

**Диспансеризация населения. Роль
фельдшера в диспансеризации
населения.**

Диспансеризация



активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения, включающее комплекс профилактических, диагностических и лечебно-оздоровительных мероприятий.

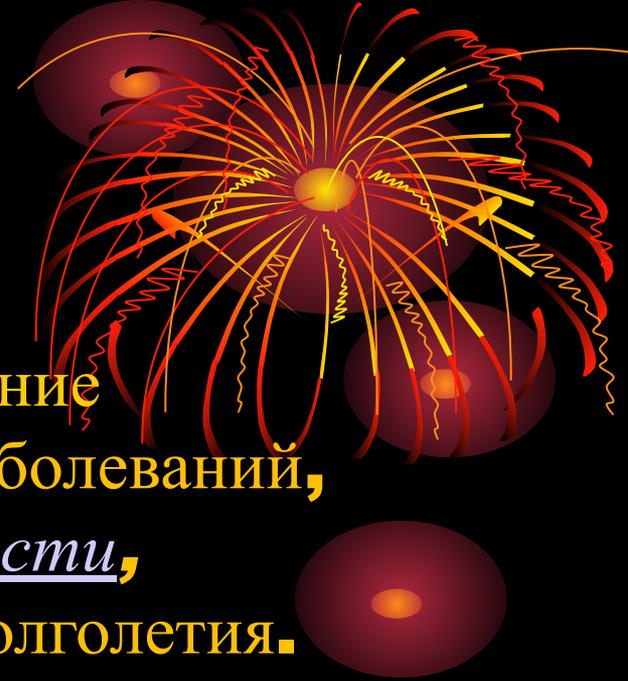


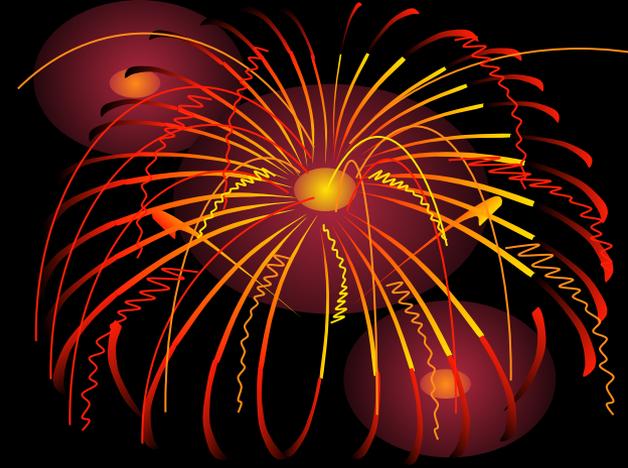
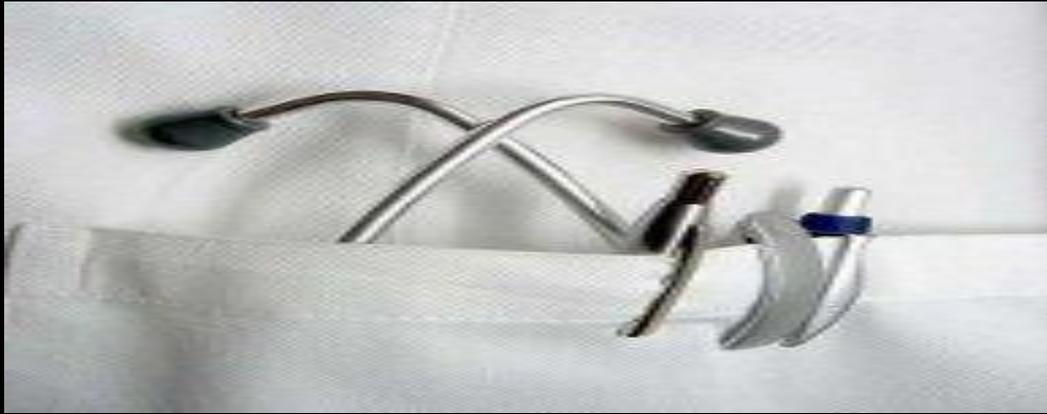


Первоначально принципы и методы диспансеризации использовались для борьбы с социально опасными болезнями — туберкулезом, сифилисом, трахомой и др. В последующем диспансерный метод нашел применение для наблюдения за беременными, детьми, трудящимися ведущих отраслей промышленности и с.-х. производства, больными, страдающими хроническими заболеваниями. Решается задача перехода к всеобщей Д. населения.

