

<b>Наименование структурного подразделения:</b>	Отделение профилактики и социально-психологической помощи		
<b>Названия документа:</b>	СОП «Порядок проведения скринингового исследования на раннее выявление рака молочной железы»		
<b>Утвержден:</b>	 Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
<b>Дата утверждения:</b>			
<b>Разработчик:</b>	<i>Должность</i>	<i>Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>
	Заведующий отделением	Садыков Г.Б.	
	Врач доврачебного кабинета		
<b>Согласовано:</b>	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
<b>Дата согласования:</b>	04.01.2024г		
<b>Дата введения в действие</b>	04.01.2024г		
<b>Версия №</b>	<b>Копия №</b> _____	04 /01 _____ / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « 04 » « 01 » 2024г  
 Дата следующего пересмотра « \_\_\_\_\_ » « \_\_\_\_\_ » 2027г





## Порядок проведения скринингового исследования на раннее выявление рака молочной железы

1. **Цель:** скрининговые исследования – комплекс медицинского обследования населения, не имеющего клинических симптомов и жалоб, с целью выявления и предупреждения развития различных заболеваний на ранней стадии, а также факторов риска их возникновения.
2. **Документирование:** запись в КМИС отдел профилактики
3. **Ответственный:** врач и медсестра доврачебного кабинета.
4. **Основная часть процедуры:**
  1. Этап обследования на раннее выявление рака молочной железы включает:
    - 1) проведение маммографии обеих молочных желез в двух проекциях – прямой и косой в кабинете маммографии городской, районной поликлиники (передвижного медицинского комплекса). Все цифровые маммограммы при наличии системы архивирования и передачи медицинских изображений копируются на компакт-диски и другие электронные носители и передаются на сервер кабинета маммографии ОЦ с помощью специализированного лицензионного программного обеспечения, интегрированного между медицинскими организациями; в случае невозможности цифровой передачи - распечатываются на рентгенографической пленке в масштабе 1:1 – 100% (1 пациентка – 1 комплект – 2 или 4 маммограммы) с последующей передачей в кабинет маммографии ОЦ;
    - 2) интерпретацию маммограмм по классификации BI-RADS (M0т, M0д, M1, M2, M3, M4, M5) двумя и более независимыми врачами-рентгенологами одной медицинской организации (ОЦ) – двойное чтение или разных медицинских организаций: врачом-рентгенологом кабинета маммографии городской, районной поликлиники (передвижного медицинского комплекса) – первое чтение, и врачом-рентгенологом кабинета маммографии ОЦ – второе чтение;
    - 3) углубленную диагностику – прицельная маммография, ультразвуковое исследование (далее – УЗИ) молочных желез, трепанобиопсия, в том числе под контролем УЗИ или стереотаксическим контролем для гистологического исследования, которая проводится в случае выявления патологических изменений на маммограммах (M0д) в кабинете маммографии ОЦ.
  2. Средний медицинский работник или ответственное лицо организации АПП направляет пациентку на маммографию в районную, городскую поликлиники.
  3. Рентгенлаборант кабинета маммографии городской, районной поликлиники (передвижного медицинского комплекса) проводит маммографию, заполняет направление на двойное чтение маммограмм, вводит информацию в МИС и передает направление посредством информационного взаимодействия.





4. Врач-рентгенолог кабинета маммографии городской, районной поликлиники (передвижного медицинского комплекса):

выполняет требования к безопасности и качеству маммографических исследований;

оценивает качество предоставленных изображений и правильность укладки; при категории M0t (технические погрешности проведения маммографии) выполняет повторную маммографию;

определяет рентгенологическую плотность молочных желез по шкале ACR (A, B, C, D) с указанием данного параметра в протоколе исследования;

проводит первое чтение маммограмм с интерпретацией результатов по классификации BI-RADS. При категории M0d (неопределенные или подозрительные рентгенологические изменения, требующие дообследования) в протоколе исследования указывает преимущественную патологию: образование, асимметрия, нарушение архитектоники, микрокальцинаты;

направляет маммограммы, электронные копии маммограмм посредством системы архивирования и передачи медицинских изображений на рабочее место МИС кабинета маммографии ОЦ вместе с направлениями на двойное чтение маммограмм;

направляет низкодозные компьютерные томографические изображения (далее – НДКТ-изображения) посредством системы архивирования и передачи медицинских изображений на рабочее место МИС кабинета компьютерной томографии ОЦ вместе с копиями изображений, записанных на компакт-дисках или других электронных носителях и направлениями на двойное чтение НДКТ-изображений.

5. Врач-рентгенолог кабинета маммографии ОЦ:

оценивает качество предоставленных изображений и правильность укладки. Просмотр цифровых рентгенологических изображений, переданных на сервер или на цифровом носителе (CD, DVD) осуществляется на мониторе для интерпретации цифровых рентгенологических снимков с разрешением не менее 5 мегапикселей, имеющем сертифицированную передачу градаций серого цвета в соответствии со стандартом DICOM;

проводит двойное (второе) чтение маммограмм с интерпретацией результатов по классификации BI-RADS, с использованием, при необходимости, архивных снимков. По показаниям организует третью читку. При двойном чтении осуществляется независимая интерпретация снимков (метод ослепления – второй рентгенолог не знает результаты первого чтения);

при категории M0t (технические погрешности проведения маммографии) рекомендует повторную маммографию;

при категории M0d (неопределенные или подозрительные рентгенологические изменения, требующие дообследования) в протоколе исследования указывает преимущественную патологию: образование; асимметрия, нарушение архитектоники, микрокальцинаты;



	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

рекомендует организации АПП по показаниям пригласить пациентку на углубленную диагностику (прицельную маммографию, УЗИ молочных желез, трепанобиопсию, в том числе под контролем УЗИ или стереотаксическим контролем с последующим гистологическим исследованием материала);

осуществляет сбор и архивирование всех маммограмм (пленки и электронные носители), сделанных в рамках осмотра. Срок хранения маммограмм – не менее 3 лет после выхода из возраста, подлежащего к скрининговому исследованию;

результаты двойного (второго) чтения передаются в организации АПП, вносятся специалистами в МИС и передаются посредством информационного взаимодействия.

6. Показаниями для углубленной диагностики являются заключения двойного чтения маммограмм М0д (неопределенные или подозрительные рентгенологические изменения, требующие дообследования).

Углубленная диагностика проводится в два этапа. На первом этапе проводится УЗИ, по показаниям прицельная маммография, возможно с увеличением (при ассиметрии, нарушении архитектоники и наличии микрокальцинатов). При визуализации подозрительной патологии (М4 и М5) проводится второй этап – трепанбиопсия, в том числе под контролем УЗИ и стереотаксическим контролем для гистологического исследования.

Гистологическое исследование проводится в лаборатории патоморфологии или патологоанатомического бюро. Морфологическая интерпретация биоптата осуществляется в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения.

7. Врач или ответственное лицо организации АПП:

1) при получении результата маммографии по классификации BI-RADS:

при М0т (технические погрешности проведения маммографии) – направляет пациентку на повторное рентгенологическое исследование в кабинет маммографии городской, районной поликлиники (передвижного медицинского комплекса);

при М0д (неопределенные или подозрительные рентгенологические изменения, требующие дообследования) – направляет пациентку на углубленную диагностику в кабинет маммографии ОЦ;

при М1 (изменений не выявлено) – рекомендует пациентке проведение последующего маммографического обследования через 2 года. При рентгенологической плотности молочных желез С и D направляет на УЗИ молочных желез для исключения ложноотрицательного результата маммографии;

при М2 (доброкачественные изменения) направляет пациентку на консультацию к онкологу (маммологу) КДО, КДЦ с последующим прохождением скринингового маммографического обследования через 2 года;

при М3 (вероятные доброкачественные изменения) – направляет пациентку на краткосрочное динамическое лучевое наблюдение к участковому врачу или ВОП с рекомендацией контрольной маммографии или УЗИ через 6 месяцев;

*Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа*



	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 5 из 7

при М4 (признаки, вызывающие подозрение на злокачественность), М5 (практически достоверные признаки злокачественности) и при технической невозможности проведения трепанбиопсии или отказе от биопсии – направление к онкологу (маммологу) КДО, КДЦ для динамического наблюдения и решения вопроса о верификации выявленной патологии;

2) при получении результата гистологического исследования:

доброкачественное образование – направляет пациентку к онкологу (маммологу) КДО, КДЦ для динамического наблюдения с последующим прохождением скрининговогомаммографического обследования через 2 года;

образование с неопределенным злокачественным потенциалом или карцинома insitu – направляет пациентку в ОЦ на консультацию и лечение с последующим динамическим наблюдением у онколога (маммолога) КДО, КДЦ по месту ее прикрепления;

злокачественное новообразование – направляет пациентку в ОЦ для лечения и динамического наблюдения;

3) сообщает результаты скринингового обследования пациентке любым доступным способом (по телефону, письменно, посредством электронных средств коммуникации);

4) вносит результаты двойного чтения, углубленной диагностики, гистологического исследования, рекомендации врача-рентгенолога кабинета маммографии ОЦ в МИС.

**1. Указание условия пересмотра СОП: Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.**

**2. Нормативные ссылки:**

1. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» № ҚР ДСМ-175/2020;
2. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» № ҚР ДСМ – 111;
3. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 августа 2021 года № «Об утверждении «Правил оказания первичной медико-санитарной помощи» ҚР ДСМ-90;
4. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года «Об утверждении целевых групп лиц, подлежащих скрининговым исследованиям, а также правил, объема и периодичности проведения данных исследований» № ҚР ДСМ-174/2020.





### Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения





Лист ознакомления

№	Фамилия И.О.	Должность	Дата	Подпись
1	Шокибаев Г	мер.с	04.01.2024	[Signature]
2	Абдиева З.С	мед.сестра	04.01.2024	[Signature]
3	Тотайбева А	мед.сестра	04.01.2024	[Signature]
4	Компанкусов	мед.сестра	04.01.2024	[Signature]
5	Ирматов А	анушер	04.01.2024	[Signature]
6	Рудобердиев О.И	врач	04.01.2024	[Signature]
7	Умарова А.И	уч.м/с	04.01.2024	[Signature]
8	Жаракдыев Р.Т	ст.мер.	04.01.2024	[Signature]
9	Оралбаев С.А	Технико	04.01.2024	[Signature]
10	Абдиева Г.Э	сиделка	04.01.2024	[Signature]
11	Абдиева М	стол.м/с	04.01.24	[Signature]
12	Обидова А.О	сиделка	04.01.24	[Signature]
13	Торшибаева С.И	сиделка	04.01.24	[Signature]
14	Умарова М	стол.м/с	04.01.24	[Signature]
15	Абдиев Г	Сиделка	04.01.24	[Signature]
16	Самбаева А.А	стол.м/с	04.01.2024	[Signature]
17	Саурбаев А.И	стол.м/с	04.01.2024	[Signature]
18	Шокибаев М.К	кзр м/с	04.01.2024	[Signature]
19	Исмаилов А.И	мед.сестра	04.01.2024	[Signature]
20	Исмаилов Г.И	ст.м/с	04.01.2024	[Signature]
21	Исмаилов Б.Т	терапевт	04.01.2024	[Signature]
22	Исмаилов Р.К	мед.сестра	04.01.2024	[Signature]
23	Исмаилов М	мед.сестра	04.01.2024	[Signature]
24	Исмаилов Ф	мед.сестра	04.01.2024	[Signature]
25	Исмаилов И	мед.сестра	04.01.2024	[Signature]
26	Исмаилов С	м/с	04.01.24	[Signature]



