

Приказ Минздрава РФ от 14 июля 2003 г. N 307
"О повышении качества оказания лечебно-профилактической помощи
беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним"

В целях совершенствования оказания лечебно-профилактической помощи непризорным и безнадзорным несовершеннолетним и во исполнение плана работы Межведомственной комиссии по делам несовершеннолетних при Правительстве Российской Федерации на 2003 год приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Схему обследования непризорных и безнадзорных несовершеннолетних при поступлении в лечебно-профилактические учреждения с учетом положений **статей 24, 32, 34** "Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан" (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации, 19.08.93, N 33, ст.1318) и **статей 4, 11, 23** Закона Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" (Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации от 20.08.92, N 33, ст.1913) (**приложение N 1**).

1.2. Порядок проведения вакцинопрофилактики непризорных и безнадзорных несовершеннолетних (**приложение N 2**).

1.3. Рекомендуемые схемы оказания медицинской помощи детям при психических и поведенческих расстройствах, вызванных употреблением психоактивных веществ (ПАВ) (**приложение N 3**).

1.4. Схему ежемесячного отчета о деятельности лечебно-профилактических учреждений по оказанию медицинской помощи непризорным и безнадзорным несовершеннолетним (**приложение N 4**).

2. Управлению организации медицинской помощи матерям и детям (А.А.Корсунский), Департаменту организации и развития медицинской помощи населению (А.В.Смирнов) обеспечить деятельность оперативного штаба по оказанию медицинской помощи непризорным и безнадзорным несовершеннолетним.

3. Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации:

3.1. Обеспечить деятельность оперативных штабов по оказанию медицинской помощи непризорным и безнадзорным несовершеннолетним при органах управления здравоохранением и активизировать работу в межведомственных оперативных штабах по координации деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации по борьбе с непризорностью, безнадзорностью и правонарушениями несовершеннолетних.

3.2. Обеспечить оказание амбулаторной и стационарной наркологической помощи несовершеннолетним в возрасте до 18 лет в психиатрических и (или) наркологических лечебно-профилактических учреждениях в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.3. Обеспечить постоянное взаимодействие лечебно-профилактических учреждений, оказывающих медицинскую помощь несовершеннолетним, с территориальными органами социальной защиты, образования, внутренних дел, опеки и попечительства.

ГАРАНТ:

*О взаимодействии учреждений здравоохранения и органов внутренних дел в оказании медицинской помощи несовершеннолетним, доставленным в органы внутренних дел, см. **приказ** Минздрава РФ и МВД РФ от 20 августа 2003 г. N*

414/633

3.4. Ежемесячно представлять в Министерство здравоохранения Российской Федерации информацию о состоянии дел по оказанию медицинской помощи беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним, к 5 числу текущего месяца за предыдущий месяц.

4. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра О.В.Шарапову.

Министр

Ю.Шевченко

Зарегистрировано в Минюсте РФ 21 августа 2003 г.
Регистрационный N 4995

Приложение N 1

**Схема
обследования беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних при
поступлении в лечебно-профилактические учреждения**

Лабораторные обследования:

1. Общий анализ крови, мочи, кала на яйца глистов, кишечную группу.
2. Обследование на дифтерийное носительство.
3. Серологическое обследование на Hbs-Ag, анти-HCV, сифилис-(RW), ВИЧ-инфекцию.
4. Обследование на туберкулез - реакция Манту, флюорография (несовершеннолетним старше 15 лет).

Осмотры специалистами:

1. Врачом-педиатром
2. Врачом-психиатром
3. Врачом-психиатром-наркологом
4. Врачом-гинекологом
5. Врачом-дерматовенерологом
6. Консультация других специалистов по показаниям.

Приложение N 2

**Порядок
проведения вакцинопрофилактики беспризорным и безнадзорным
несовершеннолетним**

Несовершеннолетних, в отношении которых нет сведений о прививочном анамнезе, следует считать не привитыми.

