

Диспансерное наблюдение за беременными

- Основной задачей диспансерного наблюдения женщин в период беременности является предупреждение и ранняя диагностика возможных осложнений беременности, родов, послеродового периода и патологии новорожденных
- При первом обращении заводится «Индивидуальная карта беременной и родильницы» (ф. № 111/у).
- паспортные данные,
- данные физикального (рост, масса, вес, размер таза, артериальное давление на двух руках)
- бимануального обследования,
- анамнез, *vite*, гинекологический, аллергоанамнез, генетический анамнез.
- общее состояние.

Диспансерное наблюдение за беременными

Женщина может сама записаться на приём к врачу, при этом она получает на руки **Талон амбулаторного пациента (форма 025—10/у-97)**. Запись к специалистам, в диагностические кабинеты может быть предварительной. По согласованию с главным врачом женской консультации женщина может выбрать по своему желанию лечащего врача.

Каждая беременная направляется дважды к терапевту (в 1 и 2 половину беременности), окулисту, стоматологу. При наличии экстрогенетальной патологии может проходить лечение у специалистов.

При первом обращении к терапевту исследуется состояние различных органов и решается вопрос о сохранении беременности. При втором посещении диагностируются заболевания внутренних органов, обусловленные беременностью, при необходимости беременные госпитализируются. Решается вопрос о выборе ЛПМО для родовспоможения (обычного или специализированного).

Регулярность диспансерных осмотров:

- 1 раз в месяц в первую половину беременности,
- 2 раза в месяц во вторую
- после 32 недель – 3 -4 раза,
- частота посещений может быть увеличена в зависимости от состояния беременной.
- в среднем врачом-акушером-гинекологом - не менее семи раз при физиологическом течении беременности;
- Для осуществления преемственности на руки каждой беременной выдается «**Обменная карта родильного дома и родильного отделения больницы**» (ф.№ 113/у), которую она передает в роддом.
- После выписки из роддома корешок обменной карты с необходимой информацией о чтении родов направляется в женскую консультацию.

Показатели деятельности женской консультации:

1. Показатель ранней постановки на учет по беременности.

1.1. Раннее поступление:

Поступило под наблюдение женщин со сроком беременности до 12 недель _____ x 100%

Поступило под наблюдение всего беременных _____

1.2. Позднее поступление:

Поступило под наблюдение женщин со сроком беременности 28 недель и более _____ x 100%,

Поступило под наблюдение всего беременных _____

Показатели деятельности женской консультации:

2. доля женщин, вставших на учет по беременности из числа женщин, обратившихся для искусственного прерывания беременности;

3. частота невынашивания и недонашивания беременности;

3.1. Процент женщин, родивших ранее установленного срока на 15 дней и более:

Число женщин, родивших ранее установленного
консультацией срока на 15 дней и более _____ x 100%

Число родивших женщин, имевших дородовый отпуск

3.2. Процент женщин, родивших позже установленного консультацией срока на 15 дней и более:

Число женщин, родивших позже установленного
консультацией срока на 15 дней и более _____ x 100%

Число родивших женщин, имевших дородовый отпуск

4. разрыв матки вне стационара;

Показатели деятельности женской консультации:

3. Удельный вес беременных, которые были осмотрены терапевтом:

Число беременных, которые были осмотрены терапевтом:

Число беременных, которые были осмотрены терапевтом x
100%

Число женщин, закончивших беременность родами
+ абортами + выкидышами

4. Частота осложнений беременности:

Число беременных, страдавших токсикозами второй половины
беременности x 100%

Число женщин, закончивших беременность родами
+ абортами + выкидышами

Показатели деятельности женской консультации:

5.1. Частота абортс рассчитывается на число женщин фертильного возраста:

Число беременных, закончивших беременность абортами,
из числа состоящих на учете в женской консультации $\times 100\%$
Число женщин фертильного возраста, состоящих на учете
в женской консультации

5.2. Частота абортс рассчитывается на число родов (соотношение):

Число абортс

Число родов

6. Частота использования методов контрацепции (на 1000 женщин фертильного возраста):

Частота = Число женщин, применяющих ВМС $\times 1000$

использования Число женщин фертильного возраста

Аналогично рассчитываются показатели по каждому методу контрацепции.

Показатели деятельности женской консультации:

7. Структура исходов беременности:

а) удельный вес закончивших беременность родами в срок:

$\frac{\text{Число женщин, закончивших беременность родами в срок}}{\text{Число женщин, закончивших беременность родами +}}$ x100%

Число женщин, закончивших беременность родами +
+ абортами + выкидышами

б) удельный вес преждевременных родов:

$\frac{\text{Число женщин, закончивших беременность абортами}}{\text{Число женщин, закончивших беременность родами +}}$ x100%

Число женщин, закончивших беременность родами +
абортами + выкидышами

в) удельный вес абортот:

$\frac{\text{Число женщин, закончивших беременность абортами}}{\text{Число женщин, закончивших беременность родами +}}$ x100%

Число женщин, закончивших беременность родами +
абортами + выкидышами

8. Антенатальная смертность:

Число умерших детей в антенатальном периоде развития

(28 недель беременности и более), до начала родовой деятельности x 1000

Общее число родившихся живыми и мертвыми