

**Репродуктивне здоров'я та
планування сім'ї: підручник
(ВНЗ I—III р. а.)**

Про книгу

Зміст підручника відповідає чинній навчальній програмі. У ньому розглянуто систему організації, структуру та завдання служби планування сім'ї, викладено історію розвитку контрацепції, докладно проаналізовано проблеми штучного абортів, що внаслідок низької медичної культури населення залишається основним методом планування сім'ї. Змістовному висвітленню цих питань сприяє вивчення анатомії та фізіології жіночих і чоловічих статевих органів, проблем безпліддя і захворювань, що передаються статевим шляхом.

Для викладачів і студентів медичних училищ, коледжів, академії та інститутів медсестринства.

В.Б. САМОЙЛЕНКО
Г.Г. РОЙ
В.В. МИСІК

РЕПРОДУКТИВНЕ ЗДОРОВ'Я ТА ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї

ПІДРУЧНИК

За загальною редакцією
заслуженого лікаря України
В.І. ЛИТВИНЕНКА

ДОПУЩЕНО
Міністерством охорони здоров'я України як підручник
для студентів медичних училищ, коледжів, академії та
інститутів медсестринства

Київ
ВСВ «МЕДИЦИНА»
2018

УДК 613.88.(85)
ББК 314.37я73
С17

*Допущено Міністерством охорони здоров'я України
як підручник для студентів медичних училищ, коледжів,
академії та інститутів медсестринства
(лист від 22.01.2007)*

Автори:

В.Б. Самойленко, Г.Г. Рой, В.В. Мисік

Рецензенти:

О.П. Гнатко — доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри акушерства і гінекології № 2 Національного медичного університету імені О.О. Богомольця;

А.М. Громова — доктор медичних наук, професор, заслужений діяч науки і техніки України, завідувач кафедри акушерства та гінекології № 1 ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»;

Л.М. Добровольська — кандидат медичних наук, доцент кафедри акушерства і гінекології № 2 ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»;

В.О. Потапов — доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри акушерства та гінекології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»;

Ю.М. Дзюба — кандидат медичних наук, доцент кафедри акушерства та гінекології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»;

Т.І. Хохліч — викладач-методист акушерства та гінекології, спеціаліст вищої категорії, заслужений працівник народної освіти України, голова Центрального методичного кабінету Київського медичного коледжу № 3

Самойленко В.Б.

С17 Репродуктивне здоров'я та планування сім'ї : підручник / В.Б. Самойленко, Г.Г. Рой, В.В. Мисік ; за заг. ред. В.І. Литвиненка. — К. : ВСВ «Медицина», 2018. — 216 с.

ISBN 978-617-505-623-3

Зміст підручника відповідає чинній навчальній програмі. У ньому розглянуто систему організації, структуру та завдання служби планування сім'ї, викладено історію розвитку контрацепції, докладно проаналізовано проблеми штучного абортів, що внаслідок низької медичної культури населення залишається основним методом планування сім'ї. Змістовному висвітленню цих питань сприяє вивчення анатомії та фізіології жіночих і чоловічих статевих органів, проблем безпліддя і захворювань, що передаються статевим шляхом.

Для викладачів і студентів медичних училищ, коледжів, академії та інститутів медсестринства.

