

Министерство здравоохранения Калужской области
ГАПОУ КО «Калужский базовый медицинский колледж»



Малашина В.О.

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Пояснительная записка к докладу

Калуга

2020

Содержание	Стр.
Слайд 1. Титул. Диспансерное наблюдение	3
Слайд 2. Два метода для улучшения качества жизни	3
Слайд 3. Диспансеризация – как этап определения группы здоровья	3
Слайд 4. Группы здоровья и необходимость диспансерного наблюдения	3
Слайд 5. Диспансерное наблюдение	4
Слайд 6. Перечень заболеваний, при которых устанавливается диспансерное наблюдение	4
Слайд 7. Чем регламентируется перечень заболеваний диспансерного наблюдения	5
Слайд 8. Перечень заболеваний, при которых осуществляется диспансерное наблюдение	5
Слайд 9. Документы, регламентирующие постановку на диспансерный учет	5
Слайд 10. Цель диспансерного наблюдения	5
Слайд 11. Задачи диспансерного наблюдения	5
Слайд 12. Кто проводит диспансерное наблюдение?	6
Слайд 13. Титул. В какие сроки устанавливается диспансерное наблюдение?	6
Слайд 14. Сроки постановки на диспансерный учет	6
Слайд 15. Прием в рамках диспансерного наблюдения	6
Слайд 16. Сведения о диспансерном наблюдении	7
Слайд 17. Сроки диспансерного наблюдения	7
Слайд 18. Сроки диспансерного наблюдения граждан	7
Слайд 19. Основания для снятия с диспансерного наблюдения	8
Слайд 20. Информирование граждан о диспансерном наблюдении	8
Слайд 21. Благодарю за внимание	8
Список использованной литературы	9

Краткое пояснение к документу

Данная работа является дополнением к презентации на тему: «Диспансерное наблюдение». Здесь рассмотрены такие аспекты как, особенности, порядок, ход и сроки диспансерного наблюдения, а также цели данного наблюдения и основания для снятия с диспансерного учета. Также представлен перечень специалистов, которые осуществляют контроль за здоровьем граждан и ведут учет лиц, подверженных риску осложнений и рецидивов, имеющих у них заболеваний.

Слайд 1. Титул. Диспансерное наблюдение

Слайд 2. Два метода для улучшения качества жизни

На сегодняшний день существует 2 метода для улучшения качества жизни: диспансеризация (ей подлежат все население) и диспансерное наблюдение, которое распространяется на отдельные категории взрослого населения, больных некоторыми хроническими заболеваниями

Слайд 3. Диспансеризация - как этап определения группы здоровья

Диспансеризация – это комплекс мероприятий, включающих в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследования, проводимые в целях оценки состояния здоровья.

По результатам диспансеризации пациентам устанавливается группа здоровья, согласно которой происходит дальнейшее выделение лиц, которым требуется диспансерное наблюдение.

Слайд 4. Группы здоровья и необходимость диспансерного наблюдения

В соответствии с приказом Минздрава России от 13.03.2019 N 124н

"Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"

выделяют следующие группы здоровья

1. I группа здоровья:

- у пациента отсутствуют хронические и неинфекционные болезни;
- факторы риска развития таких болезней также отсутствуют;
- диспансерное наблюдение не требуется.

2. II группа здоровья:

- отсутствие хронических и неинфекционных болезней, но наблюдаются факторы риска их развития в совокупности с высоким сердечно-сосудистом риске;
- у пациента присутствует ожирение или повышение холестерина;
- пациент является курильщиком и курит более 20 сигарет в день;
- выявлено пагубное употребление алкоголя пациентом;
- пациент употребляет психотропные или наркотические препараты;
- диспансерное наблюдение по другим заболеваниям и состояниям не требуется.

Пациентов со II группой здоровья ставят на диспансерный учет в кабинете профилактики или Центре здоровья у врача или фельдшера.

Пациенты с высоким уровнем холестерина наблюдаются у врача-терапевта, который может назначить медпрепараты по выявленным показаниям.

3. Группа здоровья IIIа:

- у пациента выявлены неинфекционные заболевания в хронической форме, которые требуют постоянного наблюдения или оказания специализированных мед услуг;
- пациенты, у которых присутствуют признаки неинфекционных заболеваний, в связи с чем необходимо дополнительное обследование.

