



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ
БАШКОРТОСТАН**



**БЕРЕЖЛИВОЕ
ПРАВИТЕЛЬСТВО
БАШКОРТОСТАН**

Организация работы участковой медицинской сестры педиатрического участка

Куприянова Виктория Владимировна
Главная медицинская сестра
ГБУЗ РБ Детская поликлиника № 4 г.Уфа

г. Уфа
10 февраля 2021 года



Детская поликлиника – это самостоятельная медицинская организация (или структурное подразделение медицинской организации), осуществляющее профилактическую, консультативную, диагностическую и лечебную помощь **ДЕТЯМ**



Педиатрия – учение о детских заболеваниях.
Слово «педиатрия» происходит от двух греческих слов:
paídos – ребенок и *iatria* – врачевание.



Перечень основных нормативных документов, регламентирующих работу педиатрической службы:

- *Федеральный закон РФ № 323 от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»*
- *Федеральный закон РФ № 52 от 12.03.1999 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».*
- *Федеральный закон РФ № 157 от 17.09.1998 «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»*
- *Федеральный закон РФ № 326 от 29.11.2010 «Об обязательном медицинском страховании в РФ»*
- **Приказ МЗ и СР от 15.04.2012 № 366 н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи»**
- **Приказ МЗ РФ от 07.03.2018 № 92 н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»**
- *Приказ МЗ и СР России от 09.02.2007 № 102 «О паспорте врачебного участка (педиатрического)»*
- *Приказ МЗ СССР от 19.01.1983 № 60 «О дальнейшем совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению в городе».*



Перечень основных нормативных документов, регламентирующих работу педиатрической службы (продолжение):

- *Приказ МЗ РФ от 15.12. 2014 года N 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» (с изменениями на 9 января 2018 года)*
- *Приказ МЗ СССР от 23.09.1981 № 1000 «О мерах по совершенствованию организации работы амбулаторно – поликлинических учреждений»*
- *Приказ МЗ РФ от 04.08.2006 № 854 «Об организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу»*
- *Приказ МЗ РФ от 20.12.2012 № 1177н (приложение № 2 Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи)*
- *Приказ МЗ РФ от 10.08.2017 № 514 н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»*



Основные направления работы детской поликлиники:

•Профилактическая работа:

патронажная деятельность; динамическое наблюдение врачом – педиатром здорового ребенка; профилактические осмотры детей узкими специалистами; диспансеризация детей, проведение профилактических прививок .

•Лечебная работа:

Организация лечебного процесса в ЛПУ (поликлиники) и на дому

•Противоэпидемическая работа:

организация работы кабинета неотложной помощи; раннее выявление инфекционных больных; наблюдение за контактными детьми; осуществление мероприятий в очаге инфекции.

•Санитарно-просветительная работа:

обучение родителей гигиеническим навыкам по охране здоровья детей; проведение бесед, лекций; санитарное просвещение работников детских поликлиник, дошкольных и школьных учреждений.

•Организационно-методическая работа:

ведение учетно-отчетной документации; организация мероприятий по повышению квалификации медицинского персонала, разработка алгоритмов, СОПов.



Работа медицинской сестры на педиатрическом участке

Работа участковой медицинской сестры складывается из 3 основных разделов:

- Профилактической;
- Лечебной;
- Санитарно-просветительной.





Функциональные обязанности медицинской сестры участковой

На должность участковой медицинской сестры территориального педиатрического участка назначается лицо, имеющее среднее медицинское образование по специальности "Лечебное дело", "Сестринское дело", «Акушерское дело» сертификат по специальности «Сестринское дело в педиатрии», без предъявления требований по стажу работы.

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»



I. Общие положения

Настоящая должностная инструкция определяет должностные обязанности, права и ответственность участковой медицинской сестры территориального педиатрического участка.

На должность участковой медицинской сестры территориального педиатрического участка назначается лицо, имеющее среднее медицинское образование по специальности "Лечебное дело", "Сестринское дело", сертификат по специальности «Сестринское дело в педиатрии», без предъявления требований по стажу работы.

Назначение на должность участковой медицинской сестры территориального педиатрического участка и освобождение от нее производится в установленном действующим трудовым законодательством порядке приказом руководителя учреждения здравоохранения.

Участковая медицинская сестра территориального педиатрического участка подчиняется непосредственно заведующей педиатрическим отделением, главной медицинской сестре поликлиники, старшей медицинской сестре педиатрического отделения, участковому врачу педиатру.

