

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«АСТРАХАНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»»

Диспансеризация

ПМ 01. «Проведение профилактических мероприятий»
МДК 01.03. «Сестринское дело в системе первичной
медико-санитарной помощи населению»

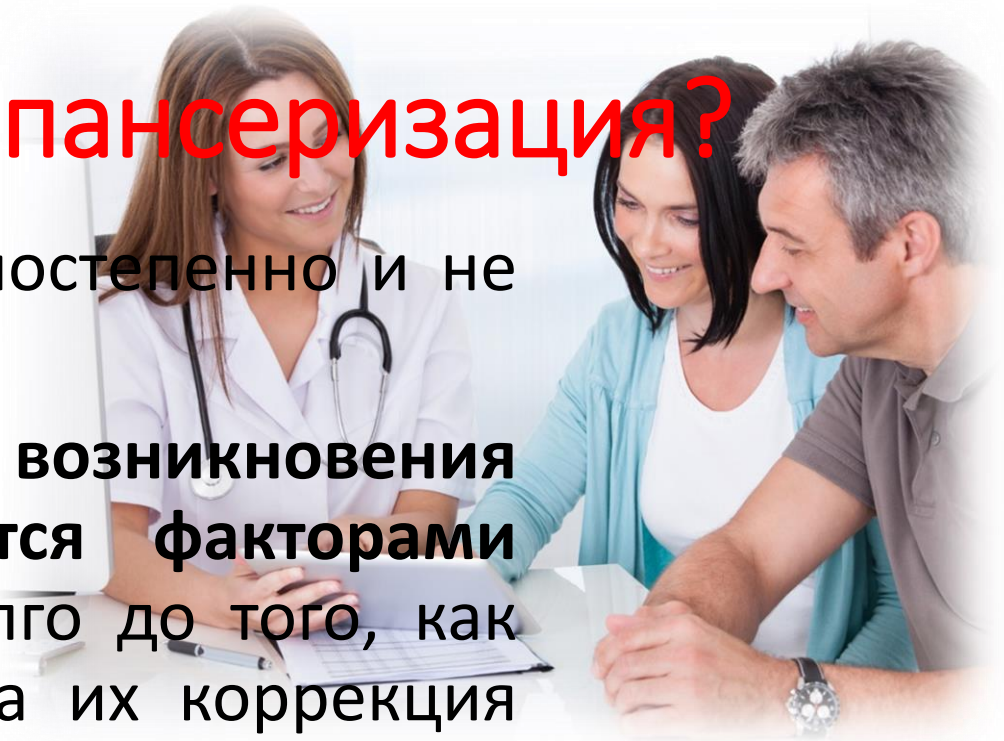
Подготовила: Медведева Е.В.,
преподаватель профессиональных модулей высшей категории

Что такое диспансеризация?

- **Диспансеризация** — это комплекс мероприятий, проводимых в целях раннего выявления **хронических неинфекционных заболеваний**, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения России, и факторов риска их развития.
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 г. № 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения", в соответствии со статьей 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Для чего проводится диспансеризация?

- Все хронические заболевания развиваются постепенно и не на пустом месте.
- **Условия, при которых вероятность возникновения заболевания становится выше, называются факторами риска.** Факторы риска можно выявить задолго до того, как возникнут первые симптомы заболевания, а их коррекция позволяет значительно снизить и даже полностью предупредить развитие заболевания. К тому же выявить эти факторы значительно проще и дешевле, чем потом диагностировать и лечить уже развившийся недуг.
- Кроме того, выявление заболевания на ранних стадиях его развития позволяет значительно быстрее и эффективнее провести лечение и даже достигнуть полного выздоровления



Что позволяет выявить диспансеризация?

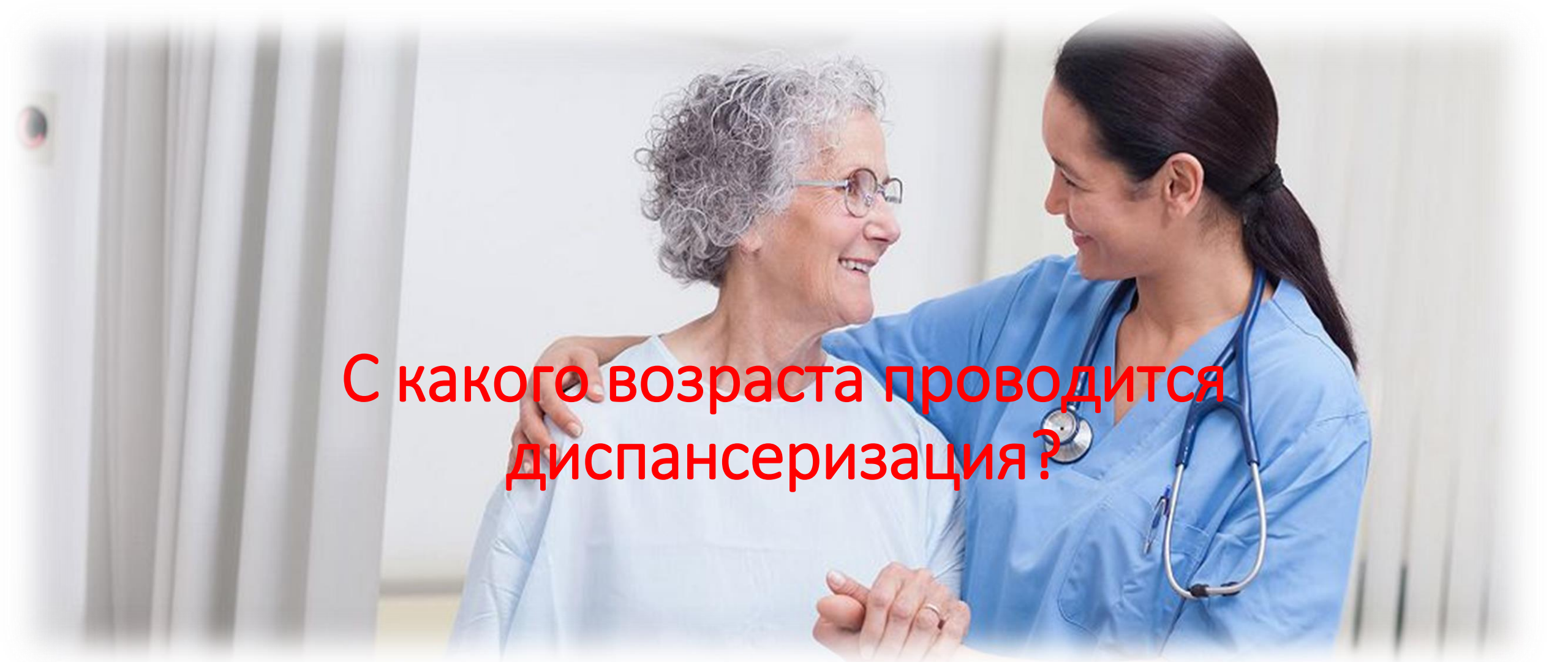
- **Диспансеризация** позволяет выявить факторы риска онкологических, сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, факторами риска которых относятся нерациональное питание, ожирение, чрезмерное потребление алкоголя, курение, низкая физическая активность, повышенный уровень холестерина, повышенное артериальное давление

Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения

- Настоящий порядок регулирует вопросы, связанные с проведением в медицинских организациях профилактического медицинского осмотра и диспансеризации следующих групп взрослого населения (в возрасте от 18 лет и старше):
 - 1) работающие граждане;
 - 2) неработающие граждане;
 - 3) обучающиеся в образовательных организациях по очной форме

Чем отличается профилактический осмотр от диспансеризации?

- **Профилактический медицинский осмотр** проводится в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.
- **Диспансеризация представляет собой** комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации



С какого возраста проводится диспансеризация?

- Диспансеризация проводится раз в три года, первая – в 21 год, далее – с трехлетним интервалом

Как проводится профилактический осмотр?

- Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:
- 1) в качестве самостоятельного мероприятия;
- 2) в рамках диспансеризации;
- 3) в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации))



- **Как организована диспансеризация?**
- Диспансеризация для населения – бесплатная процедура, оплата диспансеризации осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования
- Диспансеризация организована по участковому принципу, т.е. любой гражданин может пройти диспансеризацию в своей участковой поликлинике

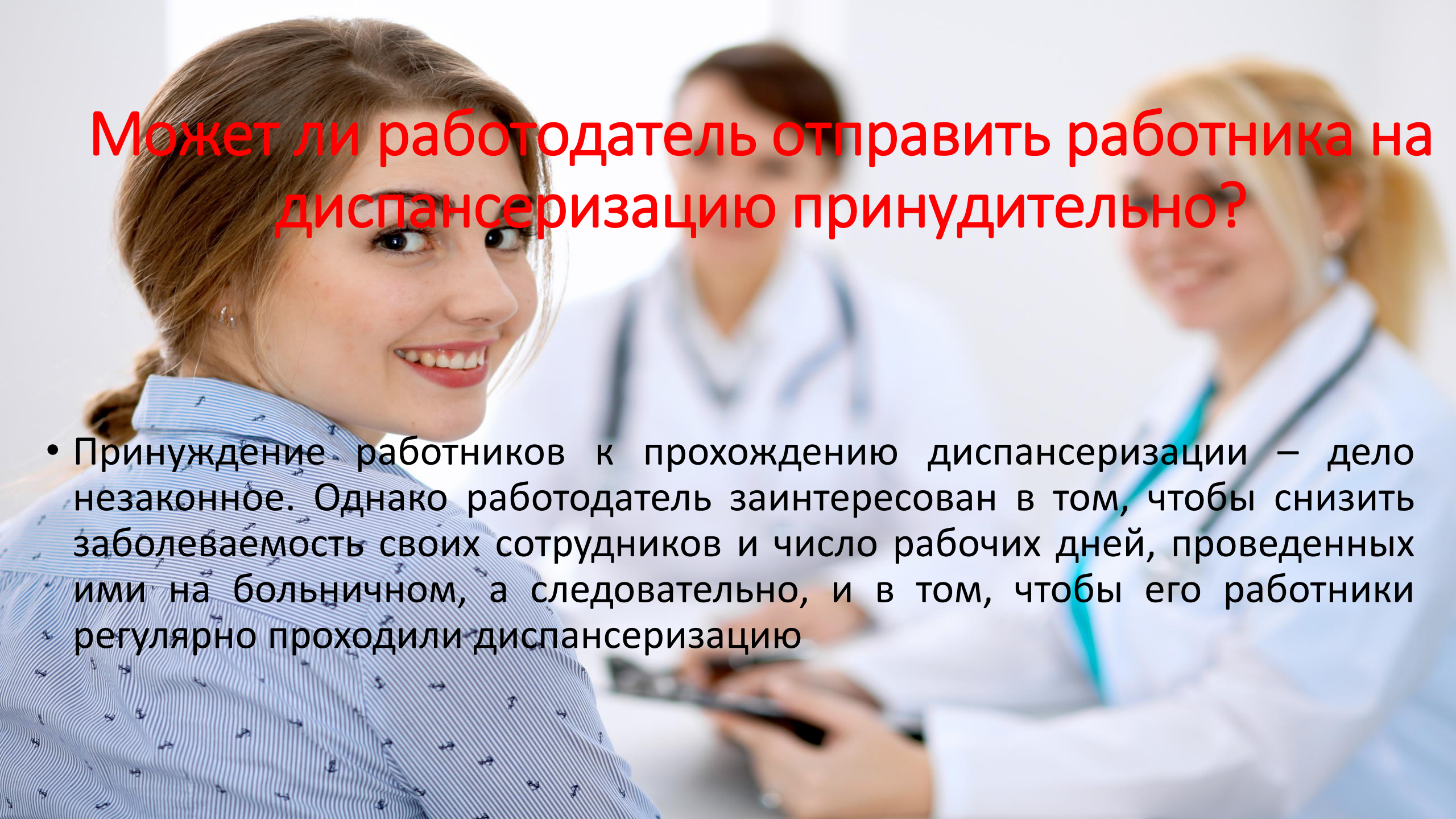


**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ
ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ**

**БЕСПЛАТНО
ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА**

Если гражданин отказывается от диспансеризации?

