

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/52480>

Тип работы: Реферат

Предмет: Правоведение

Введение 3

1. Аналитическая часть 4

2. Эссе 6

Заключение 10

Список литературы 11

Введение

До введения в действие закона № 572 н в области оказания медицинской помощи в гинекологии и акушерстве нельзя сказать, что происходило что-то вопиюще. К сожалению, в это время процветали домашние роды, часто беременных переводили из одной больницы в другую, занимаясь постоянными отписками и таким образом пряча свое нежелание заниматься сложным случаем родовспоможения. Сегодня такого бардака в системе нет. В настоящее время министерству здравоохранения удалось добиться унификации и стандартизации оснащения всех родильных домов, перинатальных центров, акушерских и гинекологических отделений больниц, акушерско-гинекологических стационаров и пунктов. Более того, постепенно происходит расширение профессиональных знаний и возможностей врачей акушеров-гинекологов за счет расширения их функциональных обязанностей.

В частности, врачи акушеры-гинекологи часто уходят на курсы повышения квалификации по программе УЗИ специалистов. Такие знания помогают им лучше разбираться в специфике заключения врача УЗИ.

С другой стороны, все эти нововведения позволили сократить число прерываний беременности по причине некорректного ведения беременности или количество ошибочных диагнозов, связанных с гинекологическими проблемами. Во всяком случае, в 2017 г. министерство здравоохранения отмечало увеличивающиеся темпы снижения числа ошибок, неправильной постановки диагнозов в области акушерства и гинекологии. При этом самое главное снижается смертность пациенток, попавших в тяжелом состоянии в перинатальные и другие гинеколога-акушерские центры. Это является в мире медицины самым главным показателем. Более того уже сегодня врачи говорят о возможности сохранения жизни как матери, так и ее глубоко недоношенному ребенку.

1. Аналитическая часть

Как следует из названия данного приказа министерства здравоохранения России, он предназначен для регламентации порядка оказания медицинской помощи по гинекологической части. Данный документ не касается аспектов связанных с применением вспомогательных репродуктивных технологий. Другими словами, данный документ не регламентирует вопросы применения ЭКО и других технологий репродукции человека.

В то же время в приказе уделено место регламентации порядка оказания помощи не только беременным женщинам, но и женщинам с различными гинекологическими заболеваниями. В этом отношении данный приказ стал долгожданным по той простой причине, что закрепил виды и типы заболеваний, предполагаемых у женщины между типами лечебных учреждений, занимающихся гинекологией или акушерством и гинекологией.

Важно отметить, что документ запретил проводить прерывание беременности в случае наличия заболеваний у плода способных привести к его смерти без наличия подписанной пациенткой добровольного согласия на такую операцию. Кроме этого, приказ обязывает врачей собирать консилиум врачей с целью обсуждения дальнейшей тактики лечения женщины и ее плод и т.д.

Не менее важным нововведением данного приказа стала описание полного стандартного оснащения медицинских акушерско-гинекологических отделений и клиник. При этом в приказе указывается, что в медицинских центрах способных оказывать медицинскую помощь женщинам, как при лечении

гинекологических заболеваний, так и акушерскую помощь и обладают возможностями перинатальных центров, в таких учреждениях обязательно должна быть оборудована не только перинатальная реанимационное отделение, а также отделение реанимации для самой женщины. Далее документ регламентирует, что ответственность за оснащение центра несет главный врач центра. Именно он обеспечивает медицинское учреждение необходимыми медицинскими препаратами, отслеживает вопросы соответствия учреждения требованиям министерства здравоохранения по тому или иному профилю

Так же важной записью в приказе стало приведение карты медицинской помощи больной или беременной женщины. В частности, в документе указываются заболевания, с которыми женщину можно доставить в стационар типа 1, типа 2, типа 3 А и типа 3 Б.

При этом стоит так же отметить, что в документе строго регламентированы основания для проведения кесарева сечения, искусственного вызова родов и как метода искусственного прерывания беременности и как единственного способа спасения жизни ребенка и его матери в случае наличия у него ВПР.

Так же следует отметить, что приказ обязал медицинские учреждения проводить обучение медицинского персонала правилам и особенностям работы как на новом медицинском оборудовании, так и изучать дополнительные функциональные задачи связанные, например, с проведением УЗИ исследования женщины и ее плода.

В любом случае следует признать, что данный приказ оказывает серьезное влияние на деятельность как медицинских центров, так и врачей акушеров-гинекологов при лечении профильных пациенток. Еще раз оговорюсь, что особенно сильно данная особенность видна в части сопровождения беременности в стационарах второго, третьего А и третьего Б видов. Последние два по своей сути – это перинатальные центры, которые должны не только лечить женщин, но и спасать жизни новорожденным.

Второй тип – это акушерско-гинекологический центр оказывающий помощь и проводящий лечение, как беременных женщин, так и больных гинекологическими заболеваниями. Неонатальной функции у таких медицинских учреждений нет.

Наконец первый тип – здесь проводится родовспоможение женщин, у которых беременность проходило обычно, без осложнений. В анамнезе так же отмечено, что осложнений не предвидится.

В целом нужно отметить, что данный документ сделал более четкой само понятие медицинская помощь беременным женщинам. Само по себе акушерство длительное время было полем, на котором было много

Список литературы

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 ноября 2012 г. N 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»» (с изменениями и дополнениями). – Электронный ресурс. – Точка доступа. – Система ГАРАНТ, 18.12.2018, : <http://base.garant.ru/70352632/#ixzz5aByKslhy>
2. Васильева, О.В., Логинова, О.В. Современное медицинское право в России./ Главный врач, № 9 – сентябрь 2017 – с. 10-12.
3. Медведева А.А., Носова Т.И. Современное российское акушерство и гинекология. Правовое обеспечение. – Екатеринбург: Гарант, 2016 – 445 с.
4. Новожилова А.В., Сычева Ю.С. Правовое обеспечение медицинской помощи женщинам в России. – Владивосток: Фортуна, 2016 – 338 с.
5. Тимофеева В.П., Ильин В.М. Медицинская помощь в акушерстве и гинекологии. – Волгоград: Правый берег, 2016 – 371 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/52480>