Несовершеннолетних от 1 года до 6 лет вне зависимости от прививочного

анамнеза прививают двукратно вакциной против полиомиелита (ОПВ) с интервалом в 30 дней. Одновременно с первой прививкой ОПВ вне зависимости от прививочного анамнеза вводится АКДС-вакцина или дивакцина против кори и паротита (до 3-х лет включительно) или АДС-анатоксин (4-6 лет), а одновременно со второй прививкой ОПВ вводится АКДС-вакцина (до 3-х лет) или АДС-анатоксин.

Несовершеннолетних от 7 до 17 лет прививают АДС-М анатоксином и дивакциной против кори и паротита, через 30 дней АДС-М анатоксином.

Против вирусного гепатита В прививают трижды: новорожденные (в первые 12 часов жизни), на 3-7 день жизни, в возрасте 6 месяцев. Ранее не привитым вакцинация проводится в возрасте 13-14 лет.

По эпидпоказаниям вводят вакцину против гепатита А. Этот препарат можно вводить одновременно с другими препаратами **Национального календаря профилактических прививок**.

Приложение N 3

**Рекомендованные схемы
оказания медицинской помощи несовершеннолетним при психических и
поведенческих расстройствах, вызванных употреблением ПАВ**

N п/п	МКБ-Х	Нозологическая форма	Диагностические процедуры	% нужд. в обл.	Кратн. обл.	Лечение	средние сроки активной терапии		Критерии оценки
							стационар	поликл.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	F 10.0.	Острая алкогольная интоксикация (алкогольное опьянение) в тяжелой степени	Объем медицинской помощи соответствует временным отраслевым стандартам объема мед. помощи детям						
2	F 10.1	Злоупотребление алкоголем (употребление с вредными последствиями для здоровья)	Лабораторные: общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, белок, билирубин, печеночные ферменты). Функциональные: ЭКГ. Консультации: терапевта (педиатра), невропатолога, гинеколога (для лиц женского пола), психолога	100 100 100 100 100	1-2 1-2 по показ. в динам.	Медикаментозное: - витаминотерапия - гепатопротекторы - ноотропы - транквилизаторы и снотворные Физиотерапия Психотерапия (рациональная, семейная)	15-20 дней	15-20 дней	Нормализация состояния и функциональных показателей
3	F 10.241	Хронический алкоголизм (зависимость от алкоголя) - начальная (первая) стадия, употребление алкоголя в настоящее время	Лабораторные: общие анализы крови и мочи биохимический анализ крови (глюкоза, белок, билирубин, печеночные ферменты). Функциональные: ЭКГ, ЭЭГ*.	100 100 100 100	1-2 1-2 по показ. в динам.	Медикаментозное: - дезинтоксикационная терапия (по показаниям) - витаминотерапия - гепатопротекторы - ноотропы - транквилизаторы и снотворные - средства подавления патологического влечения к алкоголю (антиконвульсанты,	20-40 дней	20-40 дней	Купирование астенических, диссомнических расстройств, нормализация настроения, формирование установки на трезвость и дальнейшее лечение

