



ИСАЕВА ЕЛЕНА АЛЕКСЕЕВНА

АКУШЕРКА СМОТРОВОГО КАБИНЕТА
ГБУЗ «СЕРДОБСКАЯ МРБ ИМ. А. И. НАСТИНА»

УЧАСТНИЦА КОНКУРСА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА
«ЛУЧШИЙ СПЕЦИАЛИСТ СО СРЕДНИМ
СПЕЦИАЛЬНЫМ МЕДИЦИНСКИМ
ОБРАЗОВАНИЕМ В НОМИНАЦИИ
«ЛУЧШАЯ АКУШЕРКА»



**Место работы –
ГБУЗ «Сердобская МРБ» им. А.И. Настина**

ПРОЕКТ «БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА»

С 1 августа 2018 года в ГБУЗ Сердобской МРБ реализуется II этап Федерального проекта «Бережливая поликлиника» на базе поликлиники по адресу: г. Сердобск, ул. Островского, 10.

Приказом Главного врача от 16.08.2018 г. «146 утверждена регламентирующая документация проекта, в том числе «Дорожная карта»

Цели:

- Снижение смертности от онкозаболеваний
- Сокращение сроков обследования пациентов с онкозаболеваниями

Для достижения целей проекта был проведен анализ онкозаболеваемости среди населения за последние 2 года, было выбрано направление – рак кожи (2 место среди заболеваний раком, на 1 месте рак молочной железы, на 3 месте – рак тела матки)

МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТА



Профилактическое обследование в смотровом кабинете должно носить массовый поточный характер.



Основной задачей смотрового кабинета является проведение профилактического осмотра мужчин и женщин с целью раннего выявления злокачественных опухолей и предопухолевых заболеваний

ТАБЕЛЬ ОСНАЩЕНИЯ СМОТРОВОГО КАБИНЕТА

- Кушетка для осмотра в положении лежа.
- Гинекологическое кресло.
- Осветитель на шарнирах.
- Ширма для выделения места подготовки к осмотру.
- Письменный стол. 6. 3 – 4 стула.
- Шкаф и тумбочка для хранения документов, инвентаря и медикаментов.
- Ящики для картотеки.
- Хирургический столик для инструментария.
- Стерилизатор сухожаровой для стерилизации инструмента.
- Ростомер.
- Медицинские весы.
- Тонومتر с фонендоскопом.
- Персональный компьютер.
- Педальное ведро для мусора.



Алгоритм осмотра пациента

- Осмотр кожи, ротовой полости
- Пальпация щитовидной железы
- Осмотр и пальпация молочных желез в положении стоя и лежа



АКУШЕРКА СМОТРОВОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЖЕНЩИН И МУЖЧИН (ОСМОТР КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, ВИЗУАЛЬНЫХ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК, ОСМОТР И ПАЛЬПАЦИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ, ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФУОУЗЛОВ, ОСМОТР НА ЗЕРКАЛАХ ШЕЙКИ МАТКИ И ВЛАГАЛИЩА, АНАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ МАТКИ И ПРИДАТКОВ, ПАЛЬЦЕВОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРЯМОЙ КИШКИ ЖЕНЩИНАМ И МУЖЧИНАМ СТАРШЕ 40 ЛЕТ ПРИ НАЛИЧИИ ЖАЛОБ.

