

АО «Медицинский Университет Астана»

Кафедра: Акушерства и гинекологии

СРС:

**ТЕМА: ПАТРОНАЖ БЕРЕМЕННОЙ
И/ИЛИ РОДИЛЬНИЦЫ НА ДОМУ С
ОФОРМЛЕНИЕМ КАРТЫ**



Подготовила: Шайкенова Ж.

Проверила: Тяп В.В.

Группа: 559

Курс: 5

Факультет: Общей медицины

План:

- Введение.
- Патронаж беременной на дому.
- Патронаж родильницы на дому.
- Оформление карты.
- Заключение.

**Материнство - это
позитивный и
благотворный опыт для
большинства женщин.**



Патронаж беременных

- — составная часть системы диспансерного наблюдения за беременной женщиной, целью которого является осуществление комплекса мероприятий, направленных на формирование, сохранение и укрепление здоровья матери, предупреждение развития у нее заболеваний и осложнений беременности, раннее их выявление, лечение и обеспечение условий для нормального развития плода.

Врачи общей практики проводят

-дородовый патронаж, наблюдение беременных и послеродовой патронаж родильниц...
-проводит диагностику беременности, наблюдение за течением беременности, выявление и лечение экстрагенитальной патологии у беременных, психопрофилактическую подготовку к родам, организуют школы материнства...

Цели дородовой помощи

- Обучить, информировать и поддержать будущих мать и отца.
- Обеспечить профилактические меры.
- Наблюдать на протяжении всей беременности с целью выявления проблем.
- Направить на соответствующий уровень помощи при возникновении осложнений.
- Активно вовлекать членов семьи или друзей для оказания поддержки и помощи во время беременности.

◦ **Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих акушерско-гинекологическую помощь.**

◦ *Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 августа 2012 года № 593. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 24 сентября 2012 года № 7931*

Согласно приказу № 7931:

- Беременные женщины, не явившиеся на прием в течение 3 дней после назначенной даты подлежат патронажу на дому акушеркой или патронажной медицинской сестрой, которая должна иметь при себе тонометр и стетоскоп. Данные о результатах патронажного посещения заносятся акушеркой в форму № 111/у и форму № 113/у.
- По показаниям - патронаж на дому проводится врачом акушером-гинекологом.

К патронажу беременных с факторами риска привлекаются участковые терапевты, врачи общей практики, участковые педиатры и медицинские сестры

Патронаж родильниц:

◦ Медицинское обслуживание родильниц в домашних условиях (патронаж) после неосложненных родов проводится акушеркой или медицинской сестрой в первые трое суток после выписки ее из акушерского стационара. При осложненном течении послеродового периода патронаж проводит врач.

Активному патронажу также подлежат родильницы по сведениям родовспомогательных стационарных организаций (телефонное или письменное извещение) при осложненном течении послеродового периода.

- Во время патронажа осуществляется:
- опрос,
- объективный осмотр роженицы,
- измерение АД, пульса, температуры,
- осмотр и пальпация области молочных желез и живота, оценка выделений из половых путей.
- Вагинальное исследование производится по показаниям.



С родильницами в послеродовой период проводится разъяснительная работа по кормлению ребенка, планированию семьи и средствах контрацепции, а также по срокам обращения в консультацию для подбора контрацепции.



- Патронаж проводят также при отказе женщины от госпитализации. В этом случае врач или акушерка разъясняют женщине или ее близким родственникам опасность, к которой могут привести нарушения в состоянии здоровья женщины и плода, а также напоминают об ответственности за отказ от госпитализации. При этом врач назначает соответствующую терапию и продолжает наблюдать беременную на дому.

Патронаж беременной может осуществлять и врач, если женщина по состоянию здоровья не может посетить консультацию или необходимость ее осмотра врачом на дому выявлена акушеркой при патронаже

Дородовой патронаж беременных осуществляют также медсестры детской поликлиники. Сведения о беременных в детскую поликлинику поступают из женской консультации. Медсестра посещает беременную дважды: первый раз в течение 10 дней после получения сведений о ней из женской консультации, второй раз — на 31—32-й неделе беременности.

Цели дородового патронажа:

- установить контакт детской поликлиники с будущей матерью,
- познакомиться с условиями жизни будущего ребенка,
- оценить социальное положение семьи,
- гигиеническое состояние квартиры,
- выяснить состояние здоровья матери,
- дать ей необходимые рекомендации по режиму труда, отдыха, питанию, по подготовке уголка для новорожденного, обучить правилам вскармливания и ухода за новорожденным, проконтролировать регулярность посещения женщиной школы молодых матерей.
- При обнаружении социально-бытовых трудностей в семье медсестра может направить женщину на консультацию к юристконсульту.

Литература

- Основные клинические протоколы и приказы МЗ РК по акушерству и неонатологии.- Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии МЗ РК, 2013.- С.46-59, С102-154.
- Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 27 августа 2012 года № 593.
- medical-enc.ru