



# ГБУЗ РК «Сыктывкарская городская поликлиника №3»

МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ И  
ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В РАБОТЕ  
ТЕРАПЕВТОВ И СПЕЦИАЛИСТОВ  
ОТДЕЛЕНИЙ КАБИНЕТОВ ПРОФИЛАКТИКИ  
В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИКАЗА МЗРФ ОТ  
26.10.2017 № 869 **«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ  
ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ  
ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ  
ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»**

Заведующий отделением профилактики  
Туркин О.Н.

# Маршрутизация пациентов прохождения ДВН



# Индивидуальное профилактическое консультирование в отделении профилактики на 1 этапе ДВН

## Цели и задачи:

- Информирование пациента о выявленных у него факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний;
- Разъяснение пациенту роли факторов риска на его здоровье (развитие острых инфарктов миокарда, острых нарушений мозгового кровообращения , онкологии , развитие СД 2 типа, инвалидизации и сокращение продолжительности жизни);
- Мотивация пациента на изменение образа жизни(принципы здорового питания, физическая активность, ограничение употребления алкоголя, нормализация режима труда и отдыха);
- Рекомендации посетить центр здоровья или отделения профилактики, где окажут медицинскую помощь коррекции факторов риска развития ХНИЗ (школы здоровья);
- Раздача информационных материалов по ЗОЖ.

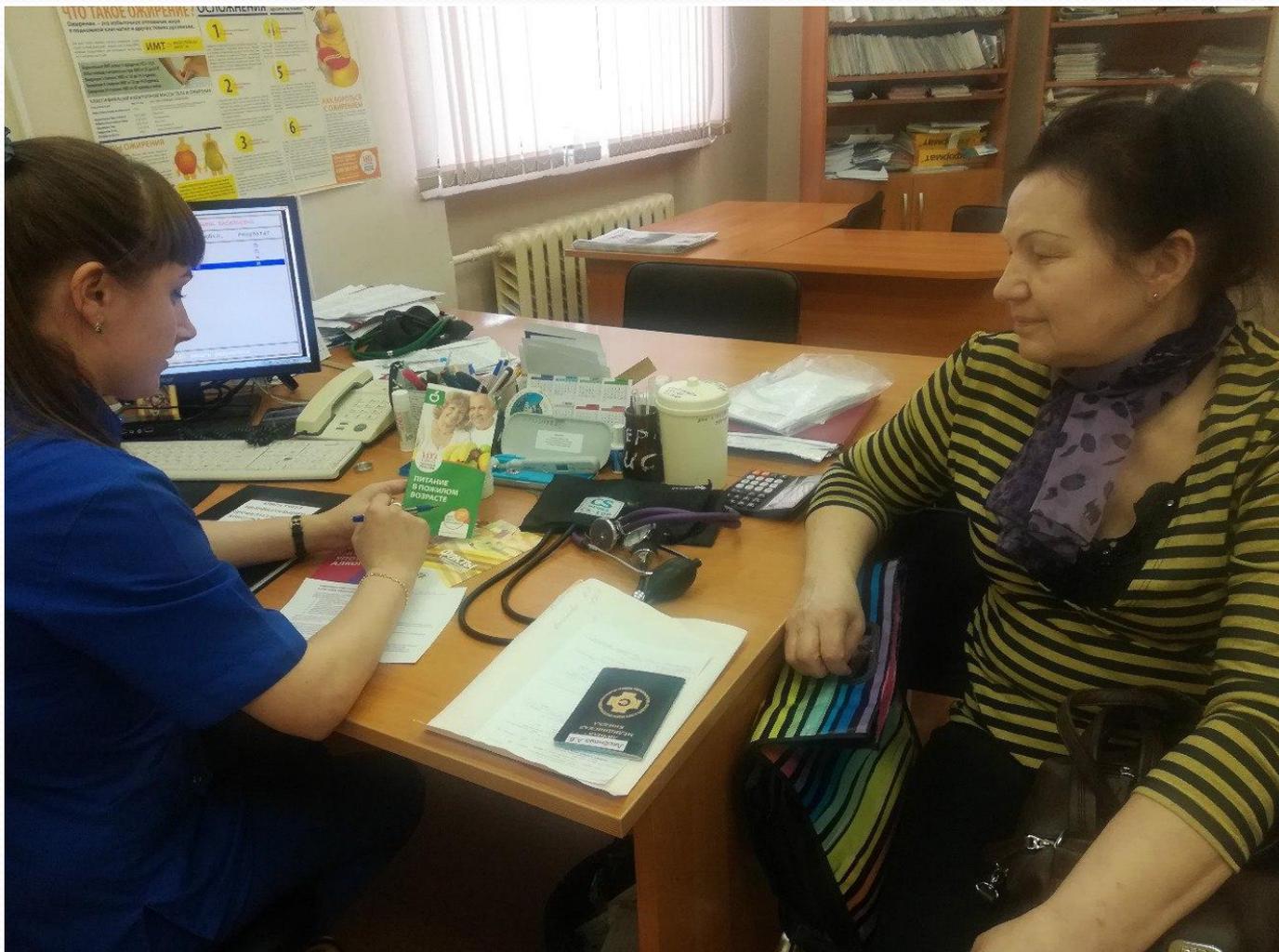
**Индивидуальное профилактическое консультирование проводится на 1 этапе ДВН врачом или фельдшером отделения профилактики по направлению участкового врача-терапевта или врача общей практики согласно приказа МЗ РФ № 869.**

