

Организация работы детских лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ)

ЦЕЛЬ ЛЕКЦИИ

Изучить:

- принципы работы детских ЛПУ,
- организационную структуру и функции детской поликлиники, стационара.

Организация лечебно-профилактической помощи детям в РФ – это государственная система, обеспечивающая непрерывное квалифицированное наблюдение за ребенком, начиная с момента его рождения до окончания школы.

Основы законодательства РФ «Об охране здоровья граждан» в ст. 24 определяют права несовершеннолетних в интересах охраны их здоровья.

Медицинская помощь

- может быть оказана детям в:
 - специализированных отделениях больниц и поликлиник для взрослых,
 - детских отделениях родильных домов,
 - перинатальных центрах,
 - консультативно-диагностических центрах,
 - центрах и отделениях восстановительного лечения и т.д.

Помощь детям, попавшим в ургентную ситуацию

- Функционируют:
 - служба круглосуточной медицинской помощи на дому,
 - станции скорой и неотложной медицинской помощи.

Лечебно-профилактическая ПОМОЩЬ

В основном профилактическая,
оказывается также в учебно-
воспитательных учреждениях, таких как:

- дом ребенка,
- комплекс ясли-сад,
- школа,
- оздоровительный лагерь (в том числе санаторного типа) и др.

Государственная система лечебно-профилактической помощи

Основные типы ЛПУ:

- детская поликлиника,
- детская больница,
- детский санаторий.

ТИПЫ ЛПУ

Амбулаторно-поликлинические учреждения

Поликлиники:

- детская городская;
- детская стоматологическая;
- детская консультативно-диагностическая.

ТИПЫ ЛПУ



- **Больницы (стационары) :**

- детская (городская, областная, краевая, республиканская, окружная);

- Детская специализированная больница:**

- восстановительного лечения;
- инфекционная;
- психоневрологическая;
- психиатрическая;
- туберкулезная и др.



ТИПЫ ЛПУ

- **Центры:**

- консультативно-диагностический для детей.

- **Учреждения охраны материнства и детства**

- Перинатальный центр

- Родильный дом

- Центр охраны репродуктивного здоровья подростков

- Дом ребенка, в т.ч. специализированный

- Молочная кухня.

- **Санаторно-курортные учреждения**

- Детский санаторий, а также для детей с родителями.

Детская поликлиника (ДП)

ДП - это лечебно-профилактическое учреждение, являющееся структурным подразделением детской больницы или самостоятельным медицинским учреждением, которое обеспечивает в районе деятельности внебольничную помощь детям от рождения до 18 лет (до 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно).

Основными принципами работы детской поликлиники являются:

- Принцип участковости (800 детей на одном территориальном участке);
- Непрерывность активного динамического наблюдения за здоровьем ребенка, начиная с антенатального периода;
- Преемственность в работе врачей, оказывающих лечебно-профилактическую помощь детям;
- Этапность в лечении.

Детская поликлиника (ДП)

- Различают 5 категорий поликлиник в зависимости от *численности детского населения района и количества посещений в день*:
 - 1 категория – на 800 посещений в день,
 - 2 – 700, 3 – на 500, 4 – на 300 и 5 категория – на 150.
- Обслуживаемых детей на 1 участке:
 - количество - не более 800 детей,
 - детей до 1 года – не более 60,
 - участкового педиатра – 1 должность,
 - участковой медсестры – 1,5 должности.
- На каждые 8-9 педиатрических участков выделяется одна должность освобождённого заведующего.

Главное направление деятельности детской поликлиники

- обеспечение необходимых условий для развития и воспитания здорового ребенка,
- проведение первичной профилактики заболеваний,
- оказание лечебной помощи больным детям,
- организация лечебно-оздоровительной работы с детьми, имеющими отклонения в развитии и состоянии здоровья.

Организация работы детской поликлиники

Конечной *целью* деятельности ДП, исходя из задач, является:

- снижение всех видов заболеваемости и травматизма;
- снижение уровня детской смертности;
- повышение всех качественных показателей здоровья.

- Основным методом в профилактической работе является диспансерный метод — метод активного динамического наблюдения не только за больными, но и за здоровыми детьми.