Цель

Целью диспансеризации является формирование, сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний, снижение заболеваемости, инвалидности, смертности, достижение активного долголетия.

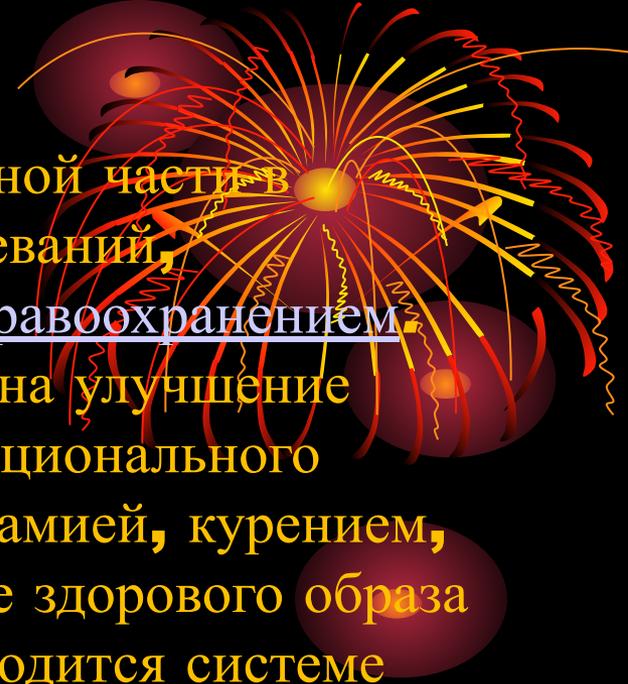




По
расчетам государству экономически выгоднее
предупредить заболевание, чем лечить болезни
и их последствия, выплачивать
средства за потерю
трудоспособности, терять человеческие жизни.

Диспансеризация входит в качестве составной части в широкую систему мер по профилактике заболеваний, осуществляемых государством, обществом, здравоохранением.

Общегосударственные усилия направлены на улучшение условий труда, быта и отдыха, обеспечение рационального сбалансированного питания, борьбу с гиподинамией, курением, употреблением алкоголя, т.е. на формирование здорового образа жизни. В этом комплексе мер важная роль отводится системе здравоохранения, которая использует диспансерный метод, синтезирующий профилактику и лечение, направленный на выявление заболеваний в наиболее ранних стадиях и их предупреждение путем систематического медицинского наблюдения за здоровьем населения.



Главные задачи диспансеризации:

- Определение и оценка состояния здоровья каждого ребенка, обеспечения и повышения уровня и качества ежегодных врачебных осмотров и диспансерного наблюдения с проведением необходимых обследований;
- Подключение к обследованию детей необходимых специалистов;
- Постоянное расширение методики и совершенствование технического обеспечения обследования;
- Обеспечения статистического учета и отчетности, передачи информации о обследованных и оздоровительные мероприятия на каждого ребенка по месту жительства



Диспансеризация включает:

ежегодный медицинский осмотр с проведением лабораторно-инструментальных исследований для выявления заболеваний в ранних стадиях;

обследование лиц, имеющих факторы риска развития заболеваний;

дообследование нуждающихся с использованием современных методов диагностики;

определение состояния здоровья каждого человека;

осуществление комплекса лечебно оздоровительных мероприятий больным и лицам с факторами риска и последующее систематическое наблюдение за состоянием их здоровья.



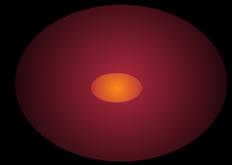
Диспансеризация проводится учреждениями здравоохранения с участием высших учебных медицинских заведений всех уровней аккредитации, заведений последиplomного образования, научных учреждений, центральных и местных органов исполнительной власти, ведомств, учреждений и организаций.



Использование при массовых обследованиях в рамках диспансеризации всех существующих методов диагностики представляется малооправданным, поскольку наряду с малой экономической эффективностью это привело бы к перегрузке лечебно-профилактических учреждений и к негативной реакции населения на чрезмерно частые анализы, функциональные и другие исследования. Поэтому определен сравнительно узкий круг лабораторно-инструментальных исследований, позволяющий, тем не менее, выявить или заподозрить наличие наиболее распространенных заболеваний, имеющих медико-социальную значимость.