УДК 613.88.(85)
ББК 314.37я73

ISBN 978-617-505-623-3

© В.Б. Самойленко, Г.Г. Рой, В.В. Мисік, 2018
© ВСВ «Медицина», оформлення, 2018

ЗМІСТ

Умовні скорочення.....	7
Передмова.....	8
Розділ I. ОРГАНІЗАЦІЯ, СТРУКТУРА ТА ЗАВДАННЯ СЛУЖБИ ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї.....	9
Служба планування сім'ї в Україні.....	9
Рівні надання медичної допомоги з планування сім'ї.....	12
Інформація, навчання, комунікація у роботі служб планування сім'ї.....	16
Компоненти послуг із планування сім'ї.....	17
Консультування.....	19
Розділ II. АНАТОМІЯ ТА ФІЗІОЛОГІЯ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ.....	23
Анатомія та фізіологія жіночих статевих органів.....	23
Зовнішні статеві органи.....	23
Внутрішні статеві органи.....	25
Фізіологія жіночих статевих органів.....	30
Вікові періоди життя жінки.....	30
Нейрогуморальна регуляція менструального циклу.....	34
Анатомія та фізіологія чоловічих статевих органів.....	39
Чоловічі статеві органи.....	39
Особливості фізіології чоловічих статевих органів.....	42
Плідність.....	44
Ознаки плідності.....	47
Розділ III. СЕКСУАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я. ОСНОВИ СЕКСОЛОГІЇ.....	51
Стать і статеві відносини.....	51
Сексуальність.....	51
Статеві мотивації та їх реалізація.....	54
Статеві реакції у чоловіків.....	54
Статеві реакції у жінок.....	55
Фізіологія статевого акту.....	58
Розділ IV. ФІЗІОЛОГІЯ ВАГІТНОСТІ. АБОРТ І ЙОГО НАСЛІДКИ.....	60
Запліднення. Імплантація. Вагітність.....	60
Передпологовий розвиток дитини.....	63
Аборт і його наслідки.....	64
Фізичні наслідки штучного аборту.....	67
Психічні наслідки аборту.....	68
Розділ V. ПРИРОДНІ МЕТОДИ ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї.....	70
Історія розвитку природних методів.....	70
Ефективність методів.....	71

ЗМІСТ

Методи природного планування сім'ї	73
Заповнення й аналіз карти самоспостережень	77
Розділ VI. СУЧАСНІ МЕТОДИ КОНТРАЦЕПЦІЇ	81
Бар'єрні методи контрацепції	82
Презервативи	82
Жіночі контрацептиви	85
Діафрагми	86
Шийкові ковпачки	87
Сперміциди	88
Губки	93
Внутрішньоматкові засоби	94
Гормональна контрацепція	98
Пероральні контрацептиви	99
Комбіновані пероральні контрацептиви	100
Однокомпонентні пероральні контрацептиви	102
Ін'єкційні контрацептиви	104
Комбіновані ін'єкційні контрацептиви	105
Чисто прогестинові ін'єкційні контрацептиви	107
Гормональні рилізінг-системи	108
Імплантати	108
Гормональні пластири	110
Комбіновані вагінальні кільця	116
Метод перерваного статевого акту	118
Добровільна хірургічна стерилізація	119
Добровільна хірургічна стерилізація жінок	119
Добровільна хірургічна стерилізація чоловіків	123
Форма добровільної згоди на стерилізацію	125
Невідкладна контрацепція	125
Контрацепція в післяпологовий період	127
Внутрішньоматкові засоби	127
Бар'єрні методи	128
Природне планування	128
Добровільна хірургічна стерилізація	128
Комбіновані гормональні контрацептиви (пероральні та ін'єкційні)	129
Чисто прогестинові контрацептиви (імплантати, чисто прогестинові таблетки або чисто прогестинові ін'єкційні контрацептиви)	129
Післяпологова абстиненція (утримання)	130
Контрацепція для підлітків	130
Презервативи	131
Пероральні контрацептиви	132
Діафрагма та сперміциди	134
Внутрішньоматкові засоби	135
Природні методи	135
Посткоїтальна контрацепція	135

Планування сім'ї після абортів	136
Контрацепція залежно від періоду життя жінки.....	137
Контрацепція залежно від захворювань жінки	138
Розділ VII. ІНФЕКЦІЇ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ	142
Класифікація, симптоми, наслідки та профілактика	142
Гонорея.....	143
Сифіліс	151
ВІЛ-інфекція та СНІД	157
Урогенітальний мікоплазмоз	159
Кандидозний вульвовагініт.....	160
Хламідіоз статевих органів.....	161
Трихомоніаз	162
Вірусні захворювання.....	163
Герпетична інфекція.....	164
Цитомегаловірусна інфекція.....	165
Бактерійний вагіноз	166
Розділ VIII. БЕЗПЛІДНИЙ ШЛЮБ.....	168
Жіноче безпліддя	168
Трубне безпліддя.....	168
Ендокринне безпліддя.....	169
Імунологічне безпліддя.....	171
Безпліддя, зумовлене вродженими та набутими анатомічними змінами репродуктивної системи	172
Діагностика жіночого безпліддя.....	172
Лікування жіночого безпліддя.....	173
Сурагатне материнство	178
Чоловіче безпліддя	178
Класифікація та клінічна картина чоловічого безпліддя	178
Лабораторна діагностика чоловічого безпліддя.....	180
Діагностичний алгоритм при безплідді подружньої пари.....	184
Додаткові дослідження для уточнення діагнозу безпліддя	185
Оцінювання запліднювальної здатності еякуляту.....	186
Лікування безпліддя у чоловіків	186
Етіопатогенетичний алгоритм лікування безпліддя	186
Додаток. АЛГОРИТМИ ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК	190
Алгоритм № 1. Ведення карти самоспостереження.....	190
Алгоритм № 2. Взяття мазків для бактеріоскопічного дослідження	192
Алгоритм № 3. Взяття матеріалу для визначення симптому папороті.....	194
Алгоритм № 4. Взяття матеріалу для визначення ступеня чистоти піхви	196
Алгоритм № 5. Визначення симптому зіниці	197
Алгоритм № 6. Визначення вагітності за допомогою тестів	199
Алгоритм № 7. Визначення симптому натягу слизу	199
Алгоритм № 8. Вимірювання базальної температури.....	200

