

УТВЕРЖДЕНО
Приказ главного управления
здравоохранения
Гродненского облисполкома
27.07.2018 № 189-ОД

ПОЛОЖЕНИЕ

Об областном центре урогинекологии,
эндометриоза и хирургии тазового дна

1. Общие положения:

1.1. работа областного центра урогинекологии, эндометриоза и хирургии тазового дна (далее – Центр) организована на базе УЗ «ГКБСМП г. Гродно» на функциональной основе;

1.2 центр располагается на площадях больницы и имеет необходимое высокотехнологичное медицинское оборудование, оргтехнику и инвентарь;

1.3. центр в своей деятельности руководствуется законодательством Республики Беларусь, настоящим положением, нормативными документами Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее – Минздрав), главного управления здравоохранения Гродненского областного исполнительного комитета (далее – главное управление здравоохранения), приказами главного врача УЗ «ГКБСМП г. Гродно» и т.д.;

1.4. руководство Центром осуществляет заместитель главного врача по акушерско-гинекологической помощи, назначаемый и освобождаемый от обязанностей приказом главного врача УЗ «ГКБСМП г. Гродно» в установленном законом порядке, имеющий первую или высшую квалификационную категорию и стаж работы не менее 10 лет;

1.5 в структуру Центра входят: гинекологическое отделение на 60 коек, урологическое отделение с койками микрососудистой и реконструктивно-пластической хирургии на 50 коек, хирургическое отделение на 60 коек, операционный блок на 3 типовые операционные; реанимационный пост в отделении реанимации и интенсивной терапии;

1.6 обязанности и права медицинского персонала Центра определяются должностными инструкциями и правилами внутреннего трудового распорядка УЗ «ГКБСМП г. Гродно», утвержденными главным врачом.;

2. Цель деятельности Центра:

2.1. улучшение и дальнейшее совершенствование оказания урогинекологической помощи, проведение современных высокоточных и высокотехнологичных лечебно-диагностических мероприятий пациентам

с различными формами эндометриоза и патологией тазового дна, внедрение современных реконструктивно-пластических и органосохраняющих операций в гинекологической практике и внедрение сочетанной

амбулаторно-стационарной помощи и совершенствование техники выполнения оперативных вмешательств, преимущественно за счет введения одноэтапности и симультанности проводимых вмешательств.

3. Основные функции и задачи Центра:

3.1. оказание лечебно-диагностической помощи профильным пациентам с учетом современных требований и возможностей;

3.2. оказание лечебно-диагностической, консультативной помощи профильным пациентам других отделений УЗ «ГКБСМП г. Гродно»;

3.3. оказание специализированной помощи населению, согласно нозологическим формам;

3.4. участие в научно-диагностических исследованиях, клинически ориентированных научных программах и проектах УО «Гродненский государственный медицинский университет» (далее – УО «ГрГМУ»);

3.5. внедрение в лечебно-диагностический процесс методических рекомендаций, утвержденных Минздравом;

3.6. проведение клиничко-диагностических исследований с целью апробации иных методов и способов лечения для их внедрения в практическую деятельность гинекологических, урологических и хирургических отделений области;

3.7. Дополнительными функциями Центра являются:

- систематизация отчетной документации Центра, ежегодный анализ его деятельности и планирование его развития;

- анализ уровня квалификации персонала Центра, составление планов подготовки и переподготовки кадров на курсах повышения квалификации;

- участие в организации и проведении заседаний, конференций и съездов по вопросам гинекологической и урологической деятельности;

- анализ ошибок и осложнений в работе гинекологической и урологической служб с выработкой рекомендаций и предложений по их устранению.

4. Порядок направления на госпитализацию пациентов в Центр:

4.1. госпитализация пациенток в Центр осуществляется в соответствии с перечнем показаний, утвержденным настоящим Положением и по направлению:

4.1.1. районных акушеров – гинекологов, урологов, хирургов;

4.1.2. заведующих женскими консультациями, хирургическими отделениями городских поликлиник г. Гродно;

4.2. при поступлении пациенток в Центр необходимо наличие: паспорта, направления на госпитализацию, данных клинических и лабораторных исследований, выполненных не позже 10 дней до момента поступления в стационар.

