатом. Якщо після тесту виникли значна задишка, запаморочення або погіршення самопочуття - повідомити персонал негайно.

Пам'ятка надається пацієнту лікуючим лікарем під час направлення та додатково уточнюється працівником діагностичного кабінету/підрозділу під час запису або перед проведенням дослідження. У невідкладних випадках обсяг підготовки може бути скорочений за рішенням лікаря з обов'язковим документуванням підстав.

Джерельна та локальна основа маршруту

- Локальна інформація закладу щодо класу «Клінічні інструментальні дослідження»: спірометрія.
- ATS/ERS Standardization of Spirometry 2019 Update; локальні інструкції щодо проведення спірометрії та бронходилатаційного тесту.
- Порядок роботи з електронним направленням, ЕМЗ/МІС та діагностичними звітами.

Інформація для запису та отримання довідок

Канал	Інформація
Попередній запис до лікарів-спеціалістів консультативної поліклініки	+3(8098)066-50-23, з 08.00 до 16.00, понеділок-п'ятниця
Довідкова служба	+3(8050)721-72-66, з 08.00 до 15.00, понеділок-п'ятниця
Онлайн-запис до лікаря	https://h24.ua/organizacia/2092-knp-novomoskovska-cml-nmr/doctors
Сайти лікарні для розміщення інформації	Офіційний сайт: https://xn--80ada5abjfibbb8ad8m.xn--j1ab5f.xn--j1amh/ Альтернативний сайт/H24: https://ncml.h24.ua/uk

Примітка. Актуальні години прийому, наявність вільних слотів та порядок запису можуть уточнюватися через реєстратуру, довідкову службу або онлайн-сервіс лікарні.