Участковая медицинская сестра территориального педиатрического участка осуществляет свою работу (на ставку) 38,5 часа в неделю по шестидневной рабочей неделе, в соответствии с Программой государственных гарантий, коллективным договором, Правилами внутреннего трудового распорядка, с графиком работы, утвержденным главным врачом учреждения здравоохранения.

Участковая медицинская сестра территориального педиатрического участка должна знать:

- законы Российской Федерации и иные нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения;
- основы трудового законодательства Российской Федерации;
- организационную структуру учреждения здравоохранения;
- основы сестринского дела;
- теоретические основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, профилактики здорового образа жизни;
- основные методы и приемы оказания доврачебной медицинской помощи;
- правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования;
- теоретические основы и принципы организации педиатрической службы;
- статистические показатели, характеризующие состояние здоровья обслуживаемого населения и деятельность поликлиники;
- правила техники безопасности при работе с медицинскими инструментами и оборудованием;
- правила и нормы охраны труда, производственной санитарии, техники безопасности и противопожарной защиты;

правила сбора, утилизации отходов медицинских организаций;- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
- основы вирусологии и саниологии;
- основы диетологии;
- основы диспансеризации;
- социальную значимость заболеваний;
- основы медицинской этики;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику и деонтологию;
- психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- Во время отсутствия участковой медицинской сестры территориального педиатрического участка (командировка, отпуск, болезнь и пр.) его обязанности в установленном порядке исполняет назначаемое лицо, несущее полную ответственность за их надлежащее исполнение.

II. Должностные обязанности

Участковая медицинская сестра территориального педиатрического участка: Осуществляет организацию амбулаторного приема участкового врача-педиатра: включая подготовку рабочего места - проведение текущей уборки, подготовки прибора, обеспечение необходимым инструментарием, доставляет из регистратуры индивидуальные карты амбулаторных больных, записанных на прием, обеспечение необходимых бланками, проведение доврачебного осмотра больного, предварительный сбор анамнеза. Регулирует поток посетителей. Ведет журнал приема больных на электронном и бумажном носителе, а так же в информационных аналитических системах, которые установлены в поликлинике. Обеспечивает оформление на электронном и бумажном носителе талонов амбулаторных посещений (ТАП), а так же в информационных аналитических системах, которые установлены и используются в работе поликлиники. Следит за своевременным получением результатов лабораторных и исследований и расклеивает их в медицинские карты амбулаторных больных. Помогает пациентам, по указанию врача, во время амбулаторного приема подготовиться к осмотру. Измеряет пациентам, по указанию врача-педиатра участкового, артериальное давление, проводит термометрию и другие медицинские манипуляции. Объясняет больным способы и порядок подготовки к лабораторным, инструментальным и аппаратным исследованиям. По назначению врача педиатра обеспечивает выписку рецептов на лекарственные препараты, бесплатные продукты питания на электронных и бумажных носителях, а так же в информационных аналитических системах, которые установлены и используются в работе поликлиники. После окончания приема врача-педиатра участкового медицинская сестра педиатрического участка передает амбулаторные карты в регистратуру поликлиники, выдает амбулаторные карты пациентам и их представителям на руки выданные по разрешению главного врача поликлиники. Контролирует наличие и правильность заполнения всех форм медицинской документации, включая наличие всех необходимых подписей на электронных и бумажных носителях.

Обеспечивает в регистратуре поликлиники формирование карточек амбулаторных карт детского населения территориального участка.

Принимает участие в анализе состояния здоровья обслуживаемого населения и деятельности врачебного (педиатрического) участка. Оформляет направление больных на консультации к врачам-специалистам (на электронных и бумажных носителях, а так же в информационных аналитических системах, которые установлены и используются в работе поликлиники), в том числе для стационарного и восстановительного лечения, по

медицинским показаниям, осуществляет электронную запись на прием к узким специалистам, диагностические исследования по назначению участкового врача педиатра. Формирует совместно с врачом-педиатром участковым врачевым (педиатрический) участок из прикрепленного к нему населения, ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения в информационных аналитических системах, которые установлены и используются в работе поликлиники. Обеспечивает неразглашение персональных данных пациента. Два раза в год (апрель, октябрь) осуществляет проведение переписи прикрепленного населения на основании дворового обхода, с внесением данных в «Журнал переписи по домам» (в электронной и бумажной формах), в информационных аналитических системах, которые установлены и используются в работе поликлиники. Ведет необходимую учетно-отчетную документацию (в электронной и бумажной формах) в информационных аналитических системах, которые установлены и используются в работе поликлиники.

Обеспечивает динамическое наблюдение за детским населением прикрепленного территориального участка, дает рекомендации по питанию, закаливанию, профилактике заболеваний и др. Самостоятельно оказывает первую доврачебную медицинскую помощь при травмах, отравлениях и острых состояниях, а также организует госпитализацию больных и пострадавших по экстренным показаниям.

При проведении проверок контролирующих организаций предоставляет необходимую медицинскую документацию. Обеспечивает хранение учетно-отчетной документации в поликлинике. Составляет план работы, ежемесячно осуществляет анализ своей работы с предоставлением ответа старшей медицинской сестре отделения по установленной форме, в последний день отчетного месяца.

Под руководством врача педиатра участкового, осуществляет проведение профилактических осмотров в очагах инфекции. Организует проведение диагностики и лечения заболеваний и состояний, в том числе восстановительного лечения больных в амбулаторных условиях, дневном стационаре и стационаре на дому. Выполняет, в соответствии с назначением врача, на участке медицинские манипуляции, забор материала для бактериологических исследований.

Проводит доврачебные осмотры, в том числе профилактические, с занесением результатов в медицинскую карту амбулаторного больного на электронном и бумажном носителе, а так же в информационных аналитических системах, которые установлены и используются в работе поликлиники. Проводит профилактические, лечебные, диагностические мероприятия и процедуры в поликлинике и на дому, назначаемые участковым врачом-педиатром. Осуществляет, по указанию врача, повторные посещения больных на дому с целью проверки соблюдения ими назначенных сроков и лечения.

Осуществляет патронажи на дому к детям декретированных возрастов в установленных сроки, с внесением результатов осмотра в амбулаторную карту пациента на электронном и бумажном носителе, а так же в информационных аналитических системах, которые установлены и используются в работе поликлиники.

Проводит мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний, организует и проводит противоэпидемические мероприятия и иммунопрофилактику в установленном порядке. Обеспечивает ведение документации. Два раза в год (апрель, октябрь) проводит анализ прививок на участке с внесением результатов в учетную форму «Сведения о вакцинации детей и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний» на электронном и бумажном носителе, а так же в информационных аналитических системах, которые установлены и используются в работе поликлиники. Проводит наблюдение за детьми, получившими профилактические прививки в декретированные сроки. С внесением данных о реакции на прививку в учетные формы на электронном и бумажном носителе, а так же в информационных аналитических системах, которые установлены и используются в работе поликлиники.

Обеспечивает соблюдение санитарно-гигиенического режима в помещении ЛПУ, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментария и материалов, мер предупреждения постинфекционных осложнений, сыпноточного гепатита и СПИДа согласно действующим нормативно-правовым документам. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинфекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции. Контролирует соблюдение правил санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, асептики, правильно хранит и использует издания медицинского назначения и выполняет другие правила инфекционной безопасности.

Обеспечивает кабинет участкового врача-педиатра необходимыми медикаментами, стерильными инструментами, перевязочными материалами, спелодожкой. Осуществляет выписку расходных материалов на кабинеты. Ведет учет расходов медикаментов, перевязочных материалов, инструментов, бланков специального учета.

Осуществляет контроль за сохранностью и исправностью медицинской аппаратуры и оборудования, своевременным их ремонтом и списанием.

Обеспечивает персональный учет (на электронных и бумажных носителях) обслуживаемого детского населения, выявление его демографической и социальной структуры, учет детей, нуждающихся в каком-либо медико-социальном обслуживании.

Проводит в поликлинике и на дому доврачебные профилактические осмотры детского населения.

Осуществляет профилактические мероприятия по предупреждению и снижению заболеваемости, выявлению ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска, организует и ведет занятия в школах здоровья. Проводит пропаганду грудного вскармливания. Изучает потребности обслуживаемого населения в оздоровительных мероприятиях и разрабатывает программу проведения этих мероприятий.

Осуществляет диспансерное наблюдение больных, в том числе имеющих право на получение набора социальных услуг, в установленном порядке. Организует учет диспансерных больных, инвалидов, часто и длительно болеющих, контролирует их посещения, своевременное приглашение на прием.

