



**Організація
гінекологічної
допомоги
в Україні**

План

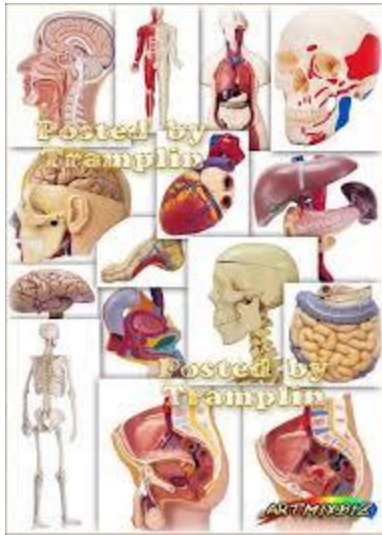
- Гінекологія, як наука.
- Організація гінекологічної допомоги в Україні.
- Заклади охорони здоров'я, в яких надається гінекологічна допомога жителям міста та села.
- Жіноча консультація: структура, завдання, диспансеризація, обов'язки акушерки (медичної сестри).
- Стаціонарна допомога. Робота акушерки (медичної сестри) у відділенні консервативної та оперативної гінекології.

Гінекологія (від грец. gine – жінка і logos – наука)
у буквальному розумінні - "наука про жінку".



- **Гінекологія** вивчає анатомічні особливості, фізіологічні процеси, захворювання статевої системи поза вагітністю і пологами в усі періоди життя жінки – від дитинства до старості.

Гінекологія тісно пов'язана з :



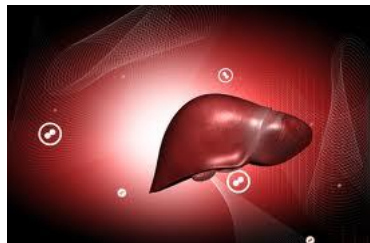
- анатомією
- нормальною і патологічною фізіологією
- фармакологією
- хірургією
- терапією
- тощо.



Гінекологію слід вивчати не окремо, а в комплексі з іншими медичними дисциплінами.



- Гінекологічні захворювання стають причиною змін, що відбиваються не тільки у органах статеві системи, а й в інших органах і системах, погіршуючи при цьому перебіг захворювань, супутніх гінекологічним.



- Наявність екстрагенітальних захворювань може впливати на перебіг суто гінекологічних захворювань.



Основні принципи акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні

- Систематичний, поетапний, кваліфікований, доступний у селах і містах лікарський, фельдшерський та профілактичний нагляд за жінками.
- Своєчасна діагностика і лікування акушерської та гінекологічної патології.
- Широка інформаційно-просвітницька робота з питань репродуктивного здоров'я, планування сім'ї, підготовки вагітних до пологів.



Види акушерсько-гінекологічної допомоги

- **Амбулаторна** - здійснюють у жіночих консультаціях, гінекологічних кабінетах центральних районних лікарень, сільських лікарських амбулаторіях, амбулаторіях загальної практики/сімейної медицини, фельдшерсько-акушерських пунктах, центрах планування сім'ї, оглядових кабінетах поліклінік.
- **Стаціонарна** - надають в акушерсько-гінекологічних відділеннях районних, центральних районних, міських, обласних лікарень, у міських пологових будинках, перинатальних центрах.

Організація амбулаторної гінекологічної допомоги передбачає:

- вживання заходів щодо профілактики гінекологічних захворювань;
- раннього виявлення гінекологічних захворювань;
- надання лікувальної і реабілітаційної допомоги.



Основним закладом амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги є жіноча консультація.



Її робота організована за територіальним принципом. Одна акушерська дільниця містить близько двох терапевтичних, що дає можливість підтримувати постійний зв'язок з дільничним терапевтом та іншими спеціалістами.

- На дільниці працюють акушер-гінеколог і акушерка.