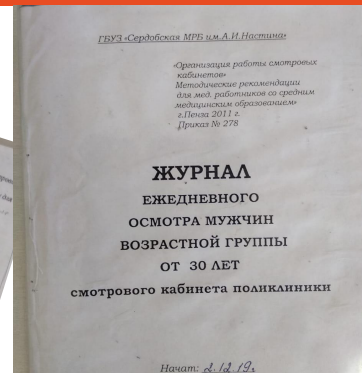
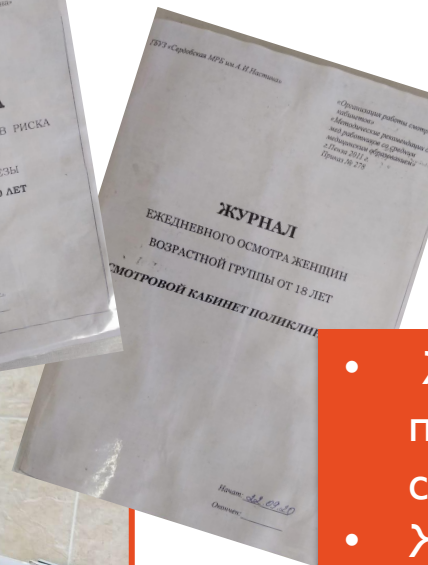
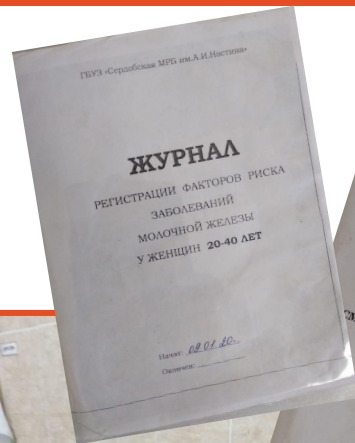
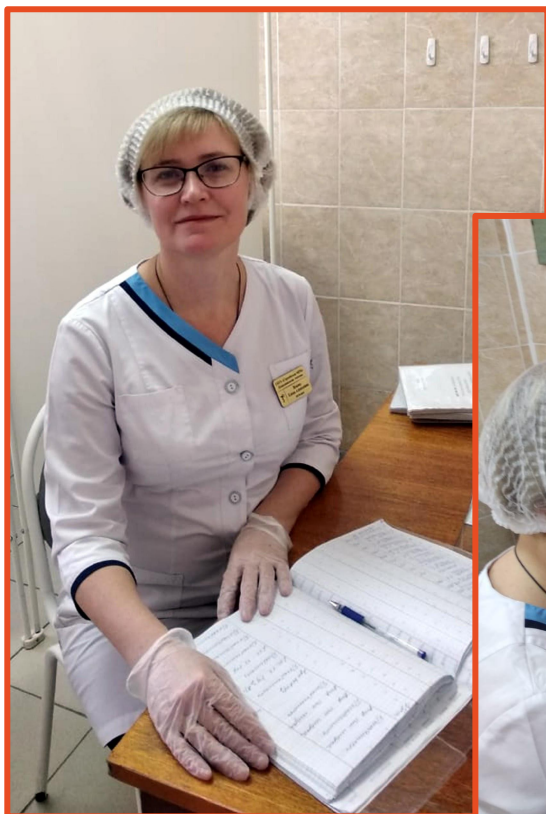
Алгоритм осмотра пациента

- Пальпация живота, периферических лимфатических узлов
- Осмотр наружных половых органов
- Трансректальное пальцевое исследование
- Осмотр органов мошонки и полового члена



АКУШЕРКА СМОТРОВОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЖЕНЩИН И МУЖЧИН (ОСМОТР КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, ВИЗУАЛЬНЫХ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК, ОСМОТР И ПАЛЬПАЦИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ, ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФУОЗЛОВ, ОСМОТР НА ЗЕРКАЛАХ ШЕЙКИ МАТКИ И ВЛАГАЛИЩА, АНАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ МАТКИ И ПРИДАТКОВ, ПАЛЬЦЕВОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРЯМОЙ КИШКИ ЖЕНЩИНАМ И МУЖЧИНАМ СТАРШЕ 40 ЛЕТ ПРИ НАЛИЧИИ ЖАЛОБ.

ВЕДЕНИЕ ДОКУМЕНТАЦИИ СМОТРОВОГО КАБИНЕТА



- Журнал ежедневного приема пациентов в смотровом кабинете;
- Журнал регистрации онкоцитологии;
- Журнал учета бесед по проведению санитарно-просветительной и разъяснительной работы среди пациентов.