Первый этап диспансеризации

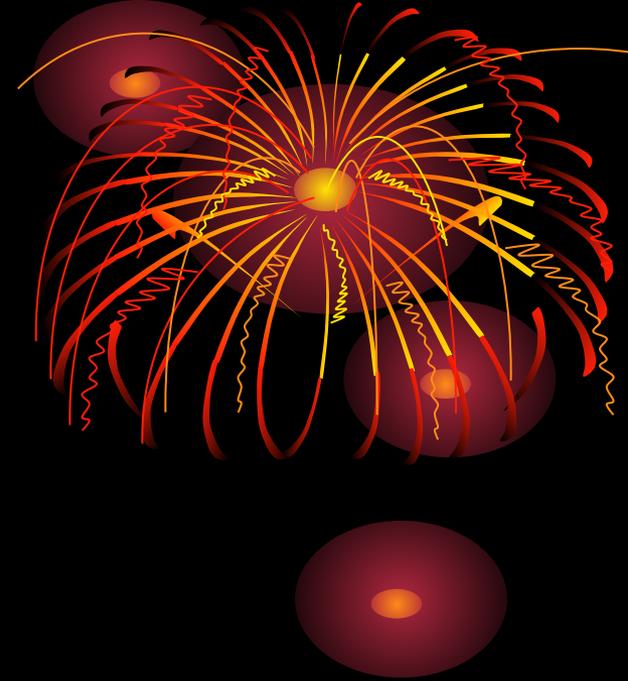


- Профилактика преморбидных состояний
- Выявления и лечения распространенных болезней - сердечно-сосудистых, онкологических. Хронических неспецифических заболеваний легких, пищеварительной системы, эндокринных желез
- Максимальное использование ресурсов здравоохранения, разработка новой медицинской техники



Второй этап диспансеризации

- Совершенствование организационных форм и методов диспансеризации
- Широкое введение в практику средств, повышающих эффективность работы врачей и среднего персонала: гемоцитометры, фотоэлектрические гемоглобинометр, экспресс-исследование системы крови, мочи, аппаратура для расшифровки кардиограмм т. д.



Меры, направленные на диспансеризацию

- Персональный учет всего населения, проживающего в районе обслуживания поликлиники
- Выделяют группы для диспансеризации: новорожденные, дети **1-го** и **2-го** года жизни, дети дошкольного возраста в организованных коллективах, дети дошкольного возраста, не посещающих дошкольные учреждения, школьники в возрасте до **18** лет.



Объем обследований детей на **1-м** этапе диспансеризации



- Ежегодно осматривают детей педиатр, стоматолог, хирург, отоларинголог, невропатолог, офтальмолог **1** раз в **2** года, другие специалисты - по показаниям.
- Средний медперсонал проводит антропометрические измерения; предварительную оценку физического и нервно-психического развития, определение остроты зрения, слуха; туберкулиновые пробы.
- Проводят такие лабораторные, диагностические и инструментальные исследования: клинический анализ крови, общий анализ мочи, кала на яйца гельминтов, измерение артериального давления детям от **7** лет, флюорографию органов грудной клетки у детей **13** лет (при подозрении на патологию), определение группы крови и резус - принадлежности у учащихся **9-х** классов.

- Врач-педиатр в сельской местности обязательно осматривает новорожденных и детей **1-го** и **2-го** года жизни.
- Детей перед поступлением в школу и учеников **9-х** классов обязательно осматривают педиатр, невропатолог, хирург, стоматолог, офтальмолог, отоларинголог



Объем обследований взрослых на **1-м этапе** диспансеризации



Участковый терапевт ежегодно осматривает все взрослое прикрепленное население. Предварительно проводится доврачебное обследование, которое включает измерение роста, веса, АД, определение остроты зрения, пневмотахометрию