График
Приема врачей женской консультации №5

№ п/п	№ п/п	Ф.И.О. ВРАЧА	Дни и часы приема				
			понед.	втор.	ср.	чет.	
6	8	СВЯРИД Илона Игоревна	11 - 19	9 - 14	9 - 14	9 - 14	11 - 19
1	9	КАДМАВАНКОВА Татьяна Георгиевна	14 - 19	8 - 13	14 - 19	8 - 13	14 - 19
2	4	ПЛОДЧИНЯ Галина Леонидовна	9 - 13	14 - 19	9 - 13	14 - 19	9 - 13
3	4	СТЕПАНОВА Елена Васильевна	9 - 13	14 - 19	9 - 13	14 - 19	9 - 13
4	7	КУРАКОВСКАЯ Людмила Феликсовна	8 - 13	14 - 19	8 - 13	14 - 19	8 - 13
5	3	СЕНАТУС Людмила Григорьевна	14 - 19	8 - 13	14 - 19	8 - 13	14 - 19
7	13	КОЛОДНИКОВА Наталья Геннадьевна	9 - 13	14 - 19	9 - 13	14 - 19	9 - 13
8	17	УДУТ Наталья Николаевна	9 - 13	14 - 19	9 - 13	14 - 19	9 - 13
10	1	САВЬЯН Наталья Ивановна	14 - 19	8 - 13	14 - 19	8 - 13	14 - 19
13	2	ЧЕБАНЕНКО Лариса Юрьевна	14 - 19	8 - 13	14 - 19	8 - 13	14 - 19

Завдання жіночої консультації :



- надання кваліфікованої акушерсько-гінекологічної допомоги жінкам, що проживають у зоні її обслуговування;
- регулярне проведення профілактичних онкооглядів;
- активне виявлення гінекологічних хворих;
- узяття виявлених хворих на диспансерний облік, систематичне спостереження, обстеження та лікування їх;
- проведення санітарно – освітньої роботи;
- забезпечення постійного зв'язку із гінекологічним стаціонаром.

Увесь обсяг лікувально-профілактичної допомоги лікарі жіночої консультації виконують разом з акушерками.



Акушерка:

- готує інструменти та медичну документацію,
- допомагає лікареві під час огляду жінки,
- заповнює направлення на аналізи та консультації до лікарів інших спеціальностей,
- виконує призначення лікаря,
- проводить санітарно-освітню роботу.



Гінекологічні захворювання виявляють шляхом:



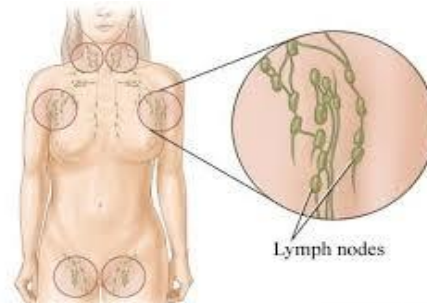
- профілактичних оглядів жінок (у жіночій консультації, оглядових кабінетах поліклінік, лікарських амбулаторіях, ФАПах, стаціонарах);
- огляду жінки, що звернулася до жіночої консультації (або гінекологічних кабінетів багатопрофільної поліклініки).

Профілактичні огляди в оглядових кабінетах проводять усім жінкам (за їх поінформованою згодою), які звернулися вперше (у поточному році) в поліклініку.

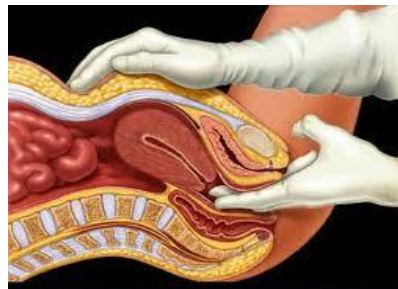
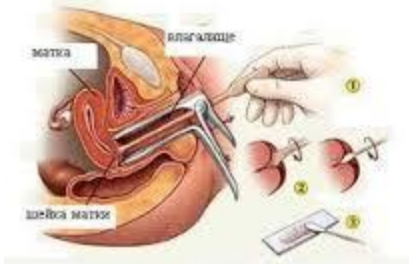


- Діагноз, що встановила в оглядовому кабінеті акушерка, орієнтовний.
- Остаточний діагноз захворювання встановлює акушер-гінеколог на підставі даних гінекологічного огляду та подальшого обстеження.

Під час профілактичних оглядів



- Пальпують грудні (молочні) залози, регіонарні лімфатичні вузли.
- Оглядають шийку матки у дзеркалах.
- Беруть мазки для онкоцитологічного і бактеріоскопічного дослідження,
- Роблять пробу Шіллера,
- Виконують бімануальне піхвове та ректальне обстеження.
- Консультують з питань планування сім'ї та профілактики захворювань, що передаються статевим шляхом, ВІЛ-інфекції/СНІДу.



