



Российская Федерация  
Администрация Волгоградской области

## КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

### ПРИКАЗ

г. Волгоград

« 25 » мая 2009г.

№ 1142

О совершенствовании профилактической работы по раннему выявлению больных со злокачественными новообразованиями в медицинских учреждениях городов и районов Волгоградской области.

В целях совершенствования профилактической работы по раннему выявлению злокачественных новообразований, повышения качества медицинской помощи в медицинских учреждениях городов и районов Волгоградской области и реализации Решения Коллегии Комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области «О совершенствовании организации первичной медико-социальной помощи онкологическим больным Волгоградской области» от 29.07.2008 года

1. Утвердить:

- 1.1. «Положение об организации деятельности смотрового кабинета амбулаторно-поликлинического учреждения общего профиля» (Приложение № 1);
- 1.2. «Материально-техническое, методическое оснащение смотрового кабинета, перечень медицинской документации» (Приложение № 2);
- 1.3. «Должностная инструкция медицинского работника (акушерки, фельдшера, медицинской сестры) смотрового кабинета» (Приложение № 3);
- 1.4. «Положение о централизованной межрайонной цитологической лаборатории учреждения здравоохранения» (Приложение № 4);
- 1.5. «Инструкция по получению, обработке и направлению цитологического материала в межрайонную централизованную цитологическую лабораторию» (Приложение № 5);

- 1.6. «Распределение муниципальных районных образований за межрайонными централизованными цитологическими лабораториями» (Приложение № 6);
2. Приказываю:
  - 2.1. Руководителям органов управления здравоохранения муниципальных образований, главным врачам муниципальных учреждений здравоохранения городов и районов Волгоградской области:
    - 2.1.1. В соответствии с подпунктом 8, пункта 2, раздела II, приложения 3 Территориальной программы государственных гарантий оказания населению Волгоградской области бесплатной медицинской помощи на 2009 год предусматривать в смете расходов учреждения здравоохранения на планируемый период за счёт средств бюджета муниципального образования на муниципальные противораковые программы, включающие организацию и содержание смотрового(ых) кабинета(ов) проведение цитологического скрининга по раннему выявлению патологии шейки матки женских контингентов населения;
    - 2.1.2. Оплата расходов, связанных с проведением цитологических исследований на раннее выявление предопухолевых и злокачественных заболеваний шейки матки осуществляется по взаиморасчётам муниципальных медицинских учреждений с межрайонными централизованными цитологическими лабораториями;
    - 2.1.3. Назначить заместителя главного врача по поликлинике ответственным за работу смотрового кабинета;
    - 2.1.4. Организовать работу смотровых кабинетов в муниципальных учреждениях здравоохранения в соответствии с требованиями приложения № 1, № 2, № 3, № 6 настоящего приказа;
    - 2.1.5. Ежеквартально проводить анализ эффективности работы смотрового кабинета по количественным и качественным показателям;
    - 2.1.6. Направить медицинских работников вновь организуемых смотровых кабинетов на учёбу в ГОУ СПО «Медицинский колледж №1» по тематическому циклу усовершенствования «Организация работы смотрового кабинета» в срок до 01.10.2009 года;
    - 2.1.7. Ежегодно проводить семинары по раннему выявлению злокачественных новообразований визуальных локализаций для специалистов со средним медицинским образованием, фельдшерско-акушерских пунктов, амбулаторий и участковых больниц;
    - 2.1.8. Возложить ответственность за совершенствование организации, проведения и контроля качества цитологического скрининга предрака и рака шейки матки на главных внештатных специалистов – акушеров-гинекологов муниципальных образований;
  - 2.2. Руководителю департамента здравоохранения Администрации города Волгограда Шкарину В.В., главным врачам ГУЗ «Волгоградский об-

ластной онкологический диспансер № 2», город Камышин Аликову А.А., ГУЗ «Волгоградский областной онкологический диспансер № 3», город Волжский Попову А.В., МУЗ «ЦРБ Калачёвского муниципального района» Сускову В.А., МУЗ «Михайловская ЦРБ» Бондаренко О.В., МУЗ «Урюпинская ЦРБ» Титовой Е.А. привести деятельность межрайонных централизованных цитологических лабораторий (МЦЦЛ) в соответствии с требованиями приложения №4, № 5 и № 6 настоящего приказа.