			Консультации: терапевта (педиатра), невропатолога, гинеколога (для лиц женского пола) психолога	100		нейролептики) - антидепрессанты Физиотерапия Психотерапия (рациональная, семейная, поведенческая)			
4	F 10.2 F 10.221 F 10.211	Хронический алкоголизм (зависимость от алкоголя) - начальная (первая) стадия, поддерживающее лечение (терапевтическая ремиссия)	Лабораторные: общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, белок, билирубин, печеночные ферменты). Функциональные: ЭКГ, ЭЭГ*. Консультации: терапевта (педиатра), невропатолога, гинеколога (для лиц женского пола)	100 100 100 100 100	1-2 1-2 по показ. в динам.	Медикаментозное: - витаминотерапия - гепатопротекторы - ноотропы - транквилизаторы и снотворные - средства подавления патологического влечения к алкоголю (антиконвульсанты; нейролептики) - антидепрессанты - сенсibiliзирующие к алкоголю средства Физиотерапия Психотерапия (семейная, поведенческая, рациональная, групповая)	10-30* дней	30-90 дней	Дезактуализация признаков патологического влечения к алкоголю, стабилизация настроения, установка на трезвость
5	F 10.2 F 10.24 F 10.3	Хронический алкоголизм (синдром зависимости от алкоголя) - средняя (вторая) стадия. Употребление вещества в настоящее время. Синдром отмены.	Лабораторные: общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, белок, билирубин, печеночные ферменты). Функциональные: R-граф. гр.клетки* ЭКГ, ЭЭГ*. Консультации:	100 100 100 100 100	1-2 1 1-2 по показ. в динам.	Медикаментозное: - витаминотерапия - гепатопротекторы - ноотропы - транквилизаторы и снотворные - нейролептики и антиконвульсанты (в острый период - по показаниям) Физиотерапия Психотерапия (семейная, поведенческая, рациональная, групповая)	30-60 дней	30-60 дней	Купирование абстинентных расстройств, нормализация настроения, дезактуализация патологического влечения к алкоголю, формирование установки на трезвость и дальнейшее лечение

			терапевта (педиатра), невролога, гинеколога (для лиц женского пола), психолога	100					
6	F 10.2 F 10.22	Хронический алкоголизм (синдром зависимости от алкоголя) - средняя (вторая) стадия. Поддерживающее лечение (терапевтическая ремиссия)	Лабораторные: общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, белок, билирубин, печеночные ферменты). Функциональные: R-граф. гр.клетки*, ЭЭГ*, ЭКГ. Консультации: терапевта (педиатра), невролога, гинеколога (для лиц женского пола), психолога	100 100 100 100 100	1-2 1-2 по показ. в динам.	Медикаментозное: - витаминотерапия - гепатопротекторы - ноотропы - транквилизаторы и снотворные - средства подавления патологического влечения к алкоголю (антиконвульсанты; нейролептики) - антидепрессанты - сенсibiliзирующие к алкоголю средства Физиотерапия Психотерапия (семейная, поведенческая, рациональная, групповая)	10-30* дней	60-120 дней	Устойчивое удовлетворительное соматическое и психическое состояние, дезактуализация патологического влечения к алкоголю
7	F 10.2 F 10.4	Хронический алкоголизм (синдром зависимости от алкоголя). Состояние отмены алкоголя с делирием (алкогольный делирий, белая горячка)	Контроль соотношения введенной жидкости и диуреза. Лабораторные: общие анализы крови и мочи; биохимический анализ крови (глюкоза, белок с белковыми фракциями, билирубин, ферменты, сулемовая и тимоловая пробы); гематокрит, рН крови, газы крови, остаточный азот,	100	1-2	А. период лечения алкогольного делирия: Медикаментозное: - дезинтоксикационная терапия - глюкокортикоиды - дегидратирующая терапия - витаминотерапия - гепатопротекторы - ноотропы - транквилизаторы и снотворные - нейролептики, антиконвульсанты, (в острый период - по показаниям)	30-60 дней		Купирование острых психотических и абстинентных расстройств, нормализация настроения, тенденция к дезактуализации патологического влечения к алкоголю, формирование установки на трезвость и дальнейшее

