Дизурические расстройства в практике участкового врача-педиатра

Русинова Д.С.^{1, 2}, Дворецкая Т.И.¹, Арсланова И.М.¹

¹ Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 133 Департамента здравоохранения Москвы», Москва, Российская Федерация

² ФГАОУ ВО РНИМУ им Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва, Российская Федерация

Актуальность. Частота встречаемости жалоб на различные нарушения мочеиспускания (частое мочеиспускание, императивные позывы, различные виды недержания мочи, изменения в анализах мочи) на приеме у врача — детского уролога достигает 30%.

Цель исследования. Оптимизация алгоритма маршрутизации пациентов от участковых педиатров к детскому урологу.

Пациенты и методы. Ретроспективный анализ амбулаторных карт пациентов, обратившихся на амбулаторный прием к детскому урологу за период с 1 января 2021 по 31 декабря 2021 с жалобами на различные симптомы нарушения акта мочеиспускания.

Результаты. Для оптимизации лечебно-диагностического процесса и уменьшения необоснованных посещений пациентов с дизурией педиатров и врачей — детских

урологов в поликлинике определен регламент направления к врачу-специалисту. При первичном приеме педиатра пациентов с дизурией, назначаются дневник мочеиспусканий, а также общеклинические анализы крови и мочи. К врачу — детскому урологу направляется ребенок уже с подробно собранным анамнезом, подробным дневником мочеиспусканий. Иные методы обследования назначаются уже узким специалистом. Направление на консультацию на 3-й уровень проводится только профильным специалистом.

Заключение. Проведенный анализ позволил разработать алгоритм для участковых педиатров, выделить группу пациентов, нуждающихся в консультации профильного врача. Оптимизировано количество визитов пациентов к педиатру и узкому специалисту, а также уменьшилось количество необоснованных диагностических процедур.