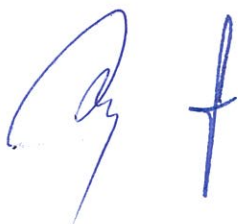
- 2.3. Заместителю председателя Комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области по детству и родовспоможению Ломовских Е.В. разработать положение «О кабинете патологии шейки матки», штатное расписание данного кабинета, нормативную нагрузку на приём, порядок финансирования в срок до 01.08.2009 года.
- 2.4. Главному врачу ГУЗ «Волгоградский областной клинический онкологический диспансер № 1» Патрину В.Ф. при участии специалистов кафедры онкологии ФУВ Вол ГМУ в срок до 1.08.2009 года разработать:
  - 2.4.1. «Методические рекомендации по раннему выявлению злокачественных новообразований визуальных локализаций» для медицинских работников со средним медицинским образованием (фельдшеров, акушеров, медицинских сестер) фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, участковых больниц, амбулаторий, здравпунктов;
  - 2.4.2. «Методические рекомендации по диагностике и лечению фоновых и предраковых заболеваний шейки матки» для врачей гинекологов женских консультаций.
- 2.5. Главному врачу ГУЗ «Волгоградский областной центр медицинской профилактики» Карасёву М.В. в срок до 01.08.2009 года:
  - 2.5.1. Разработать перспективный план мероприятий по пропаганде, профилактике и раннему выявлению злокачественных новообразований, особо среди жителей сельской местности;
  - 2.5.2. Запланировать выезды в муниципальные районы Волгоградской области для оказания организационно-методической помощи медицинским работникам первичного звена.
  - 2.5.3. Организовать:
    - 2.5.3.1. Издание наглядных пособий и печатной продукции (памятки, плакаты, буклеты) по ранней диагностике злокачественных новообразований, рассчитанной на широкие слои населения, для методического обеспечения фельдшерско-акушерские пункты, амбулатории, участковых больниц, смотровых кабинетов поликлиник муниципальных городов и районов Волгоградской области;

- 2.5.3.2. Проведение циклов радио- и телепередач по профилактике онкологических заболеваний;
  - 2.5.3.3. Публикацию материалов по профилактике онкологических заболеваний в областном информационно-аналитическом бюллетене «Ваше здоровье».
  - 2.5.3.4. Совместно с кафедрой онкологии ГОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет» издание методических рекомендаций для медицинских работников первичного звена по профилактике онкологических заболеваний, в том числе визуальных локализаций.
- 2.6. Директору ГОУ СПО Комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области «Медицинский колледж №1», Волгоград Погасий Л.И. включить в годовой план отделения постдипломного образования цикл усовершенствования «Организация работы смотрового кабинета» в объёме 72 часов для обучения медицинских работников со средним медицинским образованием (фельдшеров, акушеров, медицинских сестер) участковых больниц, амбулаторий, фельдшерско-акушерских пунктов, смотровых кабинетов муниципальных учреждений здравоохранения.
3. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя председателя комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области по лечебной работе Симакова С.В.

Заместитель Главы Администрации  
Волгоградской области – Председатель  
Комитета



Е. А. Анищенко



**Положение**  
**об организации деятельности смотрового кабинета**  
**амбулаторно-поликлинического учреждения общего профиля**