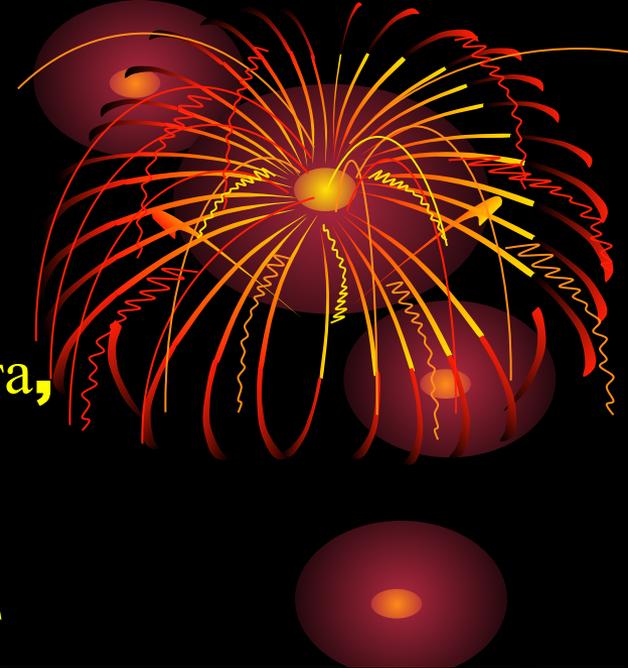


Гинекологический осмотр женщин с обязательным цитологическим исследованием проводится с **18** лет; электрокардиография — с **15** до **40** лет **1** раз в **3** года, после **40** лет — ежегодно; измерение внутриглазного давления — ежегодно после **40** лет; женщинам — маммография **1** раз в **2** года после **40** лет. Флюорография грудной клетки осуществляется дифференцирование, но не реже чем **1** раз в **3** года, при высоком уровне заболеваемости туберкулезом на соответствующей территории — ежегодно.



Обследование на **2-м** этапе диспансеризации

- Ежегодные осмотры педиатра, стоматолога, хирурга, отоларинголога, невропатолога, офтальмолога **1** раз в **2** года
- Средний медицинский персонал проводит обследование в рамках **1-го** этапа + анализ крови на содержание глюкозы у детей **5** лет



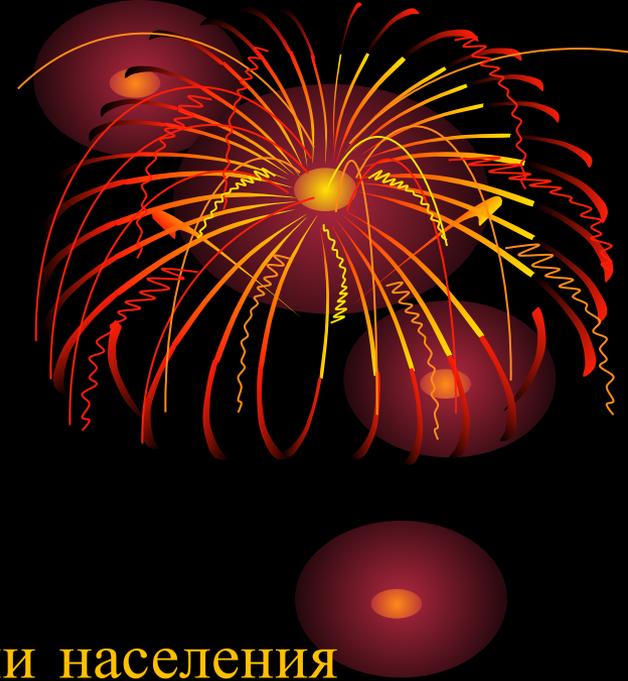
Лечебно-профилактические учреждения, которые непосредственно осуществляют диспансеризацию

- Ежегодную диспансеризацию осуществляют во всех амбулаторно-поликлинических учреждениях
- Первое посещение врача любой специальности в текущем году должен включать полный диспансерный осмотр; в случае выявления патологии больных направляют на дообследование к врачам-специалистам с проведением необходимых диагностических и лабораторных исследований

Группы диспансерного наблюдения:

- Д-I — здоровые, в т.ч. лица с так называемыми пограничными состояниями, у которых выявлены незначительные отклонения от установленных норм в величине АД и других характеристиках;
- Д-II — практически здоровые лица, имеющие в анамнезе заболевание, не сказывающееся на функциях жизненно важных органов и не влияющее на трудоспособность;
- Д-III — больные, нуждающиеся в лечении.

