

# Что такое диспансерное наблюдение

Диспансерное наблюдение — это периодическое обследование состояния здоровья пациентов, которые имеют тяжелые хронические заболевания, функциональные расстройства или восстанавливаются после серьезных травм, операций или заболеваний.

Пациенты, которые стоят на диспансерном учете, регулярно посещают лечащего врача, сдают анализы, проходят необходимые обследования и, если надо, получают бесплатные лекарства. Это помогает вовремя скорректировать показатели здоровья, предотвратить осложнения и развитие патологии. Периодическое диспансерное наблюдение позволяет повысить качество жизни пациентов и увеличить продолжительность жизни. Если здоровье пациента восстанавливается после тяжелой болезни и риска для жизни или развития осложнений нет, его могут снять с диспансерного учета.

## Чем диспансерное наблюдение отличается от диспансеризации

«Диспансерное наблюдение» часто путают с «диспансеризацией», но это разные понятия:

**Диспансеризация** — это профилактический осмотр, который проводится один раз в 3 года или ежегодно (в зависимости от возраста) всем людям, начиная с 18 лет. По результатам диспансеризации врач может заподозрить или выявить хроническое заболевание. Для уточнения диагноза он отправит на дообследование. И если диагноз подтвердится, то поставит на диспансерный учет.

**Диспансерное наблюдение** — это регулярные приемы у лечащего врача для контроля состояния при хроническом заболевании. В этом случае задача врача — не просто выявить, а наблюдать за



состоянием пациента и регулировать показатели. Врач направит на необходимые исследования, выпишет рецепты на бесплатные лекарства и, если необходимо, выдаст направление на госпитализацию, исходя из состояния больного.

## При каких заболеваниях положено диспансерное наблюдение

На диспансерный учет ставят пациентов:

- с серьезными хроническими заболеваниями;
- с высоким риском развития заболеваний, которые могут привести к инвалидности или смерти;
- перенесших тяжелые болезни и нуждающихся в реабилитации;
- имеющих функциональные расстройства.

## Диспансерное наблюдение хронических заболеваний

На диспансерный учет ставят пациентов с повышенным артериальным давлением, с атеросклерозом, ишемической болезнью сердца, сосудистыми нарушениями мозгового кровообращения, хроническими болезнями легких, язвой желудка или двенадцатиперстной кишки, хроническим панкреатитом, хроническим атрофическим гастритом, бронхиальной астмой, сахарным диабетом и преддиабетом, полипами желудка и прямой кишки, с различными предраковыми заболеваниями. Также под пристальным вниманием врачей должны находиться пациенты, которые перенесли операции на сердце и сосудах, инфаркт, инсульт, острую почечную недостаточность или тяжелую форму пневмонии.

### **Группа здоровья по результатам диспансеризации**

### **Необходимость в наблюдении**

- |                   |   |
|-------------------|---|
| 1 группа здоровья | Пациент без хронических неинфекционных заболеваний и без факторов риска из развития. Такие пациенты не нуждаются в диспансерном наблюдении.   |
| 2 группа здоровья | Пациент без тяжелых хронических заболеваний, но с высокими рисками их развития. Диспансерное наблюдение показано пациентам с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний - если при этом пациент курит 20 сигарет в день, у него есть склонность к ожирению или уровень холестерина выше 8 ммоль/л.                                 |
| 3 группа здоровья | Пациент с хроническим заболеванием, которое требует регулярного контроля врача. Такой пациент нуждается в диспансерном наблюдении и специализированной медицинской помощи. В эту группу также входят пациенты, у которых есть подозрения на наличие тяжелых хронических заболеваний и которым необходимо дообследование для уточнения диагноза. |

Врач, который контролирует состояние пациента, должен назначить график приема, если нужно — позвонить и напомнить о необходимости прийти на прием. Периодичность приемов зависит от заболевания — в большинстве случаев посещать врача нужно раз в полгода и наблюдаться пожизненно.

### **Диспансерное наблюдение онкологических заболеваний**

Диспансерное наблюдение за пациентом с онкологическим заболеванием устанавливают в течение трех дней после постановки диагноза. При этом пациент должен подписать добровольное согласие на медицинское вмешательство.

Наблюдение ведет врач-онколог — он устанавливает пациенту индивидуальный план наблюдения, организует обследование и лечение. Если обнаружит, что лечение не помогает и заболевание прогрессирует, направит

пациента на консультацию к другим специалистам или в другой специализированный медицинский центр для обследования и корректировки лечения. Если пациент не может по состоянию здоровья посещать медицинское учреждение, врач может провести прием на дому или использовать телемедицинские технологии. Если пациент переезжает, врач подготавливает выписку и все необходимые документы, чтобы пациент мог передать их новому врачу в другом городе.

### **Периодичность посещения врача**

Первый год после постановки диагноза	Обследование раз в три месяца
Второй год после постановки диагноза	Обследование раз в полгода
Третий и последующие годы	Обследование один раз в год

Пациенты, которые перенесли онкологию, должны наблюдаться у врача всю жизнь. Исключение: при диагнозе «базально-клеточный рак» пациента наблюдают в течение пяти лет, затем снимают с учета. В остальных случаях наблюдение прекращают, если пациент написал письменный отказ от диспансерного наблюдения.

### **Диспансерное наблюдение после коронавирусной инфекции**

Пациенты, которые были на искусственной вентиляции легких и при выписке у них выявили симптомы нарушений функции легких, ставятся на учет в течение трех дней после выписки. Если пациента выписали в удовлетворительном состоянии, то в течение восьми недель после выписки ему рекомендовано посетить врача для профилактики — врач измерит сатурацию, отправит на рентген легких и ЭКГ, исключит тромбоемболию. Если после осмотра обнаружит факторы риска, тоже поставит пациента на диспансерное наблюдение.

Тактика диспансерного наблюдения зависит от того, насколько серьезны осложнения у человека после перенесенной коронавирусной инфекции.

◦ **Если нет жалоб и патологических изменений**, пациент в течение первого года от заболевания проходит рентген легких и по результатам исследования снимается с диспансерного учета.

◦ **При выявлении на КТ признаков легочного фиброза**, интерстициальных болезни легких, васкулита — рекомендуется направление к пульмонологу, он проводит дообследование и составляет индивидуальный график наблюдения.

◦ **При отсутствии патологических изменений на КТ легких**, но наличии у пациента жалоб или изменений в результатах других исследований — проводят дополнительное обследование, чтобы поставить дифференциальный диагноз с другими заболеваниями/состояниями.

Диспансерное наблюдение пациента, перенесшего пневмонию, осуществляется, как минимум, в течение года. Если за это время врачи обнаружат сопутствующие хронические заболевания, то диспансерное наблюдение продолжит профильный врач.

По вопросам прохождения диспансеризации, диспансерного наблюдения, записи к врачу всегда можно обратиться в страховую медицинскую организацию,

выдавшую полис ОМС, или позвонить на телефон доверия «Право на здоровье» 8-800-700-00-03 (круглосуточно, бесплатно).

**Будьте здоровы, берегите себя!**