Структура ГБУ РС (Я) «Детская городская больница»



Администрация



**Отделение восстановительного
лечения и реабилитации №1
на 55 коек**



**Отделение восстановительного
лечения и реабилитации №2
на 105 коек**



**Консультативно-
поликлиническое отделение
(300 посещений)**



Детская молочная кухня



**Кабинет
медико-социальной помощи**



Центр здоровья для детей по формированию ЗОЖ

Структура ДП

Подразделениями в структуре любой поликлиники являются:

- регистратура,
- фильтр с отдельным входом и боксированный изолятор,
- кабинет доврачебной помощи,
- кабинеты врачей,
- лечебно-диагностические и профилактические кабинеты (рентгеновский, функциональной диагностики, физиотерапевтический, ингаляторий, процедурный, ортопедический, ЛФК, массажа, здорового ребенка),
- бассейн,
- пункт раздачи молочных смесей,
- административно-хозяйственные помещения.
- Во многих поликлиниках есть свои клиническая и биохимическая лаборатории.
- В некоторых поликлиниках есть отделения восстановительного лечения.

Педиатрический кабинет

- Предназначен для приема детей врачом – педиатром.
- Он должен быть хорошо освещенным, с температурой воздуха не ниже 20-22°, достаточно изолированным от внешнего шума.
- Оборудование: стол для врача, пеленальный столик для осмотра детей раннего возраста, кушетка для осмотра старших детей, ростомеры, сантиметровая лента, детские весы, небольшой столик для медицинских инструментов, шпателя, аппарат для измерения артериального давления, легко моющиеся игрушки.
- Основной документ - «История развития ребенка», которая начинается с выписки от родильного дома.

Функции участкового педиатра

- Лечебная работа
- Профилактической работы
- Противоэпидемическая работа

Функции участкового педиатра

- Лечебная работа:
- врачебный прием детей (1 час работы – 5 детей),
- по вызову родителей – посещение детей участковым педиатром (за 1 час – 2 посещения),
- на основании осмотра делается вывод и при необходимости проводится лечение ребенка в домашних условиях или больной направляется в детскую больницу.
- Все данные вносятся в «Историю развития ребенка».
- В случае госпитализации после выписки из больницы информация о лечении («эпикриз») поступает из лечебного учреждения участковому врачу.

Функции участкового педиатра

- Целью профилактической работы является предотвращение (англ. prevention) возможных заболеваний и нарушений развития ребенка:
 - начинается профилактическая работа с дородового патронажа (англ. patronage), т.е. с посещения беременной женщины в домашних условиях;
 - здоровую беременную женщину 2 раза посещает участковая медсестра: первичный патронаж – на 20-23 неделе, второй – на 32-40 неделе;
 - врачебный патронаж (третий) – выполняется индивидуально по показаниям (тяжелая беременность, заболевания женщины, неудовлетворительные материально-бытовые условия и др.);
- активного выявления лиц группы «риска»
- выявление часто болеющего контингента и проведения оздоровительных мероприятий.

Функции участкового педиатра

Противоэпидемическая работа – это комплекс мероприятий, направленных на своевременную диагностику и профилактику инфекционных заболеваний. Основными методами противоэпидемической работы являются:

- проведение прививок (вакцинации);
- наблюдение за привитыми детьми, особенно при наличии поствакцинальных осложнений;
- диагностика и лечение больных с инфекционными заболеваниями, а при необходимости – госпитализация.

Функции участкового педиатра

- Наблюдение за ребенком продолжается после рождения:
- В течение 1 месяца жизни на дому еженедельно
- На 1 году – 1 раз в месяц
- На 2 году – 1 раз в квартал (квартал = 3 месяца), т.е. 4 раза в год.
- На 3 году – 2 раза в год,
- На 4-5 году – 1 раз в год,
- На 6 году – 2 раза в год профилактически досматривается участковым педиатром и узкими специалистами в поликлинике.
- На основании осмотра делается вывод о физическом, нервно-психическом, умственном состоянии и других показателях ребенка. При необходимости назначаются разные методы исследования, проводится специальная беседа с матерью и т.д.
- Таким образом, в «Истории развития ребенка» имеется вся информация о здоровье подрастающего поколения.

В детской поликлинике используется медицинская документация:

- Медицинская карта ребенка (форма №026/у);
- Вкладной лист на подростка к медицинской карте амбулаторного больного (форма №025-1/у);
- **Медицинская карта «История развития ребенка» (форма №112/у);**
- Контрольная карта диспансерного наблюдения (форма №030/у);
- Карта периодического осмотра (форма №046/у);
- Талон на прием к врачу (форма №025-4/у)
- Журнал учета санитарно-просветительной работы;
- Книга записей вызовов врача на дом (форма №031/у);
- Журнал учета инфекционных заболеваний (форма №060/у);
- Статистический талон для регистрации заключительных уточненных диагнозов (форма №025-2/у);
- Список лиц, подлежащих целевому медицинскому осмотру (форма №048/у);
- Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты (форма №028/у);
- **Карта профилактических прививок (ф.№063/у);**
- Журнал учета профилактических прививок (форма №064/у);
- Журнал учета процедур (форма №029/у).