1. Смотровой кабинет (далее Кабинет) организуется в установленном порядке как структурное подразделение амбулаторно-поликлинического учреждения в целях проведения профилактической работы по раннему выявлению больных со злокачественными новообразованиями среди мужского и женского населения.
2. Работа Кабинета организуется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения и социального развития РФ, Комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области, настоящим Положением, методическими рекомендациями.
3. Руководство, контроль и обеспечение деятельности Кабинета осуществляет заместитель главного врача ЦРБ по амбулаторно-поликлинической работе, заместителем главного врача по лечебной работе амбулаторно-поликлинического учреждения.
4. Методическое обеспечение работы Кабинетов осуществляет врач-онколог муниципального образования, при его отсутствии врач-онколог-куратор онкологического диспансера.
5. Для работы в должности медицинского работника смотрового кабинета допускаются лица, получившие высшее медицинское образование по специальности «Сестринское дело» или среднее медицинское образование по специальности «Лечебное дело» «Акушерское дело» «Сестринское дело» (фельдшер, акушер, медицинская сестра), имеющие соответствующий сертификат по специальности, дополнительную специальную подготовку по онкологии – тематическое усовершенствование в количестве 72 часов.
6. Рекомендовать время на приём пациента с учетом оформления документации 15 минут. Нагрузка 4 человека в час.
7. Режим работы Кабинета (двухсменный) должен обеспечивать весь период работы поликлиники.
8. Требования к Кабинету:
  - 8.1. Отдельное помещение (не менее 12 м<sup>2</sup>, с хорошим освещением, вентиляцией, покрытием стен кафелем, пола – линолеумом, горячим и холодным водоснабжением, раковиной), расположенное на 1 этаже;
  - 8.2. Оснащение в соответствии с перечнем (Приложение № 2).

## 9. Функции кабинета

Кабинет осуществляет:

- 9.1. организацию и проведение доврачебного опроса и профилактического осмотра пациентов, впервые обратившихся в текущем году в амбулаторно-поликлиническое учреждение, на предмет раннего выявления хронических, предопухолевых и опухолевых заболеваний визуальных локализаций, в соответствии с методическими рекомендациями;
- 9.2. взятие у всех женщин, направленных участковыми врачами-терапевтами, врачами-специалистами, обратившихся в кабинет, мазков с шейки матки и цервикального канала, в соответствии с утверждённой технологией (Приложение № 5), направление их в цитологическую лабораторию для исследования;
- 9.3. направление лиц с выявленной патологией к соответствующему специалисту для уточнения диагноза и организации лечения;
- 9.4. учёт и регистрацию проводимых профилактических осмотров и результатов цитологических исследований по установленным формам первичной документации (Приложение № 2);
- 9.5. обучение пациентов приёмам самообследования (организация «Школ пациента»), проведение санитарно-просветительской работы среди граждан, посещающих поликлинику, обеспечение их памятками, буклетами и т.д., выпуск санитарных бюллетеней.

### ***Примечание:***

Профилактический осмотр женщин включает осмотр кожных покровов и видимых слизистых оболочек, осмотр и пальпацию молочных желез, области щитовидной железы, живота, периферических лимфатических узлов, осмотр в зеркалах шейки матки и влагалища, бимануальное обследование матки и придатков, пальцевое обследование прямой кишки.

Профилактический осмотр мужчин включает осмотр кожных покровов и видимых слизистых оболочек, осмотр и пальпацию области наружных половых органов, области грудных желез, щитовидной железы, живота, периферических лимфатических узлов, пальцевое обследование прямой кишки и области предстательной железы.

**Материально – техническое, методическое оснащение смотрового кабинета, перечень медицинской документации**

№ п/п	Наименование	Единица измерения	Количество
1. Мебель	Кушетка медицинская	шт.	1
	Шкаф для медикаментов и расходных материалов	шт.	1
	Медицинский стол	шт.	1
	стул	шт.	1
	тумбочка	шт.	2
	ширма медицинская	шт.	1
2. Медицинское оборудование и инструментарий	Облучатель бактерицидный настенный (потолочный) или иная установка для обеззараживания воздуха и поверхностей	шт.	1
	Измеритель артериального давления	шт.	1
	Стетофонендоскоп	шт.	1
	Коробки стерилизационные	шт.	2-4
	Подставка для биксов	шт.	1
	Инструментальный столик	шт.	2
	Дозатор для жидкого мыла	шт.	1
	Деспенсор	шт.	1
	Контейнеры для дезинфекции (разной емкости)	шт.	6-4
	Контейнеры для транспортировки цитологических материалов	шт.	2
	Контейнер для сбора медицинских отходов	шт.	1
	Лотки почкообразные	шт.	4-6
	Пинцет	шт.	6
	Зажим	шт.	4
	Ножницы	шт.	1
	Зеркало гинекологическое ( или однократного применения)	шт.	20 (по потребности)
	Гинекологическое кресло	шт.	1
3. Изделия однократного применения	цервикс-щётки	шт.	По потребности
	Бумажное полотенце	шт.	По потребности
	Простыня, салфетки	шт.	По потребности

