

**Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»**

**Кафедра внутренних болезней №3
с курсом функциональной диагностики**

Автор:

Е.В. Кухорева старший преподаватель

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
для проведения практического занятия
по учебной дисциплине «Внутренние болезни и поликлиническая терапия»
для студентов
4 курса медико-диагностического факультета,
обучающихся по специальности
1- 79 01 04 «Медико-диагностическое дело»

**Тема 2.12: Организация работы и структура поликлиники.
Диспансеризация населения Республики Беларусь. Нормы медицинской этики
и деонтологии**

Время: 6 часов

Утверждено на заседании кафедры внутренних болезней №3 с курсом
функциональной диагностики
(протокол № 5 от 17.05.2024)

2024

УЧЕБНЫЕ И ВОСПИТАТЕЛЬНЫЕ ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ, МОТИВАЦИЯ ДЛЯ УСВОЕНИЯ ТЕМЫ

Учебная цель:

формирование специализированной компетенции для применения знаний об этиологии, патогенезе, клинической картине, методах диагностики и лечения, медицинской профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов, для проведения лабораторных и инструментальных исследований, интерпретации результатов и взаимодействия с врачами-специалистами.

Воспитательная цель:

- развить свой ценностно-личностный, духовный потенциал;
- сформировать качества патриота и гражданина, готового к активному участию в экономической, производственной, социально-культурной и общественной жизни страны;
- осознать социальную значимость своей будущей профессиональной деятельности;
- научиться соблюдать учебную и трудовую дисциплину, нормы медицинской этики и деонтологии.

Задачи:

В результате проведения учебного занятия студент должен *знать*:

- нормы медицинской этики и деонтологии;
- методы диспансеризации и профилактической работы участкового врача-терапевта и роли диагностических методов в профилактике заболеваний;
- особенности оказания медицинской помощи возрастным пациентам в амбулаторных условиях;

уметь:

- составлять план лабораторного и инструментального обследования пациента;
- интерпретировать результаты лабораторно-инструментального обследования пациента;
- самостоятельно установить клинический диагноз заболеваний внутренних органов с его обоснованием и проведением дифференциальной диагностики;
- оказывать медицинскую помощь при неотложных состояниях;
- предупреждать и распознавать инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи;
- коммуницировать с пациентами и медицинским персоналом, в соответствие с нормами этики и деонтологии, а так же осуществлять свою учебную и рабочую деятельность в соответствие с этими нормами;

владеть:

- навыками оказания неотложной медицинской помощи при заболеваниях внутренних органов;
- навыками интерпретации электрокардиограммы, основами интерпретации прочих инструментальных методов диагностики внутренних органов;
- навыками коммуникации с пациентами и медицинским персоналом, в соответствие с нормами этики и деонтологии, а так же осуществлять свою учебную и рабочую деятельность в соответствие с этими нормами;

- навыками предупреждения распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Мотивация для усвоения темы:

Развитие амбулаторной помощи населению приобретает приоритетное направление в охране здоровья в Республике Беларусь. Фундаментом поликлинической помощи является участковая и цеховая терапевтическая службы. Знание организации участковой службы, прав и обязанностей участкового терапевта, вопросов, которые ему приходится ежедневно решать, способствует совершенствованию медицинской помощи населению.

МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ

Результаты лабораторных анализов, рентгенограмм, учебных таблиц, ситуационных задач по теме, тесты по теме занятия, как в электронном так и в бумажном виде, телевизор.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ИЗ СМЕЖНЫХ ДИСЦИПЛИН

1. «Медицинская и биологическая физика»:
 - медицинские приборы и аппаратура, используемые в терапии.
 2. «Медицинская химия»:
 - растворы лекарственных средств.
 3. «Биоорганическая химия»:
 - изотонические растворы.
 4. «Биологическая химия»:
 - биохимические процессы в органах и тканях.
 5. «Латинский язык»:
 - латинские словообразовательные элементы и терминология.
 6. «Анатомия человека»:
 - строение тела человека, составляющих его систем, органов, тканей;
 - половые и возрастные особенности организма человека.
 7. «Гистология, цитология, эмбриология»:
 - методы гистологических и цитологических исследований;
 - кровь и лимфа;
 - рыхлая соединительная ткань;
 - эпителиальные ткани;
 - органы кроветворения и иммунной защиты (центральные и периферические), их строение;
 - иммуногенез.
 8. «Первая помощь»:
 - навыки оказания первой помощи при неотложных состояниях.
 9. «Нормальная физиология»:
 - основные физиологические функции органов и систем организма человека.
 10. «Профессиональная коммуникация в медицине»:
 - нормы медицинской этики и деонтологии.
 11. «Микробиология, вирусология, иммунология»:
 - бактериальные и иммунологические методы диагностики инфекций.
- Микробиологические основы химиотерапии и антисептики.

12. «Общая гигиена»:

- основные мероприятия по обеспечению микроклимата, гигиенического ухода и питания пациентов.

13. «Пропедевтика внутренних болезней»:

- причины возникновения и механизмы развития основных патологических процессов в организме;
- методы общеклинического обследования пациента;
- основные лабораторно-инструментальные методы обследования пациента;
- этиология и патогенез основных синдромов и заболеваний внутренних органов;
- основные клинические симптомы заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной форме, методика их выявления и оценки;
- симптоматология и основные принципы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях (стенокардия, отек легких, анафилактический шок, приступ бронхиальной астмы и др.).

14. «Патологическая физиология»:

- общее учение о болезни;
- понятия и категории патологии;
- классификация и номенклатура болезней;
- роль причин и условий в развитии болезни;
- общий патогенез;
- общие закономерности и механизмы развития болезни;
- процессы выздоровления и умирания;
- типовые патологические процессы;
- общие закономерности возникновения и механизмы развития;
- этиология, патогенез, важнейшие проявления, механизмы компенсации структурно-функциональных нарушений, исходы типовых расстройств органов и систем, принципы диагностики, терапии и профилактики.

15. «Фармакология»:

- общие принципы фармакодинамики и фармакокинетики лекарственных средств;
- факторы, определяющие терапевтическую эффективность, побочное действие, аллергенность и токсичность лекарственных средств;
- управление эффектами лекарственных средств на основе фармакокинетических и фармакодинамических принципов;
- индивидуальная стратегия фармакотерапии;
- основные средства лекарственной терапии различных патологических процессов и наиболее распространенных болезней;
- фармакологические средства защиты организма человека от различных видов биологической агрессии и паразитирования;
- основные виды и способы диагностики с применением современных фармакологических средств;
- общие принципы лечения неотложных состояний и отравлений.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО ТЕМЕ ЗАНЯТИЯ

1. Основы медицинской этики и деонтологии.
2. Структура и организация медицинской помощи населению РБ в амбулаторно-поликлинических условиях.
3. Организация, структура диагностических подразделений поликлиники (лаборатория, функциональная диагностика, инструментальные методы обследования, рентгенодиагностика), правила направления пациентов в диагностические подразделения поликлиники.
4. Понятие о диспансеризации населения: задачи диспансеризации (выявление лиц с факторами риска неинфекционных заболеваний, выявление лиц, страдающих заболеваниями на ранних стадиях).

ХОД ЗАНЯТИЯ

Теоретическая часть

ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ.

Правила медицинской этики и деонтологии, утверждены Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 07 августа 2018 № 64 «О Правилах медицинской этики и деонтологии» и представляют собой совокупность правил, норм и принципов поведения медицинских, фармацевтических работников при выполнении ими должностных обязанностей.

«Правила» включают в себя морально-этические нормы поведения медицинских работников, в том числе во взаимоотношениях с пациентами и иными лицами, коллегами, а также представителями государственных органов и организаций.

В случаях, когда вопросы медицинской этики и деонтологии не урегулированы законодательством, медицинским работникам следует руководствоваться общепринятыми нормами этики и морали.

Профессиональная деятельность медицинских работников основывается на принципах гуманизма, милосердия, сдержанности, профессионализма, конфиденциальности и толерантности.

Принцип *гуманизма* заключается в проявлении медицинскими работниками вежливости, доверия, сочувствия, уважения, сострадания, проявления эмпатии во взаимоотношениях с пациентами, коллегами и иными лицами.

Принцип *милосердия* выражается в чутком и внимательном отношении к потребностям пациента. Каждое действие медицинского работника должно быть направлено на достижение благой цели.

Принцип *сдержанности* заключается в способности медицинских работников управлять своими действиями, эмоциями, соблюдении тактичности в процессе взаимодействия с пациентами, коллегами и иными лицами.

Принцип *конфиденциальности* выражается в сохранении врачебной тайны, неразглашении информации о состоянии здоровья пациентов и иных сведений при оказании медицинской помощи.

Принцип *толерантности* заключается в проявлении понимания и терпимости к пациенту и иным лицам, уважении их взглядов и убеждений, в том числе в

отсутствии дискриминации по религиозному и (или) национальному признакам, запрете привилегий и (или) ограничений по признакам расы, политическим и другим убеждениям, полу, возрасту, этническому и социальному происхождению, по языковым и другим признакам.

Принцип *профессионализма* включает в себя компетентность, исполнительность, дисциплинированность, стремление совершенствоваться и приобретать профессиональные навыки, а также качественное и оперативное выполнение своих должностных обязанностей.

При выполнении должностных обязанностей недопустимы проявления формализма и бюрократизма, пренебрежительного отношения к пациентам, коллегам и иным лицам.

В соответствии с п.10 «Правил» медицинские работники должны соблюдать следующие нормы взаимоотношений с пациентами и иными лицами:

- эффективно решать поставленные задачи, связанные с исполнением должностных обязанностей;
- информировать пациентов и иных лиц о методах и целях предполагаемого лечения, медицинских вмешательств, существующих рисках, об особенностях применения лекарственных средств, изделий медицинского назначения, их возможных побочных эффектах, о возможных альтернативных методах предлагаемого лечения;
- информировать о неблагоприятном прогнозе при оказании медицинской помощи, где информация излагается в форме доступной для понимания лицам, не обладающим специальными знаниями в области здравоохранения.

Взаимоотношения медицинских работников с коллегами должны строиться на принципах профессиональной этики, взаимного уважения и доверия, которые выражаются в:

- проявлении компетентности и требовательности к себе и коллегам;
- уважении прав, чести, достоинства, личной и деловой репутации каждого члена коллектива, взаимном доверии;
- создании и поддержании благоприятного морально-психологического климата в коллективе;
- владении теоретическими и практическими навыками управления и разрешения конфликтных ситуаций;
- обращении за помощью при возникновении профессиональных затруднений;
- развитии наставничества: передаче положительного опыта, знаний, умений, оказании профессиональной помощи молодым коллегам.

Медицинским и фармацевтическим работникам при выполнении должностных обязанностей не следует употреблять выражения, умаляющие честь, достоинства и деловую репутацию, комментировать или обсуждать профессиональные качества других коллег [5].

СТРУКТУРА И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ РБ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ.

Амбулаторно-поликлиническая организация - организация здравоохранения, оказывающая амбулаторную медицинскую помощь и(или)

проводящая медицинскую экспертизу.

В соответствии с постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь №35 от 28.09.2005г. «Об утверждении номенклатуры организаций здравоохранения» к амбулаторно-поликлиническим организациям относятся:

- амбулатория;
- поликлиника (поликлиника, дополнительно выполняющая функции по организационно-методическому руководству организациями здравоохранения на территории района (города) является центральной (городской) поликлиникой);
- диспансер;
- центр - организация здравоохранения, обеспечивающая концентрацию высоких медицинских технологий, оказания специализированной медицинской помощи, медицинской реабилитации, организационно-методических функций, гигиенических и противоэпидемических (профилактических) мероприятий;
- медико-реабилитационная экспертная комиссия;
- военно-врачебная комиссия;
- медико-санитарная часть [1].

Поликлиника - лечебно-профилактическая организация, предназначенная для оказания квалифицированной и первой врачебной помощи населению (приходящим пациентам и помощь на дому).

Амбулатория - лечебно-профилактическая организация, предназначенная для оказания первой врачебной помощи приходящему населению и помощи на дому. В состав включено не более 7 штатных врачебных должностей по 4-м основным специальностям: терапии, педиатрии, акушерство и гинекология, стоматология. Значительная часть амбулаторий на территории Республики Беларусь функционируют в сельской местности и имеют только одну штатную врачебную должность.

Примеры амбулаторий - амбулатория врача общей практики, сельская врачебная амбулатория.

Амбулаторно-поликлинические организации разделяют по:

- организационному принципу:
 - самостоятельные,
 - объединенные со стационаром,
- территориальному принципу:
 - центральные (районные, городские)
 - областные консультативные,
- профилю деятельности:
 - для обслуживания взрослого населения,
 - для обслуживания детского населения,
 - общие (для обслуживания взрослого и детского населения) [1].

Основные принципы организации медицинской помощи населению в амбулаторно-поликлинических условиях:

- доступность,
- участковость (территориальный участок, участок врача общей практики, приписной и цеховой участки),

- профилактическая направленность - спектр социально-профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья обслуживаемого населения,
- преемственность - взаимодействие амбулаторно-поликлинических организаций друг с другом и другими организациями здравоохранения (преемственность в работе поликлиники и станции скорой медицинской помощи, стационара),
- этапность - поэтапные методы диагностики, в случае необходимости направление пациента на консультацию с соответствующему специалисту (в районный, областной, республиканский центры).

С целью обеспечения принципа доступности медицинской помощи поликлиника располагается в максимальной близости к месту жительства прикрепленного к ней населения.

Согласно участково-территориальному принципу население, проживающее в зоне обслуживания поликлиники, для получения медицинской помощи закреплено за участковым врачом. Основным местом работы участковых врачей различных участков является поликлиника.

В соответствии с государственными социальными стандартами по обслуживанию населения (постановление Совета Министров Республики Беларусь №724 от 30.05.2003г. с редакцией от октября 2009) средняя численность терапевтического участка - 1700 жителей, участка общей врачебной практики - 1200 жителей (взрослых и детей), педиатрического участка - 800 жителей (детей). Вместе с тем, численность населения, прикрепленного для обслуживания, устанавливается заведующим отделением или главным врачом в соответствии с действующими нормативами и учетом половозрастного состава и плотности населения участка, сложившейся посещаемости и других факторов [2].

Основной целью поликлиники является *сохранение и укрепление здоровья населения* соответствующего участка, путем удовлетворения потребностей в квалифицированной специализированной медицинской помощи. В соответствии с основной целью **задачами поликлиники** являются:

1) *анализ состояния здоровья населения* прикрепленного для медицинского обслуживания к поликлинике;

2) *организация и осуществление:*

- улучшение демографической ситуации в районе обслуживания;
- комплекса профилактических мероприятий;
- диспансеризации населения;
- противоэпидемиологических мероприятий в районе обслуживания;
- пропаганды здорового образа жизни и гигиенического воспитания населения;
- лечебно-диагностической помощи населению в поликлинике и на дому;
- преемственности в деятельности поликлиники, стационаров, диспансеров, диагностических центров, научно-практических центров

3) *совершенствование организационных форм и методов работы поликлиники* (повышение качества и эффективности лечебно-профилактической работы, медицинской реабилитации пациентов и инвалидов, внедрение стационарзамещающих технологий) [1].

СТРУКТУРА ПОЛИКЛИНИКИ

Структура поликлиники зависит от мощности (количества посещений в смену) и включает:

1. Руководство поликлиники (главный врач).
2. Регистратура.
3. Отделение профилактики.
4. Лечебно-профилактические подразделения.
5. Лабораторно-диагностическое подразделение:
 - клинико-диагностическая лаборатория,
 - отделение лучевой диагностики,
 - кабинет ультразвуковой диагностики,
 - отделение (кабинет) функциональной диагностики,
 - эндоскопический кабинет.
6. Отделение медицинской реабилитации.
7. Централизованная стерилизационная.
8. Организационно-методический отдел (кабинет медицинской статистики).
9. Административно-хозяйственная часть.

Отделение профилактики.

Большое значение данное подразделение имеет в предварительном (доврачебном) осмотре пациента, осуществлении диспансерного наблюдения за здоровыми и практически здоровыми гражданами, проведении профилактических прививок, формирование навыков по здоровому образу жизни. При грамотном использовании данное подразделение способно разгрузить участково-терапевтическую службу.

Структура отделения профилактики (зависит от мощности поликлиники):

- Кабинет доврачебного приема.
- Смотровые кабинеты (женский и мужской).
- Кабинет формирования здорового образа жизни.
- Прививочный кабинет.
- Кабинет врача-профпатолога.
- Кабинет организации и контроля за диспансеризацией населения с картотекой лиц, состоящих на диспансерном учете.

Лечебно-профилактические подразделения.

Структура лечебно-профилактического подразделения:

- Терапевтические отделения.
- Кабинеты узких специалистов.
- Процедурный кабинет.

Задачи терапевтического отделения:

- организация и проведение комплекса профилактических мероприятий направленных на снижение заболеваемости, инвалидности, смертности среди обслуживаемого населения;
- осуществление диспансерного наблюдения за здоровым населением, лицами перенесшими острые заболевания, страдающих хронической патологией или имеющих повышенный риск развития заболевания;

- организация и проведение мероприятий по гигиеническому воспитанию населения и пропаганде здорового образа жизни;
- оказание медицинской помощи в поликлинике и на дому;
- анализ показателей здоровья населения (связанных с терапевтической патологией).

На начало календарного года участковые медицинские сестры должны уточнять численность населения, проживающего на территории обслуживания данного участка. Под наблюдение так же поступает население детских поликлиник по достижении 18 лет.

Основные разделы работы участкового терапевта

Главной задачей участкового терапевта является *своевременная постановка диагноза и проведение адекватного лечения*.

При первичном обращении в поликлинику у пациента должен быть тщательно собран анамнез болезни и жизни. Следующий этап исследования — детальный осмотр пациента по органам и системам, выделение основного синдрома и выбрать схему дополнительного исследования.

Диагностический процесс включает:

- 1) выявление симптомов и синдромов;
- 2) выбор ведущего синдрома;
- 3) определение патофизиологических механизмов, формирующих данный синдром;
- 4) выявление круга нозологических форм, при которых имеются данные механизмы;
- 5) дифференциальная диагностика.

Примерные схемы обследования при определенной патологии должны храниться в папке участкового терапевта (протоколы диагностики и лечения).

На протяжении рабочего дня у участкового врача-терапевта выделяется время на осуществление приема пациентов в поликлинике (4 часа) и обслуживание вызовов или активов на дому (2 часа). Норма нагрузки при обслуживании вызовов - 2 пациента в час [3].

Во время приема пациентов врач обследует каждого из них, вносит анамнестические и объективные данные в амбулаторную карту (форма № 025/у), делает назначения по лечению пациента, решает вопрос о повторных посещениях или назначает дату явки в поликлинику на прием. Одновременно решается вопрос медико-социальной экспертизы. При осмотре пациента надо определить - трудоспособен он или нет. Если нетрудоспособен — выдать ему листок нетрудоспособности или справку. Сведения о выдаче, продлении и закрытии листов нетрудоспособности фиксируются в амбулаторной карте, а так же в «Книге регистрации выданных листов нетрудоспособности». В сложных и конфликтных случаях необходимо прибегнуть к консультации заведующего отделением или ВКК.

Значительную помощь в оформлении медицинской документации на приеме так же должна оказывать медсестра: оформлять статистические талоны, выписывать направления на исследования, участвовать в оформлении документации по диспансеризации [3].

Посещение пациента на дому осуществляется на основании вызова или актива:

- поступившего в поликлинику по телефону;
- непосредственно оформленному в поликлинике;
- переданного актива скорой медицинской помощи;
- на основании полученной документации (эпикриз выбывшего из стационара).

Прием вызовов фиксируется в книге записи вызовов на дом (форма № 031/у).

При активном посещении врач оценивает динамику состояния пациента, эффективность терапии, принимает решение о необходимости внесения коррекции в тактику ведения пациента.

ПОНЯТИЕ О ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ

Основным документом по проведению диспансерного наблюдения является постановление МЗ РБ от 30 августа 2023 г. № 125 «О порядке проведения диспансеризации взрослого и детского населения» [4].

Диспансерное наблюдение - это периодический медицинский осмотр, наблюдение за состоянием здоровья пациента в динамике.

Диспансеризация взрослого населения проводится медицинскими работниками в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения по месту жительства (месту пребывания), месту работы (учебы, службы) и (или) других организациях, которые наряду с основной деятельностью также осуществляют медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством [4].

Диспансеризация проводится:

- по предварительной записи;
- при самостоятельном обращении пациента в амбулаторно-поликлиническую организацию и (или) иную организацию здравоохранения для прохождения диспансеризации;
- при оказании медицинской помощи;
- при согласовании с нанимателем о проведении диспансеризации работников организаций.

Цели диспансеризации:

- проведения медицинской профилактики;
- пропаганды здорового образа жизни;
- воспитания ответственности граждан за свое здоровье;

- выявления хронических неинфекционных заболеваний на ранних стадиях [4].

В ходе диспансеризации медицинские работники амбулаторно-поликлинических организаций и (или) иных организаций здравоохранения выполняют следующие действия:

- анализируют медицинские документы пациента;
- проводят анкетирование пациентов с оформлением анкеты выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний по *форме 1-А, приложения А*;
- проводят оценку факторов риска развития неинфекционных заболеваний;
- проводят осмотр полости рта и кожных покровов, осмотр и пальпацию периферических лимфатических узлов;
- измеряют артериальное давление, рост, вес, окружность талии, рассчитывают индекс массы тела;

- проводят измерение внутриглазного давления в группе диспансерного наблюдения 40 лет и старше 1 раз в год;
- по результатам анкетирования выполняют: общий анализ крови, общий анализ мочи, определяют уровень глюкозы крови, общего холестерина, электрокардиографию;
- выполняют анализ крови с определением простатспецифического антигена (мужчины 45-65 лет 1 раз в 2 года);
- выполняют рентгенпрофилактическое исследование в соответствии с пунктом 13 **приложения А**;
- медицинский осмотр женщин в смотровом кабинете с исследованием биологического материала на определение вируса папилломы человека методом полимеразной цепной реакции и выполнением цитологического исследования в соответствии с пунктом 14 **приложения А**;
- направляют на выполнение анализа кала на скрытую кровь в соответствии с пунктом 18 **приложения А**;
- направляют к врачу общей практики при наличии факторов риска;
- осуществляют предварительную запись женщин на маммографическое исследование обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм в соответствии с пунктом 16 **приложения А**;
- оформляют карту учета проведения диспансеризации взрослого по форме **приложение В**;
- консультируют пациентов по вопросам медицинской профилактики, пропаганды здорового образа жизни и воспитания ответственности граждан за свое здоровье;
- определяют периодичность проведения диспансеризации с учетом группы диспансерного наблюдения согласно возрасту пациента;
- осуществляют иные функции, связанные с проведением диспансеризации [4].

При выявлении (наличии) у населения заболевания оказание медицинской помощи пациентам осуществляется врачом-специалистом по профилям заболеваний, состояниям, синдромам на основании клинических протоколов, а также иных нормативных правовых актов, устанавливающих порядок организации и оказания медицинской помощи по профилям заболеваний, состояниям, синдромам, или методов оказания медицинской помощи [4].

Результаты диспансеризации вносятся в Карту диспансеризации взрослого по форме 2/у-ДВ, **приложение В**, которая подлежит хранению в медицинской карте амбулаторного больного в амбулаторно-поликлинических организациях и (или) иных организациях здравоохранения, проводивших диспансеризацию [4].

Группа диспансерного наблюдения - группа лиц определенного возраста, подлежащих диспансеризации.

Выделяют следующие группы диспансерного наблюдения:

- взрослого населения - с 18 лет до 39 лет и с 40 лет и старше;
- детского населения - до 1 года и с 1 года до 17 лет.

Группа риска - группа (контингент), имеющих фактор (факторы) риска развития заболевания (заболеваний) и (или) состояний [4].

В ходе анкетирования, пациентов относят к следующим группам риска:

- группа риска развития болезней системы кровообращения;
- группа риска развития сахарного диабета 2 типа;
- группа риска развития онкологических заболеваний;
- группа риска развития хронических обструктивных заболеваний легких [4].

Оценка фактора риска - выявление вероятности развития и (или) наличия заболеваний.

Оценка факторов риска осуществляется путем ответа на поставленные в Анкете вопросы «Да», или «Нет» **Приложение Б.**

Допускается оформление Карты диспансеризации взрослого, а также Анкеты в электронном виде.

По результатам диспансеризации медицинский работник определяет отсутствие или наличие *факторов риска* развития заболеваний и проводит:

- в случае отсутствия факторов риска развития заболеваний консультирование по медицинской профилактике, пропаганде здорового образа жизни и определяет периодичность проведения диспансеризации с учетом группы диспансерного наблюдения согласно возрасту;

- в случае выявления факторов риска развития заболеваний консультирование по медицинской профилактике, пропаганде здорового образа жизни, при необходимости назначает проведение дополнительной диагностики, в том числе мероприятий, направленных на раннее выявление злокачественных новообразований, а также направляет пациента на консультацию к врачу-специалисту, определяет периодичность проведения диспансеризации с учетом группы диспансерного наблюдения;

- в случае выявления у пациента заболевания оказание медицинской помощи пациентам осуществляется по профилям заболеваний, состояниям, синдромам на основании клинических протоколов, а также иных нормативных правовых актов, устанавливающих порядок организации и оказания медицинской помощи по профилям заболеваний, состояниям, синдромам, или методов оказания медицинской помощи.

Планирование диспансеризации осуществляется с учетом группы диспансерного наблюдения, исходя из возраста пациента, в том числе с учетом года и (или) месяца его рождения [4].

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

СХЕМА проведения диспансеризации взрослого населения

№ п/п	Лабораторные, инструментальные и иные исследования	Периодичность проведения медицинских осмотров в группах диспансерного наблюдения	
		с 18 лет до 39 лет	с 40 лет и старше
1	2	3	4
1	Проведение анкетирования	1 раз в 3 года	1 раз в год
2	Осмотр полости рта и кожных покровов, осмотр и пальпация периферических лимфатических узлов	1 раз в 3 года	1 раз в год
3	Измерение роста, см	1 раз в 3 года	1 раз в год
4	Измерение веса, кг	1 раз в 3 года	1 раз в год
5	Измерение окружности талии, см	1 раз в 3 года	1 раз в год
6	Определение индекса массы тела, кг/м	1 раз в 3 года	1 раз в год
7	Измерение артериального давления	1 раз в 3 года	1 раз в год
8	Общий анализ крови	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования и (или) медицинского осмотра	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования и (или) медицинского осмотра
9	Общий анализ мочи	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования и (или) медицинского осмотра	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования и (или) медицинского осмотра

10	Определение глюкозы крови	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования и (или) медицинского осмотра	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования и (или) медицинского осмотра
11	Электрокардиография	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования и (или) медицинского осмотра	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования и (или) медицинского осмотра
12	Общий холестерин	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования	при отклонениях, выявленных по результатам анкетирования
13	Рентгенпрофилактическое исследование	1 раз в 3 года; контингентам, угрожаемым по заболеванию туберкулезом органов дыхания, - 1 раз в год	1 раз в 2 года; контингентам, угрожаемым по заболеванию туберкулезом органов дыхания, - 1 раз в год
14	Медицинский осмотр женщин в смотровом кабинете (акушерка или врач-акушер-гинеколог) с выполнением исследования биологического материала на определение вируса папилломы человека методом полимеразной цепной реакции. Цитологическое исследование по результатам полимеразной цепной реакции	30, 35 лет	40, 45, 50, 55, 60 лет
15	Измерение внутриглазного давления		1 раз в год
16	Маммография обеих молочных желез в двух проекциях		49-58 лет 1 раз в 3 года
17	Определение простатспецифического антигена (мужчины)		45-65 лет 1 раз в 2 года

18	Анализ кала на скрытую кровь		50, 57, 64 года (при положительном результате анализа кала на скрытую кровь выполняется)
----	------------------------------	--	--

Приложение Б
Форма 1-А
АНКЕТА
выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний

Дата проведения анкетирования:			
Фамилия собственное имя отчество (если таковое имеется):			
Номер телефона (с указанием кода):			
Число, месяц, год рождения:		Возраст:	
Оценка факторов риска развития болезней системы кровообращения			
1.	Беспокоят ли Вас при физической нагрузке боли и (или) ощущение давления, жжения, тяжести, явного дискомфорта за грудиной, и (или) в левой половине грудной клетке, и (или) левом плече, и (или) левой руке?	Да врач общей практики (далее - ВОП), электрокардиография (далее - ЭКГ), анализ крови с определением общего уровня холестерина (далее - ХС)	Нет
2.	Досаливаете ли Вы приготовленную пищу?	Да ВОП, ЭКГ, ХС	Нет
3.	Были ли у Вас эпизоды повышения артериального давления?	Да ВОП, ЭКГ, ХС	Нет
4.	Были ли у Вас потери сознания?	Да ЭКГ, ВОП, анализ крови с определением глюкозы крови (далее - глюкоза крови)	Нет
5.	Беспокоит ли Вас ощущение перебоев и пауз в работе сердца, и (или) очень быстрое биение сердца, и (или) чрезвычайно медленное биение сердца?	Да ВОП, ЭКГ, ХС	Нет
Оценка факторов риска развития сахарного диабета 2 типа			
6.	Вы тратите на физическую активность	Да	Нет

	менее 30 минут в день?	ВОП, ЭКГ, ХС, глюкоза крови	
7.	Был ли сахарный диабет у ваших близких родственников (у матери, отца, родных сестер и братьев)	Да ВОП, глюкоза крови	Нет
8.	Вы не употребляете ежедневно фрукты и/или овощи (не считая картофеля)?	Да ВОП, ЭКГ, ХС, глюкоза крови	Нет
9.	Выявляли ли у Вас когда-либо повышение уровня глюкозы в крови (при проведении диспансеризации, во время болезни, в период беременности)?	Да ВОП, глюкоза крови	Нет
Оценка факторов риска развития онкологических заболеваний			
10.	Отмечаете ли Вы снижение массы тела за последние 6 месяцев без очевидных на то причин?	Да общий анализ крови (далее - ОАК), рентгенпрофилактическое исследование органов грудной клетки (далее - РФО), ВОП	Нет
11.	Отмечаете ли Вы повышение температуры тела без видимых на то причин?	Да ВОП, ОАК, общий анализ мочи (далее - ОАМ), РФО	Нет
12.	Отмечаете ли вы изменение цвета, размера, формы любой родинки, появление боли, чувствительности, признаков воспаления в области какой-либо родинки либо иных изменений, вызывающих у Вас	Да ОАК, РФО, ВОП	Нет
13.	Отмечаете ли Вы появление на коже, губах, в полости рта, в области наружных половых органов поврежденных участков кожи, ран, пятен, в том числе с шелушением, болью, зудом, кровоточивостью, не заживающих в течение 1 месяца?	Да ОАК, РФО, медицинский осмотр в смотровом кабинете с выполнением цитологического исследования (для женщин) (далее - смотровой кабинет), ВОП	Нет
14.	Имеется ли у Вас упорный сухой кашель или кашель с прожилками крови в мокроте, одышка, боли в грудной клетке в течение последних 6	Да ОАК, РФО, ВОП	Нет

	месяцев?		
15.	Стало ли Вас беспокоить отвращение к еде, затруднение глотания, боли в животе, затруднение мочеиспускания, кровянистые выделения, не наблюдаемые ранее?	Да ОАК, ОАМ, ВОП, анализ крови с определением простатспецифического антигена (для мужчин) (далее - ПСА), РФО, смотровой кабинет	Нет
16.	Имеется ли у Вас уплотнение, припухлость, изменение формы молочных желез, выделения из соска?	Да ВОП, смотровой кабинет	Нет
17.	Отмечаете ли вы изменение голоса (охриплость, осиплость, гнусавость)?	Да ВОП, ОАК	Нет
Оценка факторов риска развития хронических обструктивных заболеваний легких			
18.	Курите ли Вы?	Да ВОП, ЭКГ, ХС, РФО	Нет
19.	Ощущаете ли Вы в груди посторонний звук (хрипы, свист, другие звуки)?	Да РФО, ВОП	Нет
20.	Имеется ли у Вас длительный (более двух недель) кашель с отхождением густой или вязкой мокроты?	Да РФО, ВОП	Нет
21.	В случае наличия жалоб или симптомов, которые не указаны в анкете, проинформируйте об этом медицинского работника		

