

Диспансеризация
и реабилитация
терапевтических больных

Смирнова Л. Е.

Диспансеризация —

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

Цель диспансеризации —

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

Диспансерный метод (1)

включает:

- ежегодный профилактический медицинский осмотр всего населения и проведение лабораторно-инструментальных исследований установленного перечня и объема;
- дообследование лиц с подозрением на заболевание с использованием всех современных методов диагностики;
- выявление лиц, имеющих факторы риска, способствующие возникновению и развитию заболеваний;

Диспансерный метод (2)

- выявление заболеваний в ранних стадиях;
- определение и индивидуальную оценку состояния здоровья;
- динамическое наблюдение за состоянием здоровья обследуемых;
- изучение условий труда и быта с целью проведения необходимых лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических и социальных мероприятий

-
- Главным лицом в организации диспансерного обслуживания в поликлинике является

участковый врач-терапевт

Ежегодная диспансеризация

- проводится в соответствии с «Инструкцией по диспансеризации больных, практически здоровых и лиц с факторами риска в амбулаторно-профилактических учреждениях» на основании **приказа № 770 от 30.05.1986 г.** «О порядке проведения всеобщей диспансеризации населения», **приказа № 188 от 22.03.2006 г.** «О порядке и объеме проведения дополнительной диспансеризации граждан, работающих в государственных и муниципальных учреждениях сфер образования, здравоохранения, социальной защиты, культуры, физической культуры и спорта и в научно-исследовательских учреждениях».

Формы ежегодной диспансеризации

- индивидуальные осмотры:
самостоятельное обращение населения в поликлинику (за справкой о состоянии здоровья, допуска в бассейн, оформления санаторно-курортной карты);
- массовые комплексные профилактические медицинские осмотры.

Профилактические медицинские осмотры:

- 1) предварительные (перед поступлением на работу);
- 2) периодические (школьники, призывники, студенты, беременные, доноры);
- 3) инвалидов и участников ВОВ и лиц, приравненных к ним;
- 4) граждан, работающих в государственных и муниципальных учреждениях сфер образования, здравоохранения, социальной защиты, культуры, физической культуры и спорта и в научно-исследовательских учреждениях;
- 5) неработающих граждан и пенсионеров.

Группы диспансерного наблюдения

- I группа – здоровые лица
- II группа – имеющие факторы риска развития хронического заболевания
- III группа – больные хроническими заболеваниями

III группа диспансерного наблюдения (подгруппы)

- **А** – с компенсированным течением заболевания, редкими и непродолжительными потерями трудоспособности;
- **В** – с субкомпенсированным течением заболевания, частыми обострениями и продолжительными потерями трудоспособности
- **С** – с декомпенсированным течением, устойчивыми патологическими изменениями, ведущими к стойкой утрате трудоспособности

Кратность Д наблюдения

I группа – 1 раз в 2 года

II группа – ежегодно

III группа:

- *подгруппа А* – каждые 6 месяцев;
- *подгруппа В* – каждые 3 месяца;
- *подгруппа С* – ежемесячно

Лечебно-оздоровительные мероприятия, проводимые во время диспансеризации, включают:

- противорецидивное лечение в амбулаторно-поликлинических условиях;
- лечение в дневном стационаре;
- стационарное лечение в плановом порядке;
- санаторно-курортное лечение;
- диетическое питание;
- ЛФК, физиотерапия и психотерапия

Цель дополнительной диспансеризации

- улучшение здоровья работающих граждан, которая достигается за счет предупреждения, раннего выявления и своевременного лечения заболеваний, в том числе социально значимых.

Группы диспансерного наблюдения (1)

(приказ №188 от 2006 г. МЗ и соц. развития РФ)

- **I группа** — практически здоровые граждане, не нуждающиеся в диспансерном наблюдении, с которыми проводится профилактическая беседа о здоровом образе жизни;
- **II группа** — граждане с риском развития заболевания, нуждающиеся в проведении профилактических мероприятий. Для них составляется индивидуальная программа профилактических мероприятий, осуществляемых в амбулаторно-поликлиническом учреждении по месту жительства;

Группы диспансерного наблюдения (2)

(приказ №188 от 2006 г. МЗ и соц. развития РФ)

- **III группа** — граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании для уточнения (установления) диагноза (впервые установленное хроническое заболевание) или лечения в амбулаторных условиях (ОРЗ, грипп и другие острые заболевания после лечения, которых наступает выздоровление): в случае наличия у больного ранее установленного хронического заболевания в стадии компенсации (в том числе по поводу которого состоит на «Д» учете) его следует также отнести к III группе.