За 1 квартал 2018 проведено ИПК 518 человек, из них :

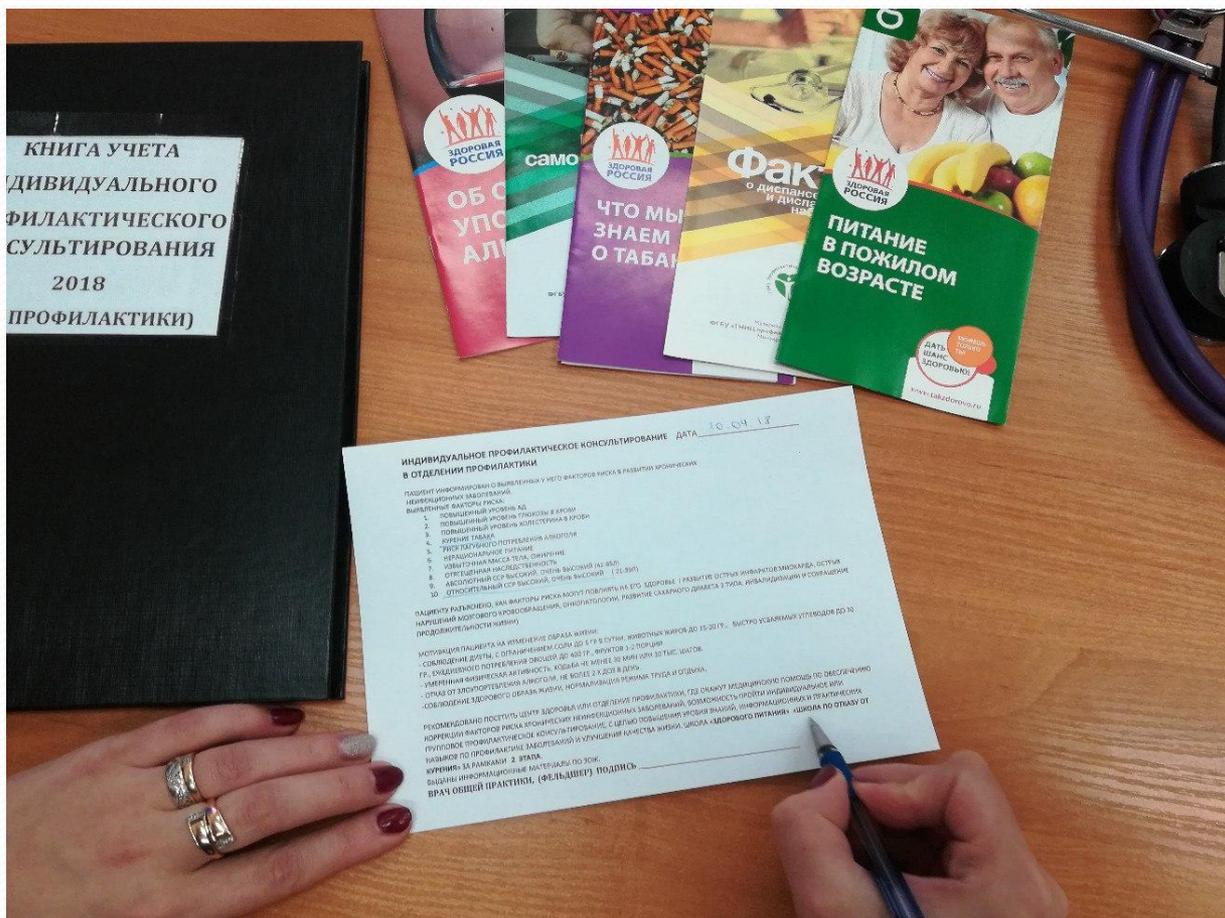
- Высокий ССР 374
- Ожирение 81
- Табакокурение 63