ЗМІСТ

Алгоритм № 9. Обстеження грудних залоз	201
Алгоритм № 10. Огляд шийки матки та піхви за допомогою дзеркал	203
Алгоритм № 11. Підготовка пацієнтки до діагностичних процедур.....	204
Алгоритм № 12. Піхвове дослідження.....	205
Алгоритм № 13. Проведення санітарно-просвітницької роботи з профілактики незапланованої вагітності	207
Алгоритм № 14. Проведення спринцювання піхви	207
Алгоритм № 15. Туалет зовнішніх статевих органів	209
Алгоритм № 16. Самообстеження грудних залоз	210
Алгоритм № 17. Взяття матеріалу з піхви для визначення гормональної активності	211
Алгоритм № 18. Підготовка столика до введення внутрішньоматкового засобу	213
Алгоритм № 19. Підготовка столика до видалення внутрішньоматкового засобу.....	213
Список використаної літератури	215

ПЕРЕДМОВА

Проблема планування сім'ї — це не лише проблема кожної сім'ї, це медико-соціальна та державна проблема. Про державну значущість цього питання свідчить той факт, що планування сім'ї як предмет почали викладати в медичних училищах, коледжах, академії та інститутах медсестринства.

У зв'язку зі зниженням народжуваності в Україні та погіршенням репродуктивного здоров'я більшості населення набуває значення санітарно-просвітницька робота з метою підвищення сексуальної культури. Значна роль у цій роботі відводиться медичним працівникам середньої ланки.

В Україні мало літератури з питань планування сім'ї, тому виникла необхідність видання такого підручника. Він розрахований насамперед на студентів, а також на викладачів медичних училищ, коледжів, академії та інститутів медсестринства.

У виданні охоплено широке коло тем, які стосуються проблем планування вагітності та здоров'я репродуктивної системи. Зокрема у I розділі підручника висвітлено організацію, структуру, завдання служби планування сім'ї. Наступні розділи (II, III) описують анатомію та фізіологію жіночих і чоловічих статевих органів, фізіологію вагітності, статеві відносини. Розділ «Аборт і його наслідки» присвячений висвітленню ранніх і пізніх ускладнень абортів.

У розділі «Природні методи планування сім'ї» охарактеризовано фізіологічні ознаки фертильності чи інфертильності, що дає змогу подружній парі вирішувати питання про планування або запобігання вагітності за допомогою визначення плідних днів менструального циклу.

У розділі «Сучасні методи контрацепції» наведено класифікацію контрацептивів, механізм дії різних методів контрацепції, їх переваги і недоліки, показання та протипоказання до застосування. Важливо, що приділяється увага контрацепції підліткового віку, а також у післяпологовий період.

Значної уваги заслуговує розділ «Захворювання, які передаються статевим шляхом», де описані клінічна картина, діагностика, лікування, профілактика цих захворювань.

Розділ «Безплідний шлюб» присвячений темі жіночого та чоловічого безпліддя, причинам їх виникнення, методам діагностики і лікування.

Завершують підручник додатки з алгоритмами виконання певних процедур, які допомагають студентам оволодіти практичними навичками з дисципліни.

Автори будуть вдячні за критичні зауваження та побажання.

РОЗДІЛ I

ОРГАНІЗАЦІЯ, СТРУКТУРА ТА ЗАВДАННЯ СЛУЖБИ ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї

Служба планування сім'ї в Україні

В умовах погіршення демографічної ситуації в країні, зниження життєвого рівня більшої частини населення, погіршення його репродуктивного здоров'я особливої уваги заслуговують питання планування сім'ї. Вирішення цієї проблеми сприяє зниженню материнської та дитячої смертності, профілактиці захворювань, що передаються статевим шляхом, збереженню здоров'я населення, і тим самим позитивно впливає на рівень народжуваності.