Взаимодействует с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями. Совместно с органами социальной защиты населения организует медико-социальную помощь отдельным категориям граждан.

Оперативно принимает меры, включая своевременное информирование руководства, устранению нарушений техники безопасности, противопожарных и санитарных правил, создающих угрозу деятельности учреждения здравоохранения, его работникам, пациентам и посетителям.

Проводит санитарно-просветительную работу на участке.

Постоянно повышает свою квалификацию.

Руководит деятельностью младшего медицинского персонала.

Соблюдает правила внутреннего распорядка, техники безопасности, трудового распорядка, график работы.

3. Права

Участковая медицинская сестра территориального педиатрического участка имеет право: вносить предложения по вопросам организации труда, обеспечения необходимыми медикаментами, медицинскими инструментами, перевязочным материалом, а также по вопросам улучшения лечебно-профилактической помощи детскому населению в пределах своей компетенции;



Патронажи

Патронаж (от фр. *patronage* — «покровительство», «поддержка») — это проведение медицинскими работниками на дому профилактических, оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий.

- Приказ от 16 апреля 2012 г. N 366н Министерство здравоохранения и социального развития российской федерации «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи»





Дородовый патронаж

Первый дородовый патронаж беременной проводится в течение 10 дней после получения уведомления о беременной из женской консультации. Передача осуществляется непосредственно в регистратуру учреждения, где данные о беременной фиксируются в журнал учета беременных.

Второй дородовый патронаж осуществляется участковым педиатром и медсестрой на 30 - 32-й (31-38) неделе беременности в период начала декретного отпуска женщины.

Третий врачебный дородовый патронаж в 38-39 недель. На специальный учет берут беременных из группы риска





Журнал учета работы на дому участковой (патронажной) медицинской сестры

Министерство здравоохранения РФ	Код формы по
ОКУД _____	_____
Наименование учреждения	Код формы по
ОКПО _____	_____
Медицинская документация Форма № 116/у Утверждена Минздравом СССР 04.08.1980 № 1030	
ЖУРНАЛ учета работы на дому участковой (патронажной) медицинской сестры	
Начата _____ 20__ г.	
Окончена _____ 20__ г.	

Ф. N 116/у

N п/п	Месяц и число	Фамилия, имя и отчество	Дата рождения (год, месяц и число)	Адрес	Назначения	Данные обследования	Отметки о выполнении назначения (рекомендации)	Подпись медицинской сестры (акушерки)



Патронажи к детям первого года жизни

Приказ МЗ РБ № 921 А от 11.09.2020» О мониторинге детей из группы высокого риска по младенческой смертности в РБ

Патронажи участковой медицинской сестрой осуществляется в следующие сроки:

- 0-1 месяцев - еженедельно;
- С 2 до 6 месяцев - два раза в месяц;
- С 6 мес до 1 года - один раз в месяц;
- С 1 года до 2 лет - 1 раз в квартал;
- С 2 лет до 3-х лет - один раз в полугодие.

Патронажи участковой медицинской сестрой осуществляется в следующие сроки:

- 0-1 месяцев – 3 раза /ежедневно ;
- С 1 до 3 месяцев - 3 раза /ежедневно;
- С 3 до 6 месяцев – 3 раза /4 раза в неделю;
- С 6 до 9 месяцев – 2 раза/ 3 раза в неделю;
- С 9 до 12 месяцев – 1 раз / 2 раза в неделю

Целью проведения патронажей детей на дому является своевременная диагностика патологических состояний и предотвращение их развития, динамическое наблюдение за состоянием ребенка, определение плана дальнейшего наблюдения, лечебных и профилактических мероприятий, проведение санитарно-просветительной работы, направленной на мотивацию естественного вскармливания, проведения вакцинации, разработка рекомендаций по уходу.

Патронажи к детям первого года жизни



«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач

ГБУЗ Детская поликлиника №4 г.Уфа

Павлов П.Б.

« _____ » _____ 2020 года

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач

ГБУЗ Детская поликлиника №4 г.Уфа

Павлов П.Б.

« _____ » _____ 2020 года

1 патронаж медсестры к новорожденному _____ дней

Дата:

Социальная среда (нужное подчеркнуть): уход за ребенком – хороший, удовлетворительный, неудовлетворительный. *Детское белье* - чистое: да, нет. *Санитарно – гигиенические условия* - удовлетворительные, неудовлетворительные. *Дома с ребенком:* мама, папа, бабушка, др. родственники. Рекомендации по уходу за новорожденным выполняются полностью, частично, не выполняют.

