

Сортувальні протоколи з дерматології клініки «Альфред» (Австралія): приклад надання дерматологічної допомоги за британською моделлю

«Альфред» (The Alfred) — провідна клінічна лікарня третинного рівня штату Вікторія (Австралія). Вона відіграє важливу роль у забезпеченні фахівцями високоспеціалізованої допомоги на рівні як штату, так і всієї країни.

Заснована у 1871 році «Альфред» — найстарша лікарня міста Мельбурна, що працює незмінно на одному місці. Лікарню було побудовано на честь Його Королівської Високості Принца Альфреда, герцога Единбурзького, який вижив після замаху в 1868 році під час відвідання Австралії. З того часу клініка «Альфред» є визнаним «законодавцем моди» на національній медичній арені цієї країни і постійно пов'язана з прогресивним розвитком невідкладної допомоги,

медичними дослідженнями та викладанням у галузі охорони здоров'я.

Сьогодні «Альфред» має репутацію одного з провідних світових постачальників галузі охорони здоров'я — в основному за рахунок концентрації фахівців передових послуг, зокрема із серцево-судинної медицини, трансплантації серця і легенів, травматології, онкології, респіраторної медицини, дерматовенерології, нейрохірургії.

Наводимо витяг із так званих сортувальних протоколів (Referral Guidelines) з дерматології, розроблених і реалізованих у цьому закладі. На підставі цих протоколів визначається пріоритетність огляду пацієнтів та їхнього подальшого медичного маршруту.

Оцінні параметри	Ведення	Пріоритети у виборі маршруту
Рак шкіри		
Базальноклітинна карцинома		
Тип ураження, локалізація та швидкість росту	Залежить від активності вогнища ураження, тривалості, локалізації та кваліфікації оператора: • висічення та гістологія або • кюретаж з припіканням	У разі підозри на меланому — пріоритет 1 (ургентний) — направити до Мультидисциплінарної клініки меланоми У разі швидкого росту, локалізації на губі чи вусі — пріоритет 1 (ургентний)
Плоскоклітинна карцинома		
Тип ураження, локалізація та швидкість росту	Висічення та гістологія	У разі підозри на меланому — пріоритет 1 (ургентний) — направити до Мультидисциплінарної клініки меланоми У разі швидкого росту, локалізації на губі чи вусі — пріоритет 1 (ургентний)
Передзлоякісні шкірні ураження Хвороба Боуена Сонячні кератози		
Тип ураження, локалізація та швидкість росту		У разі підозри на меланому — пріоритет 1 (ургентний) — направити до Мультидисциплінарної клініки меланоми За швидкого росту, локалізації на губі чи вусі — пріоритет 1 (ургентний) При численних/тяжких сонячних кератозах, що не відповідають на кріотерапію, — пріоритет 3 (середній)
Підозра на меланому	Первинне щадне висічення з гістологією	За підтвердження діагнозу — пріоритет 1 (ургентний) Для всіх пацієнтів після видалення ураження, кваліфікованого як меланома: • розгляд необхідності повторної операції; • повне обстеження шкіри і планування подальших заходів

Оцінні параметри	Ведення	Пріоритети у виборі маршруту
Інфекції шкіри		
Вірусні бородавки		
Клінічний діагноз	Амбулаторне лікування	Після 6 місяців безуспішного лікування — направлення до дерматолога — пріоритет 3 (середній)
Акне		
• Ступінь • Наявність вузликів і рубців • Емоційний розлад/депресія • Попереднє лікування та його успішність	За м'якого перебігу призначати місцеві препарати (пілінг-агенти, ретиноїди або місцеві антибіотики, пероксид бензоїлу) У разі безуспішності додати пероральні антибіотики (тетрацикліни) не менше ніж на 3 міс (зазвичай 9–18 міс) Жінкам призначають препарати типу «Діане-35»	Направити до дерматолога — пріоритет 2 (високий), якщо: • тяжкі запальні вузлові акне; • акне поширюється на нижню частину спини; • акне не реагує на 3–6 місяців звичайного лікування (наприклад, антибіотик плюс топічний препарат-агент або «Діане-35» плюс топічний препарат); • є значні рубці; • є значний психоемоційний розлад у зв'язку з акне
Запальні дерматози		
Екзема/дерматит		
Клінічний діагноз У сумнівних випадках показана біопсія	• Регулярне використання зволожувачів • Лікування вторинної інфекції • Контроль запалення з періодичними курсами сильних топічних кортикостероїдів	Пацієнти зі станами, що викликають значний стрес або заважають догляду за дітьми / школі / роботі, повинні бути направлені до дерматолога — пріоритет 2 (високий)
Псоріаз		
Клінічний діагноз У сумнівних випадках показана біопсія	Призначення сильних топічних кортикостероїдів, препаратів на основі дьогтю, аналогів вітаміну D ₃	У разі недостатньої відповіді на лікування (зазвичай протягом 4–8 тиж) — пріоритет 3 (середній) За тяжкого перебігу чи генералізації або в разі труднощів діагностики — пріоритети 1–2 (ургентний чи високий)
Несприятливі реакції на ліки		
Анамнез живання ліків	Припинити вживання причинних препаратів та повідомити до Спостережного комітету з несприятливих реакцій на ліки (ADRAC)	Тяжкі шкірні реакції, наприклад, синдром Стівенса — Джонсона, токсичний епідермальний некроліз, мультиформна еритема — негайна госпіталізація до центру надзвичайних ситуацій та травми
Бульозні ураження		
Клінічний діагноз Виключити укуси комах та травми як причини появи пухирів	Запобігти вторинній інфекції	Направити до дерматолога, пацієнтам зі значним поширенням пухирів або за системного нездужання — пріоритет 1 (ургентний)
Невуси		
Пігментні невуси		
Використати ABCD-критерії та дерматоскоп (за наявності досвіду)	Як загальний принцип: • Меланоми і раку шкіри, рідко зустрічаються в препубертатному віці, тому в дітей невуси рідко підлягають видаленню • Невуси, що змінюються, повинні бути розглянуті протягом 1 міс, за потреби — видалені • Видалення невусів має бути вузьким, з обов'язковою гістологією, повинно бути зроблено тільки в межах кваліфікації оперуючого	У разі підозри на меланому — пріоритет 1 (ургентний) Невуси, що змінюються, особливо у пацієнтів з меланомою в анамнезі, у пацієнтів з кількома атипичними невусами (> 7 мм в розмірах, червоні або коричневі кольори, змінні форма і межі) і у сумнівних випадках — пріоритет 1 (ургентний)
Вроджені невуси		
Клінічний діагноз	Як загальний принцип: Вроджені невуси рідко стають злоякісними (зазвичай це відбувається у дорослому віці)	З пігментованими вродженими невусами направити до дерматолога, якщо > 1 см за розміром або на косметично значущій ділянці — пріоритети 2–3 (високий, середній)

За матеріалами сайту <http://www.alfredhealth.org.au/>Підготував В.В. Короленко
Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця