

## **VI. Порядок оказания медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями**

48. Диагностика и лечение гинекологических заболеваний осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи.

49. Медицинская помощь при гинекологических заболеваниях оказывается в рамках первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в МБУ «ЦРБ» и краевых государственных учреждениях здравоохранения.

Основной задачей является профилактика, раннее выявление и лечение наиболее распространенных гинекологических заболеваний, а также оказание медицинской помощи при неотложных состояниях, санитарно-гигиеническое образование, направленное на предупреждение абортов, охрану репродуктивного здоровья, формирование стереотипа здорового образа жизни, с использованием эффективных информационно-просветительских моделей (школы пациентов, круглые столы с участием пациентов, дни здоровья, взаимодействие с психологом медико-социального кабинета).

Врач акушер-гинеколог женской консультации МБУ «ЦРБ» взаимодействует с социальным работником в части осуществления мероприятий по предупреждению абортов, проведения консультаций по вопросам социальной защиты женщин, обращающихся по поводу прерывания нежеланной беременности, формирования у женщины сознания необходимости вынашивания беременности и дальнейшей поддержки в период беременности.

В женской консультации МБУ «ЦРБ» осуществляется диспансерное наблюдение женского населения, направленное на раннее выявление и своевременное лечение гинекологических заболеваний; патологии молочных желез; инфекций, передаваемых половым путем; ВИЧ-инфекции, подбор методов контрацепции; прерывание беременности при сроке до 12 недель; преконцепционная и прегравидарная подготовка.

При проведении профилактических осмотров женщин осуществляются: цитологический скрининг на наличие атипических клеток шейки матки, маммография, ультразвуковое исследование органов малого таза.

По результатам профилактических осмотров женщин формируются группы диспансерного наблюдения:

1. диспансерная группа - здоровые женщины без отклонения от нормы в состоянии репродуктивного здоровья, женщины использующие контрацепцию;
2. диспансерная группа - здоровые женщины с риском возникновения патологии репродуктивной системы: нарушение менструального цикла, эрозия и эктропион шейки матки, дисплазия шейки матки, старый разрыв шейки матки, лейкоплакия шейки матки, дисплазия 3 степени и лейкоплакия вульвы;
3. диспансерная группа - женщины с хроническими заболеваниями, доброкачественными опухолями и гиперпластическими процессами репродуктивной системы и молочной железы: доброкачественная дисплазия молочной железы, гипертрофия молочной железы; атрофия молочной желез $>1$ ; галакторея, не связанная с деторождением, мастодиния; хронический сальпингит и оофорит; хронический эндометрит; киста бартолиновой железы; эндометриоз; ретенционные образования яичников;
4. диспансерная группа - женщины с врожденными аномалиями развития и положения гениталий: стриктура и атрезия влагалища; выпадение женских половых органов; врожденные аномалии яичников, труб; врожденные аномалии развития тела и шейки матки; другие врожденные аномалии развития женских половых органов;
5. диспансерная группа - женщины с нарушениями функции репродуктивной системы: невынашивание, женское бесплодие привычный выкидыш.

Врач акушер-гинеколог женской консультации МБУ «ЦРБ» проводит

профилактические осмотры женщин, находящихся на диспансерном наблюдении, в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.

При наличии риска возникновения патологии репродуктивной системы в детородном возрасте женщины ориентируются врачом акушером-гинекологом на деторождение с последующим подбором методов контрацепции.

При наличии тяжелой экстрагенитальной патологии женщины в детородном возрасте и противопоказаний для вынашивания беременности врач акушер-гинеколог осуществляет подбор методов контрацепции.

Женщины с хроническими заболеваниями, доброкачественными опухолями и гиперпластическими процессами репродуктивной системы обследуются на предмет исключения злокачественных новообразований.

Ультразвуковое исследование молочных желез и маммография осуществляется в женской консультации МБУ «ЦРБ» по направлению врача акушера-гинеколога.

Женщины с выявленными кистозными и узловыми изменениями молочных желез направляются в КГБУЗ «Красноярский краевой онкологический диспансер».

После исключения злокачественных новообразований женщины с доброкачественными заболеваниями молочных желез находятся под диспансерным наблюдением врача акушера-гинеколога женской консультации (кабинета) муниципального учреждения здравоохранения, который оказывает медицинскую помощь по диагностике доброкачественной патологии молочных желез и лечению доброкачественных диффузных изменений с учетом сопутствующей гинекологической патологии.

Женщины с выявленными злокачественными образованиями наблюдаются в кабинете онколога поликлиники МБУ «ЦРБ».

50. В случае наличия показаний для оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи женщины с гинекологической патологией направляются в учреждения здравоохранения, имеющие лицензии и специалистов соответствующего профиля.:

в гинекологическое отделение КГБУЗ «Краевая клиническая больница» – женщины с гинекологической патологией, в т.ч. в сочетании с тяжелой соматической патологией, с тяжелыми гнойно-воспалительными акушерскими осложнениями (инфицированный септический аборт, послеродовый эндометрит, акушерский перитонит, сепсис), воспалительными заболеваниями женской половой сферы для оказания высокотехнологичных медицинских технологий;

в гинекологическое отделение перинатального центра – женщины с гинекологической патологией при отсутствии тяжелой соматической патологии, гнойно-воспалительных акушерских осложнений (инфицированный септический аборт, послеродовый эндометрит, акушерский перитонит, сепсис), воспалительных заболеваний женской половой сферы для оказания высокотехнологичных медицинских технологий с целью сохранения и восстановления анатомо-функционального состояния репродуктивной системы;

Основной задачей специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи при гинекологических заболеваниях является сохранение и восстановление анатомо-функционального состояния репродуктивной системы с использованием современных медицинских технологий (эндоскопических, методов вспомогательной репродукции).

Оказание медицинской помощи женщинам с гинекологическими заболеваниями осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи.

50.1. Оказание акушерско-гинекологической помощи в условиях стационара дневного пребывания.

Направление на госпитализацию осуществляется врачом акушером-гинекологом женской консультации МБУ «ЦРБ».

С целью госпитализации выдается направление, выписка из индивидуальной

карты беременной или амбулаторной карты. При плановой госпитализации необходимое предварительное обследование проводится в женской консультации. Результаты обследования выдаются пациентке.

50.2. При ухудшении течения заболевания и необходимости круглосуточного наблюдения, пациентка незамедлительно переводится в стационар круглосуточного пребывания (гинекологические койки хирургического отделения) МБУ «ЦРБ».

Показаниями для экстренной госпитализации в круглосуточный стационар МБУ «ЦРБ» являются:

- ^ угроза жизни больной при острой гинекологической патологии;
- ^ состояние больной, требующее неотложных лечебно-диагностических мероприятий и/или круглосуточного наблюдения.

Показаниями для плановой госпитализации в круглосуточный стационар являются:

- ^ невозможность проведения лечебно-диагностических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях;
- ^ состояние больной, требующее круглосуточного наблюдения в связи с возможностью развития осложнений основного заболевания, угрожающих жизни больной;
- ^ осложненная беременность;
- ^ территориальная отдаленность больной от стационара (с учетом потенциально возможного осложнения);
- ^ неэффективность амбулаторного лечения у часто и длительно болеющих.

В случае наличия показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» женщины направляются в федеральные государственные учреждения Российской Федерации. Лечение пациентов в федеральных учреждениях здравоохранения Российской Федерации осуществляется в счет квот федерального бюджета и за счет средств краевого бюджета.