4. Группа здоровья IIIб:

- у пациента не выявлено хронических заболеваний, но он нуждается в диспансерном наблюдении или оказании специализированных мед услуг в связи с наличием других заболеваний;
- пациенты, у которых присутствуют признаки иных заболеваний, в связи с чем необходимо дополнительное обследование.

Диспансерное наблюдение пациентов, которые включены в 3 группу здоровья, проходят лечение или реабилитацию у врача-терапевта и периодически направляются на обследования.

Слайд 5. Диспансерное наблюдение

Диспансерное наблюдение – это наблюдение за состоянием здоровья лиц, уже страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях выявления и предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации.

Диспансерное наблюдение является естественной частью жизни и призвано служить поддержкой в борьбе с болезнью или в период восстановления. Наличие оснований для проведения диспансерного наблюдения, его характер, периодичность и объем лечебно-диагностических, профилактических и реабилитационных мероприятий определяет участковый врач-терапевт.

Слайд 6. Титул. Перечень заболеваний, при которых устанавливается диспансерное наблюдение

Слайд 7. Перечень заболеваний, при которых осуществляется диспансерное наблюдение

Перечень заболеваний, при которых осуществляется диспансерное наблюдение регламентируется Приказом Минздрава России от 29.03.2019 N 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми"

Слайд 8. Перечень заболеваний, при которых осуществляется диспансерное наблюдение

Согласно данному приказу (Приказ Минздрава России от 29.03.2019 N 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми") диспансерное наблюдение осуществляется при хронических заболеваниях легких, рецидивирующих и хронических бронхитах, а также бронхиальной астме. Также пристальному вниманию врачей подлежат те, кто страдает гипертонией, гиперхолестеринемией, ишемической болезнью сердца, другими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, а также пациенты, которые перенесли оперативные вмешательства на сердце и сосудах, инфаркт и инсульт. Кроме этого диспансерное наблюдение положено пациентам, страдающим диабетом второго типа, предиабетом, язвой желудка и двенадцатиперстной кишки, некоторыми другими заболеваниями ЖКТ, и хроническими заболеваниями почек. Все эти заболевания в обязательном порядке имеют свой код по Международной классификации болезней 10-го пересмотра (код МКБ-10), который указан в таблице.

Слайд 9. Документы, регламентирующие постановку на диспансерный учет

Документами, регламентирующие постановку на диспансерный учет являются:

- Приказ Минздрава России от 29.03.2019 N 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми"
- Приказ Минздрава России от 13.03.2019 N 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"

Слайд 10. Цель диспансерного наблюдения – сохранение здоровья населения

Слайд 11. Задачи диспансерного наблюдения

Задачами диспансерного наблюдения являются:

- своевременное выявление и лечение заболеваний
- выявление факторов риска и их коррекция
- устранение факторов, способствующих развитию хронических заболеваний
- предупреждение хронизации процесса при травмах или тяжелых заболеваниях

Слайд 12. Кто проводит диспансерное наблюдение?

Согласно приказа Минздрава России от 29.03.2019 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми"

диспансерное наблюдение проводят:

- врачи-терапевты (врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый цехового лечебного участка, врач общей практики)
- фельдшера отделений медицинской профилактики или центра здоровья
- фельдшер или акушер фельдшерско-акушерского пункта и
- врачи-специалисты

Слайд 13. Титул. В какие сроки устанавливается диспансерное наблюдение?

Слайд 14. Сроки постановки на диспансерный учет

Диспансерное наблюдение устанавливается в течение 3-х рабочих дней после:

- 1) верификации диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях
- 2) получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного

Слайд 15. Прием в рамках диспансерного наблюдения включает:

Прием в рамках диспансерного наблюдения включает в себя:

- знакомство с жалобами пациента и сбор анамнеза
- уточнение диагноза
- оценку приверженности лечению и эффективности ранее назначенного лечения
- при необходимости – коррекция ранее назначенного лечения

Врач, который проводит диспансерное наблюдение, не только проводит обследования и назначает необходимое лечение, но также обучает пациента навыкам контроля за своим состоянием и действиям, которые он должен предпринять в случае возникновения угрожающего жизни состояния.

Слайд 16. Сведения о диспансерном наблюдении

Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в

- учетную форму N 030/у "Контрольная карта диспансерного наблюдения", утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. N 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению"
- медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, форма N 025/у

Слайд 17. Сроки диспансерного наблюдения

Сроки диспансерного наблюдения зависят от характера патологии и степени ее развития.

Количество посещений врача в год и длительность диспансерного учета регламентируются Приказом Минздрава России от 29.03.2019 N 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми"

Слайд 18. Сроки диспансерного наблюдения граждан

Согласно данному нормативу (Приказ Минздрава России от 29.03.2019 N 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми") пожизненного наблюдения требуют пациенты, имеющие следующие заболевания:

- Сердечно-сосудистые патологии – амбулаторное лечение и обследование 2-4 раза в год;
- Бронхиальная астма – амбулаторное лечение и обследование 2 раза;
- Большинство болезней ЖКТ – осмотр 1 раз в год;
- Патологии почек – обследование 1 раз в год;
- Остеопороз – консультации врачей 1 раз в год;
- Последствия инсульта – амбулаторное лечение и обследование 1-2 раза в полгода;
- Сахарный диабет – амбулаторное лечение и обследование 1 раз в 3 месяца.

Диспансерное наблюдение проводится врачом-терапевтом, но с консультацией врача специалиста по конкретному заболеванию. Срок динамического наблюдения с болезнями бронхов и легких устанавливает врач-пульмонолог.

Слайд 19. Основания для прекращения диспансерного наблюдения

Основанием для прекращения диспансерного наблюдения является:

- 1) выздоровление или достижение стойкой компенсации физиологических функций после перенесенного острого заболевания (состояния, в том числе травмы, отравления);
- 2) достижение стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания (состояния);
- 3) устранение (коррекция) факторов риска и снижение степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний и их осложнений до умеренного или низкого уровня.

Слайд 20. Информирование граждан о диспансерном наблюдении

Если же основание для прекращения диспансерного наблюдения не выявлено, то диспансерное наблюдение продолжается. При этом медучреждение информирует лиц, подлежащих диспансерному наблюдению, о необходимости явки на прием к врачу в целях диспансерного наблюдения.

Слайд 21. Благодарю за внимание! Всего доброго!

Список использованной литературы

1. Приказ Минздрава России от 13.03.2019 N 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"
2. Приказ Минздрава России от 29.03.2019 N 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми"
3. Бесплатное диспансерное наблюдение детей и взрослых. Основания для прекращения диспансерного наблюдения. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.asn-news.ru/press_release/30435 , свободный. Загл. с тит. экрана (дата обращения 2.06.2020)
4. Диспансеризация и диспансерное наблюдение. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://insur-portal.ru/oms/dispansernoe-nabludenie> , свободный. Загл. с тит. экрана (дата обращения 1.06.2020)
5. Диспансеризация и диспансерное наблюдение: звучит одинаково – смысл разный. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://med135.ru/content/dispanserizaciya-i-dispansernoe-nablyudenie-zvuchit-odinikakovo-smysl-raznyy> , свободный. Загл. с тит. экрана (дата обращения 2.06.2020)
6. Диспансерное наблюдение: особенности и гарантии. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://proins.ru/personal/dispansernoye-nablyudenije> , свободный. Загл. с тит. экрана (дата обращения 30.05.2020)
7. Порядок проведения диспансерного наблюдения. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://doclvs.ru/medzakon/dispanser.php>, свободный. Загл. с тит. экрана (дата обращения 2.06.2020)
8. Страховой портал. Особенности диспансерного наблюдения по ОМС. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.astrametall.ru/about/news/2533-dispanserizatsiya-i-dispansernoe-nablyudenie-2.html> , свободный. Загл. с тит. экрана (дата обращения 1.06.2020)

Министерство здравоохранения Калужской области
ГАПОУ КО «Калужский базовый медицинский колледж»

Малашина Виктория Олеговна, студент группы Мс-031,
Калужского базового медицинского колледжа,
специальность 34.02.01 Сестринское дело

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Пояснительная записка к докладу

Под редакцией Т.А. Маркун, преподаватель

г. Калуга

2020