Ребенок доношенный, недоношенный. Акушерско-гинекологический анамнез матери не отягощен, _____ беременность без осложнений, _____, роды: самопроизвольные, _____.

Вскармливание: 1. Естественное:

Исключительно грудное вскармливание. Лактация достаточная, недостаточная, становление лактации не требуется, требуется. Сосет активно, по требованию.

2. Смешанное: грудное молоко + докорм смесь _____ мл _____ раз в день, на ночь.

Причина докорма: недостаточная лактация, желание мамы, выход на учебу, работу, другое _____.

3. Искусственное: смесь _____ по мл _____ раз,

Причина перевода на искусственное вскармливание: отсутствие лактации, желание мамы, заболевание, мамы, ребенка, выход на работу, учебу, другое _____.

Не срывает, срывает не более 1-3 чайных ложек, в массах нет патологических примесей.

Осмотр:

Состояние ребёнка удовлетворительное, неудовлетворительное, Ребенок основную часть дня и ночи ведет себя спокойно, _____ На осмотр реагирует адекватно, плачет. Кожные покровы, слизистые: чистые, сыпь _____.

Пуповина в склоне, обработана, не обработана. Край без гиперемии, гиперемирован,

Мышечный тонус: физиологический гипертонус сгибателей, гипотонус.

Носовое дыхание свободное, нос заложен, сопит носом, слизистое отделяемое из носа – обильное, не обильное.

Живот мягкий, безболезненный. Стул: изменения _____; Без изменений: ежедневно, кашицеобразный, желтый, без примесей крови, зелени, слизи _____ раз в день.

Метеоризм: да, нет. Моченспускание свободное, безболезненное _____ раз в сутки.

Неонатальный скрининг, аудиоскрининг, кардиоскрининг проведены, не проведены.

Флюорография папы _____, мамы _____. Прочих членов семьи: _____.

Рекомендации: Режим № 1.

1. Питание: исключительно грудное, по требованию.

2. Гигиенические процедуры: регулярно и своевременно очищение кожи, смена мокрых подгузников и пеленок, купания t – 37,0-37,5С; с детским мылом 1-2 раз /нед., обработки пупочной ранки, следить за чистотой и здоровьем ушей, глаз и ногтей.

3. Прогулки ежедневно при t от -10 гр до +25.

4. Закаливание: воздушная ванна 5-6 мин. при комнатной температуре 22-24С

5. Ежедневно влажная уборка, проветривание в комнате ребенка;

6. Гипоаллергенная диета маме: исключение острой, жареной, жирной, копченой, сладкой пищи, полуфабрикатов, консервов, продуктов повышающих газообразование. Использование смесей, фитс чаев для кормящих мам – для поддержания достаточной лактации при необходимости.

7. Сон не совместный.

8. Дополнительно: Ознакомлена с перечнем документов необходимых

Ознакомлен с порядком записи на прием к врачу: через регистратуру _____, кол центр _____, мобильные приложения _____.

Подпись м/с

2 Патронаж медсестры к новорожденному _____ дней

Дата:

Социальная среда(нужное подчеркнуть): уход за ребенком – хороший, удовлетворительный, неудовлетворительный. *Детское белье* - чистое: да, нет. *Санитарно – гигиенические условия* - удовлетворительные, неудовлетворительные. *Дома с ребенком:* мама, папа, бабушка, др. родственники. Рекомендации по уходу за новорожденным выполняются полностью, частично, не выполняют.

Вскармливание: 1. Естественное:

Исключительно грудное вскармливание. Лактация достаточная, недостаточная, становление лактации не требуется, требуется. Сосет активно, по требованию.

2. Смешанное: грудное молоко + докорм смесь _____ мл _____ раз в день, на ночь.

Причина докорма: недостаточная лактация, желание мамы, выход на учебу, работу, другое _____.

3. Искусственное: смесь _____ по мл _____ раз;

Причина перевода на искусственное вскармливание: отсутствие лактации, желание мамы, заболевание, мамы, ребенка, выход на работу, учебу, другое _____. Не срывает, срывает не более 1-3 чайных ложек, в массах нет патологических примесей.