- **Детская больница** - лечебно-профилактическое учреждение для детей и подростков в возрасте до 17 лет включительно, нуждающихся в постоянном (стационарном) врачебном наблюдении, интенсивной терапии или специализированной помощи.

Детские больницы

Разделены на:

- По территории обслуживаемых больных:
городские, районные, областные, республиканские, государственные.
- По разнообразию отделений:
 - многопрофильные (в 1 больнице имеются отделения разного профиля – отделение недоношенных, кардиологическое, хирургическое и др.; это обычно областные детские больницы);
 - Специализированные (на лечении находятся дети с одной группой заболеваний – инфекционная больница и др.)

Детские больницы

Разделены на:

- По принципу организации:
 - объединенные с поликлиникой;
 - без поликлиники.
- По объему работы – в зависимости от количества коек, т.е. допустимого максимального одновременного количества больных в отделении;
- Клиника – это больница, в которой осуществляется не только лечебная, но и научно-исследовательская работа, а также обучение студентов.

Структура детской больницы

- приемное отделение (изолированные боксы);
- клинические отделения;
- лечебно-диагностическое отделение или соответствующие кабинеты и лаборатории;
- патологоанатомическое отделение;
- вспомогательные подразделения (аптека, пищеблок, кабинет медицинской статистики, архив, административно-хозяйственная часть, библиотека).

Функции детской больницы

- Главная функция – лечебная.
Работа медперсонала состоит из этапов:
- Принять больного и при необходимости оказать неотложную помощь;
- Правильно и оперативно поставить диагноз;
- Провести весь комплекс лечебных мероприятий;
- Укрепить организм ребенка для предупреждения повторного заболевания или возможного рецидива хронической патологии.

Порядок поступления больных в стационар

- Основные пути поступления больных в стационар:
 - по направлению врача детской поликлиники;
 - по направлению станции скорой и неотложной помощи;
 - в порядке самообращения;
 - по направлению из детских учреждений.

Плановая госпитализация ребенка:

- Осуществляется по направлению;
- подробная выписка из истории развития ребенка о наличии заболевания, лечения и проведенных анализах в условиях поликлиники;
- сведения о развитии ребенка, о перенесенных соматических и инфекционных заболеваниях;
- справка об отсутствии контакта ребенка с инфекционными больными дома, в детских учреждениях, школе (срок действия – 24 часа);
- сертификат о профилактических прививках.

Работа приемного отделения (покоя)

- Первая встреча заболевшего ребенка с медицинским персоналом происходит в приемном отделении.
- Главная его *задача* - организация приема и госпитализации больных детей.
- От правильной и оперативной работы этого отделения во многом зависит успех последующего лечения.
- При поступлении больного устанавливают предварительный диагноз, оценивают обоснованность госпитализации, если необходимо, оказывают неотложную медицинскую помощь.

Приемное отделение

Состоит из:

- вестибюля-ожидальни,
- приемно-смотровых боксов,
- изоляционных боксов на 1-2 койки,
- санитарного пропускника,
- кабинета врача,
- процедурной-перевязочной,
- лаборатории для срочных анализов,
- комнаты для медицинского персонала,
- туалета и других помещений.

Число приемно-смотровых боксов должно составлять 3% от количества коек в больнице.

Приемное отделение

- Ведется учет движения больных (регистрация поступающих, выписанных, переведенных в другие стационары, умерших),
- проводятся врачебные осмотры больного,
- оказывается экстренная медицинская помощь,
- осуществляются направления в соответствующие отделения,
- санитарная обработка,
- изоляция инфекционных больных.

В этом же отделении имеется справочная.

Наличие нескольких приемно-смотровых боксов позволяет отдельно вести прием терапевтических, хирургических и инфекционных больных, детей грудного возраста и новорожденных.

Реанимационное отделение

- Реанимационное отделение располагают обычно рядом с приемным отделением, поэтому при поступлении больного в крайне тяжелом состоянии его сразу же помещают в отделение реанимации, по существу, минуя приемный покой.
- Вся необходимая документация оформляется «по ходу» проведения необходимой интенсивной терапии.
- Неотложная помощь ребенку, кроме того, может быть оказана в палате интенсивной терапии, которая размещается при приемном отделении.