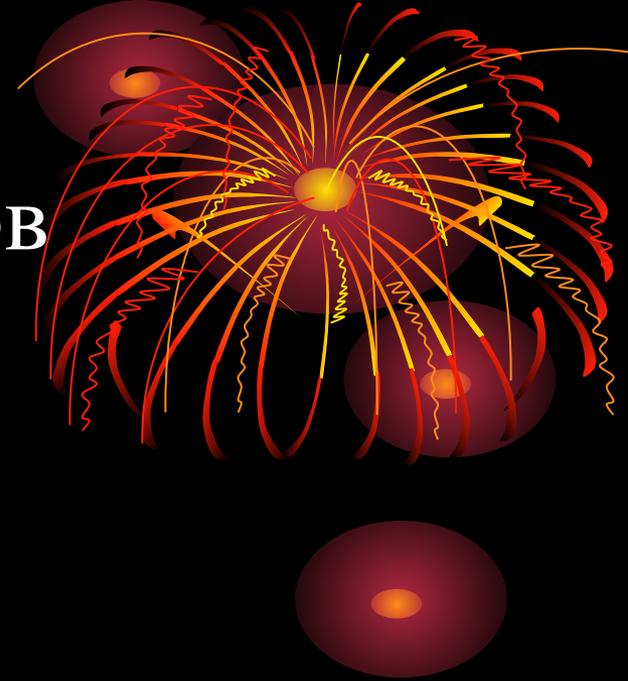




Главная роль в проведении диспансеризации населения принадлежит амбулаторно-поликлиническим учреждениям, однако в ней участвуют и многие другие учреждения. Центры специализированной медпомощи и диспансеры осуществляют дообследование пациентов, проводят лечение, а в ряде случаев и последующее наблюдение больных и реконвалсцентов .

Типы диспансеров

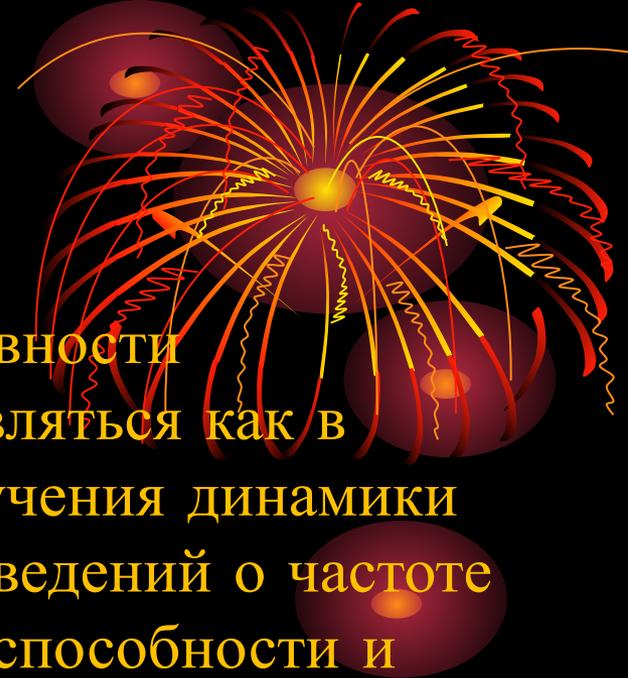
- кардиологический
- онкологический
- кожно-венерологический
- противотуберкулезный
- психоневрологический
- наркологический
- лечебно-физкультурный



Они работают по участковым принципам и каждый их вид имеет свои специфические особенности. В своей ежедневной работе диспансеры контактируют с ЛПУ, которые оказывают им организационно-методическую помощь, особенно в борьбе с онкологическими заболеваниями.



Важное значение имеет оценка эффективности диспансеризации, которая должна осуществляться как в отношении каждого пациента на основе изучения динамики его состояния, результатов исследований, сведений о частоте обострений, наличии случаев утраты трудоспособности и других, так и в отношении диспансерных контингентов в целом, прежде всего с учетом изменения группы диспансерного наблюдения, а также по показателям заболеваемости с временной утратой трудоспособности, инвалидизации, смертности.