Осмотр:

Состояние ребёнка удовлетворительное, неудовлетворительное; Ребенок основную часть дня и ночи ведет себя спокойно, _____ На осмотр реагирует адекватно, плачет. Кожные покровы, слизистые: чистые, сыпь _____;

Пуповинный остаток чистый, мокнет, под корочкой., обработан, не обработан. Край без гиперемии, гиперемирован,

Мышечный тонус: физиологический гипертонус сгибателей, гипотонус.

Носовое дыхание свободное, нос заложен, сопит носом, слизистое отделяемое из носа – обильное, не обильное.

Живот мягкий, безболезненный. Стул: изменения _____;

Без изменений: ежедневно, кашицеобразный, желтый, без примесей крови, зелени, слизи. _____ раз в день. Метеоризм: да, нет. Моченспускание свободное, безболезненное _____ раз в сутки.

Рекомендации: Режим № 1.

1. Питание: исключительно грудное, по требованию.

2. Гигиенические процедуры: регулярно и своевременно очищение кожи, смена мокрых подгузников и пеленок, купания t – 37,0-37,5С; с детским мылом 1-2 раз /нед., обработки пупочной остатка, следить за чистотой и здоровьем ушей, глаз и ногтей.

3. Прогулки ежедневно при t от -10 гр до +25.

4. Закаливание: воздушная ванна 5-6 мин. при комнатной температуре 22-24С

5. Ежедневно влажная уборка, проветривание в комнате ребенка;

6. Гипоаллергенная диета маме: исключение острой, жареной, жирной, копченой, сладкой пищи, полуфабрикатов, консервов, Продуктов повышающих газообразование. Использование смесей, фитс чаев для кормящих мам – для поддержания достаточной лактации.

7. Проведена беседа о здоровом образе жизни.

8. Дополнительно:

Получен, не получен страховой полис, СНИЛС, прикреплен, не прикреплен к поликлинике.

9. Приглашен в поликлинику на первое взвешивание _____ г.

Ознакомлен с порядком записи на прием к врачу: через регистратуру _____, кол центр _____, мобильные приложения _____.

Подпись м/с



Патронажи к детям первого года жизни

«УТВЕРЖДАЮ»
Главный врач
ГБУЗ Детская поликлиника №4 г.Уфа
Павлов П.Б.
« _____ » _____ 2020 года

«УТВЕРЖДАЮ»
Главный врач
ГБУЗ Детская поликлиника №4 г.Уфа
Павлов П.Б.
« _____ » _____ 2020 года

3 Патронаж медсестры к новорожденному _____ дней

Дата:

Социальная среда (нужное подчеркнуть): уход за ребенком – хороший, удовлетворительный, неудовлетворительный. *Детское бельё* - чистое: да, нет. *Санитарно – гигиенические условия* - удовлетворительные, неудовлетворительные. Дома с ребенком: мама, папа, бабушка, др. родственники. Рекомендации по уходу за новорожденным выполняются полностью, частично, не выполняются.

Вскармливание: 1. Естественное:

Исключительно грудное вскармливание. Лактация достаточная, недостаточная, становление лактации не требуется, требуется. Сосёт активно, по требованию

2. **Смешанное:** грудное молоко + докорм смесь _____ мл _____ раз в день, на ночь.

Причина докорма: недостаточная лактация, желание мамы, выход на учёбу, работу, другое _____

3. **Искусственное:** смесь _____ по мл _____ раз;

Причина перевода на искусственное вскармливание: отсутствие лактации, желание мамы, заболевание, мамы, ребёнка, выход на работу, учёбу, другое _____. Не срывает, срывает не более 1-3 чайных ложек, в массах нет патологических примесей.

Осмотр:

Состояние ребёнка удовлетворительное, неудовлетворительное; Ребенок основную часть дня и ночи ведет себя спокойно, _____. На осмотр реагирует адекватно, плачет. Кожные покровы, слизистые: чистые, сыпь _____;

Пуповинный остаток чистый, мокнет, под корочкой, обработан, не обработан. Край без гиперемии, гиперемирован,

Мышечный тонус: физиологический гипертонус сгибателей, гипотонус.

Носовое дыхание свободное, нос заложен, сопит носом, слизистое отделяемое из носа – обильное, не обильное.

Живот мягкий, безболезненный. Стул: изменения _____;

Без изменений: ежедневно, кашцеобразный, желтый, без примесей крови, зелени, слизи. _____ раз в день. Метеоризм: да, нет. Моченоспускание свободное, безболезненное _____ раз в сутки.

Рекомендации: Режим № 1.

1. Питание: исключительно грудное, по требованию.

