

Диспансерное наблюдение

Диспансерное наблюдение детей, имеющих хронические заболевания.

Кто подлежит диспансерному наблюдению:

Диспансерному наблюдению подлежат дети, с выявленными хроническими заболеваниями.

Дети, имеющие хронические заболевания подлежат наблюдению в III –V группе здоровья.

В настоящее время наиболее часто на диспансерном учете состоят дети с хроническими заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, с болезнями мочеполовой системы, с болезнями эндокринной системы, нервной системы, органов зрения и прочими заболеваниями.

Кто проводит диспансеризацию детей с хроническими заболеваниями:

Детей, подлежащих диспансеризации, выявляют врачи всех специальностей при проведении профилактических осмотров, на амбулаторных приемах, при оказании помощи на дому, при стационарном обследовании.

Врач, впервые выявивший ребенка, подлежащего диспансеризации, обязан взять его на диспансерный учет, если выявленное заболевание соответствует профилю специальности врача, или передать его под наблюдение врачу соответствующей специальности.

Диспансеризацию больного ребенка проводят участковые врачи и специалисты.

Основными медицинскими документами для детей, взятых на диспансерное наблюдение, являются история развития ребенка (учетная форма № 112) и контрольная карта диспансерного наблюдения.

Наши возможности при проведении диспансеризации:

В течение последних лет значительно улучшилась материально-техническая база поликлиники.

Для уточнения диагноза возможно использование клинико-биохимической лаборатории, УЗИ, ЭКГ, рентгенографии и прочих исследований.

Сроки наблюдения, объем обследования и критерии эффективности диспансеризации:

Участковый врач совместно со специалистами вырабатывает индивидуальный план диспансерного наблюдения ребенка.

План диспансерного наблюдения предусматривает комплекс лечебных и оздоровительных мероприятий на текущий год, периодичность осмотра ребенка участковым врачом, частоту консультации специалистами в зависимости от стадии и характера заболевания.

Родители должны ознакомиться с планом диспансеризации и выполнять рекомендации врача.

Как правило, в первый год после установления диагноза хронического заболевания,

диспансерное наблюдение проводится ежеквартально (по показаниям чаще), а в последующие годы, в основном, 2 раза в год (весна – осень) с углубленным обследованием ребенка, назначением противорецидивного лечения.

Участковая медицинская сестра приглашает больных на диспансерный осмотр и дополнительное лабораторное и инструментальное обследование.

По окончании календарного года участковый врач составляет эпикриз, в котором отражает динамику заболевания, эффективность проведенных лечебных мероприятий и дается общая оценка: выздоровление, улучшение, без перемен.

Снятие больного ребенка с учета осуществляют при обязательном участии участкового врача и специалиста, у которого ребенок состоит на учете.

Если больного не снимают с диспансерного учета, то одновременно составляется план диспансеризации на следующий год.

Эффективность диспансерного метода обслуживания во многом зависит от того, насколько своевременно и полно проводятся диагностические и лечебно – профилактические мероприятия, позволяющие не только выявить ранние признаки болезни, но и своевременно контролировать ее течение.

Что надо помнить родителям детей, состоящих на диспансерном учете:

Участковый педиатр, врач-специалист осуществляет диспансерное наблюдение детей в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке на амбулаторном этапе, по индивидуальному плану.

Задача и обязанность родителей – неукоснительное выполнение рекомендаций лечащего врача по обследованию и лечению ребенка.

Продуктивное содружество врача и пациента поможет достичь оптимальных результатов в плане лечения и реабилитации детей, имеющих серьезные хронические заболевания.