Проведение ИПК фиксируется в амбулаторной карте пациента, в виде шаблона, а также в книге учета ИПК отделения профилактики.

# Индивидуальное консультирование



# По окончании консультирования выдаются информационные материалы по ЗОЖ (буклеты, газеты).



Пациенты прошедшие ИПК , приглашаются в школы здоровья пациентов «Школа здорового питания», « Школа по отказу от курения». В отделении профилактики проводится «Школа здорового питания» , за 1 квартал прошли обучение **140** человек, а в «Школе по отказу от курения» **34** человека.



## Индивидуальное профилактическое консультирование на 2 этапе ДВН.

Подлежат лица, согласно приказу МЗ РФ № 869:

- В возрасте до 72 лет, с выявленной ишемической болезнью сердца, с цереброваскулярной заболеваниями, с хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза, характеризующимися повышенным кровяным давлением.
- С выявленным по результатам опроса (анкетирования) риска пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.
- Для всех граждан в возрасте 75 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении.

За первый квартал прошли углубленное консультирование 217 человек врачом-гериатром, совместителем отделения.

## Организация работы отделения профилактики со 2 группой диспансерного наблюдения.

На диспансерном учете состоят граждане с 2017 года с ожирением 224 человека, с курением 39 человека, с высоким сердечно - сосудистым риском 23 человека, с гиперхолестеринемией более 8 ммоль/л 7 человек.

Сняты с диспансерного учета, лица не подлежащие наблюдению, согласно нового приказа , с дислипидемией 111 человек, с гиперхолестеринемией меньше 8 ммоль/л при не высоком сердечно-сосудистом риске 214 человек.

Отказались от диспансерного наблюдения с ожирением 43 человека, курящие 54 человека.

## Преимственность работы отделения профилактики с участковой службой, проводящие ДВН.

Недостатки в реализации ДВН:

1. Недостаточно анализируют факторы риска у пациентов, из-за чего, подлежащие на ИПК , не попадают.
2. При установлении 2 группы здоровья не информируют пациента взятие его на диспансерное наблюдение в отделении профилактики. В связи с этим, частые отказы пациентов на диспансерный прием отделения профилактики.
3. Не всем пациентам проводят краткое консультирование с выявленными факторами риска. Не всегда указывают факторы риска в форму № 131.
4. Низкая мотивация участкового врача ( врача общей практики) в профилактической работе факторами риска, активно не направляют подлежащих в отделение профилактики.

## Выводы

Для улучшения профилактической работы в ГБУЗ РК СГП № 3 необходимо :

1. Ежемесячно проводить качество проведения ДВН.
2. Решить вопрос с открытия школы пациента по ожирению с эндокринологом.
3. Проведение обучения в отделении врачей по факторам риска хронических неинфекционных заболеваний.
4. Включить модели конечных результатов деятельности врача показатель : снижение лиц, страдающих ожирением , сокращение числа курильщиков.
5. Пройти обучение в школе здорового питания каждому практикующими врачу поликлиники.

*«Фунт  
профилактики  
стоит пуда  
лечения»*

*Н.И. Пирогов*



**Спасибо за внимание!**