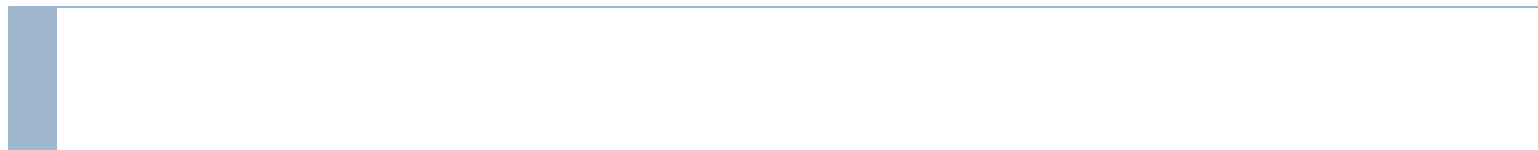
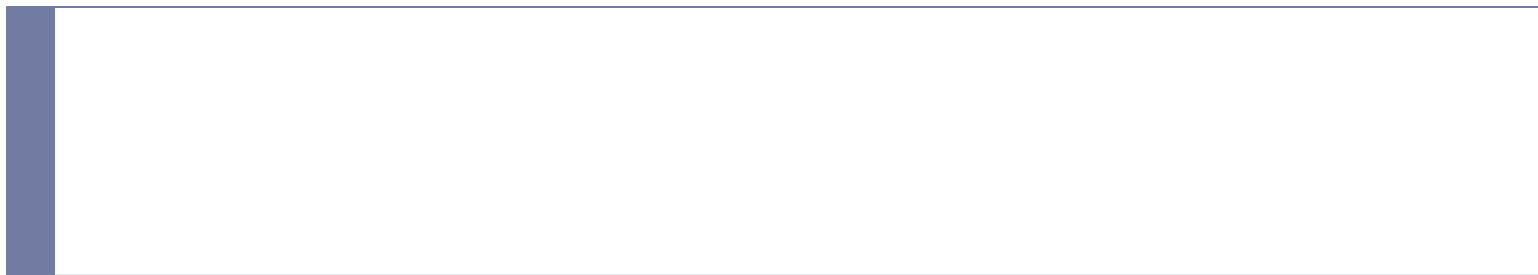


ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ  
ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ  
ДИСПАНСЕРНОЕ  
НАБЛЮДЕНИЕ  
БЕРЕМЕННЫХ



---

□ Женская консультация (ЖК) - подразделение поликлиники, медико-санитарной части (МСЧ), родильного дома или самостоятельным учреждением, оказывающим амбулаторную лечебно-профилактическую, акушерско-гинекологическую помощь населению.

---



# Задачи женской консультации

---

1. Диспансеризация беременных и родильниц. Снижение материнской и перинатальной заболеваемости и смертности.
  2. Раннее выявление, лечение и профилактика гинекологических заболеваний и диспансеризация больных.
  3. Раннее выявление и профилактика онкологических заболеваний и болезней молочных желез.
  4. Сохранение репродуктивного здоровья женщины: регулирование репродуктивной функции, снижение числа абортов.
  5. Социально-правовая помощь беременным, родильницам и гинекологическим больным.
- 



В соответствии с основными задачами женская консультация должна осуществлять:

---

- организацию и проведение санитарно-просветительской работы среди женщин;
  - профилактические осмотры женского населения;
  - работу по контрацепции для предупреждения не планируемой беременности;
  - обеспечение преемственности;
  - диспансерное наблюдение беременных и проведение лечебных мероприятий при осложненном течении беременности;
  - лечение и динамическое наблюдение гинекологических больных;
  - социально-правовую помощь семьям.
- 



## Участковый принцип работы ж/к

---

- позволяет акушеру-гинекологу осуществлять постоянную связь с участковым терапевтом районной поликлиники, терапевтом женской консультации и другими специалистами.
  - Это способствует своевременной постановке на учет беременных, решению вопросов о возможности сохранения беременности у женщин, страдающих теми или иными заболеваниями, всестороннему их обследованию и установлению соответствующего режима и лечения, а в ряде случаев – совместному диспансерному наблюдению.
  - Акушерско-гинекологический участок рассчитан на 3000 – 3500 женщин.
- 



# Организация акушерско-гинекологической помощи на промышленных предприятиях.

---

- Врачи акушеры-гинекологи женской консультации осуществляют на предприятиях, прикрепленных к консультации, комплекс лечебно-профилактических работ.
- Для этого врачу отводят один день в неделю.



## На предприятиях проводятся:


---

- профилактические осмотры работниц;
- ведется прием гинекологических больных;
- анализируется гинекологическая заболеваемость;
- исходы беременности и родов;
- контролируется работа комнат личной гигиены;
- изучаются условия труда женщин на предприятии;
- врач участвует в работе по улучшению условий труда работниц.



## Организация акушерско-гинекологической помощи женщинам сельской местности

---

- для оказания врачебной помощи организованы женская консультация центральной районной больницы (ЦРБ) и сельские фельдшерско-акушерские пункты (ФАП)
  - работа акушерки ФАП направлена на раннее взятие на учет и наблюдение беременных с целью предупреждения осложнений беременности, проведения санитарно-просветительской работы
  - периодическое врачебное обследование женщин на ФАП осуществляют врачи женской консультации ЦРБ, а также врачи выездной бригады ЦРБ в составе акушера-гинеколога, терапевта, стоматолога и лаборанта
- 
- 



# Анализ деятельности женской консультации

---

- общие данные по консультации
- анализ профилактической работы
- акушерская деятельность
- перинатальная смертность
- Смертность беременных, рожениц и родильниц (материнская смертность)



# Структура женской консультации

---

- Регистратура;
- Кабинеты врачей акушеров-гинекологов для приема;
- Кабинеты специализированных приемов:
  - невынашивания беременности,
  - гинекологической эндокринологии,
  - патологии шейки матки,
  - бесплодия, планирования семьи,
  - функциональной и пренатальной диагностики,
  - гинекологии детского и подросткового возраста;



# Структура женской консультации

---

## Кабинеты специалистов:

- терапевта, стоматолога, психотерапевта
- юриста
- лечебной физкультуры, физиотерапевтических методов лечения
- психопрофилактической подготовки беременных к родам;

## Другие подразделения:

- малая операционная
  - дневной стационар
  - клинико-диагностическая лаборатория
  - стерилизационная
  - процедурный кабинет.
- 



# Основные направления работы врача акушера-гинеколога.

---

- диспансеризация беременных
- оказание гинекологической помощи населению
- выявление предраковых и онкологических заболеваний, их профилактика
- оказывает помощь на дому беременным, родильницам, гинекологическим больным
- санитарно-просветительская работа



# Диспансеризация беременных

---

- до 12 недель – оптимальный срок взятия на учет беременных;
  - заполнение «Индивидуальной карты беременной и родильницы» (форма ф-111/у)
  - определяют принадлежность каждой беременной к той или иной группе риска перинатальной, акушерской и экстрагенитальной патологии (по шкале перинатальных факторов риска)
  - в 22 недели беременности пациентке выдается «Обменная карта беременной» (форма-113/у)
  - в 30 недель предоставляется отпуск по беременности и родам и родовой сертификат (при многоплодной беременности – в 28 недель)
  - своевременная госпитализация беременных
  - дородовый и послеродовый патронаж
- 



# Оказание гинекологической помощи населению

---

- основная задача - выявление гинекологических заболеваний
- проведение профилактических осмотров
- На каждую пациентку, первично обратившуюся в женскую консультацию, заводят «Медицинскую карту амбулаторного больного» (форма ф-025/у)
- При наличии показаний для динамического наблюдения заполняют «Контрольную карту диспансерного наблюдения» (форма ф-30/у)



# Выявление предраковых и онкологических заболеваний

---

- Существуют три вида профилактических осмотров:
  - комплексные
  - целевые
  - индивидуальные
- Профилактические осмотры женского населения проводят с 15-летнего возраста, один раз в год с обязательным кольпоскопическим обследованием и цитологическим контролем один раз в три года



# Лабораторные исследования беременной

---

При постановке на учёт:

- общий анализ крови,
  - определяют реакцию Вассермана,
  - ВИЧ-инфекцию,
  - Hbs, HCV,
  - на токсоплазмоз, гонорею, хламидиоз,
  - определение группы крови и резус-принадлежность,
  - уровень сахара крови,
  - общий анализ мочи,
  - анализ выделений из влагалища на микрофлору.
- 





# Лабораторные исследования беременной

---

- общий анализ крови – 1 раз в месяц, а с 30 недель беременности – 1 раз в 2 недели;
  - анализ мочи в первой половине беременности – ежемесячно, а затем – 1 раз в 2 недели;
  - уровень сахара в крови – в 22-24 и 36-37 недель;
  - коагулограмма – в 36-37 недель;
  - RW и ВИЧ – в 30 недель и перед родами;
  - бактериологическое и бактериоскопическое исследования выделений из влагалища – в 36-37 недель; ЭКГ – в 36-37 недель.
- 