4. Лекарственные средства	В соответствии с перечнем, утвержденным главным врачом		
	Аптечка «АнтиСПИД»	шт.	1
5. Прочий расходный материал	клеенка	м	5
	лейкопластырь	шт.	2
	Перевязочный материал	По нормативам	
	Дезинфицирующие средства	По нормативам	
	Средства индивидуальной защиты	По нормативам	
	Упаковочные материалы	По нормативам	
	Моющие средства	По нормативам	
	Мыло жидкое (брусок)	По нормативам	
6. Уборочный инвентарь	Швабра (для стен, пола)	шт.	2
	Ведро	шт.	4
	ветошь	м	5
	Спецодежда для уборки	комплект	1
	Уборочная тележка	шт.	1

## 2. Методическое оснащение кабинета.

### Папка медработника (нормативные документы):

1. Положение о кабинете.
2. Должностная инструкция.
3. Приказы, регламентирующие деятельность данного кабинета.
4. Методические рекомендации по проведению доврачебного опроса и профилактического осмотра пациентов.
5. Технологии выполнения манипуляций по забору мазков.
6. Алгоритмы оказания доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях.
7. Стандарты сестринской деятельности по разделу «Инфекционная безопасность и контроль».
8. Правила хранения, применения и расходования лекарственных средств.
9. Санитарно-просветительные материалы.

## 3. Перечень медицинской документации.

1. Журнал приёма больных смотрового кабинета.
2. Журнал учёта цитологических исследований.
3. Книга предметно- количественного учета лекарственных средств, спирта, перевязочных средств (Форма Книги 8 - МЗ утверждена приказом МЗ СССР от 03.07.1968 г. № 523; хранить 5 лет, листы прошнурованы, пронумерованы, заверены подписью главного врача и печатью)
4. Журнал учета качества предстерилизационной очистки изделий мед. назначения ф № 366/у
5. Журнал учета стерилизации ф. № 367/у (химической стерилизации)
6. Журнал учета микротравм (аварийной ситуации)



7. Журнал учета работы бактерицидных облучателей.
8. Журнал учета генеральных уборок.

**Журнал учёта цитологических исследований.**

№ п/п	Ф.И.О.	Возраст	Адрес	Цитологический диагноз
-------	--------	---------	-------	------------------------

**Журнал регистрации пациентов.**

№ п/п	Ф.И.О.	Возраст	Адрес	Орган, в котором выявлена патология	Диагноз фельдшера	Уточненный врачебный диагноз
-------	--------	---------	-------	-------------------------------------	-------------------	------------------------------

## Должностная инструкция медицинского работника (акушерки, фельдшера, медицинской сестры) смотрового кабинета

### Общая часть

1. Для работы в должности медработника смотрового кабинета допускаются лица, получившие высшее медицинское образование по специальности "Сестринское дело" или среднее медицинское образование, диплом по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело", «Сестринское дело» (фельдшер, акушерка, медицинская сестра), имеющие соответствующий сертификат по специальности, дополнительную специальную подготовку по онкологии – тематическое усовершенствование в количестве 72 часов.
2. Медработник смотрового кабинета назначается на должность и увольняется в соответствии с действующим законодательством.
3. В своей работе медработник руководствуется положением о смотровом кабинете, должностной инструкцией, нормативными документами Министерства здравоохранения и социального развития РФ, Комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области, методическими рекомендациями по совершенствованию профилактических осмотров населения, а также распоряжениями и указаниями вышестоящих должностных лиц.
4. Медработник смотрового кабинета подчиняется заместителю главного врача ЦРБ по амбулаторно-поликлинической работе, заместителю главного врача по лечебной работе амбулаторно-поликлинического учреждения., в методическом отношении врачу-онкологу.
5. Постоянно совершенствует свои профессиональные знания и умения.
6. Основными задачами медработника смотрового кабинета являются раннее выявление предопухолевых и раковых заболеваний визуальных локализаций (губы, кожи, молочных желез и т.д.) у пациентов впервые обратившихся в текущем году в амбулаторно-поликлиническое учреждение а также рабочих и служащих прикрепленных предприятий при проведении медицинских осмотров, проведение санитарно-просветительной работы с населением.

