

**Организация  
онкологического компонента  
диспансеризации  
определенных групп  
взрослого населения (ДОГВН)**

*Организационно-методический отдел ГУЗ ОКОД  
2019 г.*

# Онкологический компонент диспансеризации

- Осмотр фельдшером (акушеркой), на выявление злокачественных новообразований визуальных локализаций
- Флюорография легких
- Цитологическое исследование мазка шейки матки
- Маммография обеих молочных желез
- Анализ крови на ПСА
- Исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом

# Что нужно сделать на каждом ФАП и терапевтическом участке

- Сформировать из РМИС поименные списки лиц, подлежащего ДОГВН в текущем году
- Активно вызвать их на осмотр
- По мере прохождения ДОГВН отмечать в списках и учитывать результат:
  - маммографии у женщин
  - анализа кала на скрытую кровь
  - мазка с шейки матки у женщин
  - анализа крови на ПСА у мужчин

**Направлять пациента на 2 этап ДОГВН для дальнейшего обследования при выявлении патологии**

# **1 этап. Скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки**

- Осмотр фельдшером(акушеркой) или врачом гинекологом:  
женское население с 18 лет **1 раз в год**
- Мазок с поверхности шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование: женское население с 18 до 64 лет **1 раз в три года (не каждый год и не всем подряд!)**
- Формирование на терапевтических участках списков женского населения, подлежащего цитологическому исследованию в текущем году, из РМИС.
- передача списков в смотровой кабинет, отметка в списках прошедших исследование, передача данных о непрошедших исследованию на участок для повторного вызова

# ***Скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки***

**Мазок с поверхности шейки матки и  
цервикального канала на цитологическое  
исследование**

При положительном результате проводится

2 этап диспансеризации:

➤ Осмотр (консультация) врачом-акушером  
-гинекологом

# **1 этап. Скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез**

## **Маммография обеих молочных желез**

- для женщин в возрасте с 40 до 75 лет **1 раз в 2 года**

### **ПОДГОТОВКА**

- Выполняется с 6 по 12 день менструального цикла.

# ***Скрининг на выявление злокачественных новообразований молочных желез***

- **Активный вызов на маммографию**
- **Доставка из дальних районов на исследование**
- передача списков в рентгенкабинет, отметка в списках  
прошедших исследование, передача данных о  
непрошедших исследовании на участок для  
повторного вызова

# **1 этап. Скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы**

## **Анализ крови на ПСА**

- Мужское население в возрасте **45, 50, 55,60, 64** лет
- Формирование списков мужского населения 45, 50, 55,60, 64 года, подлежащих анализу крови на ПСА в текущем году, из РМИС.
- передача списков в смотровой кабинет, отметка в списках прошедших исследование, передача данных о непрошедших исследование на участок для повторного вызова

# *Скрининг на выявление злокачественных новообразований предстательной железы*

## **ПОДГОТОВКА**

- Кровь на ПСА сдается до пальцевого ректального исследования или через 10 дней после него
- Накануне не должно быть полового акта (семяизвержения)

# **1 этап. Скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки**

- **Исследование кала на скрытую кровь**  
Применяется только иммунохимический метод

Население в возрасте

от 40 до 64 лет **1 раз в 2 года**

от 65 до 75 лет **1 раз в год**

# ***Скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки***

При положительном результате проводится 2 этап диспансеризации:

- Осмотр (консультация) врачом-хирургом или врачом-колопроктологом, включая проведение ректороманоскопии
- Колоноскопия

# ***Скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки***

## **Подготовка к анализу кала на скрытую кровь:**

- Не проводить какие-либо диагностические или лечебные манипуляции с кишечником (рентгенконтрастное исследование, ректороманоскопию, колоноскопию).
- Не использовать слабительные средства и ставить клизмы.
- Не проводить анализ женщинам в период менструации.

**1 этап. Скрининг на выявление  
злокачественных новообразований  
пищевода, желудка и 12-и перстной кишк**

**Эзофагогастродуоденоскопия (ЭФГДС)**

**в возрасте 45 лет**

*( при необходимости может проводиться с  
анестезиологическим пособием в условиях  
дневного стационара)*

# Клинический осмотр в смотровом кабинете

## Опухоли визуальных локализаций

- губы, языка, слизистой полости рта, слюнных желез, небной миндалины
- кожи
- щитовидной железы
- молочной железы
- прямой кишки, заднего прохода и анального канала
- кожи мошонки, полового члена, яичка
- вульвы, влагалища, шейки матки

## **2 этап диспансеризации**

**Проводится  
с целью дополнительного обследования  
и уточнения диагноза заболевания при  
наличии медицинских показаний в  
соответствии с клиническими  
рекомендациями по назначению врача  
терапевта, врача хирурга,  
врача колопроктолога**

## 2 этап диспансеризации

### **А. Исследование на выявление ЗНО легкого**

-рентгенография легких или компьютерная томография

### **Б. Исследование на выявление ЗНО пищевода, желудка, и 12-и перстной кишки**

-эзофагогастродуоденоскопия(ЭФГДС)

*при необходимости может проводиться с анестезиологическим пособием в условиях дневного стационара*

### **В. Исследование на выявление ЗНО толстого кишечника и прямой кишки**

-ректороманоскопия, КОЛОНОСКОПИЯ *при необходимости может проводиться с анестезиологическим пособием в условиях дневного стационара*

# Активно выявленные ЗНО вне рамок ДОГВН

- Списки активно выявленных ЗНО ежемесячно подаются из онкологического кабинета в ГУЗ ОКОД
- Необходимо наладить взаимосвязи между онкологическим кабинетом и узкими специалистами, участковыми терапевтами, женскими консультациями, которые выявляют рак активно, но не подают сведений ни в онкологический кабинет, ни в отчетную форму №131

# Активно выявленные ЗНО вне рамок ДОГВН

Показатели входят в перечень сигнальных:

**№ 10.** Доля ЗНО, выявленных впервые на ранних стадиях (I-II стадии) (целевой 55,5%)

**№ 16.** Доля больных со злокачественными новообразованиями, выявленных активно (целевой 23,5%)

# Недостатки регистрации результатов ДОГВН

- Отчетную форму №131 «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения» заполняют средние медработники. Заведующие просматривают ее формально или не просматривают совсем.
- Не контролируется заполнение таблицы 5000
- У больных, направленных на 2 этап, не отслеживается окончательный диагноз и в таблицы 5000, 5001 эта информация не вносится

# Предложения по устранению недостатков

1. Обучение медицинских работников правильному проведению ранней диагностики ЗНО.
2. Контроль всех этапов ДОГВН: формирование на каждом участке поименных списков подлежащего населения, сформированных из РМИС, активный вызов, инструктирование перед исследованием, получение, интерпретация и учет результата врачом.
3. Контроль над работой персонала смотровых кабинетов.
4. Контроль над работой эндоскопических кабинетов (биопсии!).
5. Обеспечение организационного и информационно взаимодействия между подразделениями профилактического блока.
6. Исполнение распоряжения МЗСиСБ Ульяновской области от 07.04.17. № 1001-р **«Об организации мониторинга онкологического компонента диспансеризации определенных групп взрослого населения»** с назначением ответственного должностного лица ЛПУ.