

Аналитическая справка
по лечебно-профилактической работе
женской консультации «Никулино» «Очаково»
за 2017 г.

Общие сведения по женской консультации
«Никулино» «Очаково»

Женская консультация «Никулино» расположена по адресу: 119602, г. Москва, ул. Мичуринский проспект, Олимпийская деревня, д.16/1

Численность женского населения в женской консультации составила в 2016 г. – 100775, в 2017 г. – 100992 человек.

Количество женщин фертильного возраста составило в 2016 г. – 44310, в 2017 г. – 43974.

Плановая мощность женской консультации суммарно составляет 150 посещений в смену, фактическая мощность – 162 посещений в смену, что составляет 108 % от плановой мощности.

Женская консультация «Никулино» – оказывает медицинскую помощь женскому населению трёх районов Москвы: Тропарёво-Никулино, Проспект Вернадского, Очаково-Матвеевское.

В женской консультации развернуто 9 участков. В среднем на акушерско – гинекологическом участке находится 3500 женщин.

В соответствии с приказом Департамента здравоохранения г. Москвы № 404 от 02.06.2017 «О совершенствовании деятельности женских консультаций медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы» женские консультации «Никулино» и «Очаково» присоединены к ГБУЗ ГКБ им В.В. Виноградова.

С 2010 года в перечень направлений приоритетного национального проекта «Здоровье» включен новый раздел «Пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребенка с частичным финансовым обеспечением за счет федерального бюджета.(г.Москва включена в данный проект в 2013 г). В связи с этим в ж.к. был организован кабинет пренатальной диагностики (КПД), определена маршрутизация беременных в данный кабинет. В КПД ведется прием 2- мя врачами ультразвуковой диагностики, прошедшими

специальную подготовку и имеющими допуск на проведение ультразвукового скринингового обследования в 1 триместре с последующим программным комплексным расчетом индивидуального риска рождения ребенка с хромосомной патологией. В кабинете пренатальной диагностики проводится не только пренатальный скрининг первого триместра (11-14 недель), но и проведение ультразвукового исследования во втором триместре для выявления поздне манифестирующих пороков развития.

	2016г	2017г
Взято женщин на учет по беременности в женской консультации всего:	1851	1705
Из них в сроке до 14 недель:	1496	1408
Число женщин, прошедших обследование по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития на экспертном уровне в сроке 11-14 недель всего:	1020	996
Число беременных, отнесенных в группу высокого риска по хромосомной патологии у плода по данным пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития на экспертном уровне в сроке 11-14 недель всего:	58	27
Число беременных группы высокого риска по хромосомной патологии у плода, направленных на пренатальную инвазивную диагностику.	23	27

На основании приказа Департамента здравоохранения г. Москвы от 06.10.2008 г. №748 «О лекарственном обеспечении беременных женщин» осуществляется бесплатный отпуск лекарственных препаратов.

Препарат	2016г	2017
Гипер Роу С/Д для профилактики гемолитической болезни плода.	87	121

Все беременные женщины и родильницы находятся в женской консультации на диспансерном наблюдении. Для лучшего диспансерного наблюдения после взятия на учет и обследования с учетом пренатальных факторов риска женщины в зависимости их состояния и течения беременности разделяются на две группы: в первую включаются женщины с

низкой степенью риска (это здоровые женщины или женщины с незначительными отклонениями в состоянии здоровья и течении беременности). Вторую группу составляют беременные средней и высокой степени риска для матери и плода с экстрагенитальными заболеваниями матери или акушерскими отклонениями. Беременные этой группы консультируются зав. консультацией и обследуются дополнительно в амбулаторных условиях или в специализированных родовспомогательных и других медицинских учреждениях. После родоразрешения женщины снимаются с диспансерного наблюдения кроме тех, у которых последняя беременность или роды сопровождались тяжелыми осложнениями. Все женщины осматриваются терапевтом, женщины, нуждающиеся в наблюдении, берутся им на диспансерный учет.

Год	Взято на учет	До 12 недель	Родов всего	Из них преждевременных	Случаи перинатальной смертности	Самопроизвольные выкидыши
2016	1851	1496	1824	66	10	43
2017	1705	1408	1569	59	8	43

Причиной преждевременных родов, выкидышей является: наличие ИППП, ОАГА, вирус носительство, обращение в женскую консультацию в очень поздние сроки беременности, что ведет за собой к неполному обследованию женщины.

Все случаи преждевременных родов, перинатальной смертности, выкидышей, а также случаи тяжелых гестозов разбираются на врачебно-сестринских конференциях.

В работе женской консультации большой удельный вес занимает организация помощи гинекологическим больным, которая в основном сводится к профилактике гинекологических заболеваний, раннему их выявлению и оказанию необходимой медицинской помощи. Гинекологических больных выявляют в основном при посещении ими женской консультации и проведения индивидуальных и массовых профилактических осмотров. При выявлении гинекологического заболевания больная берется на диспансерное наблюдение, ей проводится комплексное обследование и необходимое лечение с последующим динамическим наблюдением.

Всем женщинам при первичном осмотре проводится кольпоскопия с последующим взятием цитологических мазков с целью выявления онкологических заболеваний.

	2016 г.	2017
--	----------------	-------------

кольпоскопия	16221	17202
Онкоцитологич мазки.	17253	18508

Организация амбулаторно-поликлинической гинекологической помощи населению предусматривает проведение мероприятий по профилактике гинекологических заболеваний, раннему их выявлению и оказанию лечебной и реабилитационной помощи гинекологическим больным.

Гинекологические заболевания диагностируют:

- При обращении женщин в женскую консультацию или поликлинику в том числе по поводу беременности
- При осмотре женщин на дому
- При проведении профилактических осмотров в женской консультации, смотровых кабинетах поликлиники, на предприятиях, в учреждениях и при стационарном по поводу экстрагенитальных заболеваний.

Всего на диспансерном учете состоит за 2016г - 961 женщина, 2017г – 923 женщины.

В структуре гинекологических заболеваний, по-прежнему, лидирующее место занимает миома матки. А так же, в последние годы отмечается неукоснительный рост заболеваемости дисплазии шейки матки, эктопий шейки матки, кист яичников. Нередко эти заболевания носят сочетанный характер. При этом процент снятых с диспансерного наблюдения женщин с выздоровлением остается практически неизменным, что связано с преимущественно консервативным ведением данных групп больных с момента обнаружения заболеваний и динамическим наблюдением в последующем.

Важный аспект деятельности женской консультации профилактика аборт. Задача снижения числа абортов продолжает оставаться одной из важнейших медико- социальных проблем.

Основной объем работы по профилактике абортов включает:

- * консультирование населения и подбор методов контрацепции
- * работа с женщинами группы риска, наступления нежелательной беременности
- * установление мониторинга за репродуктивным поведением женщин после родов и абортов и обеспечение их средствами контрацепции

В женской консультации ведется работа по направлению на лечения бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий за счет средств бюджета города Москвы.

Реестр ЭКО	2016	2017
Состояло в реестре	46	42
Роды после ЭКО	9	11

Перспективы развития на 2018 год:

Приоритетным направлением работы женской консультации в 2018 году является улучшение качества оказания медицинской помощи гинекологическим пациентам и беременным женщинам.

Уменьшить показатели преждевременных родов, выкидышей, перинатальной смертности.

Зав.ж.к.

Ромашина И.Э.