Ще в 1968 р. ООН проголосила право на планування сім'ї, вільне відповідальне батьківство як невід'ємне право кожного громадянина. У 1974 р. було визнано право кожної країни займатися плануванням сім'ї на державному рівні. Стверджувалося також, що це право необхідно реалізувати на підставі потреб конкретної ситуації й усвідомлюючи відповідальність перед суспільством.

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), термін «планування сім'ї» передбачає ті види діяльності, що мають на меті допомогти окремим особам і подружнім парам досягти певних результатів, а саме:

- уникнути небажаної вагітності;
- народити бажаних дітей;
- регулювати інтервали між вагітностями;
- вибирати час народження дитини залежно від віку батьків і стану їхнього здоров'я;
- визначати кількість дітей у родині.

В умовах різкого зниження народжуваності в Україні проблема планування сім'ї набуває сьогодні великої медико-соціальної значущості. Аборт у нашій країні залишається основним методом регулювання народжуваності. При цьому ускладнення після абортів виникають у кожній третій жінки, а у тих, які вперше завагітніли, їхня частота наближається до 40 %. Основними ускладненнями абортів є безпліддя, невиношування вагітності, запальні захворювання статевих органів, ендокринні порушення, ускладнення при наступних вагітностях і пологах та ін.

РОЗДІЛ I

Використання контрацептивів в Україні все ще є недостатнім через недосконалу систему інформування населення з проблем планування сім'ї та неналежний рівень сексуальної культури.

З огляду на державну значущість цього питання, постановою Кабінету Міністрів України від 13 вересня 1995 р. прийнято Національну програму «Планування сім'ї», спрямовану на подолання кризових тенденцій, що перешкоджають відтворенню населення. Ця програма була покликана сформувати в людей потребу мати повноцінну родину, бажаних і здорових дітей і радикально змінити ставлення кожної людини та держави в цілому до проблем планування сім'ї.

Слід зазначити, що планування сім'ї є істотним елементом первинної медико-санітарної допомоги. В Україні, як і в багатьох країнах світу, воно містить такі основні види діяльності:

- інформування та консультування населення з питань планування сім'ї;
- організацію служб планування сім'ї;
- забезпечення населення засобами контрацепції;
- лікування безпліддя та сексуальних розладів;
- формування громадської думки, зміну сформованих уявлень про планування родини як про суто медичну чи внутрішньосімейну проблему;
- підвищення рівня знань і кваліфікації щодо цієї проблеми не тільки акушерів-гінекологів і лікарів інших спеціальностей, а й медичних працівників середньої ланки, у першу чергу акушерок фельдшерсько-акушерських пунктів;
- поглиблення та розширення роботи зі статевого виховання дітей і підлітків, підготовку педагогів і батьків з питань сексуального розвитку дітей;
- залучення засобів масової інформації до висвітлення проблем планування сім'ї, сексуальної культури, сімейних взаємин;
- підвищення доступності та якості медичних послуг у службі планування сім'ї.

11 червня 1997 р. Міністерство охорони здоров'я України видало наказ № 180 «Про організацію роботи медичних центрів планування сім'ї і репродукції людини», яким затверджено положення про центри та кабінети планування сім'ї і їх рекомендовану структуру.

Основними завданнями розвитку служби планування сім'ї намічено:

- вивчення основ сексуальної поведінки та методів контрацепції в навчальних закладах і центрах молоді;
- підвищення безпечності абортів та удосконалення рекомендацій щодо запобігання небажаних вагітностей після абортів і пологів;

- поширення сучасних методів контрацепції;
- профілактику захворювань, що передаються статевим шляхом;
- широку інформаційну діяльність із проблем планування сім'ї;
- надання допомоги жінкам і підліткам — жертвам сексуального насильства;
- міжнародне співробітництво.

За час реалізації Національної програми планування сім'ї, галузевих заходів вдалося створити службу планування сім'ї в Україні, що ефективно діє. До її складу входять кабінети планування сім'ї на рівні адміністративних районів (у складі центральних районних лікарень) та обласні й міські центри планування сім'ї. Науково-методично-організаційним закладом є Центр планування сім'ї, створений на базі Державної установи «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології Національної академії медичних наук України».