Группы диспансерного наблюдения (3)

(приказ №188 от 2006 г. МЗ и соц. развития РФ)

- **IV группа** — граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в стационарных условиях, состоящие на диспансерном учете по хроническому заболеванию;
- **V группа** — граждане с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по хроническому заболеванию и имеющие показания для оказания высокотехнологичной (дорогостоящей) медицинской помощи.

Порядок и объем проведения дополнительной диспансеризации (1)

1. Граждане в возрасте 35-55 лет, работающие в государственных и муниципальных учреждениях сферы образования, здравоохранения, социальной защиты, культуры, физической культуры и спорта, научно-исследовательских учреждениях.
2. Диспансеризация направлена на раннее выявление и профилактику заболеваний, в том числе социально значимых.
3. Диспансеризация проводится врачами-специалистами с использованием установленных лабораторных и функциональных исследований.

Порядок и объем проведения дополнительной диспансеризации (2)

4. Д проводится учреждениями здравоохранения в соответствии с планом-графиком.
5. Результаты Д вносятся врачами-специалистами в учетную форму № 025/у-04 «Медицинская карта амбулаторного больного» и учетную форму № 131/у-ДД — «Карта учета дополнительной диспансеризации работающего гражданина».
6. Врач-терапевт участковый распределяет пациентов по группам (I-V группы)

Объём лабораторных и функциональных исследований (1)

Осмотр врачами-специалистами:

- терапевтом (врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом),
- эндокринологом,
- хирургом,
- неврологом,
- офтальмологом,
- урологом (для мужского населения),
- акушером-гинекологом;

Объём лабораторных и функциональных исследований (2)

- клинический анализ крови,
- клинический анализ мочи,
- исследование уровня холестерина крови,
- исследование уровня сахара крови,
- электрокардиография,
- флюорография (1 раз в год),
- маммография (для женского населения в возрасте 40-55 лет — 1 раз в 2 года) или УЗИ молочной железы.

■ **После определения группы Д наблюдения**

для каждого осмотренного пациента участковый врач должен разработать индивидуальный план профилактических, лечебно-оздоровительных мероприятий, включая врачебные рекомендации по режиму труда, отдыха, питания, а по показаниям — и медицинское лечение, массаж, лечебную физкультуру.

Эффективность диспансеризации (1) здоровых

- отсутствие заболеваний у них;
- сохранение здоровья и трудоспособности;
- улучшение физического состояния.

Эффективность диспансеризации (2) при острых заболеваниях

- полное выздоровление;
- отсутствие признаков перехода в хроническое заболевание.

Эффективность диспансеризации (3) при хронических заболеваниях

- отсутствие признаков обострения заболевания;
 - снижение сроков временной утраты трудоспособности;
-
- переход заболевания в более тяжелую клиническую стадию;
 - первичный выход на инвалидность;
 - изменение группы инвалидности.

Документация по диспансеризации (1)

- Медицинская амбулаторная карта больного» (УФ-025/у).
- При взятии на диспансерный учет пациента врач заполняет **первичный эпикриз**, в конце года пишется **этапный эпикриз**.
- Карта учета диспансеризации (УФ-030/у).

Документация по диспансеризации (2) при дополнительной Д

- Карта учета дополнительной диспансеризации, работающего гражданина (учетная форма 131/у-ДД);
- Сведения о дополнительной диспансеризации работающих граждан (форма отчетности № 12-Д-1),
- Сведения о результатах дополнительной диспансеризации работающих граждан (форма отчетности № 12-Д-2).

Профилактика заболеваний -

- Мероприятия, направленные на предупреждение болезней: борьбы с факторами риска, иммунизация, замедление развития заболеваний и уменьшение его последствий.

Уровни профилактического воздействия

- Укрепление здоровья
- Первичная профилактика заболеваний
- Вторичная профилактика
- Реабилитация