Здоровья (по ВООЗ)

- Это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков



Критерии оценки здоровья детей



- 1.** Наличие или отсутствие хронических заболеваний
- 2.** Достигнутый уровень физического (по региональным стандартам) и нервно-психического развития и степень их гармоничности
- 3.** Уровень функционального состояния основных систем организма
- 4.** Степень резистентности организма к неблагоприятным воздействиям окружающей среды

Группы здоровья

- I. Здоровые дети с нормальным физическим и психическим развитием, не имеющие недостатков и функциональных отклонений.
- II. Дети, у которых отсутствуют хронические заболевания, но которые имеют некоторые функциональные и морфологические изменения; реконвалесценты, особенно после инфекционных заболеваний, дети с общей задержкой физического развития без эндокринной патологии и со значительным дефицитом массы тела; дети, которые часто (4 раза и более в год) болеют.



III. Дети с хроническими заболеваниями в состоянии компенсации со збереженными функциональными возможностями организма.

IV. Дети с хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации со сниженными функциональными возможностями.

V. Дети с хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации со значительно сниженными функциональными возможностями организма. Такие дети, как правило, не посещают детские учреждения общего профиля и не охвачены массовыми диспансерными осмотрами.



Особенности профилактической работы на участке



- Изучение состояния здоровья детей на участке;
- Лечебно-профилактическая помощь детям с острой патологией;
- Осуществление комплекса профилактических мероприятий среди здоровых детей и детей из группы риска;
- Оказание помощи детям, имеющих хроническую патологию, проведение мероприятий по их реабилитации.

Диспансерное обслуживание здоровых детей включает:

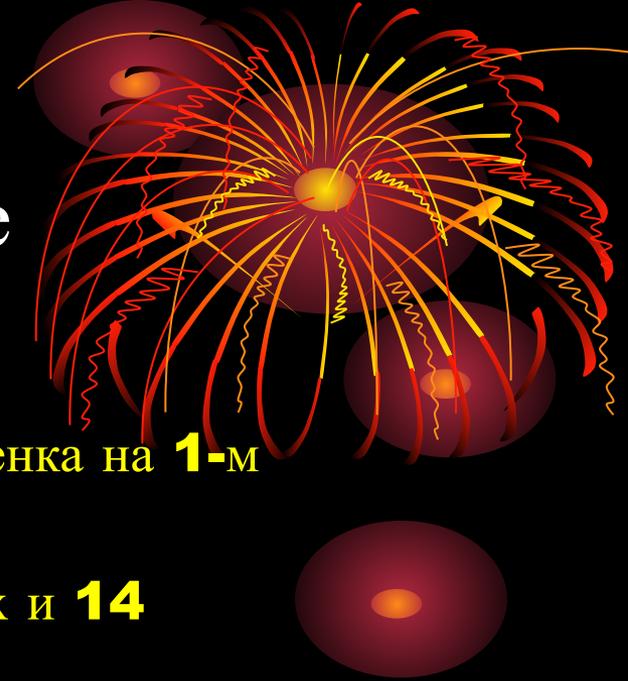


- Дородовый патронаж;
- Патронажные наблюдения за новорожденными;
- Наблюдения за здоровыми детьми первых двух лет жизни и детьми дошкольного возраста;
- Углубленный осмотр детей перед поступлением в школу;
- Проведение регулярных ме



Частота проведения патронаже

- Участковый педиатр посещает здорового ребенка на **1-м** году жизни не менее **13-и** раз
- Медицинская сестра проводит **2** предродовых и **14** профилактических послеродовых патронаже



Тематика бесед с родителями, которые проводит фельдшер

- Гигиена - основа развития здорового ребенка. Закаливание и рациональное вскармливание
- Значение овощных и фруктовых соков в рационе ребенка
- Игрушки в гармоничном развитии ребенка
- Одежда для сна и прогулок
- Профилактические прививки и их роль в сохранении здоровья
- Профилактика респираторных и кишечных инфекций
- Кир и его последствия. Вакцинация против кори
- Аллергические заболевания и их предупреждение
- Развитие у детей условных рефлексов на сечопуск и дефекацию
- Внешний вид пищи и аппетит



Обязанности фельдшера

готовит всё для амбулаторного приёма;
ведёт картотеку лиц, состоящих под диспансерным наблюдением;
заполняет различную медицинскую документацию;
основные манипуляции при приёме пациентов -измеряет температуру, артериальное давление;
следит за потоком больных;
обеспечивает внеочередной прием нуждающимся в срочной медицинской помощи;
сопровождает больных в кабинеты других специалистов.
обслуживание больных на дому (выполняют назначения врача, помочь родственникам больного в уходе за ним).



Благодарю за внимание !