			мочевина, креатинин, калий, натрий, кальций, магний, хлориды в сыворотке крови. Функциональные: ЭКГ ЭЭГ* R-граф. грудной клетки. Консультации терапевта (педиатра), невропатолога, окулиста, гинеколога (для лиц женского пола).	100 100 100 100 100	1-2 по показ.	Б. период лечения синдрома зависимости: Медикаментозное: - витаминотерапия - гепатопротекторы - ноотропы - транквилизаторы и снотворные - нейролептики, антидепрессанты и антиконвульсанты Физиотерапия Психотерапия (семейная, рациональная)			лечение	
8	F 11.0	Опийная интоксикация	Специального обследования и лечения не требуется. Если речь идет о больном опийной наркоманией, лечение должно быть направлено на купирование развивающегося через 6-8 часов после последнего употребления наркотика абстинентного синдрома (см. ниже)							
9	F 11.0	Опийная интоксикация. Степень тяжести - тяжелая	Наблюдение, контроль соотношения введенной жидкости и диуреза, контроль ЧД, АД. Лабораторные: общий	100 100	1-2 по	Медикаментозное: - Специфические антагонисты: налоксон - Дыхательный аналептик (этимизол)* - дезинтоксикационная	2-3 дня		Купирование признаков острой опийной интоксикации, восстановление функциональных	

			анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови (билирубин, белок, белковые фракции, печеночные ферменты, остаточный азот, мочевины), анализ крови на глюкозу, КОС анализ крови на ВИЧ, серологические маркеры HCV, HBV, RW. Функциональные: ЭКГ, R-граф. груд. клетки* Консультации:	100	показ.	терапия, форсированный диурез* - витаминотерапия. - ноотропные препараты - антибиотики широкого спектра действия* - глюкокортикоиды* ИВЛ* При угрозе развития нарушений витальных функций лечение осуществляется в реанимационных отделениях.			показателей.
			терапевта (педиатра),	100	1-2 по показ.				
			невропатолога, токсиколога*	100					
10	F 11.2 F 11.24 F 11.3	Наркомания опийная (синдром зависимости). Синдром отмены.	Лабораторные: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови (билирубин, белок, белковые фракции, печеночные ферменты, остаточный азот, мочевины), анализ крови на ВИЧ, серологические маркеры HCV, HBV, RW.	100	1-2 по показ.	Медикаментозное: - специфическая: фармакотерапия трамадол*, - транквилизаторы и снотворные - средства, подавляющие влечение к наркотикам - антидепрессанты - антиконвульсанты - ноотропы* - препараты, влияющие на процессы тканевого обмена - аналептики - витамины*	30-60 дней	30-60 дней	Полное купирование абстинентных расстройств. Купирование влечения к наркотикам, в т.ч. аффективных, психопатоподобных, неврозоподобных расстройств, диссомнических нарушений, выработка

			<p>Функциональные: ЭКГ, ЭЭГ*</p> <p>Консультации: терапевта (педиатра), невропатолога, врача-инфекциониста*, гинеколога (для лиц женск. пола)</p>	<p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p>	1-2 по показ.	психотерапия (рациональная, семейная)			установки на трезвость и дальнейшее поддерживающее лечение
11	F 11.2 F 11.22	Наркомания опийная (синдром зависимости), в настоящее время на поддерживающем лечении (терапевтическая ремиссия).	<p>Лабораторные*: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови (билирубин, белок, белковые фракции, печеночные ферменты), анализ крови на ВИЧ, серологические маркеры* HCV, HBV, RW. Функциональные*: ЭКГ, ЭЭГ Консультации*: терапевта (педиатра), невропатолога, врача-инфекциониста, гинеколога (для лиц женск. пола), психолога</p>		1-2 по показ.	<p>Медикаментозное: - антидепрессанты - средства, подавляющие влечение к наркотикам - транквилизаторы и снотворные средства - антиконвульсанты - ноотропы* - препараты, влияющие на процессы тканевого обмена - аналептики - витамины* Психотерапия (рациональная, групповая, семейная, поведенческая)</p>	10-30* дней	60-120 дней	Устойчивое удовлетворительное соматическое и психическое состояние, дезактуализация патологического влечения к наркотикам
12	F 12.0	Интоксикация вследствие употребления каннабиоидов	<p>Лабораторные*: анализ крови на глюкозу Функциональные*:</p>			<p>Медикаментозное: - транквилизаторы* - симптоматическая терапия*</p>	1-2 дня		Редукция симптомов острой интоксикации

