



**ВВЕДЕНИЕ В ДИСЦИПЛИНУ. СОДЕРЖАНИЕ
РАБОТЫ ПОМОЩНИКА ВРАЧА. ОСНОВНАЯ
АМБУЛАТОРНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
ДОКУМЕНТАЦИЯ. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ.**

**Лекция №1 по дисциплине поликлиническая терапия.
Преподаватель Руфф Е.Н.**

- В основу организации всей лечебно-профилактической работы поликлиники положен территориально-участковый принцип т.е. оказание медицинской помощи населению, проживающему на закрепленной территории или цеховой принцип в промышленности, строительных организациях и т.д. Этот принцип обеспечивает преемственность наблюдения за больным одним и тем же врачом, позволяет активно заниматься ранним выявлением больных, обеспечивает комплексное проведение профилактических мероприятий, эффективной диспансеризации, знать условия жизни, труда и т.д. В настоящее время осуществляется постепенный переход к работе по принципу врача общей практики («семейного врача»).



- Врач общей практики – специалист, широко ориентированный в основных врачебных специальностях и способный оказать **многопрофильную** амбулаторную помощь при наиболее распространенных заболеваниях и неотложных состояниях. Это врач, прошедший специальную многопрофильную подготовку по оказанию первичной, медико- санитарной помощи членам семьи, независимо от их пола и возраста.



ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ РАБОТЫ УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА:

- оказание квалифицированной терапевтической помощи на приеме в поликлинике и на дому;
- организация и проведение профилактических мероприятий среди населения участка, диспансеризации;
- медико-социальная экспертиза, участие в работе ВКК, оформление посыльных листов на МРЭК;
- направление больных в лечебно-профилактические учреждения, на сан.-кур лечение;
- санитарно-противоэпидемическая работа;
- санитарно-просветительская работа;
- анализ заболеваемости участка, анализ деятельности, составление отчетов.

Участковый врач в своей работе подчиняется непосредственно зав. терапевтическим отделением, а в случае его отсутствия – зам. главврача поликлиники. Участковому врачу-терапевту подчиняется участковая медсестра, помощник врача.



- В соответствии с Постановлением Совета Министров Республики Беларусь № 811 от 20 06. 2007 г. «Об утверждении минимальных стандартов по обслуживанию населения» утверждена средняя численность терапевтического участка – **1700 жителей**, участка врача общей практики – **1200 человек** (взрослых и детей).



ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА

- Профилактика – это основанный на личной заинтересованности пациента комплекс медицинских услуг, направленных на снижение вероятности возникновения заболеваний. Профилактическая работа включает **первичную профилактику**, направленную на предотвращение возникновения заболеваний и раннюю диагностику, в которой особая роль принадлежит профилактическим осмотрам, а также **вторичную профилактику рецидивов уже возникших хронических заболеваний (диспансеризацию)**.

Профилактическая работа врача складывается из:

1. Проведения профилактических медицинских осмотров с целью контроля состоянием здоровья населения.
2. Осуществление профилактических и оздоровительных мероприятий здоровым с целью сохранения здоровья.



ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансеризация взрослого населения является одним из приоритетных направлений демографической политики Республики Беларусь. Диспансеризация проводится в соответствии с Постановлением МЗ РБ от 12 августа 2016 г. N 96

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ИНСТРУКЦИИ О ПОРЯДКЕ
ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**



- диспансерный медицинский осмотр - комплекс медицинских услуг, включающий медицинский осмотр пациента врачами-специалистами, а также проведение этому пациенту комплекса медицинских вмешательств в порядке, установленном настоящей Инструкцией;
- диспансерное наблюдение - периодический диспансерный медицинский осмотр, медицинское наблюдение за состоянием здоровья пациента в динамике в зависимости от группы диспансерного наблюдения.
- **Основной целью диспансеризации** является осуществление комплекса мероприятий, направленных на формирование, сохранение и укрепление здоровья населения, предупреждение развития заболеваний, снижение заболеваемости, увеличение активного творческого долголетия и улучшение качества жизни.



ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ СОСТОИТ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ОСНОВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ:

- анализ медицинских документов пациента и эффективности проведенных мер медицинской профилактики, составление пациенту индивидуального плана;
- проведение диспансерного медицинского осмотра;
- установление пациенту группы диспансерного наблюдения;
- осуществление диспансерного наблюдения и проведение медицинской профилактики;
- пропаганда здорового образа жизни и воспитание ответственности граждан за свое здоровье.



- ▣ **Врачи-специалисты организаций здравоохранения после проведения диспансерного медицинского осмотра и с целью планирования проведения дальнейших необходимых медицинских вмешательств и иных мероприятий определяют принадлежность пациентов старше 18 лет к одной из следующих групп диспансерного наблюдения:**



- Д (I) - здоровые пациенты, не предъявляющие жалоб на состояние здоровья, у которых во время диспансерного медицинского осмотра не выявлены острые, хронические заболевания (состояния) или нарушения функций отдельных органов и систем организма, а также имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья (без тенденции к прогрессированию), не оказывающие влияния на трудоспособность;



- Д (II) - практически здоровые пациенты, имеющие в анамнезе факторы риска хронических заболеваний и (или) хронические заболевания в стадии ремиссии без нарушений функций органов и систем организма, острые заболевания, которые могут привести к хронизации патологического процесса (в том числе часто или длительно болеющие пациенты, которые часто (6 и более раз в году) или длительно (более 40 календарных дней в году суммарно) переносят острые заболевания);



- Д (III) - пациенты, имеющие хронические заболевания с нарушениями функций органов и систем организма и (или) периодическими обострениями



ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 18 ЛЕТ

ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:

- 1 раз в 2 года (пациентов, состоящих в группе диспансерного наблюдения Д (I));
- не реже 1 раза в 2 года (пациентов в возрасте от 18 до 65 лет, состоящих в группе диспансерного наблюдения Д (II));
- по мере необходимости (пациентов старше 65 лет, состоящих в группе диспансерного наблюдения Д (II));
- ежегодно (пациентов, состоящих в группе диспансерного наблюдения Д (III)).



- **Эффективность диспансеризации населения определяется следующими критериями**
- снижение заболеваемости, снижение (отсутствие) временной нетрудоспособности, отсутствие обострений, восстановление функций, отсутствие инвалидности, улучшение клинических показателей и другие критерии



Медицинское вмешательство (обследование)	Условия проведения	
	возраст	
	18 - 39 лет	40 лет и старше
Электрокардиография	по медицинским показаниям	пациентам от 40 до 65 лет - 1 раз в 2 года
Общий анализ крови	по медицинским показаниям	пациентам от 40 до 65 лет - 1 раз в 2 года
Общий анализ мочи	по медицинским показаниям	по медицинским показаниям
Медицинский осмотр врача-акушера-гинеколога (смотровой кабинет)	1 раз в 3 года	пациентам от 40 до 65 лет - 1 раз в 3 года
Пальцевое исследование прямой кишки и предстательной железы	по медицинским показаниям	1 раз в 2 года
Проведение теста на скрытую кровь	по медицинским показаниям	пациентам от 40 до 65 лет - 1 раз в 2 года
Определение глюкозы в крови	по медицинским показаниям	пациентам от 40 до 65 лет - 1 раз в 2 года
Оценка риска сердечно-сосудистых заболеваний по таблице SCORE	1 раз в 5 лет	1 раз в 5 лет
Флюорография	обязательным и угрожаемым по заболеванию туберкулезом органов дыхания контингентам пациентов - ежегодно; иным контингентам пациентов - 1 раз в 3 года	обязательным и угрожаемым по заболеванию туберкулезом органов дыхания контингентам пациентов - ежегодно; иным категориям пациентов - 1 раз в 2 года
Офтальмотонометрия	пациентам от 35 до 39 лет, кровные родственники которых больны глаукомой, - ежегодно	пациентам от 40 лет, кровные родственники которых больны глаукомой, - ежегодно; иным пациентам - 1 раз в 3 года

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ:

- тяжелое состояние и угроза его ухудшения;
- необходимость интенсивной терапии и постоянного наблюдения медперсонала;
- сложность установления диагноза в амбулаторных условиях;
- необходимости использования высокотехнологичных методов диагностики и лечения.

Если состояние больного не требует срочной госпитализации, то диагностически неясные больные должны быть проконсультированы на дому зав. терапевтическим отделением.



ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ РАБОТЫ ПОМОЩНИКА ВРАЧА

- оценивать состояние пациента, выделять ведущие симптомы и синдромы заболеваний;
- осуществлять диагностику неотложных состояний и оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь;
- осуществлять оказание медицинской помощи населению в организациях здравоохранения и на дому; – осуществлять самостоятельный осмотр и динамическое медицинское наблюдение пациентов на дому;
- осуществлять самостоятельный прием и консультирование пациентов в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения;
- осуществлять забор материала для лабораторных исследований;
- выполнять лечебно-диагностические назначения врача;
- проводить динамическое медицинское наблюдение и реабилитацию пациентов с различной патологией;
- определять необходимость и сроки временного освобождения пациента от работы (службы, учебы);
- оказывать реабилитационную медико-социальную помощь хроническим больным, пожилым людям и инвалидам;
- владеть техникой медицинских манипуляций и диагностических методов исследования;
- уметь организовать уход за больным на дому, обучать пациента и его семью навыкам ухода и самообслуживания;
- выписывать лекарственные препараты в случаях наиболее часто встречающихся заболеваний или для продолжения лечения, назначенного врачом, обеспечивать правильное хранение, учет и списание лекарственных препаратов;

- проводить профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний;
 - проводить санитарно-просветительную и информационно- пропагандистскую работу по формированию здорового образа жизни населения, оказывать консультативную помощь подросткам и молодежи по половому воспитанию и репродуктивному здоровью;
 - осуществлять наблюдение и прегравидарную подготовку женщин из группы резерва родов;
 - наблюдать и обследовать беременных, рожениц, родильниц, гинекологических больных;
 - выявлять ранние признаки беременности;
 - определять сроки беременности, родов и декретного отпуска;
 - обследовать состояние плода, определять его положение;
 - принимать физиологические роды и оказывать типичное акушерское пособие;
 - выявлять факторы риска возникновения акушерской патологии, распознавать ее и определять тактику действий фельдшера-акушера;
 - оказывать неотложную медицинскую помощь при экстренных акушерско-гинекологических состояниях;
 - проводить первичную обработку новорожденных;
 - проводить реанимацию новорожденных;
 - осуществлять наблюдение и уход за новорожденным ребенком;
 - организовывать и проводить профилактические прививки детям и взрослым;
 - обеспечивать инфекционную безопасность медицинских работников и пациентов; – владеть коммуникативными навыками;
 - соблюдать требования охраны труда, техники безопасности, гигиены труда на рабочем месте;
 - оформлять первичную медицинскую и статистическую отчетную документацию;
 - проводить шифровку болезней в соответствии с международной классификацией



ПЕРЕЧЕНЬ ФОРМ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПОЛИКЛИНИКИ

- Медицинская карта амбулаторного больного 025/у
- Контрольная карта диспансерного наблюдения 030/у
- Карта профилактических прививок 063/у
- Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов 025-2/у
- Талон на прием к врачу 025-4/у
- Медицинская справка о состоянии здоровья 1здр/у
- Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку 058/у
- Листок нетрудоспособности - Справка о временной нетрудоспособности студентов, учащихся профтехучилищ 095/у
- Выписка из медицинских документов 1мед/у
- Направления на консультацию и во вспомогательные кабинеты 028/у
- Карта лечящегося в кабинете лечебной физкультуры 042/у



- Карта больного, лечащегося в физиотерапевтическом отделении (кабинете) 044/у
- Тетрадь учета работы на дому участковой медицинской сестры 118/у 42
- Журнал учета инфекционных заболеваний 060/у
- Книга записи вызовов врача на дом 031/у
- Книга регистрации листков нетрудоспособности 036/у
- Журнал учета профилактических прививок 064/у
- Журнал учета санитарно-просветительной работы 039/у
- Рецепт (взрослый, детский) 107/у
- Рецепт (бесплатно, оплата со скидкой стоимости по действующему законодательству) 108/у
- Ведомость учета посещений 1/у



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

