

Профилактика заболеваний,
передающихся половым путём
(ЗППП) и вопросы
консультирования.

Выполнено :

К.м.н., доцент, гл. врач Москвин И.И.

Врач-интерн Конькова Ю. Г.

Структура ИППП по Новгородской области за 2007 -2009 годы (в случаях).

2007 год



2008 год



2007 год: всего зарегистрировано ИППП – 5302 (806,2 на 100 тыс. населения)
По РФ составляет 457,6 на 100 тыс. населения.

2009 год



2008 год: всего зарегистрировано ИППП – 5354 (820 на 100 тыс. населения).
По РФ составляет 457,6 на 100 тыс. населения.

2009 год: всего зарегистрировано ИППП – 4551 (704,5 на 100 тыс. населения).
По РФ составляет 430,7 на 100 тыс.

Профилактика ЗППП – это комплекс мероприятий, направленных на сохранение здоровья, предотвращение развития возможного заболевания и восстановление здоровья.

Профилактика ЗППП
должна осуществляться на
популяционном и
индивидуальном уровне.

Основные методы профилактики на популяционном уровне:

- Распространение информации об опасности ЗППП и методах их профилактики через средства массовой информации.
- Проведение бесед, лекций, семинаров в образовательных учреждениях для учащихся.
- Организация центров помощи подросткам.
- Привлечение общественных организаций ВИЧ – инфицированных.
- Подготовка волонтеров из среды молодежи.
- Привлечение для работы молодежных лидеров.

Основные методы профилактики на популяционном уровне:

- Разработка и внедрение образовательных программ по половому воспитанию для различных групп населения.
- Учёт заболеваемости, своевременность госпитализации, быстрое выявление и привлечение к лечению всех контактировавших и источников заражения.
- Выявление гонореи в акушерско – гинекологических учреждениях.
- Обязательные профилактические медицинские обследования на венерические заболевания ряда контингентов.
- Серологический контроль за больными, находящимися в общесоматических стационарах.
- Серологическое обследование (двукратное) беременных с целью профилактики врожденного сифилиса.

Основные методы профилактики ЗППП на индивидуальном уровне:

- Обучение пациентов из групп риска для снижения заболеваемости ЗППП.
- Выявление инфицированных лиц с асимптомным течением и имеющих симптомы заболевания.
- Эффективная диагностика и лечение инфицированных пациентов.
- Выявление, лечение и консультирование сексуальных партнёров пациентов, страдающих ЗППП.
- Воздержание от половой жизни с инфицированным половым партнёром, воздержание от случайных связей.

Основные методы профилактики ЗППП на индивидуальном уровне:

- Использование барьерных средств контрацепции и антисептиков.
- Предварительная вакцинация.
- Профилактическое лечение.
- Обязательная госпитализация больных с заразными формами сифилиса и гонореи.
- Контроль излеченности больных.
- Обязательное посещение уролога \ гинеколога каждые полгода.

Пациенты, требующие особого внимания:

- Потребители внутривенных наркотиков.
- Лица, занимающиеся коммерческим сексом.
- Подростки.
- Беременные.
- Медицинские работники.

Инфицирующие биологические
жидкости (с высокой степенью
риска):

- Кровь, плазма, сыворотка.
- Семенная жидкость.
- Вагинальный секрет.
- Любая биологическая жидкость,
в которой видна кровь.

Инфицирующие биологические
жидкости (со средней степенью
риска):

- Спинномозговая жидкость.
- Синовиальная жидкость.
- Плевральная жидкость.
- Перитониальная жидкость.
- Грудное молоко.

Не опасные биологические жидкости (если не содержат крови)

- Слюна.
- Слёзная жидкость.
- Моча.
- Пот.
- Фекалии.

Защита против профессионального риска инфицирования:

- Сведение к минимуму манипуляций с использованными иглами, отказ от надевания защитных колпачков на одноразовые иглы после их применения.
- Мытье рук с мылом после контакта с кровью или жидкостями человеческого организма.
- Использование перчаток.
- Защита поврежденной кожи или открытых ран водонепроницаемыми повязками.
- Использование средств защиты глаз, лица (маска, очки).
- Передача всех острых инструментов через промежуточный лоток.

Консультирование – это конфиденциальное двухстороннее общение с пациентом для того, чтобы помочь ему принять решение или справиться с чувствами, связанными с его состоянием или ситуацией. Это форма помощи через межличностное общение.

Задачи консультирования:

- Информирование пациента.
- Помощь в анализе возникшей ситуации.
- Поиск путей решения проблемы.
- Обсуждение задач и причин консультации.
- Оценка степени риска заражения ЗППП и ВИЧ-инфекции.
- Определение эмоциональных реакций и последствий осведомленности пациента о наличии ЗППП или ВИЧ-инфекции, оказание ему психологической поддержки.
- Профилактика распространения ЗППП и ВИЧ-инфекции.
- Обучение навыкам безопасного в плане заражения ЗППП и ВИЧ-инфекцией поведения.

Условия эффективного консультирования:

- Наличие достаточного времени.
- Доступность консультации.
- Уважение к личности каждого пациента, доброжелательность.
- Конфиденциальность.
- Требования к помещению.
- Уважение способности индивидуума принимать решение.
- Предоставление информации на языке, понятном пациенту.

Консультирование
является важнейшим
инструментом для медицинского
персонала, повышает
эффективность диагностики,
лечения и контроля
распространения ЗППП. Навыки
консультирования необходимы
для более эффективного
общения со своими пациентами.

Список литературы.

- «Венерические болезни» под ред. Шапошникова О.К.
- «Инфекции, передающиеся половым путём, в общей врачебной практике» под ред. проф. Кузнецовой О. Ю.
- <http://venerologia.policlinica.ru/ve29.html>
- <http://www.androlog.inc.ru/profil.htm>



**Спасибо
за внимание**