5. Перечень исследований при направлении на плановую госпитализацию пациентов в Центр:

5.1. основных:

5.1.1. лабораторные данные: общего анализа крови, общего анализа мочи, анализа крови на сахар, коагулограммы, биохимического анализа

крови, электролитов; анализа выделений на флору; анализа выделений экзо – и эндоцервикса на онкоцитологию (давностью не более 3 месяцев); результатов исследований крови на RW, группу крови, резус фактор с антиэритроцитарными антителами;

5.1.2. ЭКГ, осмотр терапевта;

5.1.3. заключения узких врачей специалистов при наличии сопутствующей патологии (эндокринолог, кардиолог, уролог и др.) с рекомендациями по ведению и приёму препаратов до и после оперативного вмешательства;

5.1.4. флюорография (не позднее 6 месяцев с момента проведения);

5.2. дополнительных:

5.2.1. при направлении для оперативного лечения заболеваний матки: гистологическое исследование соскоба эндометрия и цервикального канала или аспирата из полости матки (не позднее 3 месяцев с момента проведения);

5.2.2. ультразвуковое исследование органов малого таза (не позднее 3 месяцев с момента проведения);

5.2.3. при направлении для оперативного лечения заболеваний яичников: ультразвуковое исследование органов малого таза (не позднее 1 месяца с момента проведения); гистологическое исследование аспирата из полости матки или соскоба эндометрия и цервикального канала (не позднее 3 месяцев с момента проведения);

5.2.4. рентгенологическое исследование желудка или фиброгастроскопия (не позднее 3 месяцев с момента проведения);

5.2.5. при направлении для проведения гистерорезектоскопии: ультразвуковое исследование органов малого таза (не позднее 1 месяца с момента проведения);

5.2.6. результаты предшествовавших гистологических исследований эндометрия;

5.3.4. ультразвуковое исследование вен малого таза и вен нижних конечностей.

6. Показания для плановой госпитализации пациентов в Центр:

- цистоцеле;
- неполное выпадение матки и влагалища (выпадение шейки матки выпадение влагалища);
- полное выпадение матки и влагалища;
- энтероцеле (генитальная грыжа - цисторектоэнтероцеле);
- ректоцеле;
- другие формы выпадения женских половых органов (недостаточность мышц тазового дна, старые разрывы мышц тазового дна);
- пузырно-влагалищный свищ;
- другие свищи женских мочеполовых путей (шеечнопузырный свищ, мочеточниково-влагалищный свищ, уретровагинальный свищ, маточно-мочеточниковый свищ, маточно-мочепузырный свищ, маточно-брюшностеночный свищ);

- сочетания патологии шейки матки с опущением стенок влагалища
- сочетания миомы матки и патологии эндометрия с опущением стенок влагалища;
- сочетания любой гинекологической патологии с дизурическими расстройствами, недержанием мочи, неудержанием мочи, затрудненным мочеиспусканием, острой задержкой мочи, недержанием кала;
- нефроптоз II и III степени в сочетании с пролапсом гениталий;
- ятрогенная обструкция мочеточников после гинекологических операций, требующая повторной комбинированной коррекции;
- гестационные нарушения оттока мочи из верхних мочевых путей
- МКБ в сочетании с гинекологической патологией, подлежащей оперативному лечению;
- эмметовские разрывы шейки матки;
- послеродовые и послеоперационные рубцы промежности;
- врожденные аномалии наружных половых органов;
- наружный и внутренний эндометриоз всех степеней;
- аденомиоз;
- синдром хронических тазовых болей не поддающийся консервативному лечению;
- длительно текущие воспалительные процессы женских половых органов не поддающиеся лечению и с частыми рецидивами процесса;
- эндометриоз и аденомиоз в сочетании с любой гинекологической патологией;
- подозрение или установленный эндометриоз мочевого пузыря и/или кишечника.

7. Перечень операций, проводимых в Центре:

- передняя кольпоррафия;
- задняя кольпоперинеопластика;
- влагалищная экстирпация матки;
- операция Штурмдорфа/Шредера, высокая ампутация шейки матки, диатермоконизация шейки матки, операция Эммета;
- операция Нейгебауэра – Лефора;
- манчестерская операция;
- влагалищная экстирпация культи шейки матки;
- операция Менге, Вебстера-Бальди-Дартига;
- реконструктивно-пластические и косметологические вмешательства на наружных и внутренних половых органах;
- коррекция тазового пролапса с лапароскопической ассистенцией
- реконструкция несостоятельного рубца на матке после кесарева сечения;
- микрохирургическая пластическая операция по восстановлению проходимости маточных труб;
- эндоскопическая фиксация матки круглыми связками;
- эндоскопическая ассистенция при влагалищной экстирпации матки при небольшом опущении стенок влагалища;

- симультанная гинекологическая коррекция пролапса с операцией Берча, Маршалла-Марчетти-Крантца (кольповезикопексия);
- ушивание мочеполовых свищей влагалищным и брюшностеночным доступами;
- влагалищная экстирпация матки (патология эндометрия, миома и др.) без опущения стенок влагалища при условии достаточной емкости влагалища;
- нефропексия по Ривоир-Пытелю с оперативной коррекцией гинекологической патологии;
- пиелouretero-литотомия;
- стентирование мочеточников при гестационной обструкции;
- гистероскопия;
- диагностическая лапароскопия с последующим хирургическим лечением выявленной патологии;
- оперативное и консервативное лечение эндометриоза мочевого пузыря и/или кишечника;
- оперативное удаление эндометриом различной локализации.

Заместитель главного врача
по акушерско-гинекологической

Л.С.Бут-Гусаим