Групи здоров`я



- **"Здорова"** – в анамнезі відсутні скарги, порушення менструальної функції з моменту її становлення і гінекологічні захворювання.
- Збереження їхнього здоров`я шляхом інформування щодо здорового способу життя та періодичного профілактичного обстеження.
- Проходять обстеження **один раз** на рік.



Групи здоров`я



- **"Практично здорова"** – в анамнезі відомості про гінекологічні захворювання, оперативні втручання, медичні аборти, порушення ритму і характеру менструації; скарг на момент обстеження немає. Під час об'єктивного обстеження виявляють анатомічні зміни, які не призводять до порушення функції репродуктивної системи і не знижують працездатність жінки;
- Вживання профілактичних заходів, що обмежують вплив факторів ризику розвитку гінекологічного захворювання і зміцнюють захисні сили організму. Проходять огляд двічі на рік, але можуть проходити 1 раз на рік.

Групи здоров`я



- **"Хвора"** – якщо при об'єктивному обстеженні жінки виявлене гінекологічне захворювання.
- Вивчення та вибір можливостей усунення причин захворювання органів репродуктивної системи, раннє виявлення патології, ефективного її лікування та реабілітація.
- Стоять на диспансерному обліку.



Основна медична документація

- **„Медична карта амбулаторного хворого” (ф 025/о)** - заводять на кожну жінку, що вперше звернулася до жіночої консультації зі скаргами або за і інших спеціалістів, а також для профілактичного огляду.
- **„Контрольна карта диспансерного нагляду (ф. 030/о)** - заводять на кожну жінку, яка перебуває на диспансерному нагляду, містить інформацію про діагноз захворювання, з приводу якого взято на облік, частоту оглядів, методи обстеження та лікування.



Лікування в амбулаторних умовах



- Найчастіше - **консервативне лікування** (лікар, акушерка або медична сестра, сама пацієнтка вдома).
- **Невеликі хірургічні втручання** – біопсія шийки матки, аспірація вмісту порожнини матки для цитологічне дослідження, поліпектомія, діатермокоагуляція, введення ВМЗ та ін. (проводить лікар, допомагає йому акушерка або медична сестра).



Спеціалізована амбулаторно-поліклінічна акушерсько-гінекологічна допомога

- **Спеціалізована лікувально-профілактична допомога** – це вид медичної допомоги, що надає фахівець відповідного профілю, здатний забезпечити більш кваліфіковане консультування, діагностику та лікування, ніж лікар загальної практики, з обов'язковим застосуванням сучасної лікувально-діагностичної апаратури, інструментарію та обладнання.
- **Надають в умовах:**
 - жіночої консультації, яка охоплює 8 та більше акушерських дільниць;
 - діагностичного центру планування сім'ї та репродукції людини;
 - консультативної поліклініки.

Амбулаторна акушерсько-гінекологічна допомога в сільській місцевості



- Надають в жіночої консультаціях або акушерсько-гінекологічних кабінетах поліклінік районних, центральних районних лікарень, сільських лікарських амбулаторій та фельдшерсько-акушерських пунктах (ФАП).
- Консультативну допомогу забезпечують міські жіночі консультації, акушерсько-гінекологічні кабінети обласних, республіканських поліклінік, консультативні поліклініки.

Етапи амбулаторної гінекологічної ДОПОМОГИ



- **I етап амбулаторної гінекологічної допомоги**
- Реалізується у ФАПах, лікарських амбулаторіях та дільничних лікарнях (без акушера-гінеколога).
- **Робота акушерки** – запобігання виникненню гінекологічних захворювань. "Практично здорові" жінки можуть перебувати під динамічним спостереженням акушерок, відвідуючи акушера-гінеколога жіночої консультації районної лікарні, цієї лікарні або бригади.



Етапи амбулаторної гінекологічної допомоги



- II етап амбулаторної гінекологічної допомоги
- Здійснює медичний персонал сільської амбулаторії, районної лікарні і центральної районної лікарні.

Етапи амбулаторної гінекологічної допомоги



- III етап амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги
- Здійснюють спеціалісти обласних лікарень.
- Виконують увесь обсяг медичного обстеження, що неможливо на попередніх етапах.
- За потреби хворі отримують консультації інших спеціалістів.
- Після проведеного обстеження складають індивідуальний план спостереження пацієнтки для медичного персоналу перших двох етапів.