- Так как диспансеризация проводится при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство), гражданин вправе отказаться от проведения диспансеризации в целом или от отдельных видов медицинских вмешательств или части исследований, входящих в ее объем
- При этом он должен дать письменный отказ по форме и в порядке, утвержденным Федеральным законодательством. **Однако, если объем исследований, от которых отказывается гражданин, превысит 15%** от всего числа необходимых мероприятий, диспансеризация не будет считаться пройденной
- Никаких санкций к тем, кто отказывается от диспансеризации, применяться не может. Проходить или не проходить диспансеризацию – личный выбор каждого. Забота о собственном здоровье – обязанность каждого гражданина



Может ли работодатель отправить работника на диспансеризацию принудительно?

- Принуждение работников к прохождению диспансеризации – дело незаконное. Однако работодатель заинтересован в том, чтобы снизить заболеваемость своих сотрудников и число рабочих дней, проведенных ими на больничном, а следовательно, и в том, чтобы его работники регулярно проходили диспансеризацию

Как пройти диспансеризацию тем, кто работает?

- В соответствии со статьей 24 федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» работодатель обязан обеспечить условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации и беспрепятственно отпускать работников для их прохождения. Если для работодателя потребуется подтверждение, что работник был на диспансеризации, по месту ее прохождения может быть выдана справка с указанием затраченного на ее прохождение времени.



Что необходимо для прохождения диспансеризации?

- Для прохождения диспансеризации в регистратуре медицинской организации необходимо предъявить свой полис и паспорт

Диспансеризация – это:

Быстро

Медицинские организации обязаны провести весь объем исследований за несколько посещений

Информативно

Вы получите информацию о состоянии своего здоровья и рекомендации

Бесплатно

Медицинский осмотр проходит в рамках территориальной программы “Государственные гарантии”

Обратитесь в поликлинику, к которой Вы прикреплены

(при себе иметь паспорт и полис обязательного медицинского страхования)



В рамках диспансеризации Вам будет предложен базовый или расширенный перечень медицинских исследований в зависимости от состояния Вашего здоровья.

**НАЙДИ ВРЕМЯ
ДЛЯ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ!**



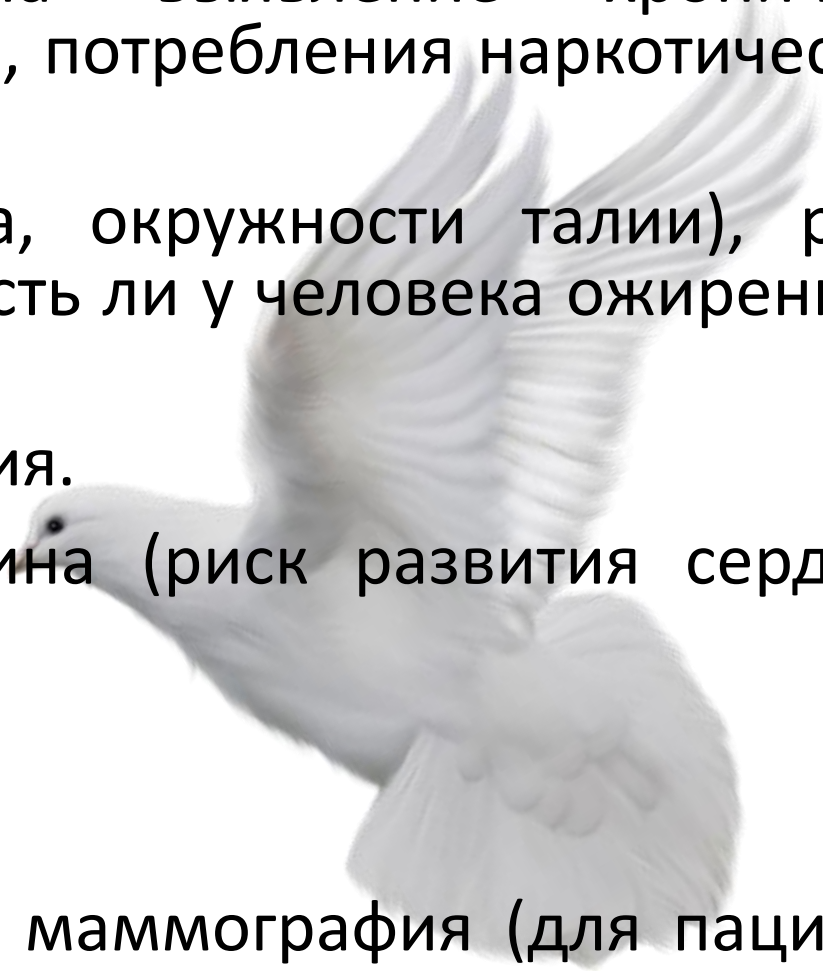
Диспансеризация проводится в два этапа



- Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, риска пагубного употребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определения группы здоровья, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния)

1 этап диспансеризации

- Опрос (анкетирование) пациента на выявление хронических заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических и психотропных веществ.
- Антропометрия (измерение роста, веса, окружности талии), расчет индекса массы тела, по которому судят, есть ли у человека ожирение и в какой степени.
- Измерение уровня артериального давления.
- Определяется общий уровень холестерина (риск развития сердечно-сосудистых заболеваний).
- Выполняется ЭКГ.
- Флюорография.
- Гинекологический осмотр для женщин и маммография (для пациенток старше 39 лет).
- УЗИ органов брюшной полости (для 39-летних и старше раз в 6 лет)