### Обязанности

1. Соблюдать трудовую дисциплину, правила внутреннего распорядка, охраны труда и техники безопасности, этики и деонтологии, профессионального общения с коллегами и пациентами.
2. Организовать работу кабинета, обеспечивать необходимым инструментарием, медикаментами, дезинфицирующими средствами, бланками и др.

3. Регулировать поток больных во время приема; обеспечивать первоочередной прием тяжелобольных, ветеранов и льготных категорий граждан.
4. Оказывать доврачебную медицинскую помощь при неотложных состояниях, острых заболеваниях и несчастных случаях с последующим вызовом врача или направлением пациента в лечебно-профилактическое учреждение.
5. Проводить доврачебный опрос и профилактический осмотр пациентов (женщин и мужчин, см. примечание) впервые обратившихся в текущем году в амбулаторно-поликлиническое учреждение, для выявления хронических, предопухолевых и опухолевых заболеваний визуальных локализаций, в соответствии с методическими рекомендациями;
6. Осуществлять:
  - 6.1. взятие у всех женщин, направленных участковыми врачами-терапевтами, врачами-специалистами, обратившихся в кабинет, мазков с шейки матки и цервикального канала, в соответствии с утвержденной технологией;
  - 6.2. оформление направлений и транспортировку материала в цитологическую лабораторию для исследования;
  - 6.3. направление лиц с выявленной патологией к соответствующему специалисту (онкологу) для уточнения диагноза и организации лечения;
  - 6.4. учёт и регистрацию проводимых профилактических осмотров и результатов цитологических исследований в медицинской документации утвержденной формы;
  - 6.5. предоставление в установленные сроки отчетов о работе в онкологический кабинет и кабинет медицинской статистики;
  - 6.6. обучение пациентов приемам самообследования (организацию «Школ пациента»), проведение санитарно-просветительской работы среди граждан, посещающих поликлинику, обеспечение их памятками, буклетами и т.д., выпуск санбюллетеней.
7. Соблюдать требования инфекционной безопасности, санитарно-эпидемиологического режима, асептики и антисептики при проведении манипуляций, дезинфекции, сбора и удаления медицинских отходов.
8. Проводить дезинфекцию и предстерилизационную обработку многоцветного инструментария, согласно ОСТу 42-21-2-85.
9. Следить за соблюдением сроков стерильности медицинских изделий.
10. Систематически проходить подготовку по гражданской обороне и чрезвычайным ситуациям, участвовать в проведении тренировочных занятий согласно плану и приказам главного врача поликлиники, начальника штаба гражданской обороны.
11. При возникновении в поликлинике чрезвычайных ситуаций (пожара, попыток проведения террористического акта, выявления особо опасных инфекций и т.д.) действовать согласно инструкциям и распоряжениям администрации поликлиники.

## 12. Контролировать работу санитарки.

### **Права**

1. Предъявлять к администрации поликлиники требования по созданию на рабочем месте необходимых условий для качественного выполнения профессиональных обязанностей.
2. Принимать участие в совещаниях (собраниях) при обсуждении работы смотрового кабинета.
3. Получать необходимую информацию для четкого выполнения своих обязанностей.
4. Требовать от посетителей поликлиники соблюдения правил внутреннего распорядка.
5. Давать указания младшему медицинскому персоналу по выполнению профессионально-должностных обязанностей.
6. Вносить предложения по совершенствованию работы младшего и среднего медицинского персонала.
7. Входить в состав Совета по сестринскому делу амбулаторно-поликлинического учреждения, принимать участие в работе профессиональных медицинских ассоциаций.
8. Повышать свою квалификацию, проходить аттестацию (переаттестацию) с целью присвоения квалификационных категорий.