			ЭКГ						
13	F 12.2 F 12.24 F 12.30	Наркомания вследствие употребления каннабиоидов (синдром зависимости). Синдром отмены	Лабораторные: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, печеночные ферменты, остаточный азот, мочевины), анализ крови на ВИЧ. Консультации: терапевта (педиатра), невропатолога, гинеколога (для лиц женского пола)	100 100 100 100	1-2 по показ.	Медикаментозное: - транквилизаторы и снотворные - нейролептики - антиконвульсанты - препараты, влияющие на процессы тканевого обмена - витаминотерапия* - аминокислоты - симптоматическое лечение Психотерапия (рациональная, семейная)	30-60 дней	30-60 дней	Купирование острых и абстинентных расстройств, влечения к наркотику, в т.ч. аффективных, психопатоподобных, неврозоподобных расстройств, диссомнических нарушений, выработка установки на трезвость и дальнейшее поддерживающее лечение
14	F 12.2 F 12.22	Наркомания вследствие употребления каннабиоидов (синдром зависимости), в настоящее время на поддерживающем лечении (терапевтическая ремиссия)	Лабораторные*: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, печеночные ферменты, остаточный азот, мочевины), анализ крови на ВИЧ. Консультации*: терапевта (педиатра), невропатолога, гинеколога (для лиц женского пола)			Медикаментозное: - транквилизаторы и снотворные - нейролептики - антиконвульсанты - витаминотерапия* - симптоматическое лечение Психотерапия (рациональная, семейная)	10-30* дней	60-120 дней	Устойчивое удовлетворительное соматическое и психическое состояние, дезактуализация патологического влечения к наркотику
15	F 13.0	Интоксикация седативными и снотворными веществами.	Объем медицинской помощи соответствует временным отраслевым						

	F 13.24 F 13.3	токсикомании вследствие употребления седативных и снотворных веществ (синдром зависимости). Синдром отмены	общие анализы крови и мочи; биохимический анализ крови (глюкоза белок с белковыми фракциями, билирубин, ферменты). Функциональные: ЭКГ, ЭЭГ*, R-граф. грудной клетки*. Консультации: терапевта (педиатра), невропатолога, гинеколога (для лиц женского пола)	100 100 100 100	показ.	- заместительная антиконвульсивная терапия - нейрорептики - антидепрессанты - препараты, влияющие на процессы тканевого обмена - кардиотонические средства - аналептики - витаминотерапия* Психотерапия (рациональная, семейная)	дней	дней	абстинентных расстройств, нормализация настроения, дезактуализация патологического влечения к ПАВ, формирование установки на трезвость и дальнейшее лечение
18	F 13.2 F 13.22	Наркомании и токсикомании вследствие употребления седативных и снотворных веществ (синдром зависимости). В настоящее время на поддерживающемся лечении (терапевтическая ремиссия)	Лабораторные*: общие анализы крови и мочи; биохимический анализ крови (белок с белковыми фракциями, билирубин, ферменты). Функциональные*: ЭКГ, ЭЭГ, R-граф. грудной клетки. Консультации*: терапевта (педиатра), невропатолога, гинеколога (для лиц женского пола), психолога			Медикаментозное: - антидепрессанты - средства, подавляющие влечение к ПАВ, - антиконвульсанты - ноотропы и витаминотерапия* - симптоматические средства Психотерапия (рациональная, групповая, семейная, поведенческая) Немедикаментозная терапия (физиотерапия)	10-30* дней	60-120 дней	Устойчивое удовлетворительное соматическое и психическое состояние, дезактуализация патологического влечения к ПАВ
19	F 14.0	Инттоксикация	Наблюдение, контроль	100		Медикаментозное:	5-7 дней		Купирование

		<p>кокаином. Степень выраженности - тяжелая (при легкой интоксикации специальных терапевтических мероприятий не требуется)</p>	<p>соотношения введенной жидкости и диуреза, контроль АД, пульса, t. Лабораторные: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, белок, белковые фракции, печеночные ферменты, остаточный азот, мочевины), анализ крови на ВИЧ, серологические маркеры HCV, HBV,</p> <p>RW. Функциональные: ЭКГ, R-граф. гр. клетки*. Консультации: терапевта (педиатра), невропатолога, окулиста*</p>	<p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p>	<p>1-2 по показ.</p> <p>1-2 по показ.</p>	<p>- нейрорептики (производные бутирофенона)*, - бензодиазепины - нитраты, блокаторы кальциевых каналов - дезинтоксикационная терапия, - энтеросорбенты* - витаминотерапия, - симптоматическая терапия - ноотропные препараты</p>		<p>признаков острой интоксикации, восстановление функциональных показателей.</p>
20	<p>F 14.2 F 14.24 F 14.3 F 14.5</p>	<p>Наркомания вследствие употребления кокаина (синдром отмены). Синдром отмены. Психотическое состояние.</p>	<p>Лабораторные: общие анализы крови и мочи; биохимический анализ крови (глюкоза, белок с белковыми фракциями, билирубин, ферменты), анализ крови на ВИЧ, серологические</p>	<p>100</p>	<p>1-2 по показ.</p>	<p>Медикаментозное: - транквилизаторы и снотворные средства - антиаритмические средства - витаминотерапия* - ноотропы* - нейрорептики (пр.бутирофенона)* - антидепрессанты</p>	<p>30-60 дней</p>	<p>Купирование абстинентных (и психотических) расстройств. Редукция диссомнических, аффективных и неврозоподобных расстройств, нормализация</p>

			<p>маркер HCV, HBV, RW. Функциональные: ЭКГ ЭЭГ* R-граф. грудной клетки*. Консультации терапевта (педиатра), невропатолога, окулиста*, ЛОР*, гинеколога (для лиц женского пола)</p>	<p>100 100 100 100</p>		<p>- симптоматические средства Психотерапия (рациональная, семейная)</p>			<p>соматического состояния, формирование установки на воздержание от наркотиков.</p>
21	F 14.2 F 14.22	<p>Наркомании вследствие употребления кокаина (синдром зависимости). В настоящее время на поддерживающем лечении (терапевтическая ремиссия)</p>	<p>Лабораторные*: общие анализы крови и мочи; биохимический анализ крови (глюкоза, белок с белковыми фракциями, билирубин, ферменты). Функциональные*: ЭКГ ЭЭГ R-граф. грудной клетки. Консультации: терапевта (педиатра), невропатолога, окулиста, гинеколога (для лиц женского пола), психолога</p>			<p>Медикаментозное: - антидепрессанты - транквилизаторы - симптоматические средства - нейролептики (пр.бутирофенона)* Психотерапия (рациональная, семейная, поведенческая)</p>	10-30* дней	60-120 дней	<p>Устойчивое удовлетворительное соматическое и психическое состояние, дезактуализация патологического влечения к наркотику</p>
22	F 15.0	<p>Интоксикации вследствие употребления других стимуляторов. Степень тяжести</p>	<p>То же, что в п.19</p>			<p>То же что в п.19</p>	5-10 дней		<p>Купирование признаков острой интоксикации, восстановление функциональных показателей</p>

		- тяжелая. (При легкой интоксикации лечение не требуется)							
23	F 15.2 F 15.24 F 15.3 F 15.5	Наркомании вследствие употребления других стимуляторов (синдром зависимости). Синдром отмены. Психотическое состояние	Лабораторные: общие анализы крови и мочи; биохимический анализ крови (глюкоза, белок с белковыми фракциями, билирубин, ферменты), анализ крови на ВИЧ, серологические маркер HCV, HBV, RW Функциональные: ЭКГ, ЭЭГ*, R-граф. грудной клетки*. Консультации: терапевта (педиатра), невропатолога, окулиста*, гинеколога (для лиц женского пола)	100 100 100 100 100	1-2 по показ.	Медикаментозное: - транквилизаторы и снотворные средства - антиаритмические средства - кардиотонические средства - витаминотерапия* - ноотропы* - нейрорептики* - антидепрессанты - симптоматические средства	30-60 дней		Купирование абстинентных (и психотических) расстройств, редукция диссомнических, аффективных и неврозоподобных расстройств, нормализация соматического состояния, формирование установки на воздержание от наркотиков
24	F 15.2 F 15.22	Наркомании вследствие употребления других стимуляторов (синдром зависимости). В настоящее время на	Лабораторные*: общие анализы крови и мочи; биохимический анализ крови (глюкоза, белок с белковыми фракциями, билирубин, ферменты). Функциональные*:			Медикаментозное: - антидепрессанты - транквилизаторы - симптоматические средства - нейрорептики (пр.бутирофенона)* Психотерапия (рациональная, семейная, поведенческая)	10-30* дней	60-120 дней	Устойчивое удовлетворительное соматическое и психическое состояние, дезактуализация патологического влечения к наркотику

		поддерживающе м лечении (терапевтическая ремиссия)	ЭКГ, ЭЭГ. R-граф. грудной клетки. Консультации*: терапевта (педиатра), невропатолога, окулиста, гинеколога (для лиц женского пола), психолога						
25	F 16.0	Инттоксикация вследствие употребления галлюциногенов	Наблюдение, контроль соотношения введенной жидкости и диуреза, контроль АД, пульса, t. Лабораторные: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, билирубин, белок, белковые фракции, печеночные ферменты, остаточный азот, мочевина), анализ крови на ВИЧ. Функциональные: ЭКГ. Консультации: терапевта (педиатра), невропатолога, токсиколога*	100 100	1	Медикаментозное: - дезинтоксикационная терапия - симптоматическая - транквилизаторы - нейролептики*	5-7 дней		Купирование симптомов острой интоксикации
26	F16.2	Наркомания	Лабораторное:	100	1-2	Медикаментозное:	30-60	30-60	Купирование

	F16.3	вследствие употребления галлюциногенов (синдром зависимости). Синдром отмены	<p>общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, печеночные ферменты, остаточный азот, мочевины), анализ крови на ВИЧ. Функциональные:</p> <p>ЭКГ ЭЭГ* Консультации: терапевта (педиатра),</p> <p>невропатолога, гинеколога (для лиц женского пола)</p>	100 100 100 100	1-2 по показ. в динам.	<p>- транквилизаторы и снотворные: - нейролептики - антидепрессанты - антиконвульсанты - препараты, влияющие на процессы тканевого обмена - витаминотерапия - ноотропы - аминокислоты - симптоматическое лечение Психотерапия (рациональная, семейная)</p>	дней	дней	острых абстинентных расстройств, формирование установки на дальнейшее лечение. Купирование влечения к одурманиванию. Формирование установки на отказ от употребления ПАВ
27	F 16.2 F 16.22	Наркомания вследствие употребления галлюциногенов (синдром зависимости). В настоящее время на поддерживающем лечении (терапевтическая ремиссия)	<p>Лабораторное*: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, печеночные ферменты, остаточный азот, мочевины), анализ крови на ВИЧ. Функциональные*: ЭКГ, ЭЭГ. Консультации*: терапевта (педиатра), невропатолога, гинеколога (для лиц женского пола),</p>			<p>Медикаментозное: - транквилизаторы и снотворные: - нейролептики - антидепрессанты - антиконвульсанты - ноотропы* - симптоматическое лечение Психотерапия (рациональная, семейная и поведенческая)</p>	10-30 дней	60-120 дней	Устойчивое удовлетворительное соматическое и психическое состояние, дезактуализация патологического влечения к наркотику