Здоровый образ жизни

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ 2019
Женщины и мужчины
1980, 1983, 1988, 1989, 1992, 1996, 1998, 2001 год
рождения, с 1 июня в возрасте от 40 лет - ежегодно,
раньше против диспансеризации

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНЦИЯ
ЧЕМ ОПАСНА ГИПЕРТОНЦИЯ? ЕСТЬ У ВАС ПОВЫШЕННОЕ ДАВЛЕНИЕ?

ИНФАРКТ МИОКАРДА
Симптомы инфаркта: Внезапная боль в груди, ощущение сдавливания, жжения, тяжести, распирания, боли в спине, лопатках, плечах, руках, в челюсти, в животе.

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ
ПРИЧИНЫ НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ, ОЖИРЕНИЕ, ЗАБОЛЕВАНИЕ ПОЧЕК, ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ ФАКТОРЫ, ГОРМОНАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ.

ИНСУЛЬТ
РАСПОЗНАТЬ ИНСУЛЬТ ПОМОЖЕТ ТЕСТ УДАР

ИНФОРМАЦИЯ

СИМПТОМЫ ИНСУЛЬТА
ВАШИ ДЕЙСТВИЯ: НЕОБХОДИМО СРОЧНО ВЫЗВАТЬ СПЕЦИАЛИСТОВ И СОВЕРШИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ

НЕОБХОДИМО СРОЧНО ВЫЗВАТЬ СПЕЦИАЛИСТОВ И СОВЕРШИТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ

ИСКЛЮЧИТЕ: Курение, алкоголь, прием пищи, прием лекарств, прием горячей ванны, прием душа, прием душа, прием душа.

СТОП РАК
Поздравляем вас с успешным прохождением скрининга маммографии!

ВНИМАНИЕ! ГРИПП
Сезон гриппа и простуды начался. Будьте осторожны!

	Ультразвуковое исследование (УЗИ, сонография молочной железы)	МАММОГРАФИЯ
Принцип действия	Эхо ультразвуковых волн отраженное от тканей, улавливается датчиком, анализируется компьютером и превращается в картинку на мониторе.	Рентгеновское излучение позволяет получить высоконтрастное изображение.
Точность	85-95%	До 97%
Для кого?	Для женщин от 19 до 40 лет в этом возрасте молочная железа состоит в основном из плотной железистой и фиброзной ткани.	Женщинам старше 40 к этому возрасту плотная ткань молочной железы замещается жировой.
Что может выявить?	Доброкачественные и злокачественные образования, кистозно-кистозную мастопатию, мастит.	Все доброкачественные или злокачественные образования. Маммограф может выявить даже крошечные опухоли.
Как проводится?	Женщина смазывает грудь гелем - проводником ультразвуковых волн, и вода по молочным железам датчиком, находит состояние тканей на мониторе.	Молочные железы зажимаются между двух пластинок и просвечиваются лучами, направляемыми из рентгеновской трубки.
Сколько длится?	5 минут в среднем.	Несколько секунд.
Больно?	Нет, совершенно.	Практически нет. По опыту британских специалистов, только 6% женщин маммографию, первую в своей жизни маммографию, považивали на дискомфорт.
Когда проходить?	В первую очередь максимально шло с 30 лет.	После 40 лет раз в два года, после 50 лет раз в год.
Как часто?	Не связано с рентгеновским излучением.	Самым точным на сегодняшний день диагностическим методом.
Плюсы	Не связано с рентгеновским излучением.	Не опасна для маммографии из-за рентгеновского излучения? Если проводить маммографию, состоящую всего 30%, от общего радиационного фона.

НАЙДИТЕ ДЛЯ СЕБЯ ВРЕМЯ! ПОДУМАЙТЕ О СЕБЕ И СВОИХ БЛИЗКИХ!

Самостоятельное обследование молочных желез. Метод в первую очередь рекомендуется женщинам от 20 лет.

При постановке диагноза заболевания на I стадии, в 94% случаев рак груди можно вылечить!

РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Рак молочной железы - злокачественная опухоль с чрезвычайно коварными особенностями. На ранних стадиях своего развития она очень редко доставляет беспокойство, а при выявлении на поздних стадиях, лечение поддается лечению.

Рак груди - самый распространенный вид женских заболеваний. Ежегодно в мире выявляется около 600 000 новых случаев этой злокачественной опухоли в Ассоциированных странах.

- В течение жизни 1 из 10 женщин в мире заболеет раком груди.
- Каждые 3 минуты в мире женщины становятся жертвами рака груди.
- Каждые 12 минут в результате рака груди в мире умирает женщина.

Страны женского населения Пензенской области. Рак молочной железы в 2002 году занял второе место после рака легкого. Очень высоким уровнем заболеваемости отличаются Пензенская область, Саратовская область, Ульяновская область, Самарская область, Волгоградская область, Астраханская область, Волгоградская область, Волгоградская область.

Основные факторы риска

- наследственность
- раннее начало менструации, позднее менопауза
- частые аборты, искусственное вскармливание
- позднее рождение первого ребенка, многоплодие
- возраст старше 45 лет

При постановке диагноза заболевания на I стадии, в 94% случаев рак груди можно вылечить!

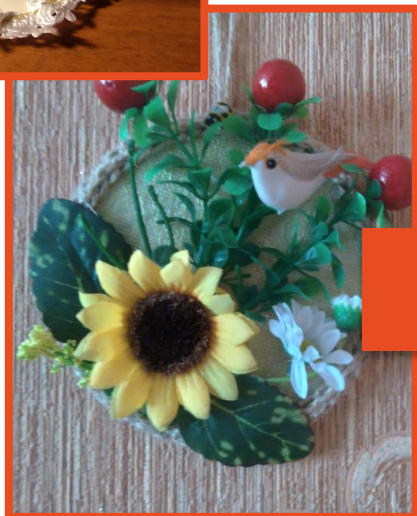
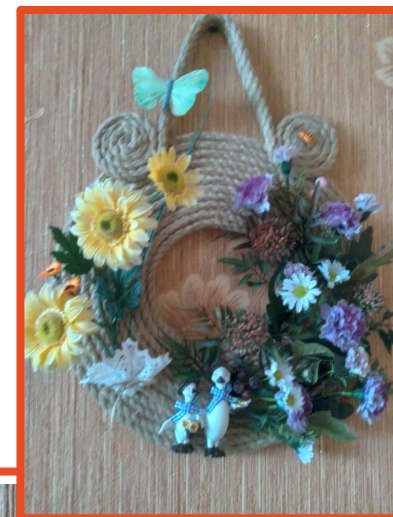
Самостоятельное обследование молочных желез. Каждый месяц, в период кормления грудью, можно выявить рак груди.

1. Каждое появившееся изменение в молочной железе.
2. Опухоль, язва или «сосок».
3. Отечность кожи и язва «лимонной корки».
4. Уплотнение в подмышечной области.
5. Симптоматические выделения из соска.

СРОЧНО ОБРАТИТЕСЬ К ВРАЧУ, ЕСЛИ ВЫЯВЛЯЮЩИМ!

АКУШЕРКА СМОТРОВОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНА УЧАСТВОВАТЬ В ПРОВЕДЕНИИ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СРЕДИ ЖЕНЩИН.

МОИ УВЛЕЧЕНИЯ



Чуткие руки без дела не могут.
Чуткие руки всегда всем помогут





БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

«Если бы удалось убедить женщин от 30 до 50 лет подвергаться обследованию через 3-4 месяца, то можно было бы быть убеждённым, что запущенных форм рака не существовало бы, операции приносили бы наибольшую пользу и рецидивы бы стали редкостью»

В. Ф Снегирёв