### **Ответственность**

Специалист за невыполнение профессиональных обязанностей несет ответственность, предусмотренную действующим законодательством.

### **Оценка работы**

Медработника смотрового кабинета проводится заместитель главного врача ЦРБ по амбулаторно-поликлинической работе, заместителем главного врача по лечебной работе амбулаторно-поликлинического учреждения. на основании экспертизы выполнения профессиональных обязанностей, правил внутреннего распорядка, трудовой дисциплины, морально-этических норм.

### **Положение о централизованной межрайонной цитологической лаборатории учреждения здравоохранения**

1. Межрайонная централизованная цитологическая лаборатория (далее МЦЦЛ) создается в составе государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, является его структурным диагностическим подразделением и предназначена для обеспечения раннего активного выявления предопухолевых заболеваний и злокачественных новообразований, первичной диагностики с определением тканевой принадлежности опухоли.
2. Оплата расходов, связанных с проведением цитологических исследований на раннее выявление предопухолевых и злокачественных заболеваний шейки матки осуществляется по взаиморасчётам муниципальных медицинских учреждений с межрайонными централизованными цитологическими лабораториями
3. МЦЦЛ обеспечивает проведение профилактических и диагностических цитологических исследований по направлениям прикрепленных для обслуживания территориальных учреждений здравоохранения.
4. МЦЦЛ возглавляется заведующим - квалифицированным специалистом, который подчиняется непосредственно главному врачу учреждения здравоохранения, в составе которого организована лаборатория.
5. При организации работы МЦЦЛ предусмотрено разделение исследований на два потока: скрининговые и диагностические.
6. При проведении цитологического скрининга в МЦЦЛ обеспечивается двухэтапная система работы (лаборант-врач), рассылка сигнальной информации о выявленной патологии.
7. Для осуществления двухступенчатого просмотра цитологических препаратов соотношение врачей-лаборантов и лаборантов устанавливается 1:2 и вводится 1 должность медицинского регистратора.
8. За единицу учёта цитологического исследования принимается один цитологический препарат.
9. Расчётные объёмы исследований соответствуют штатным нормативам на 1 врача до 4500 диагностических цитологических исследований в год; при скрининге – на 1 врача – 12000 исследований, на 1 лаборанта 14000 исследований в год.
10. Врачи отделения и фельдшера-лаборанты должны не реже 1 раза в 5 лет проходить усовершенствование по цитологии на соответствующих курсах.
11. Задачами межрайонной централизованной цитологической лаборатории являются:

- проведение цитологических исследований материала, взятого при всех видах профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, скрининговых исследованиях;
  - проведение всех видов диагностических цитологических исследований по выявлению злокачественных новообразований и других заболеваний;
  - осуществление регистрации, окраски, микроскопирования присланного для цитологического исследования материала;
  - использование прогрессивных методов массовой окраски мазков, проведение мероприятий по повышению производительности труда врачей и лаборантов, экономии красителей, спирта, реактивов;
  - своевременное направление заключений по проведенным цитологическим исследованиям в соответствующие учреждения здравоохранения (не позднее 4-го дня с момента поступления материала);
  - четкое ведение медицинской документации по цитологическим исследованиям;
  - организация и поддержание архива цитологических препаратов больных с выявленной предопухоловой и опухоловой патологией;
  - проведение систематического анализа деятельности лаборатории с информацией по итогам работы с прикрепленными учреждениями здравоохранения;
  - проведение инструктажа медицинского персонала, участвующего в заборе цитологического материала, по методике получения и доставке материала в лабораторию;
12. Заведующий МЦЦЛ осуществляет контроль и несёт полную ответственность за организацию работы лаборатории, её персонала, качество цитологических исследований, сохранность имущества лаборатории и обеспечивает преемственность в работе лаборатории и прикрепленных учреждений здравоохранения.
  13. Врач централизованной цитологической лаборатории выполняет все виды диагностических и профилактических исследований, систематически повышает квалификацию.
  14. Централизованная цитологическая лаборатория должна иметь помещение, позволяющее осуществлять в полном объеме цитологические исследования с учётом иммерсионной микроскопии, и быть обеспечена необходимым оборудованием, красителями, реактивами, инвентарём.

