

# РОЛЬ ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ПРОВЕДЕНИИ ВСЕОБЩЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ.

Докладчик О.А.Юпашевская  
з/о профилактики БУЗ УР «ГП №5 МЗ УР»

## Проведение диспансеризации

Проведение диспансеризации – это одна из технологий медицинской профилактики по раннему выявлению заболеваний, факторов риска и их коррекции.

Для медицинских работников отделения/кабинета медицинской профилактики основной задачей в плане организации диспансеризации является практическое обеспечение согласованной работы и взаимодействия подразделений, участвующих в диспансеризации, учет проведения обследований и прохождения гражданами этапов диспансеризации, еженедельное информирование руководителя медицинской организации о ходе проведения диспансеризации.

- Основными задачами отделения/кабинета медицинской профилактики при проведении диспансеризации являются:
1. участие совместно с участковым врачом в информировании населения о проведении диспансеризации, проведение разъяснительной работы о целях, задачах и объеме диспансеризации;
  2. проведение инструктажа граждан, прибывших на диспансеризацию, о порядке ее прохождения, объеме и последовательности проведения обследования, последовательное заполнение Маршрутной карты (пр 7), совместно с регистратурой – заполнение паспорта здоровья и информированного согласия (пр2).

3. Проведение опроса (анкетирования) на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, туберкулеза, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача по утвержденной анкете (пр 8);
4. Антропометрия – измерение роста, массы тела, окружности талии, расчет индекса массы тела,
  - измерение артериального давления,
  - определение общего холестерина и глюкозы крови экспресс-методом,
  - измерение внутриглазного давления бесконтактным методом;
5. На основании диагностических критериев – определение факторов риска хронических неинфекционных заболеваний и суммарного сердечнососудистого риска;

6. Направление пациента на дальнейшие обследования первого этапа диспансеризации в зависимости от возраста человека:
- электрокардиографию в покое (*для всех граждан в возрасте 21 год или ранее не проходивших электрокардиографическое исследование, для мужчин в возрасте старше 35 лет, для женщин в возрасте 45 лет и старше*);
  - осмотр фельдшера/акушерки с взятием мазка с шейки матки на цитологическое исследование (*для женщин*);
  - флюорографию легких;
  - маммографию (*для женщин в возрасте 39 лет и старше*);
  - клинический анализ крови (*в объеме не менее определения концентрации гемоглобина в эритроцитах, количества лейкоцитов и скорости оседания эритроцитов*);
  - клинический анализ крови развернутый (*в возрасте 39, 45, 51, 57, 63 и 69 лет вместо клинического анализа крови*);

- анализ крови биохимический общетерапевтический (в объеме не менее определения уровня общего белка в крови, уровня альбумина в крови, уровня креатинина в крови, уровня аспарат-трансаминазы в крови, уровня аланин-трансаминазы в крови, уровня фибриногена в крови, уровня общего билирубина в крови, уровня глюкозы в крови, уровня холестерина в крови, уровня натрия в крови, уровня калия в крови) *(в возрасте 39, 45, 51, 57, 63 и 69 лет вместо определения в крови общего холестерина и глюкозы)*;
- общий анализ мочи;
- исследование кала на скрытую кровь *(для граждан 45 лет и старше)*;
- определение простат-специфического антигена в крови *(для мужчин старше 50 лет)*;
- ультразвуковое исследование органов брюшной полости *(для граждан в возрасте 39, 45, 51, 57, 63 и 69 лет)*;
- измерение внутриглазного давления *(для граждан 39 лет и старше)*;
- профилактический прием врача-невролога *(для граждан в возрасте 51, 57, 63 и 69 лет)*;
- направление на прием (осмотр) врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, краткое профилактическое консультирование.

7. Ведение учета граждан, прошедших каждый этап диспансеризации, который проводится на основе анализа Маршрутных карт диспансеризации и Карт учета диспансеризации – 131 форма, заполнение которой будет в отделении (пр 9), внесение информации о прохождении гражданином первого и второго этапа диспансеризации в календарный план-график прохождения диспансеризации (пр 5);
8. Проведение индивидуального углубленного профилактического консультирования и/или группового профилактического консультирования (школа пациента) по направлению врача-терапевта для лиц II и III групп состояния здоровья в рамках второго этапа диспансеризации (методика проведения индивидуального углубленного профилактического консультирования (пр1));



Профилактический медицинский осмотр в отличие от диспансеризации включает меньший объем обследования, проводится за один этап, одним врачом-терапевтом участковым в любом возрастном периоде взрослого человека по его желанию, но не чаще чем 1 раз в 2 года. В год проведения диспансеризации профилактический медицинский осмотр не проводится.

## МЕРЫ ПО ПОВЫШЕНИЮ ТЕМПОВ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- Еженедельное проведение рабочих совещаний с работниками участковой службы о темпах, объеме и качестве диспансеризации.
- Еженедельный и ежедневный анализ темпов диспансеризации.
- Еженедельное проведение рабочих совещаний с узкими специалистами о содействии к направлению пациентов для прохождения диспансеризации.
- Организация поквартирных обходов, обзвонов с целью уточнения факта реального проживания, подлежащих диспансеризации в текущем году.
- Раздача во время поквартирных обходов, и раскладывание по почтовым ящикам приглашений на диспансеризацию.
- Ежедневный обзвон, подлежащих диспансеризации с целью уточнения их времени посещения поликлиники.
- Размещение информации о целях и задачах диспансеризации в регистратуре, видных местах поликлиники.
- Активное привлечение к прохождению диспансеризации беременных женщин.

*БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ !*