

Диспансеризация гинекологических больных

Работу выполнила
студентка 518
группы лечебного
факультета Дёмина
А. С.



**ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ЖЕНЩИНАМ С
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

Основные задачи

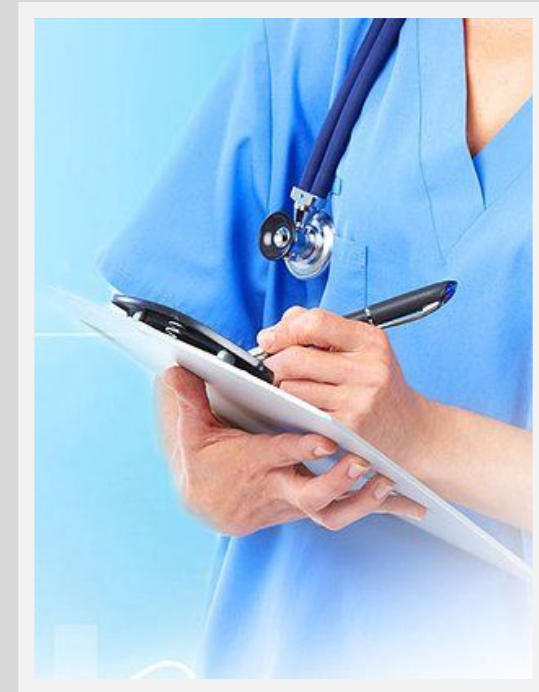
- профилактика,
- раннее выявление наиболее распространенных гинекологических заболеваний
- лечение наиболее распространенных гинекологических заболеваний



Профосмотры женщин

направлены на раннее выявление:

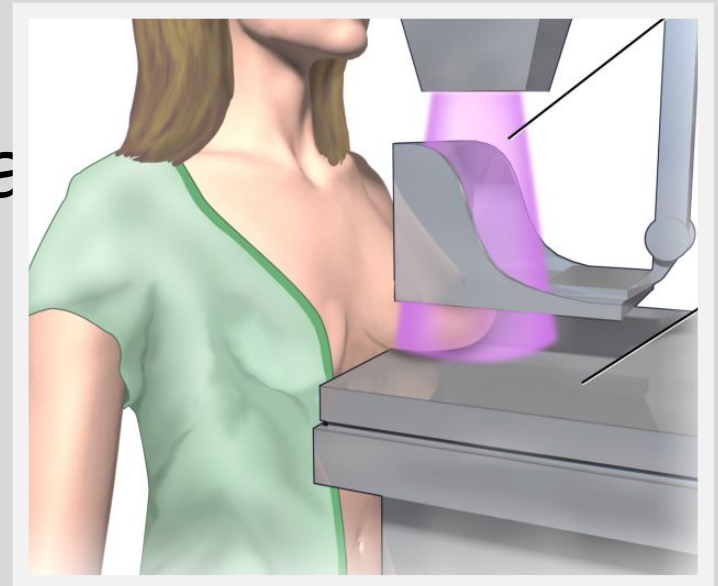
- ✓ гинекологических заболеваний,
- ✓ патологии молочных желез,
- ✓ инфекций, передаваемых половым путем,
- ✓ ВИЧ-инфекции,
- ✓ подбор методов контрацепции,
- ✓ преконцепционную и



Диагностические процедуры

При проведении профилактических осмотров женщин осуществляются:

- цитологический скрининг на наличие атипичных клеток шейки матки,
- маммография,
- УЗИ органов малого таза



Группы состояния здоровья

- **I группа** - практически здоровые женщины;
- **II группа** - женщины с риском возникновения патологии;
- **III группа** - женщины, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в амбулаторных условиях;
- **IV группа** - женщины, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в условиях стационара;
- **V группа** – женщины, имеющие показания для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Подитог:

- Женщинам, отнесенным к III, IV, V группам состояния здоровья, в зависимости от выявленных заболеваний составляется индивидуальная программа лечения, при необходимости за ними устанавливается диспансерное наблюдение врачом-акушером-гинекологом по месту жительства



Группы диспансерного наблюдения

- **1 диспансерная группа** - женщины с хроническими заболеваниями, доброкачественными опухолями и гиперпластическими процессами репродуктивной системы и молочной железы, фоновыми заболеваниями шейки матки;
- **2 диспансерная группа** - женщины с врожденными аномалиями развития и положения гениталий;
- **3 диспансерная группа** - женщины с нарушениями функции репродуктивной системы (невынашивание, бесплодие).
- *Женщины 1 группы обследуются на предмет*

- Женщины с выявленными кистозными и узловыми изменениями молочных желез направляются в онкологический диспансер для верификации диагноза.
- После исключения злокачественных новообразований находятся под диспансерным наблюдением врача-акушера-гинеколога





**ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ДЕВОЧКАМ С
ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

Первичная медико-санитарная ПОМОЩЬ

- а) **профилактика** нарушений формирования и заболеваний половых органов;
- б) **раннее выявление, лечение** гинекологического заболевания;
- в) персонифицированное **консультирование девочек** и их законных представителей;
- г) **санитарно-гигиеническое просвещение девочек**, направленное на усвоение стереотипа здорового образа жизни.



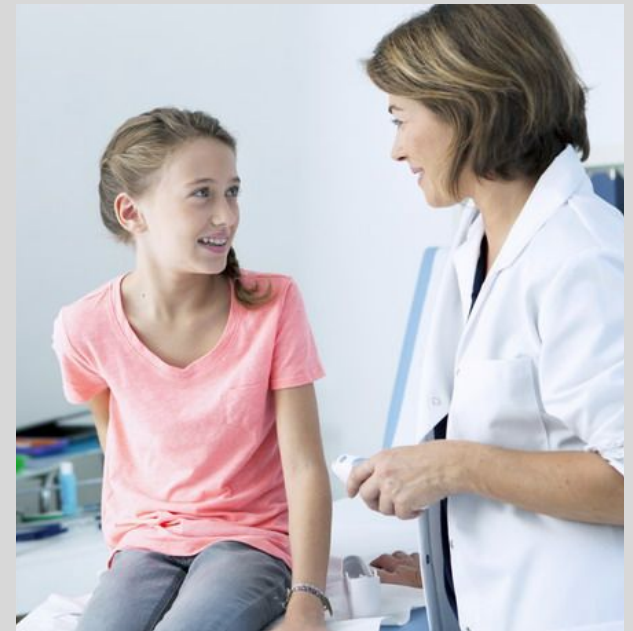
Совершенствование

- Врачи-акушеры-гинекологи, оказывающие медицинскую помощь девочкам с гинекологическими заболеваниями, должны направляться на обучение на цикле тематического усовершенствования по особенностям формирования репродуктивной системы и течения гинекологической патологии у детей ***не реже 1 раза***



Профосмотры

- Основной обязанностью врача-акушера-гинеколога является проведение профилактических осмотров девочек в возрасте 3, 7, 12, 14, 15, 16 и 17 лет включительно в целях предупреждения и ранней диагностики гинекологических заболеваний и патологии молочных желез.



- В остальные возрастные периоды осмотр девочки проводится врачом-педиатром, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики и осуществляется направление девочки к врачу-акушеру-гинекологу в соответствии с перечнем показаний.



Группы состояния здоровья

- **I группа** - практически здоровые девочки; девочки с факторами риска формирования патологии репродуктивной системы.
- **II группа** - девочки с расстройствами менструаций в год наблюдения (менее 12 месяцев); с функциональными кистами яичников; с доброкачественными болезнями молочных желез; с травмой и с острым воспалением внутренних половых органов.
- **III группа** - девочки с расстройствами менструаций в течение более 12 месяцев; с доброкачественными образованиями матки и ее придатков; с нарушением полового развития; с пороками развития половых органов без нарушения оттока менструальной крови; с хроническими, в том числе рецидивирующими, болезнями наружных и внутренних половых органов при отсутствии осложнений основного заболевания, а также при их сочетании с экстрагенитальной, в том числе эндокринной, патологией в стадии компенсации.

Группы состояния здоровья

- **IV группа** - девочки с нарушением полового развития; с пороками развития половых органов, сопровождающимися нарушением оттока менструальной крови; с расстройствами менструаций и с хроническими болезнями наружных и внутренних половых органов в активной стадии, стадии нестойкой клинической ремиссии и частыми обострениями, требующими поддерживающей терапии; с возможными осложнениями основного заболевания; с ограниченными возможностями обучения и труда вследствие основного заболевания; с сопутствующей экстрагенитальной, в том числе эндокринной, патологией с неполной компенсацией соответствующих функций.
- **V группа** - девочки-инвалиды с сопутствующими нарушениями полового развития, расстройствами менструаций и заболеваниями наружных и внутренних половых органов.

Группы диспансерного наблюдения

- **1 диспансерная группа** - девочки с нарушением полового развития;
- **2 диспансерная группа** - девочки с гинекологическими заболеваниями;
- **3 диспансерная группа** - девочки с расстройствами менструаций на фоне хронической экстрагенитальной, в том числе эндокринной патологии.

Спасибо за внимание!