Приложение В
Форма 2/у-ДВ
КАРТА УЧЕТА
проведения диспансеризации взрослого

Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется): _____

Число, месяц, год рождения: _____

Место жительства (место пребывания) _____

Г од проведения диспансеризации	20__ г.	20__ г.	20__ г.	20__ г.
Анкетирование, число и месяц				
Осмотр полости рта, число и месяц				
Рост, см				
Вес, кг				
Окружность талии, см				
Индекс массы тела, кг/м				
Артериальное давление, мм рт. ст.				
Глюкоза крови, ммоль/л				
Общий анализ крови, число и месяц				
Общий анализ мочи, число и месяц				
Электрокардиография, число и месяц				
Общий холестерин, ммоль/л				
Рентгенпрофилактическое исследование органов грудной клетки, число и месяц				
Измерение внутриглазного давления, мм рт. ст.				
Медицинский осмотр женщин в смотровом кабинете (акушерка или врач - акушер-гинеколог) с выполнением цитологического исследования, число и месяц				
Исследование биологического материала на определение вируса папилломы человека методом полимеразной цепной реакции				
Маммография, число и месяц				

Определение простатспецифического антигена, число и месяц				
Анализ кала на скрытую кровь				

Год	Фактор риска
20__ г.	
20__ г.	
20__ г.	
20__ г.	

Практическая часть

1. Законспектировать теоретический материал, демонстрируемый преподавателем;

2. Заполнить схемы и таблицы раздаточного материала;

3. Освоить методику решения задач по теме занятия;

4. Курировать пациента, совместно с преподавателем;

5. Расшифровать рентгенограмму по теме занятия;

Контроль усвоения темы

1. Решение ситуационных задач по индивидуальному заданию;

2. Решение индивидуальных тестовых заданий;

3. Расшифровка контрольной ЭКГ.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЮ СРС

Время, отведенное на самостоятельную работу, может использоваться студентами на:

- подготовку к лекционным и практическим занятиям;
- подготовку к зачету и экзамену по учебной дисциплине;
- проработку тем (вопросов), вынесенных на самостоятельное изучение;
- изучение тем и проблем, не выносимых на лекции и практические занятия;

- решение ситуационных задач;
- выполнение исследовательских и творческих заданий;
- подготовку тематических докладов, рефератов, презентаций;
- выполнение практических заданий;
- конспектирование учебной литературы;
- оформление информационных и демонстрационных материалов (стенды, плакаты, графики, таблицы, газеты и пр.);
- составление тематической подборки литературных источников, интернет источников.

Основные формы организации СРС

- написание и презентация реферата;
- выступление с докладом;

- изучение тем и проблем, не освещенных на лекциях и семинарских занятиях;
- компьютеризированное тестирование;
- изготовление дидактических материалов.

Перечень заданий СРС:

- выполнение тестовых заданий (ЭУМК «Внутренние болезни и поликлиническая терапия» Режим доступа: <https://dl.gsmu.by/course/view.php?id=683>);
- выполнение научно-исследовательской работы;

Контроль СРС осуществляется в виде:

- тестирования;
- итогового занятия, коллоквиума в форме устного собеседования, письменной работы, тестирования;
- обсуждения рефератов;
- проверки рефератов;
- оценки устного ответа на вопрос или решения задачи на практических занятиях;
- контрольной работы.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ВЫПОЛНЕНИЮ УСРС

Рекомендуемыми формами организации УСРС являются:

1. написание реферата на заданную тему;
2. подготовка мультимедийной презентации по заданной теме;

Перечень заданий УСРС:

Темы рефератов / мультимедийных презентаций:

1. Основы медицинской этики и деонтологии.

Формы контроля выполнения УСРС:

1. проверка и оценивание реферата по заданной теме;
2. проверка и оценивание мультимедийной презентации по заданной теме;
3. проверка и оценивание правильности решения ситуационных задач.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Об утверждении номенклатуры организаций здравоохранения : постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь №35 от 28.сент.2005г.
2. Государственные социальные стандарты по обслуживанию населения : постановление Совета Министров Республики Беларусь №724 от 30.мая.2003г. с редакцией от октября 2009.
3. Отраслевые нормы времени обслуживания взрослого населения врачами государственных организаций (подразделений) здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, финансируемых за счет средств бюджета : постановление Минздрава РБ от 13.дек.2007г. №161.
4. О порядке проведения диспансеризации взрослого и детского населения : постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 30 авг. 2023 г. № 125.

5. О Правилах медицинской этики и деонтологии : постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь от 7 авг. 2018 г. № 64 : с изм. и доп.

6. Внутренние болезни : учеб.-метод. пособие для студентов учреждений высш. образования, обучающихся по специальностям 1-79 01 01 "Лечеб. дело", 1-79 01 04 "Мед.-диагност. дело" / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, УО "Гомел. гос. мед. ун-т", Каф. внутренних болезней № 2 с курсом ФПКиП ; Э. Н. Платошкин [и др.]. - Гомель : ГомГМУ, 2023. - 473 с. : ил., табл. - Рек. УМО по высш. мед., фармацевт. образованию.

7. Внутренние болезни. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 784 с. - Режим доступа: <http://www.garant.ru/infobooks/book/18BN9785970472316> - Дата доступа: 17.05.2024.

8. Внутренние болезни. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с. - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472323.html> - Дата доступа: 17.05.2024.

9. Арсентьева, И. Л. Общий осмотр пациента. Основы лечебного питания : учеб.-метод. пособие / И. Л. Арсентьева, Э. А. Доценко, Н. Л. Арсентьева ; Белорус. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики внутренних болезней. - Минск : БГМУ, 2021. - 20, [2] с.

10. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани : учеб.-метод. пособие / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Белорус. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики внутренних болезней ; М. Н. Антонович [и др.]. - Минск : БГМУ, 2023. - 26, [3] с.

11. Внутренние болезни и поликлиническая терапия : пособие для студентов учреждений высш. образования, обучающихся по специальностям 1 -79 01 02 «Педиатрия» и 1-79 01 04 «Мед.-диагност. дело» / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, УО «Гродн. гос. мед. ун-т», 2-я каф. внутренних болезней ; В. Н. Волков [и др.]. - Гродно : ГрГМУ, 2020. - 419 с. : ил., табл. - Рек. УМО по высш. мед., фармацевт. образованию.

12. Дополнительные методы исследования в клинике внутренних болезней: практикум: учебно-методическое пособие [Электронный ресурс] / Э. А. Доценко [и др.]. - Минск : БГМУ, 2021. - 156 с. - Режим доступа: <http://rep.bsmu.by:8080/handle/BSMU/32900> - Дата доступа: 17.05.2024.

13. Друян, Л. И. Медицинская терминология в пропедевтике внутренних болезней : учеб.-метод. пособие для студентов учреждений высш. образования, обучающихся по специальностям 1-79 01 01 «Лечеб. дело», 1-79 01 04 «Мед.-диагност. дело» / Л. И. Друян, А. Л. Калинин ; УО «Гомел. гос. мед. ун-т», Каф. пропедевтики внутренних болезней. - Гомель : ГомГМУ, 2021. - 203 с. : ил., табл., схемы. - Рек. УМО по высш. мед., фармацевт. образованию.

14. Клинические синдромы при заболеваниях органов кровообращения : учеб.-метод. пособие / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Белорус. гос. мед. унт, Каф. пропедевтики внутренних болезней ; Э. А. Доценко [и др.]. - Минск : БГМУ, 2023. - 34, [3] с.

15. Корнелюк, Д. Г. Внутренние болезни, поликлиническая терапия и военно-полевая терапия [Электронный ресурс]: учеб.-метод. рек. для студентов, обучающихся по спец. 1-79 01 04 «Мед.-диагност. дело» / Д. Г. Корнелюк, Г. М. Варнакова ; УО «Гродн. гос. мед. ун-т», 2-я каф. внутренних болезней. - Электрон. текстовые дан. и прогр. (объем 2,21 Мб). - Гродно : ГрГМУ, 2020. - 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).

16. Корнелюк, Д. Г. Первая помощь : пособие для студентов учреждений высш. образования, обучающихся по специальностям 1-79 01 01 "Лечеб. дело", 1-79 01 04 "Мед.-диагност. дело", 1-79 01 05 "Мед.-психол. дело" / Д. Г. Корнелюк, Т. Г. Лакотко ; УО "Гродн. гос. мед. ун-т", 2-я каф. внутренних болезней. - Гродно : ГрГМУ, 2022. - 166 с. - Рек. УМО по высш. мед., фармацевт. образованию.

17. Копать, Т. Т. Симптоматология, диагностика, принципы лечения острых и хронических гломерулонефритов, пиелонефритов, хронической болезни почек : учеб.-метод. пособие / Т. Т. Копать, И. М. Змачинская ; Белорус. гос. мед. н-т, Каф. пропедевтики внутренних болезней. - Минск : БГМУ, 2023. - 28, [2] с.

18. Медицинская реабилитация : учеб. пособие для студентов учреждений высш. образования по специальностям «Лечеб. дело», «Мед.-диагност. дело» / В. Я. Латышева [и др.]. - Минск : Вышэйшая школа, 2020. - 350, [1] с.

19. Нечаев, В. М. Диагностика терапевтических заболеваний : учебник [Электронный ресурс] / В. М. Нечаев, И. И. Кулешова, Л. С. Фролькис. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 608 с. - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473382.html> - Дата доступа: 17.05.2024.

20. Пульмонология : нац. рук. : краткое изд. / под ред. А. Г. Чучалина ; подгот. под эгидой Рос. респиратор. о-ва и АСМОК. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 767 с., [12] цв. вкл. л. : фот., табл. - (Национальные руководства).

21. Симптоматология, диагностика, принципы лечения и профилактики ревматоидного артрита, реактивных артритов и остеоартритов : учеб. -метод. пособие / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Белорус. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики внутренних болезней ; Г. М. Хващевская [и др.]. - Минск : БГМУ, 2022. - 29, [2] с.

22. Сирош, О. П. Схема написания учебной истории болезни : метод. рек. / О. П. Сирош ; Белорус. гос. мед. ун-т, 2-я каф. внутренних болезней. - Минск : БГМУ, 2021. - 9, [2] с.

23. Сурмач, М. Ю. Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности [Электронный ресурс] : пособие для студентов, обучающихся по специальностям 1-79 01 01 «Лечеб. дело», 1-79 01 02 «Педиатрия», 1-79 01 04 «Мед.-диагност. дело», 1-79 01 05 «Мед.-психол. дело», 1-79 01 06 «Сестр. дело», для магистрантов, аспирантов / М. Ю. Сурмач, Е. В. Головкова ; УО «Гродн. гос. мед. ун-т», Каф. общественного здоровья и здравоохранения. - Электрон. текстовые дан. и прогр. (объем 3,34 Мб). - Гродно: ГрГМУ, 2020. - 1 электрон. опт. диск (CD- ROM).

24. Физикальные методы исследования : практикум / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Белорус. гос. мед. ун-т, Каф. пропедевтики внутренних болезней ; Э. А. Доценко [и др.]. - 2-е изд., перераб. - Минск : БГМУ, 2022. - 154 с.

25. Формирование коммуникативных навыков у медицинских работников с высшим и средним специальным медицинским образованием : пособие / под ред. Е. М. Русаковой ; Е. М. Русакова [и др.]. - Минск : Альфа-книга, 2022. - 75 с.

26. Чучалин, А. Г. Пульмонология [Электронный ресурс] / под ред. Чучалина А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453230.html> - Дата доступа: 17.05.2024.