

# Акушерство

---

## Руководство к практическим занятиям

Под редакцией  
профессора В.Е. Радзинского

## Учебное пособие

5-е издание,  
переработанное и дополненное

Министерство образования и науки РФ

Рекомендовано ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» в качестве учебного пособия для студентов образовательных организаций высшего профессионального образования, обучающихся по направлению подготовки «Лечебное дело» по разделу «Акушерство» дисциплины «Акушерство и гинекология».

Регистрационный номер рецензии 416 от 16 октября 2014 года  
ФГАУ «Федеральный институт развития образования»



Москва  
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА  
«ГЭОТАР-Медиа»  
2015

## Глава 1

# МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ И АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ



**Цель занятия:** изучить этапы оказания акушерско-гинекологической помощи населению, задачи, структуру и организацию работы женской консультации и акушерского стационара.

**Студент должен знать:** структуру, принципы организации работы женской консультации и акушерского стационара, задачи каждого учреждения, характер помощи населению, организацию противозидемического режима, перечень медицинской документации, основные показатели деятельности учреждений.

**Студент должен уметь:** провести подсчет факторов и оценку степени риска беременных по возникновению и развитию перинатальных осложнений, заполнить индивидуальную карту беременных, историю родов.

**Место проведения занятия:** женская консультация и учебная комната, все отделения родильного дома.

**Оснащение занятия:** индивидуальная карта и обменно-уведомительная карта беременных, журнал приема рожениц и беременных, история родов, история развития новорожденного, журнал регистрации родов, журналы генеральных уборок отделений, мультимедийная аппаратура, презентация.

### План организации занятия

- Организационные вопросы, обоснование темы.
- Контроль исходного уровня знаний студентов.
- Теоретическое изучение темы и обход всех отделений родильного дома.
- Обобщение занятия, ответы на вопросы.
- Домашнее задание.

## ОРГАНИЗАЦИЯ И СТРУКТУРА АКУШЕРСКО- ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Первичная медико-санитарная акушерско-гинекологическая помощь организована в муниципальном районе или городе в фельдшерско-акушерском пункте (ФАП), сельской врачебной амбулатории (СВА), центре общей врачебной (семейной) практики, поликлинике, районной больнице, центральной районной больнице, родильном доме, женской консультации, центре планирования семьи и репродукции, перинатальном центре.

Специализированная акушерская и гинекологическая помощь организована в учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации (област-

ная, краевая, республиканская, окружная больница, диспансер, специализированная больница, госпиталь, перинатальный центр).

Скорая акушерско-гинекологическая помощь (санитарно-авиационная) организована в областной, краевой, республиканской, окружной больнице, в центрах медицины катастроф, перинатальном центре.

Порядок оказания медицинской помощи включает 2 этапа: амбулаторный и стационарный.

### **Учреждения здравоохранения, оказывающие акушерско-гинекологическую помощь**

- Амбулаторные:
  - фельдшерско-акушерские пункты;
  - сельские врачебные амбулатории;
  - женские консультации;
  - смотровые кабинеты поликлиник;
  - центры планирования семьи и репродукции;
  - медико-генетические консультации (кабинеты);
  - кабинеты искусственной инсеминации.
- Стационарные:
  - родильные отделения в составе многопрофильных больниц всех уровней: районных, городских, областных, краевых, республиканских;
  - родильные дома;
  - перинатальные центры.

Дополнительно акушерско-гинекологическую помощь оказывают акушерско-гинекологические клиники медицинских университетов и институтов усовершенствования врачей, научно-исследовательские институты акушерства и гинекологии и др.

### **Какие существуют уровни (группы) оказания помощи в учреждениях родовспоможения?**

Медицинскую помощь женщинам в период беременности и родов, новорожденным в Российской Федерации оказывают на трех уровнях (группах) родовспомогательных учреждений:

- уровень 1 (1-я группа) — женская консультация, муниципальные родильные дома, родильные отделения городских и районных больниц;
- уровень 2 (2-я группа) — межрайонные перинатальные центры, родильные отделения городских, краевых, областных и республиканских больниц;
- уровень 3 (3-я группа) — НИИ (с функцией перинатальных центров), перинатальные центры субъектов РФ.