Средства транспортировки больных детей



а носилки-каталка;



б кресло-каталка

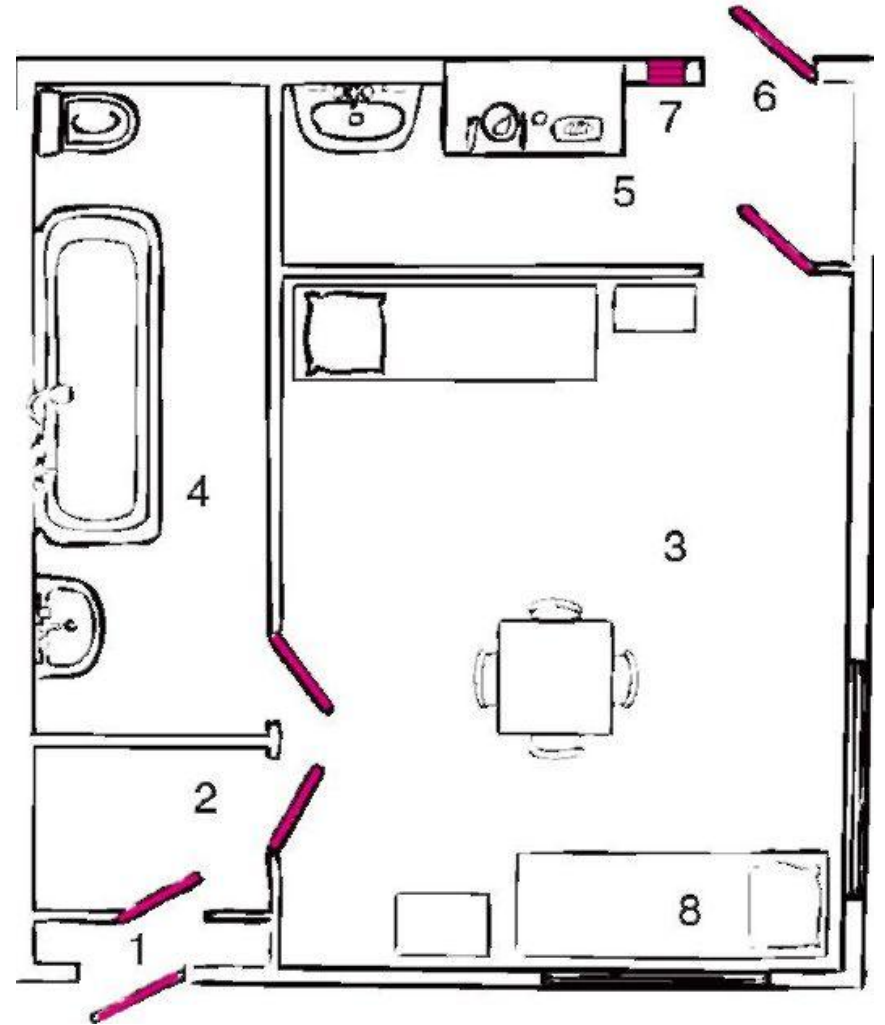
Мельцеровский бокс



- Наиболее оправданной является изоляция детей в закрытом, индивидуальном, или мельцеровском, боксе (предложен в 1906 г. петербургским инженером Э.Ф. Мельцером).
- Конструкция мельцеровского бокса предусматривает устранение любого контакта больного с другими детьми на протяжении всего периода лечения

Мельцеровский бокс

- 1 - вход для больных с улицы;
- 2 - предбоксник (передняя с тамбуром);
- 3 - бокс;
- 4 - санузел;
- 5 - шлюз для персонала;
- 6 - вход в бокс для медицинского персонала;
- 7 - окно для подачи пищи;
- 8 - кровать для больного



Правила работы медперсонала в мельцеровском боксе:

- 1) Медицинский персонал, обслуживающий больных в боксированном отделении, находится во внутреннем коридоре, в который запрещен вход больным.
- 2) При посещении больного медицинские работники входят из коридора в шлюз, моют руки, надевают халат, затем переходят в палату.
- 3) При выходе от больного процесс повторяется в обратном порядке: снимается халат, затем дезинфицируются руки. Необходимо следить за тем, чтобы в момент открывания двери из палаты в шлюз дверь из шлюза в коридор была плотно закрыта, чтобы предупредить распространение через воздух возбудителей таких инфекционных болезней, как корь, ветряная оспа.