1 этап диспансеризации

- Измерение внутриглазного давления (риск развития глаукомы у 39-летних и старше)
- Консультация врача-невролога (с 51-летнего возраста раз в 6 лет)
Клинический анализ крови (гемоглобин, лейкоциты и т.д.)
- Уровень глюкозы (риск развития диабета)
- Биохимический анализ крови
- Общий анализ мочи
- Исследование кала на скрытую кровь (для 45-летних и старше)
- Определение уровня простатспецифического антигена в крови (для мужчин старше 50 — с целью ранней диагностики рака простаты)
- **По итогам первого этапа терапевт (профпатолог) определяет группу здоровья и решает, необходимо ли более детальное обследование**

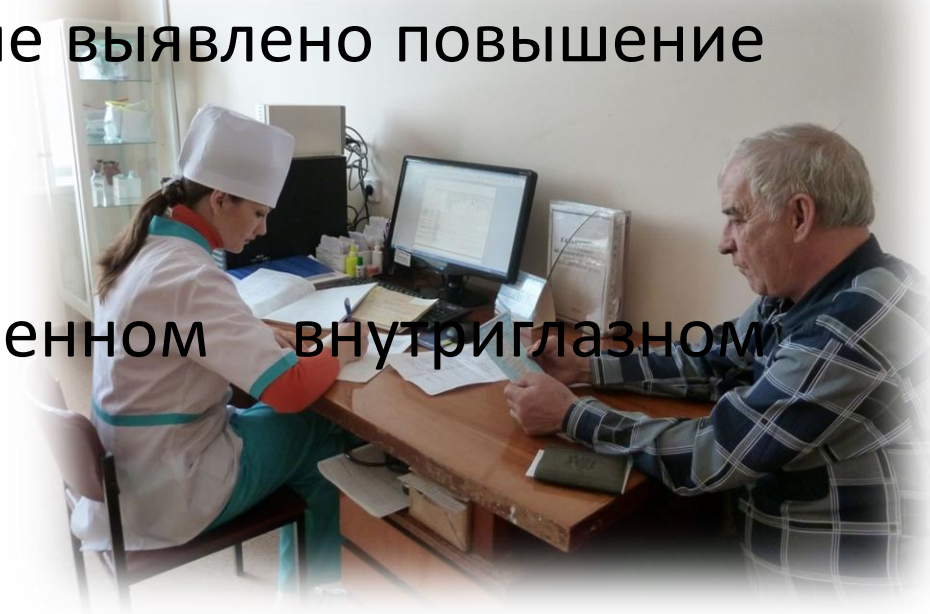


Исследования и консультации на втором этапе

- Если у пациента есть предрасположенность (факторы риска) к возникновению инсульта (у него повышено артериальное давление, высок уровень холестерина, имеется излишний вес) — ему назначают дуплексное сканирование брахицефальных артерий. Исследование назначает врач-невролог, либо терапевт для мужчин старше 45 лет и женщин старше 55 лет.
- Если пациент жалуется при анкетировании на расстройства со стороны ЖКТ, которые врач оценивает как риск возникновения онкологического заболевания (особенно, если случаи рака были у родителей), — назначается эзофагогастродуоденоскопия.
- Осмотр уролога или хирурга — при отклонениях в анализах и жалобах, свидетельствующих о возможных заболеваниях предстательной железы.

Исследования и консультации на втором этапе

- Консультация колопроктолога или хирурга, который при необходимости назначает колоноскопию или ректороманоскопию (для пациентов старше 45 лет).
- Определение липидного спектра крови — для пациентов, у которых выявлен повышенный уровень холестерина; определение концентрации гликированного гемоглобина или тест на толерантность к глюкозе (если на первом этапе выявлено повышение уровня глюкозы).
- Консультация гинеколога.
- Консультация офтальмолога (при повышенном внутриглазном давлении)



Что такое группы здоровья?

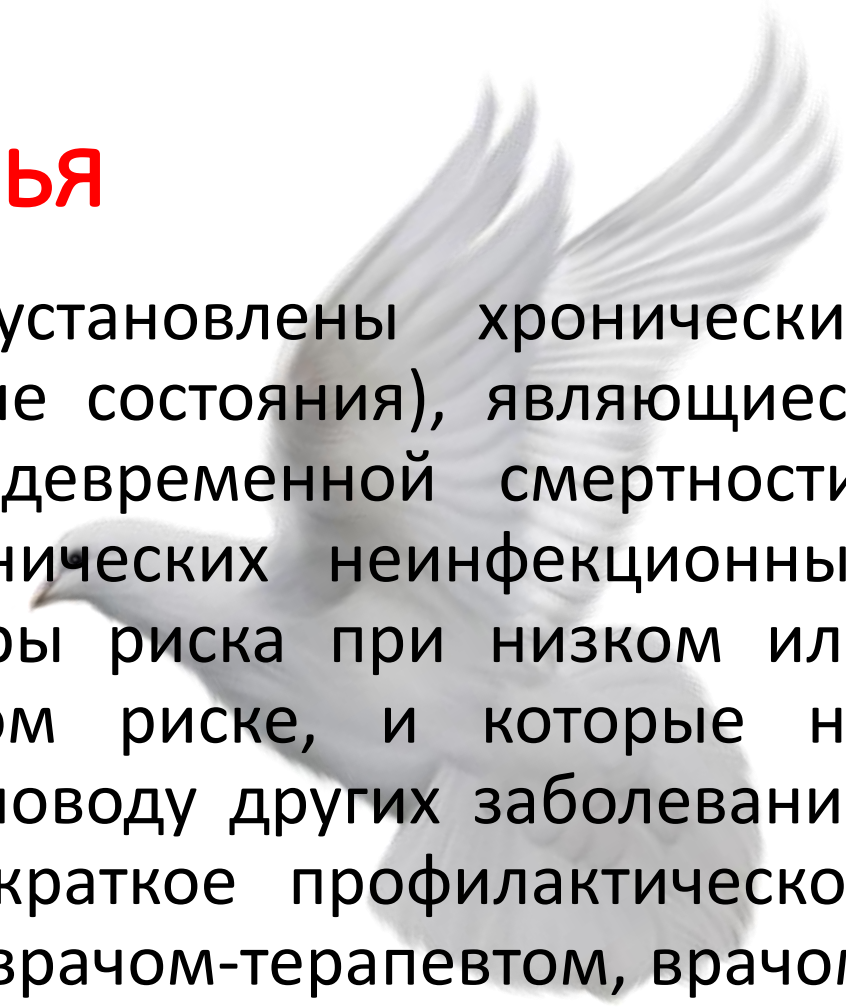
- По действующему законодательству РФ в области медицины все пациенты в зависимости от состояния их здоровья разделяются на разные группы.
- Определение группы здоровья необходимо для планирования тактики медицинского наблюдения, в том числе профилактические и лечебные мероприятия.