Ефективність діяльності зазначених закладів і підрозділів була б неможливою без широкого міжнародного співробітництва з іншими країнами (Німеччина, США, Канада, Нідерланди, Швейцарія, Румунія) та міжнародними організаціями (ВООЗ, ЮНІСЕФ, ООН, Агентство з міжнародного розвитку США, Міжнародний альянс охорони здоров'я).

Правонаступницею зазначеної програми стала Національна програма «Репродуктивне здоров'я 2001—2005», де планування сім'ї розглядалося як складова збереження репродуктивного здоров'я і здоров'я у ширшому розумінні цього поняття.

Реалізація Національної програми «Репродуктивне здоров'я 2001—2005» підтвердила успішність міжсекторального підходу у вирішенні проблем репродуктивного здоров'я достроковим (2003) досягненням запланованих очікуваних результатів, а саме: позитивної тенденції основних чинників порушень репродуктивного здоров'я жінок — зниження рівня захворювань, що передаються статевим шляхом, штучного переривання небажаної вагітності та їх наслідків (невиношування, материнської та дитячої смертності). Національна програма стала достатнім соціальним і стратегічним інструментом для розв'язання багатьох із вищезгаданих проблем. Тому розроблення та впровадження нової Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації 2006—2015», що мала охопити значно ширше коло проблем репродуктивного здоров'я різних верств населення України, стала логічним продовженням виробленої стратегії у напрямку досягнення позитивної динаміки показників репродуктивного здоров'я європейського рівня.

Сучасний стан репродуктивного здоров'я населення вимагає нових підходів та ефективних шляхів вирішення проблеми його збере-

РОЗДІЛ I

ження та поліпшення. Спеціальною концепцією було визначено основні засади розроблення та реалізації Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на 2006—2015 роки», оскільки репродуктивне здоров'я як складова загального здоров'я є важливим чинником забезпечення сприятливих демографічних перспектив країни, передумовою формування її демографічного та соціально-економічного потенціалу, забезпечення сталого розвитку як стратегічного завдання, що стоїть перед українським суспільством.

Репродуктивне здоров'я необхідно розглядати як частину громадського здоров'я — як медико-соціальний ресурс і потенціал суспільства, що сприяє гарантуванню національної безпеки. Громадське здоров'я зумовлене комплексною дією соціальних, поведінкових і біологічних факторів; його поліпшення сприятиме збільшенню тривалості та якості життя, благополуччя людей, гармонійному розвитку особистості та суспільства.

Відповідно до спільного наказу МОЗ України та НАМН від 29.11.2013 р. № 1030/102 «Про удосконалення системи планування сім'ї та охорони репродуктивного здоров'я в Україні» допомога з питань планування сім'ї надається як в амбулаторних умовах, так і в умовах стаціонару, та передбачає три рівні надання медичної допомоги.

Рівні надання медичної допомоги з планування сім'ї

Медичні працівники кожного рівня надання медичної допомоги мають бути підготовлені для проведення консультування з питань планування сім'ї та усіх наявних методів контрацепції.

На первинному рівні надання медичної допомоги з планування сім'ї проводиться лікарями загальної практики — сімейними лікарями, акушерками та фельдшерами, які пройшли підготовку з питань планування сім'ї та працюють на фельдшерсько-акушерських і фельдшерських пунктах, в амбулаторіях загальної практики — сімейної медицини.

Обсяг медичної допомоги з планування сім'ї на первинному рівні:

1) проведення консультування з питань здорового способу життя, статевого виховання, збереження репродуктивного здоров'я, безпечної статевої поведінки, профілактики захворювань, що передаються статевим шляхом, та онкологічних захворювань грудної залози і шийки матки;

2) консультативна допомога з вибору методу запобігання незапланованій вагітності та його подальшого використання відповідно

ОРГАНІЗАЦІЯ, СТРУКТУРА ТА ЗАВДАННЯ СЛУЖБИ ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї

до медичних критеріїв прийнятності ВООЗ та клінічного протоколу з питань планування сім'ї;

3) забезпечення доступності населення до послуги із застосування методу контрацепції, яку може надати лікар загальної практики — сімейний лікар і підготовлений середній медичний персонал;

4) направлення населення до лікаря акушера-гінеколога для вибору та застосування методу контрацепції, які може забезпечити лише лікар акушер-гінеколог;