Детское отделение

- 1 врач-педиатр одновременно лечит 20 детей.
- Если на лечении находятся в основном тяжелые больные (например, в областной, в реанимационном отделении), то педиатр ведет 5-10 больных.

Лечебно - охранительный режим

- Основные элементы лечебно-охранительного режима
1. Устранение отрицательно действующих раздражителей (обонятельных, зрительных, слуховых).
 2. Продление физиологического сна.
 3. Устранение отрицательных психических переживаний связанных со способами лечения, проведением операций.
 4. Устранение болевых ощущений, связанных с лечебными манипуляциями.
 5. Сочетание режима покоя и физической активности.
 6. Поднятие общего нервно-психического тонуса больного ребенка.

Организация противоэпидемического режима

- Мероприятия по предупреждению заноса инфекций начинаются с момента направления в стационар. Посещение детских больниц детьми до 15 лет запрещается.
- Источником инфекции в ряде случаев может быть медицинский персонал. К работе не допускаются лица с признаками респираторных, гнойничковых заболеваний, дисфункции кишечника.

Диспансер

- это лечебно-профилактическое учреждение, функциями которого являются активное раннее выявление больных определенными группами заболеваний, их регистрация и учет, обследование с целью постановки диагноза, оказание специализированной медицинской помощи, активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья больных определенного профиля, разработка и осуществление необходимых мероприятий по предупреждению заболеваний.

Детский санаторий

- это стационарное лечебно-профилактическое учреждение для проведения среди больных детей лечебно-восстановительных, реабилитационных и общеоздоровительных мероприятий, преимущественно с использованием природных физических факторов в сочетании с диетотерапией, лечебной физкультурой и физиотерапией при соблюдении соответствующего режима лечения, обучения в школе и отдыха.

Отделение восстановительного лечения

- Предназначено для проведения комплекса оздоровительных и лечебно-восстановительных мероприятий детям с последствиями заболеваний органов дыхания, нервной системы, опорно-двигательного аппарата, ЛОР-патологией и других.
- В состав отделения восстановительного лечения входят кабинеты физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа, иглорефлексотерапии и др.
- Основной задачей этого отделения является проведение комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий восстановительного лечения с учетом характера, степени и тяжести заболевания, возраста и индивидуальных особенностей ребенка.

Отделение медико-социальной помощи

- Осуществляет медико-психологическую помощь, гигиеническое воспитание и правовую помощь.
- Возглавляет работу заведующий отделением.
- В состав отделения могут быть введены следующие должности: психолог (медицинский психолог), врач-педиатр, врач-терапевт (подростковый), социальный работник к решению задач в области охраны репродуцированного здоровья, консультирования по профилактике заболеваний, передающимся половым путем, нежелательной беременности и др. привлекаются врачи: акушер-гинеколог, уролог или иной специалист
- В области правовой помощи: юрисконсульт.
- Отделение функционирует на основе преемственности и взаимосвязи с подразделениями детского АПУ, территориальными ЛПУ, органами и учреждениями социальной защиты населения, общественными и иными организациями.

Организация медицинской помощи в детских коллективах

- В современных условиях лечебно-профилактическая помощь детям в дошкольных учреждениях и школах организуется детской поликлиникой, на территории обслуживания которой находится учреждение.
- В поликлиниках создаются специальные отделения, в состав которых входят врачи и медицинские сестры поликлиник, работающие в дошкольных учреждениях и школах.

Детские дошкольные учреждения

В зависимости от своего предназначения делят на несколько типов:

- *Ясли* - учреждение здравоохранения, предназначенное для воспитания детей в возрасте от 2 мес. до 3 лет и оказания им медицинской помощи.
- *Детский сад* - учреждение для общественного воспитания детей в возрасте от 3 до 7 лет, находящееся в ведении органов народного просвещения или других ведомств, предприятий, организаций частного типа. Существует объединенный тип детского дошкольного учреждения - ясли - детский сад, где дети воспитываются в течение ясельного и дошкольного периодов.
- Большое значение отводится работе медицинских сестер в дошкольно-школьных отделениях детских поликлиник, обеспечивающих лечебно-профилактический мониторинг за детьми помимо ясель, детских садов, в таких учебно-воспитательных учреждениях, как *школы, оздоровительные лагеря* (в том числе санаторного типа), *интернаты*.

Дом ребенка

- это лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное для содержания, воспитания, оказания медицинской помощи детям-сиротам, детям с дефектами физического или психического развития, детям, родители которых лишены родительских прав.
- В дома ребенка принимают детей в возрасте до 3 лет по путевкам отделов здравоохранения.