Сільському населенню комплексну лікарську акушерсько-гінекологічну допомогу також надає бригада.



- До складу виїзної бригади входять акушер-педіатр, терапевт, стоматолог, лікар-г
- Фельдшер і акушерка повинні мати список жінок своєї дільниці, які підлягають профілактичним періодичним оглядам.
- Згідно з графіком, акушерка дільниці інформує населення щодо приїзду виїзної бригади.
- Виявлених хворих з гінекологічною патологією за показаннями беруть на облік із подальшим впровадженням заходів оздоровлення
- При повторному виїзді акушер-гінеколог виконання акушеркою ФАПу призначає рекомендацій.





Медико-генетична консультація



- Спадкова патологія нині посідає значне місце в структурі загальної захворюваності і смертності, особливо дитячої. 10% населення мають спадкові захворювання і вроджені аномалії розвитку.
- **Медико-генетична консультація** - це медичний заклад, що забезпечує населення медико-генетичним консультуванням. **Мета** - зниження частоти спадкових захворювань за рахунок обмеження народження дітей зі спадковою патологією.
- Медико-генетична служба передбачає багаторівневий характер. Перший рівень - загальнолікувальна мережа, другий - обласні лікарні і медико-генетичні консультації, третій - зональні (міжобласні) медико-генетичні центри, четвертий - республіканські центри спадкової патології.
- Розв'язання питань щодо надання медико-генетичної допомоги населенню – сфера діяльності насамперед лікарів-генетиків.

Денні стаціонари амбулаторно-поліклінічних закладів



- **Денні стаціонари** – спеціально обладнані кабінети для тимчасового перебування хворих (із дотриманням ліжкового режиму) після проведення маніпуляцій або деяких операцій (біопсії, електрокоагуляції, уведення ВМК, поліпектомії, зондування матки, переривання вагітності на ранніх термінах методом вакуум-аспірації та ін.).

До денного стаціонару направляють хворих із гінекологічною патологією:

- хронічні запальні захворювання статевих органів - для проведення комплексного обстеження, терапії та вжиття реабілітаційних заходів;
- фонові захворювання шийки матки (дисплазія, ектропіон, поліпи цервікального каналу) - для комплексного одночасного обстеження та лікування;
- безплідність - для комплексного обстеження (гістеросальпінгографія, УЗД, кольпоцитологія, гормональне обстеження, краніографія та ін.) та лікування;
- ендометріоз - для попереднього обстеження, симптоматичної терапії та вжиття реабілітаційних заходів;
- після гінекологічних операцій із розтином черевної стінки - для вжиття комплексу реабілітаційних заходів;
- після ускладненого медичного аборту - для здійснення комплексного відновлювального лікування.





Планування сім'ї

- За визначенням ВООЗ поняття „планування сім'ї” охоплює ті види діяльності, які мають на меті допомогти окремим особам або подружнім парам досягти потрібних результатів: запобігти небажаній вагітності, народити бажаних дітей, врегулювати кількість дітей у родині.
- Центр планування сім'ї та репродукції людини (обласний, міський) може бути як самостійний, так і в структурі акушерсько-гінекологічних лікувально-профілактичних закладів.



Організація стаціонарної гінекологічної допомоги

- *I рівень* - районні, центральні районні та міські лікарні без відділень анестезіології та інтенсивної терапії, проте з цілодобовим чергуванням анестезіолога;
- *II рівень* - Районні лікарні, центральні районні лікарні і гінекологічні відділення міських лікарень, міські пологові будинки з відділеннями анестезіології й інтенсивної терапії.
Лікувальні заклади цього рівня виконують усі функції закладів I рівня, окрім надання спеціалізованої гінекологічної допомоги;
- *III рівень* - Міські, обласні пологові будинки, перинатальні центри та центри репродуктивного здоров'я, які є клінічними базами кафедр акушерства і гінекології III-IV рівнів акредитації, а також гінекологічні відділення обласних лікарень, до складу яких входять відділення акушерської реанімації та інтенсивної терапії.
Лікувальні заклади цього рівня забезпечують надання спеціалізованої допомоги гінекологічним хворим, а також виконують всі функції закладів I-II рівня.

Організація стаціонарної гінекологічної допомоги

- *II рівень* - Районні лікарні, центральні районні лікарні і гінекологічні відділення міських лікарень, міські пологові будинки з відділеннями анестезіології й інтенсивної терапії.

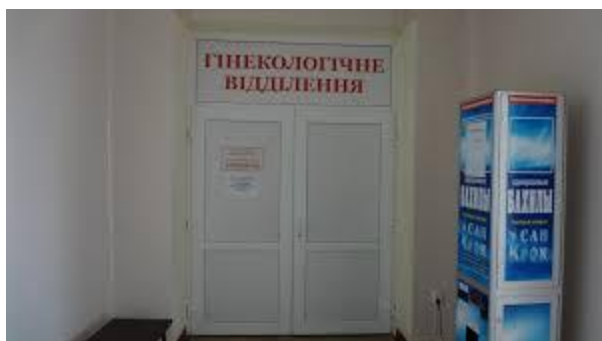
Лікувальні заклади цього рівня виконують усі функції закладів I рівня, окрім надання спеціалізованої гінекологічної допомоги;

Організація стаціонарної гінекологічної допомоги

- *III рівень* - Міські, обласні пологові будинки, перинатальні центри та центри репродуктивного здоров'я, які є клінічними базами кафедр акушерства і гінекології III-IV рівнів акредитації, а також гінекологічні відділення обласних лікарень, до складу яких входять відділення акушерської реанімації та інтенсивної терапії.

Лікувальні заклади цього рівня забезпечують надання спеціалізованої допомоги гінекологічним хворим, а також виконують всі функції закладів I-II рівня.

Залежно від обсягу та профілю допомоги, якої потребують хворі, гінекологічний стаціонар поділяють на два відділення: **консервативної гінекології та оперативної гінекології.**





Організація спеціалізованої стаціонарної гінекологічної допомоги

- Спеціалізовану гінекологічну медичну допомогу надають у лікувально-профілактичних закладах III рівня (спеціалізованих відділеннях або центрах, а за відсутності таких – на спеціалізованих ліжках гінекологічних відділень із застосуванням сучасних лікувально-діагностичних технологій, апаратури, інструментарію та обладнання) фахівці, що пройшли спеціальну підготовку визначеного напрямку.

Напрями спеціалізованої гінекологічної допомоги :

- ендокринна гінекологія;
- гнійно-септична гінекологія;
- гінекологія дитячого та підліткового віку;
- ендоскопічна гінекологія.



Співпраця жіночої консультації та гінекологічного стаціонару

Між жіночою консультацією і гінекологічним стаціонаром існує постійний зв'язок, який включає:

- дошпитальне обстеження хворих;
- передачу до стаціонару амбулаторних карт хворих або розширених виписок з них;
- направлення до жіночої консультації рекомендацій лікарів стаціонару стосовно подальшого лікування в амбулаторних умовах;
- погодження питань планової госпіталізації;
- сумісні конференції;
- тощо.

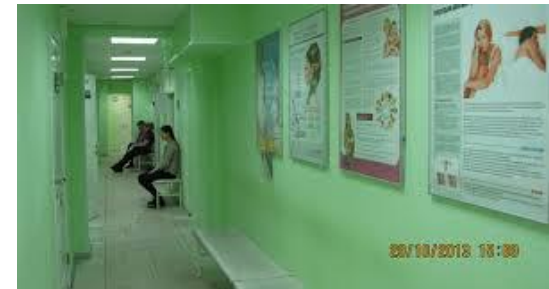


- Фахівці гінекологічного стаціонару підтримують також зв'язок зі спеціалістами інших відділень, у першу чергу хірургічного, урологічного, онкогінекологічного, а також шкірно-венерологічного диспансеру.

Санітарно-освітню роботу як у жіночій консультації, так і в гінекологічному стаціонарі провадять лікарі і середній медичний персонал.

Форми :

- індивідуальні або групові бесіди,
- лекції,
- виставки,
- вітрини,
- бюлетні,
- радіолекції,
- магнітофонні бесіди,
- компакт-диски,
- відеофільми
- тощо.



Особливу увагу приділяють вирішенню проблеми планування сім'ї, медичних абортів, контрацепції, ролі профілактичних медичних оглядів тощо.

Д'якуємо за увагу!



Д'якуємо за увагу!