5) своєчасне консультування вагітних і жінок після пологів, їх партнерів щодо післяпологової контрацепції;

6) консультування пацієнток після абортів щодо вибору прийнятного методу контрацепції;

7) своєчасне виявлення жінок із захворюваннями, за яких вагітність і пологи загрожують життю, з метою направлення їх на вищий рівень для індивідуального підбору високоефективного методу для тривалого використання;

8) проведення у навчальних закладах роботи з питань статевого виховання, здорового способу життя, формування та збереження репродуктивного здоров'я;

9) визначення кількості жінок, які потребують безоплатного забезпечення контрацептивами;

10) виявлення соціально неадаптованих і малозабезпечених сімей з метою забезпечення їх необхідними методами контрацепції;

11) видача контрацептивів (за наявності) жінкам відповідно до Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року», затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2006 р. № 1849, а також прийнятих на її основі місцевих програм й інших нормативно-правових актів має бути безоплатна.

На *вторинному рівні* надання медичної допомоги з планування сім'ї проводиться лікарями-акушерами-гінекологами та підготовленими акушерками в кабінетах планування сім'ї районних і міських лікарень, жіночих консультаціях, поліклініках, акушерсько-гінекологічних стаціонарах, а також у клініках, дружніх до молоді. Вторинний рівень надання медичної допомоги з планування сім'ї потребує підготовленого з питань планування сім'ї спеціаліста акушерсько-гінекологічного профілю, на якого покладається організаційно-методичне забезпечення надання послуг із планування сім'ї.

Обсяг медичної допомоги з планування сім'ї на вторинному рівні включає:

1) обсяг надання медичної допомоги з питань планування сім'ї на первинному рівні;

РОЗДІЛ I

2) консультування з вибору методу запобігання непланованої вагітності і його подальшого використання, яке надається лікарем-акушером-гінекологом;

3) консультування вагітних, жінок після пологів та абортів щодо вибору методу контрацепції;

4) медичну допомогу з планування сім'ї жінкам репродуктивного віку з обтяженим соматичним, акушерським і перинатальним анамнезом;

5) формування реєстру жінок із захворюваннями, за яких вагітність та пологи загрожують життю матері та майбутній дитині, та забезпечення їх безоплатними контрацептивами;

б) кількісне визначення категорій населення з метою їх безоплатного забезпечення сучасними ефективними контрацептивами відповідно до Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року», затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2006 р. № 1849, а також прийнятих на її основі місцевих програм та інших нормативно-правових актів за потреби;

7) участь у роботі комплексних бригад спеціалістів на території регіону;

8) у разі потреби консультативної допомоги на третинному рівні — вирішення питання щодо направлення на спеціалізоване обстеження та лікування;

9) співпраця з обласними дерматовенерологічними, наркологічними диспансерами, центрами профілактики та боротьби з ВІЛ/СНІД, центрами здоров'я, соціальними службами для інтеграції послуг із питань планування сім'ї;

10) співпраця з громадськими організаціями, місцевими органами управління освітою, засобами масової інформації з питань здорового способу життя, формування та збереження репродуктивного здоров'я, профілактики незапланованої вагітності.

На *третинному рівні* надання медичної допомоги з планування сім'ї проводиться в обласному (міському) центрі планування сім'ї. На цьому рівні надаються всі послуги з планування сім'ї, а також послуги жінкам групи високого соматичного та перинатального ризику. Послуги з вибору методу контрацепції надаються лікарями акушерами-гінекологами у співпраці з суміжними спеціалістами.

Обсяг медичної допомоги з планування сім'ї на третинному рівні включає:

1) обсяг надання допомоги первинного та вторинного рівнів;

2) надання спеціалізованої медичної допомоги сім'ям репродуктивного віку з груп високого та вкрай високого ризику з обтяженим екстрагенітальним, акушерським і перинатальним анамнезом;

ОРГАНІЗАЦІЯ, СТРУКТУРА ТА ЗАВДАННЯ СЛУЖБИ ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї

3) формування регіональних реєстрів жінок із захворюваннями, за яких вагітність та пологи загрожують життю матері та майбутній дитині, та забезпечення їх безоплатними контрацептивами;

4) кількісне визначення категорій населення регіону для планування їх безоплатного забезпечення сучасними ефективними контрацептивами за потреби відповідно до Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року», затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2006 р. № 1849, а також прийнятих на її основі місцевих програм та інших нормативно-правових актів;