## **Инструкция** **по получению, обработке и направлению цитологического материала** **в межрайонную централизованную цитологическую лабораторию**

Получение, обработка и направление цитологического материала от пациентов, обратившихся в муниципальные учреждения здравоохранения.

### *I. Взятие материала при массовых профилактических гинекологических осмотрах женщин.*

Взятие соскоба осуществляется из влажной порции шейки матки и цервикального канала. Мазки берёт акушерка смотрового кабинета, ФАПа. Перед взятием соскоба обнажённую с помощью зеркал (лучше пользоваться зеркалами Симса) шейку матки тщательно осматривают. Если при осмотре в зеркалах акушерка выявляет патологию шейки матки, стенки влагалища, вульвы, то соскоб не производится, а пациентка в первоочередном порядке направляется к гинекологу.

При визуальной нормальной шейке матки необходимо оценить количество слизи на поверхности шейки матки. При значительном количестве слизи последняя осторожно убирается мягким ватным тампоном путём лёгкого промакивания. Упаковка цервикс-щётки вскрывается. Щётка вводится во влагалище под контролем глаза и её конус осторожно направляется в цервикальный канал. Очень важно правильно ввести конус цервикс-щётки в цервикальный канал, т. к. от введения конуса щётки в цервикальный канал зависит качество взятия соскоба. После введения конуса цервикс-щётки в цервикальный канал щётка прижимается к поверхности шейки и производится пять полных круговых движений - трижды по часовой стрелке и дважды против часовой стрелки. Щётка удаляется из влагалища, её содержимое наносится на предметное стекло линейным движением вдоль стекла, используя обе стороны щётки. После чего мазок фиксируется.

Цервикс-щётка является одноразовым инструментом и после использования выбрасывается.

### **Соскоб берётся только Цервикс-щёткой.**

Из материала, взятого указанным способом, готовят тонкий мазок на одном предметном стекле, на обратной стороне карандашом по стеклу подписывают фамилию женщины, мазок подсушивают на воздухе, заворачивают в бланк - направление (в направлении указывают фамилию, имя, отчество, год рождения женщины, дату последних менструаций, адрес лечебного учреждения, куда необходимо выслать цитологическое заключение, фамилию врача или акушерки, взявших материал).

В межрайонную централизованную цитологическую лабораторию (далее МЦЦЛ) мазки направляют нарочным не позднее 1-2 дней после взятия их у женщин.

Ответственность за доставку материала в МЦЦЛ несет учреждение (отделение), в котором проводится профилактический осмотр.

МЦЦЛ является единственным подразделением, которое может контролировать качество взятия мазков акушерками ФАПов и смотровых кабинетов. Эту часть работы МЦЦЛ следует рассматривать как такую же важную, как и диагностика. Поэтому цитолог-лаборант и врач-цитолог должны начинать просмотр препарата с определения качества поступившего мазка.

В определении качества мазка входят такие критерии, как наличие пригодных для просмотра клеток плоского эпителия, наличие в мазке примеси крови, наличие высохших клеток и количество в мазке клеток цилиндрического эпителия. Особо следует обратить внимание на наличие клеток цилиндрического эпителия, т. к. наличие и количество клеток цилиндрического эпителия определяет, из какой зоны шейки матки был взят мазок.

Качество взятого мазка определяется наличием в мазке цилиндрических эндоцервикальных клеток или метаплазированного эпителия и, наоборот, присутствие в мазке значительного количества крови, элементов воспаления, лизированных клеток, признаков подсыхания мазка и вообще недостаточного количества клеток является свидетельством низкого качества мазка.

Поэтому заключение о просмотре полученного мазка должно обязательно включать как данные о выявленной патологии, так и данные о качестве мазка по следующей форме:

- Наличие и количество неповреждённых клеток плоского эпителия
- Наличие и количество клеток цилиндрического эпителия.
- Наличие крови.
- Наличие высохших клеток.
- Заключение о качестве мазка.
- Цитологический диагноз.

По каждой партии препаратов, полученных в МЦЦЛ от конкретной акушерки необходимо проводить анализ качества мазков. Заключение о качестве мазков в достаточно лаконичной форме вместе с ответами по каждому препарату необходимо направлять акушерке, приславшей препарат.

Ежеквартально ЦЦЛ должна докладывать суммарные данные такого анализа в организационно-методический отдел ГУЗ «Волгоградский областной клинический онкологический диспансер №1», в муниципальные органы здравоохранения и ежегодно на конференциях акушерок обслуживаемых муниципальных районных образований.

Данный раздел работы МЦЦЛ необходим с точки зрения повышения эффективности цитологического скрининга.



*II На цитологические исследования необходимо направлять:*

- пунктаты, полученные тонкой иглой из пальпируемых опухолей, опухолевидных образований, уплотнений, из инфильтратов, серозных, суставных и других полостей, костей, мягких тканей конечностей, туловища, кожи и т. д., то есть любой локализации патологического процесса;

- соскобы с язвенных, эрозированных поверхностей, выделения из сосков молочных желез, половых путей, кишечника, свищей и в соответствующих случаях субоперационно с поверхностями различных органов и тканей;

- материал, полученный при любом эндоскопическом исследовании в виде мазков, отпечатков, промывных вод, отпечатков с биопсированных кусочков тканей, с абразивных щеток, зондов;

- субоперационный материал в виде отпечатков и соскобов с удаленных тканей или органов.

Во всех случаях материал для цитологического исследования берется врачом, обследовавшим или оперировавшим больного. На мазках (пробирках) немедленно подписывают фамилию больного и номер истории болезни (или амбулаторной карты).

В МЦЦЛ лабораторию мазки направляются с бланком - направлением, в котором указывают: фамилию, имя, отчество, год рождения больного, N амбулаторной карты или истории болезни, отделение (учреждение, кабинет), где обследуют или оперируют больного. Обязательно должно быть точно указано, откуда взят материал (орган, анатомическая область), каким путём (пунктат, соскоб, отпечаток и т. д.) и какой макроскопический вид он имеет. Указывается клинический диагноз и предшествующее лечение (если таковые имели место); оперативное, химио - лучевое (доза). На исследование материал должен быть доставлен сразу же после получения его от больного.

Ответственность за доставку материала, взятого у больного, в централизованную лабораторию несет отделение (учреждение), в котором больного обследуют или оперируют.

С целью организации цитологического скрининга по раннему выявлению предрака и рака шейки матки рекомендуется направлять цитологический материал в межрайонные централизованные цитологические лаборатории из закреплённых за ними муниципальных районных образований:

**МУЗ “Клиническая больница скорой медицинской помощи № 25”:**

Город Волгоград (все районы), Городищенский район, Дубовский район, Иловлинский район, Котельниковский район, Октябрьский район, Светлоярский район.

**ГУЗ “Волгоградский областной онкологический диспансер № 3”, город Волжский:**

Город Волжский, Быковский район, Ленинский район, Николаевский район, город Палласовка и Палласовский район, Старополтавский район, Среднеахтубинский район.

**ГУЗ “Волгоградский областной онкологический диспансер № 2”, город Камышин:**

Жирновский район, город Камышин, Камышинский район, Котовский район, Ольховский район, Руднянский район.

**МУЗ “ЦРБ Калачёвского муниципального района”:**

Калачёвский район, Клетский район, Суровикинский район, Чернышковский район.

**МУЗ “Михайловский межрайонный онкологический диспансер ”:**

Даниловский район, Еланский район, Киквидзенский район, город Михайловка и Михайловский район, Новоаннинский район, Кумылженский район, Серафимовичский район, город Фролово и Фроловский район.

**МУЗ “Урюпинский межрайонный онкологический диспансер”:**

Алексеевский район, Нехаевский район, Новониколаевский район, город Урюпинск и Урюпинский район.