Уровень оказания помощи определяют особенности течения беременности и степень риска развития осложнений.

### **Что определяет успешность оказания медицинской помощи?**

Успешность оказания медицинской помощи обеспечивает преемственность работы всех уровней системы.

## ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

### Что такое женская консультация?

Женская консультация (ЖК) — основное амбулаторно-поликлиническое учреждение диспансерного типа, функционирующее по участковому принципу. Служит для оказания первичной медико-санитарной акушерско-гинекологической помощи женщинам в амбулаторных условиях.

Женская консультация может быть структурным подразделением родильного дома, поликлиники, амбулатории и самостоятельным учреждением.

Руководство автономной женской консультации осуществляет главный врач, в структурном подразделении — заведующий женской консультацией.

Структуру и штатную численность ЖК устанавливают в зависимости от объема проводимой работы и численности обслуживаемого населения. Оснащены ЖК согласно стандартным требованиям.

### Каковы основные функции и задачи женской консультации?

- Диспансерное наблюдение беременных, в том числе выделение групп риска для предупреждения и раннего выявления осложнений беременности, родов и послеродового периода.
- Направление беременных в медицинские организации, осуществляющие пренатальную диагностику, для обследования на наличие хромосомных нарушений и пороков развития у плода.
- Выявление, установление медицинских показаний и направление беременных, родильниц и гинекологических больных для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
- Физическая и психопрофилактическая подготовка беременных к родам и членов их семей к рождению ребенка.
- Патронаж беременных и родильниц.
- Консультирование и оказание услуг по вопросам охраны и укрепления репродуктивного здоровья, применение современных методов профилактики абортов и подготовки к беременности и родам.
- Организация профосмотров женского населения с целью раннего выявления гинекологических и онкологических заболеваний, патологии молочных желез.
- Обследование и лечение беременных и гинекологических больных с использованием современных медицинских технологий, в том числе в условиях дневного стационара и амбулаторных условиях.
- Диспансерное наблюдение гинекологических больных, в том числе девочек.

- Прерывание беременности в ранние сроки, выполнение малых гинекологических операций.
- Обеспечение взаимодействия в обследовании беременных, родильниц и гинекологических больных между ЖК и другими медицинскими организациями (медико-генетические центры, кожно-венерологические, онкологические, психоневрологические, противотуберкулезные диспансеры), фондами ОМС, страховыми компаниями.
- Клинико-экспертная оценка качества медицинской помощи, экспертиза временной нетрудоспособности.
- Социально-правовая помощь беременным, родильницам и гинекологическим больным.

### **В чем заключаются преимущества участкового принципа обслуживания?**

Участковый принцип позволяет акушеру-гинекологу осуществлять постоянную связь с участковым терапевтом и другими специалистами районной поликлиники, что способствует своевременной постановке на учет беременных, решению вопросов о возможности сохранения беременности у женщин с экстрагенитальными заболеваниями, всестороннему их обследованию и установлению соответствующего режима и лечения, а в ряде случаев — совместному диспансерному наблюдению. На одну должность врача акушера-гинеколога приходится 2200 женщин.

Обязательный ежегодный анализ показателей деятельности участкового гинеколога позволяет ему владеть информацией о социально-экономическом и экологическом состоянии зоны проживания, особенностях работы и вредностях на промышленных предприятиях и рационально планировать профилактические мероприятия.

### **Какова структура женской консультации?**

Структура ЖК представлена административным блоком и лечебно-консультационным блоком. В лечебно-консультационный блок входят регистратура, кабинеты участковых акушеров-гинекологов, кабинеты специализированного приема: невынашивания беременности, патологии шейки матки, гинекологической эндокринологии, сохранения и восстановления репродуктивной функции, врача-гинеколога детского и подросткового возраста, функциональной диагностики, УЗИ-диагностики, а также кабинеты специалистов: терапевта, стоматолога, офтальмолога, психотерапевта; юриста и специалиста по социальной работе, ЛФК, психопрофилактической подготовки к родам, раннему выявлению патологии молочных желез.

Другие подразделения ЖК: малая операционная, кабинеты: процедурный, физиотерапевтический рентгенологический; клинико-диагностическая лаборатория, дневной стационар, стационар на дому, стерилизационная.