			психолога						
28	F 18.0.	Интоксикация вследствие употребления летучих растворителей (тяжелая степень)	Объем медицинской помощи соответствует временным отраслевым стандартам объема мед. помощи детям						
29	F 18.2 F 18.24 F 18.3	Токсикомания вследствие употребления летучих растворителей (синдром зависимости). Синдром отмены	Лабораторные: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови (глюкоза, печеночные ферменты, остаточный азот, мочевины), анализ крови на ВИЧ. Функциональные: ЭКГ, ЭЭГ*. Консультации: терапевта (педиатра), невропатолога, гинеколога (для лиц женского пола)	100 100 100 100	1	Медикаментозное: - транквилизаторы и снотворные: - нейролептики - антиконвульсанты - препараты, влияющие на процессы тканевого обмена - витаминотерапия - ноотропы - аминокислоты - симптоматическое лечение Психотерапия (рациональная, семейная)	30-60 дней	30-60 дней	Купирование острых абстинентных расстройств, формирование установки на дальнейшее лечение. Купирование влечения к одурманиванию. Формирование установки на отказ употребления ПАВ
30	F 18.2 F 18.22	Токсикомания вследствие употребления летучих растворителей. В настоящее время на поддерживающем лечении (терапевтическая	Лабораторные*: общие анализы крови и мочи; биохимический анализ крови (белок с белковыми фракциями, билирубин, ферменты). Функциональные*: ЭКГ,			Медикаментозное: - транквилизаторы и снотворные - нейролептики - антиконвульсанты - ноотропы - антидепрессанты - витаминотерапия Физиотерапия Психотерапия	10-30* дней	60-120 дней	Устойчивое удовлетворительное соматическое и психическое состояние, дезактуализации патологического влечения к ПАВ

		ремиссия)	ЭЭГ, R-граф. грудной клетки. Консультации*: терапевта (педиатра), невропатолога, гинеколога (для лиц женского пола), психолога			(рациональная, семейная, поведенческая)			
31	F 19	Психические и поведенческие расстройства вследствие сочетанного употребления наркотиков и употребления других психоактивных веществ				Эти состояния отличаются большой вариабельностью. Лечение их на всех этапах зависит от состава препаратов, входящих в принимаемую больным их комбинацию			

* По показаниям

1. Сведения о несовершеннолетних, доставленных в лечебно-профилактическое учреждение - всего

в том числе:

сотрудниками органов внутренних дел

сотрудниками органов (учреждений) социальной защиты

сотрудниками органов (учреждений) здравоохранения

гражданами

обратились самостоятельно

2. Возрастно-половой состав, доставленных несовершеннолетних - всего

в том числе в возрасте (число исполнившихся лет в момент обращения):

	мальчики	девочки	всего
до 1 года			
1-3 года			
4-6 лет			
7-14 лет			
15-17 лет			

3. Из общего числа доставленных (обратившихся) осмотрено врачами:

педиатром

психиатром

дерматовенерологом

психиатром-наркологом

гинекологом

4. Проведено лабораторных обследований всего:

5. Госпитализировано

6. Отказано в госпитализации

(причины отказа в госпитализации) _____

7. Выявлено - всего

в том числе

с инфекционными заболеваниями

с психическими заболеваниями

с наркологическими заболеваниями

с соматическими заболеваниями

с другими заболеваниями

8. Выбыло из числа госпитализированных - всего

в том числе

в учреждения социальной защиты

в учреждения системы образования
в учреждения системы здравоохранения
в учреждения системы МВД России
самовольно покинули лечебно-профилактическое учреждение
умерло
прочее
передано родителям (законным представителям)

* Отчет по указанной схеме представляется не позднее 5 числа каждого месяца, следующего за отчетным.