- **Выделяют следующие группы здоровья**



I группа здоровья

- **I группа** – граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания (патологические состояния), являющиеся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности, отсутствуют факторы риска указанных хронических неинфекционных заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем суммарном сердечно - сосудистом риске, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). Таким гражданам проводится краткое профилактическое консультирование, коррекция факторов риска врачом-терапевтом, врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья.

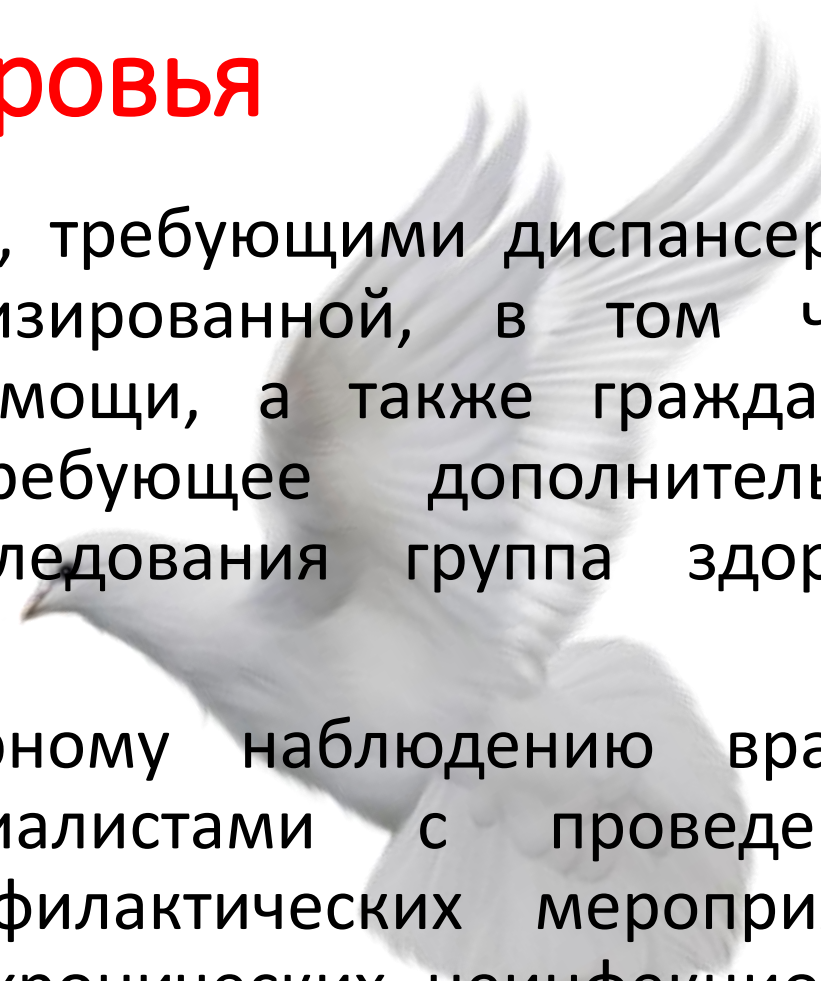


II группа здоровья

- **II группа** — граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания (патологические состояния), являющиеся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности, имеются факторы риска указанных хронических неинфекционных заболеваний и высокий или очень высокий суммарный сердечно - сосудистый риск, которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). Таким гражданам проводится коррекция факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья, при необходимости — назначение лекарственных препаратов для медицинского применения в целях фармакологической коррекции факторов риска проводится врачом-терапевтом.
- Подлежат диспансерному наблюдению у врача (фельдшера) отделения (кабинета) медицинской профилактики.

III группа здоровья

- **III группа** – граждане с заболеваниями, требующими диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, а также граждане с подозрением на заболевание, требующее дополнительного обследования (При завершении обследования группа здоровья гражданина может измениться)
- Такие граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, другими врачами-специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий. Гражданам, имеющим факторы риска хронических неинфекционных заболеваний, проводится их коррекция в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья.



Как завершается диспансеризация?

- После всех исследований и консультаций специалистов пациент идет на прием к терапевту, который определяет группу его здоровья и дает индивидуальные рекомендации. При наличии некоторых заболеваний (например, при выявлении диабета) человека могут направить на групповое консультирование в школу пациента. Результаты диспансеризации заносятся в паспорт здоровья, который выдается пациенту на руки

Чем диспансеризация отличается от профосмотра?

- **Профилактический медицинский осмотр** – сокращенная программа медицинского осмотра, гражданин может пройти его раз в два года. В год, когда проводится диспансеризация, профилактический осмотр не проводится.
- Для прохождения профилактического медицинского осмотра необходимо обратиться в кабинет (отделение) медицинской профилактики поликлиники по месту жительства

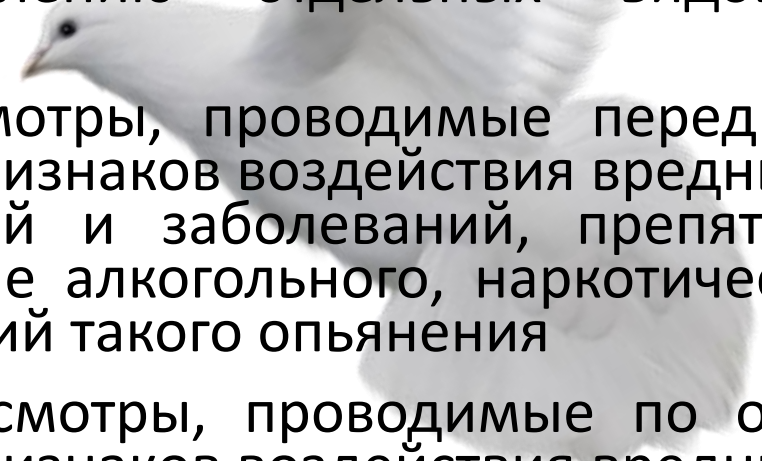
Виды медицинских осмотров

- **профилактический** медицинский осмотр, проводимый в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов;
- **предварительный** медицинский осмотр, проводимый при поступлении на работу или учебу в целях определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе, соответствия учащегося требованиям к обучению



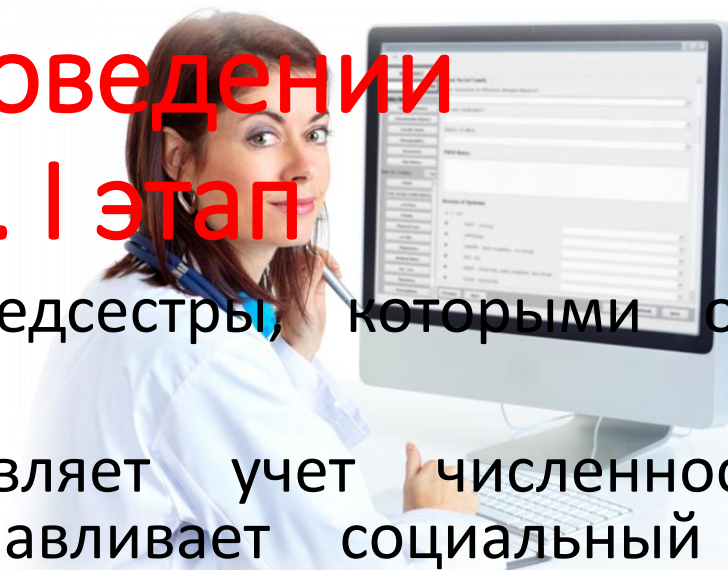
Виды медицинских осмотров

- **периодический** медицинский осмотр, проводимый с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, учащихся, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового, учебного процесса на состояние здоровья работников, учащихся, в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ, продолжению учебы
- **предсменные, предрейсовые** медицинские осмотры, проводимые перед началом рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения
- **послесменные, послерейсовые** медицинские осмотры, проводимые по окончании рабочего дня (смены, рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения.



Роль медсестры в проведении диспансеризации. I этап

- Рассмотрим основные разделы работы медсестры, которыми она занимается на разных этапах диспансеризации
- Первый этап диспансеризации: осуществляет учет численности населения на отведенном участке; устанавливает социальный и половозрастной состав; формирует списки больных, которые наблюдаются в других медучреждениях по месту трудоустройства; ведет контроль соблюдения сроков посещения врача. Кроме того, важная часть работы медсестры – ведение картотеки формы № 30 (карта диспансерного наблюдения). Этот документ необходим для обеспечения своевременности и полноты явки пациентов на врачебный прием. Картотека представляет собой специальный 12-секционный ящик, разделенный по месяцам в году
- Медсестра ответственна за своевременное уведомление пациентов о явке на врачебный прием, сообщает им конкретные даты и часы приема



Роль медсестры в проведении диспансеризации. II этап

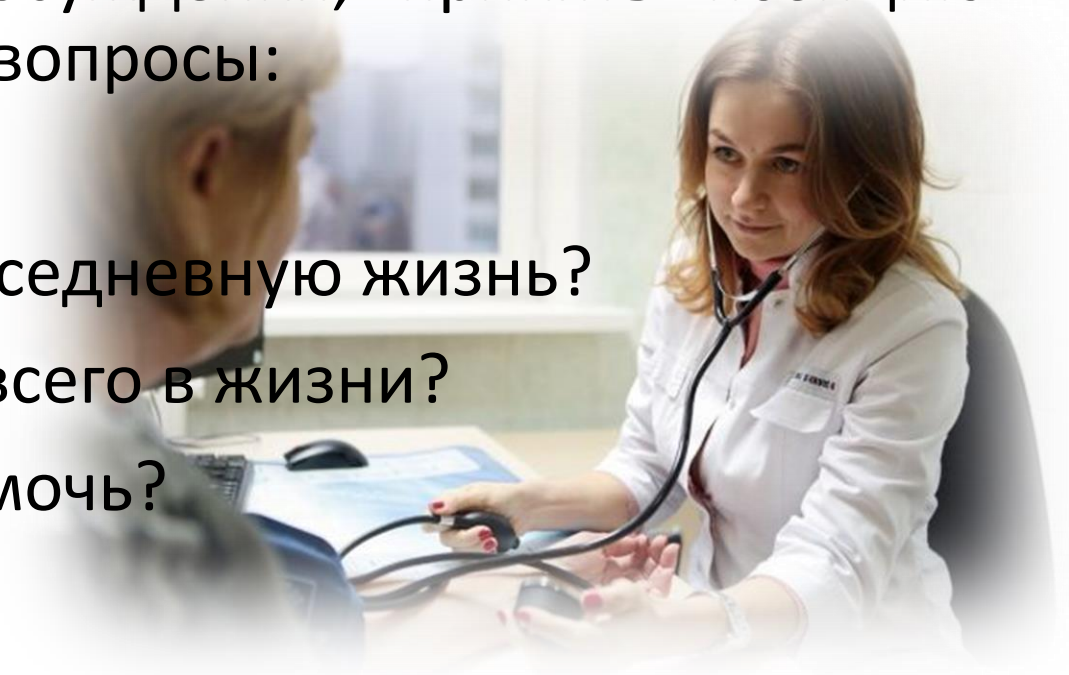
- Второй этап диспансеризации. На этом этапе медсестра непосредственно присутствует на профилактических осмотрах у врача, самостоятельно проводит различные виды измерений – термометрия, измерение давления, антропометрия, спирометрия, измерение давления в глазном яблоке и т.д. Также она должна подготовить всю необходимую для обследований документацию, если необходимо посещение пациентов на дому – организует его
- Медсестра ведет профилактическую и разъяснительную работу с населением, контролирует правильность и своевременность выполнения ими врачебных назначений, убеждает проходить необходимые лечебные курсы. Роль медсестры в проведении диспансеризации состоит и в сборе данных анамнеза на пациентов, что является большой частью ее работы. Медработник выполняет необходимые измерения в отношении пациента (давление, антропометрия, температура, измерение остроты слуха и т.д.). Если для проведения исследований необходимы и другие виды исследований, например, флюорография, анализы мочи и крови, электрокардиограмма и т.д., то она должна обеспечить их организацию и выполнение

Роль медсестры в проведении диспансеризации. Заключительный этап

- После проведения всех необходимых мер диспансерного обследования с применением различных методик исследований, пациент заносится в ту или иную диспансерную группы, к которой он наиболее подходит
- В дальнейшем роль медсестры – контрольная. Она проверяет выполнение тех назначений врача, которые были назначены каждому человеку, обеспечивает выполнение лечебного режима. Также медицинская сестра может участвовать в реализации санитарно-просветительской работы с населением

Алгоритм профилактического консультирования. Шаг 1. Установление контакта

- Представьтесь (назовите свое имя и отчество), узнайте имя пациента и как он/она предпочитает, чтобы к нему обращались. Объясните вашу роль и попросите согласия на разговор по поводу факторов риска. На данном этапе необходимо избегать осуждения, принять позицию пациента и обстоятельства. Примерные вопросы:
 - — Что привело Вас сегодня сюда?
 - — Как эта проблема затронула Вашу повседневную жизнь?
 - — Какие пять вещей Вы цените больше всего в жизни?
 - — Чем, как Вам кажется, я смогу Вам помочь?

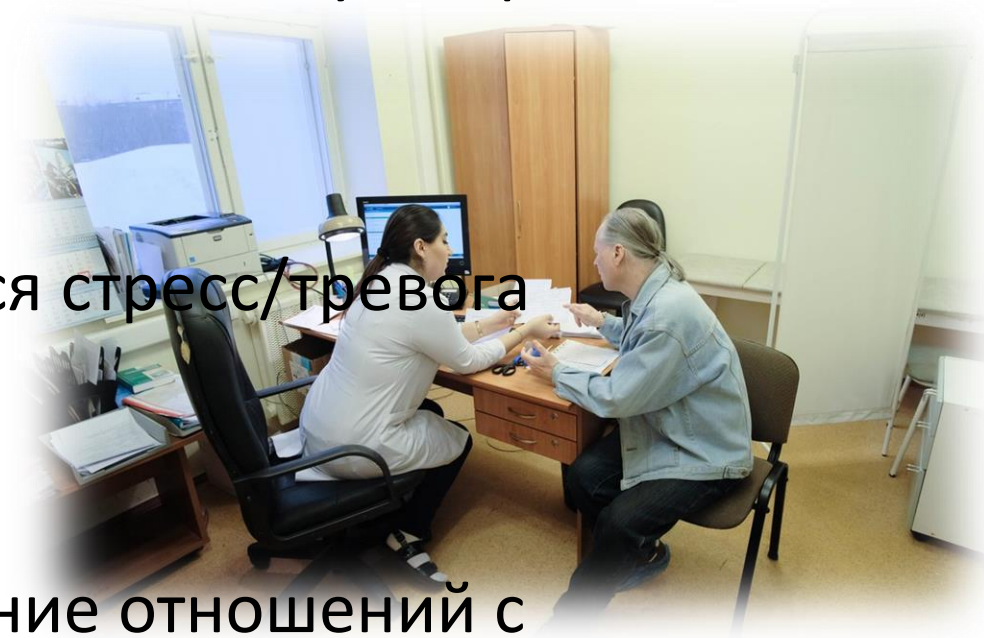


Шаг 2

- Предоставление пациентам возможности оценить как положительные, так и отрицательные стороны их поведения помогает понять их взаимосвязь.
- Сравнивая преимущества («за») своего рискованного/проблемного/нездорового поведения и минусы («против») того, что они решают не менять свое поведение. Такое обсуждение помогает продвинуть пациентов в готовности к изменению их поведения.
- Примерные вопросы:
 - — Что положительного Вы видите в (вставить имеющееся у пациента нездоровое поведение)? Пациент ответит.
 - — Хорошо, а что отрицательного в (вставить имеющееся у пациента нездоровое поведение)?

Можно заполнить вместе с пациентом таблицу «Баланс принятия решений»

- Или предложить ему самому провести такой анализ, а полученную информацию использовать на следующих этапах консультирования.
- **Выгоды -Изддержки (трудности)**
- 1. Стремление к изменению поведению
- Буду лучше контролировать жизнь -Усилится стресс/тревога
- Укрепление -Проблемы со сном
- 2. Нежелание изменять поведение
- О моих проблемах не надо думать -нарушение отношений с другими, здоровье станет хуже



Шаг 3. Информирование и обратная связь: выявление – сообщение – выявление

- Расставить приоритеты
- Что человек больше всего хочет/должен узнать?
- Третий шаг — это проверка того, как человек понимает, интерпретирует и реагирует на сказанное вами. Примерные вопросы:
 - — Понятно ли я рассказываю?
 - — Что Вы еще хотели бы узнать?
 - — Интересно, что все это значит для Вас?

Шаг 4. Оценка готовности к изменениям

- Имеет решающее значение для эффективного профилактического консультирования. Если медицинская сестра — консультант знает, на какой стадии готовности находится пациент, он будет лучше подготовлен к более эффективному консультированию. В зависимости от того, где человек находится на линейке готовности, разговор может иметь разные направления.
- **Пример использования линейки уверенности:**
- — Если представить шкалу от 0 до 10, где 0 — это совершенно не уверен, а 10 — это абсолютно уверен, как бы Вы охарактеризовали свою уверенность в способности изменить свое поведение?
- — Что потребуется, чтобы повысить Вашу уверенность с (вставить число) до (большее число)?
- — Как Вы думаете, что Вы можете сделать, чтобы повысить свою уверенность в изменении Вашего (вставить — рискованного/проблемного/нездорового поведения)?

Шаг 5. Действия медицинской сестры — консультанта в зависимости от уровня мотивации

- — градация 0—3 — вмешательство (совет, рекомендации) ограничено из-за практически отсутствия мотивации у пациента. Тактика: предоставить информацию и порекомендовать следующую встречу;
- — градация 4—7 — умеренная степень мотивации. Тактика: дать совет, информировать, предложить поддержку, провести беседу с акцентом на здоровье данного пациента. Назначить следующий визит;
- — градация 8—10 — высокая мотивация, готовность к изменениям. Тактика: укрепить веру пациента в себя, в то, что он может успешно изменить сложившуюся ситуацию и управлять ею. Назначить следующий визит.
- Во время проведения профилактического консультирования медицинскими сестрами — консультантами активно используется раздаточный материал по темам «ЗОЖ» и «ХНИЗ».

Что такое «декретированные профессии»?

- **Декретированные контингенты** - это должностные лица и работники организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения



К работникам декретированных профессий

ОТНОСЯТСЯ:

- Работники детских садов, школ-интернатов, детских санаториев, детских домов, общеобразовательных школ, колледжей и т.д.
- Работники ЛПУ, санаториев, домов отдыха, пансионатов, домов инвалидов, соцзащиты .
- Работники родильных домов, детских больниц, отделений патологии новорожденных, недоношенных.
- Работники предприятий пищевой промышленности.
- Работники общественного питания, торговли.
- Работники бань, саун, парикмахерских, прачечных, косметических кабинетов, химчисток, гостиниц, проводники.
- Тренеры, инструкторы по плаванию, работники бассейнов, лечебных ванн, водители автотранспорта .
- Учителя. Аптечные работники.
- Работники водопроводных сооружений, ферм, комплексов по производству молока.
- Учащиеся ПУ, колледжей, студентов ВУЗов, торговых училищ

«Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья».

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ Глава 4 ст. 27 «Обязанности граждан в сфере охраны здоровья»



БЕРЕГИТЕ ЗДОРОВЬЕ –

ПРОЙДИТЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ

или профилактический
осмотр
в поликлинике
по месту жительства!

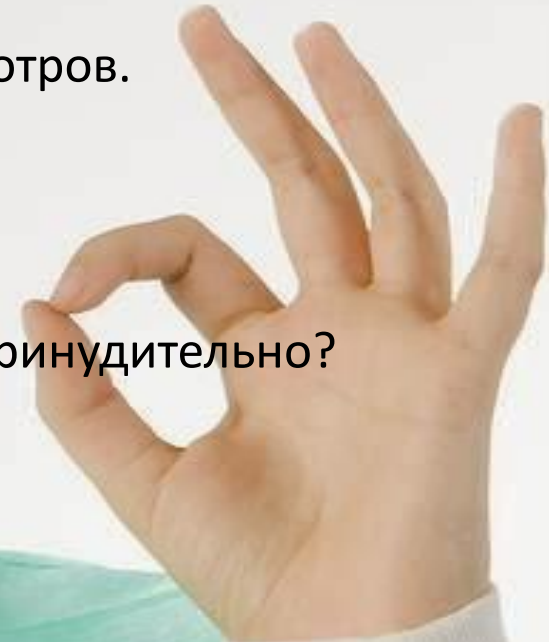
БЕСПЛАТНО



паспорт + полис ОМС + немного времени = сохраненные годы вашей жизни

Контрольные вопросы

- Что такое диспансеризация?
- Для чего проводится диспансеризация?
- Что позволяет выявить диспансеризация?
- Что такое «декретированные профессии»? Кто к ним относится?
- Кто может пройти диспансеризацию?
- Чем отличается профилактический осмотр от диспансеризации?
- Как проводится профилактический осмотр? Назовите виды профосмотров.
- С какого возраста проводится диспансеризация?
- Как организована диспансеризация?
- Что делать если гражданин отказывается от диспансеризации?
- Может ли работодатель отправить работника на диспансеризацию принудительно?
- Как пройти диспансеризацию тем, кто работает?
- Что необходимо для прохождения диспансеризации?
- Сколько этапов в диспансеризации? Расскажите о каждом этапе.
- Что необходимо для прохождения диспансеризации?
- Что такое группы здоровья? Какие группы здоровья вы знаете?



Спасибо за внимание!