5) надання організаційно-методичної допомоги медичним працівникам на першому та другому рівнях;

6) участь у роботі комплексних бригад спеціалістів;

7) взаємодію з іншими закладами охорони здоров'я;

8) розроблення на місцевому рівні проектів нормативно-правових актів з питань удосконалення діяльності служби планування сім'ї та навчальних матеріалів, адаптацію та впровадження міжнародного досвіду, а також рекомендацій ВООЗ із питань планування сім'ї;

9) підвищення кваліфікації лікарів різних спеціальностей з питань планування сім'ї;

10) координацію діяльності служби планування сім'ї у регіоні, аналіз її діяльності та розроблення заходів щодо удосконалення;

11) співпрацю з обласними дерматовенерологічними, наркологічними диспансерами, клініками, дружніми до молоді, центрами профілактики та боротьби з ВІЛ/СНІДом, центрами здоров'я, соціальними службами для інтеграції послуг з питань планування сім'ї.

Основні завдання акушерки (фельдшера) з питань планування сім'ї:

- інформаційна робота з населенням щодо здорового способу життя, культури статевих відносин, поваги до партнера, безпечної сексуальної поведінки, відповідального ставлення до свого здоров'я, формування здорової сім'ї, збереження родинних цінностей, підготовки до батьківства, формування відповідальності за сім'ю та дітей, збереження сім'ї, піклування про виховання дітей, формування і збереження репродуктивного здоров'я дітей, боротьба зі шкідливими звичками, підготовка молоді до сімейного життя;

- проведення консультування з питань запобігання небажаній вагітності, планування сім'ї згідно з періодами життя у межах відповідної компетенції;

- поінформована допомога з вибору сучасних засобів контрацепції та використання контрацептивів (1 та 2-ї категорій медичних

РОЗДІЛ I

критеріїв прийнятності використання методів контрацепції відповідно до класифікації ВООЗ);

- надання безоплатних контрацептивів визначеним за державними і місцевими програмами категоріям населення за попередньою рекомендацією лікаря загальної практики — сімейної медицини чи лікаря акушера-гінеколога (за умови наявності контрацептивів);
- надання консультації в період застосування контрацептива;
- направлення до лікаря загальної практики — сімейної медицини чи лікаря-акушера-гінеколога у разі появи побічних ефектів, ускладнень під час використання контрацептива або бажання жінки змінити вид контрацепції, консультування чи застосування якої знаходиться поза межами компетенції акушерки (фельдшера);
- проведення профілактичних оглядів жінок відповідно до встановлених термінів із консультуванням з питань планування сім'ї;
- своєчасне виявлення жінок із захворюваннями, за якими вагітність і пологи можуть бути загрозою для здоров'я або життя, з метою направлення їх до лікаря загальної практики — сімейної медицини або лікаря-акушера-гінеколога;
- виявлення та консультування соціально неадаптованих сімей з метою допомоги їм з питань попередження непланованої вагітності.

Методичне керівництво роботою акушерки (фельдшера) здійснює лікар загальної практики — сімейної медицини, що відповідає за надання лікувально-профілактичної допомоги та роботу з планування сім'ї й охорони репродуктивного здоров'я населення на території обслуговування.

Інформація, навчання, комунікація у роботі служб планування сім'ї

Зменшення кількості випадків небажаної вагітності, абортів і захворювань, що передаються статевим шляхом, тобто покращення репродуктивного та сексуального здоров'я, неможливе без стійкого усвідомлення та зміни статевої поведінки в напрямку безпечного сексу. А ця зміна, в свою чергу, неможлива без формування навичок безпечної статевої поведінки, яку покликана забезпечити система «Інформація, навчання, комунікація» (ІНК).

ІНК — це важлива складова частина в роботі служб планування сім'ї, яка має входити в робочі плани і на яку повинен виділятися певний час. Необхідно пам'ятати, що три її компоненти не є окремими частинами системи, а тісно переплетені та взаємопов'язані.

Рекомендована література



Медицина
надзвичайних ситуацій



Перша невідкладна
допомога своїми
руками. Що робити
якщо швидка не
поспішає



Хірургія Т.1.



Хірургія. Т.2.

ridmi
ТВІЙ УЛЮБЛЕНИЙ КНИЖКОВИЙ

КУПИТИ