2. Гигиенические процедуры, регулярно и своевременно очищение кожи, смена мокрых подгузников и пеленок, купания t – 37,0-37,5С; с детским мылом 1-2 раз /нед., обработки пупочной остатка, следить за чистотой и здоровьем ушей, глаз и ногтей.

3. Прогулки ежедневно при t от -10 гр до +25.

4. Закаливание: воздушная ванна 5-6 мин. при комнатной температуре 22-24С

5. Ежедневно влажная уборка, проветривание в комнате ребёнка;

6. Гипоаллергенная диета маме: исключение острой, жареной, жирной, копчёной, сладкой пищи, полуфабрикатов, консервов, Продуктов повышающих газообразование. Использование смесей, фито чаёв для кормящих мам – для поддержания достаточной лактации.

7. Проведена беседа о здоровом образе жизни.

8. Дополнительно:

Получен, не получен страховой полис, СНИЛС, прикреплен, не прикреплен к поликлинике.

9. Приглашен в поликлинику на первое взвешивание _____ г.

Ознакомлен с порядком записи на прием к врачу: через регистратуру _____, кол центр _____, мобильные приложения _____.

Подпись м/с

Патронаж медсестры в 1 месяц

Дата:

Жалобы: нет; на _____

Вскармливание: 1. Естественное, 2. Смешанное, 3. Искусственное.

Исключительно естественное вскармливание, лактация достаточная, недостаточная. Сосёт активно, по требованию, через _____ ч., не срывает, срывает; редко, часто, не обильно, фонтаном. Смешанное: грудное молоко + докорм смесь _____ по мл раз;

Причина докорма: недостаточная лактация, желание мамы, выход на учёбу, работу, другое _____

Искусственное: смесь _____ по мл раз;

Причина перевода на искусственное вскармливание: отсутствие лактации, желание мамы, заболевание, мамы, ребёнка, выход на работу, учёбу, другое _____.

Объективно: Состояние ребёнка удовлетворительное, неудовлетворительное; На осмотр реагирует адекватно, улыбается, плачет.

Кожные покровы, слизистые: чистые, сыпь _____;

Пупочная ранка: чистая, мокнет, под корочкой.

Носовое дыхание свободное, нос заложен, сопит носом, слизистое отделяемое из носа – обильное, не обильное.

Живот мягкий, безболезненный.

Стул: изменения _____; Без изменений: ежедневно, кашцеобразный, жёлтый, без примесей крови, зелени, слизи. _____ раз в день. **Метеоризм:** да, нет. Моченоспускание свободное, безболезненное _____ раз в сутки. Характер сна _____

Социальная среда (нужное подчеркнуть): уход за ребенком – хороший, удовлетворительный, неудовлетворительный. *Детское бельё* - чистое: да, нет. *Санитарно – гигиенические условия* - удовлетворительные, неудовлетворительные. Дома с ребенком: мама, папа, бабушка, др. родственники. Проведена беседа по профилактике рахита, особенностям ухода за ребенком, обучена комплексу массажа №1.

Рекомендации: Режим № 1.

1. Рекомендации врача выполняются в полном объеме, не выполняются, выполняются частично.

2. Питание: исключительно естественное, по требованию.

3. Купание ежедневно t – 37-38 С, ополаскивание t – 36-37С; с детским мылом 1-2 раз /нед.

4. Туалет новорожденного ежедневно; умывание водой 28 0 С;

5. Выкладывать на животик перед кормлением, материнский (тактильный) массаж, с 1,5 мес. - комплекс массажа и гимнастики - № 1;

6. Закаливание: воздушная ванна 5-6 мин. 4-5 раз в день; прогулки ежедневно.

7. Ежедневно влажная уборка, проветривание в комнате ребёнка;

8. Гипоаллергенная диета маме: исключение острой, жареной, жирной, копчёной, сладкой пищи, полуфабрикатов, консервов, Продуктов повышающих газообразование. Использование смесей, фито чаёв для кормящих мам – для поддержания достаточной лактации при необходимости.

9. Консультация специалистов: невролог, окулист, хирург, ортопед, отоларинголог, УЗИ в/о + тбе, ЭХОКГ, НСГ согласно 514 - н приказу. Рекомендации врача выполняются в полном объеме.

10. Дополнительно:

Ознакомлен с порядком записи на прием к врачу: через регистратуру _____, кол центр _____, мобильные приложения _____.

Подпись:



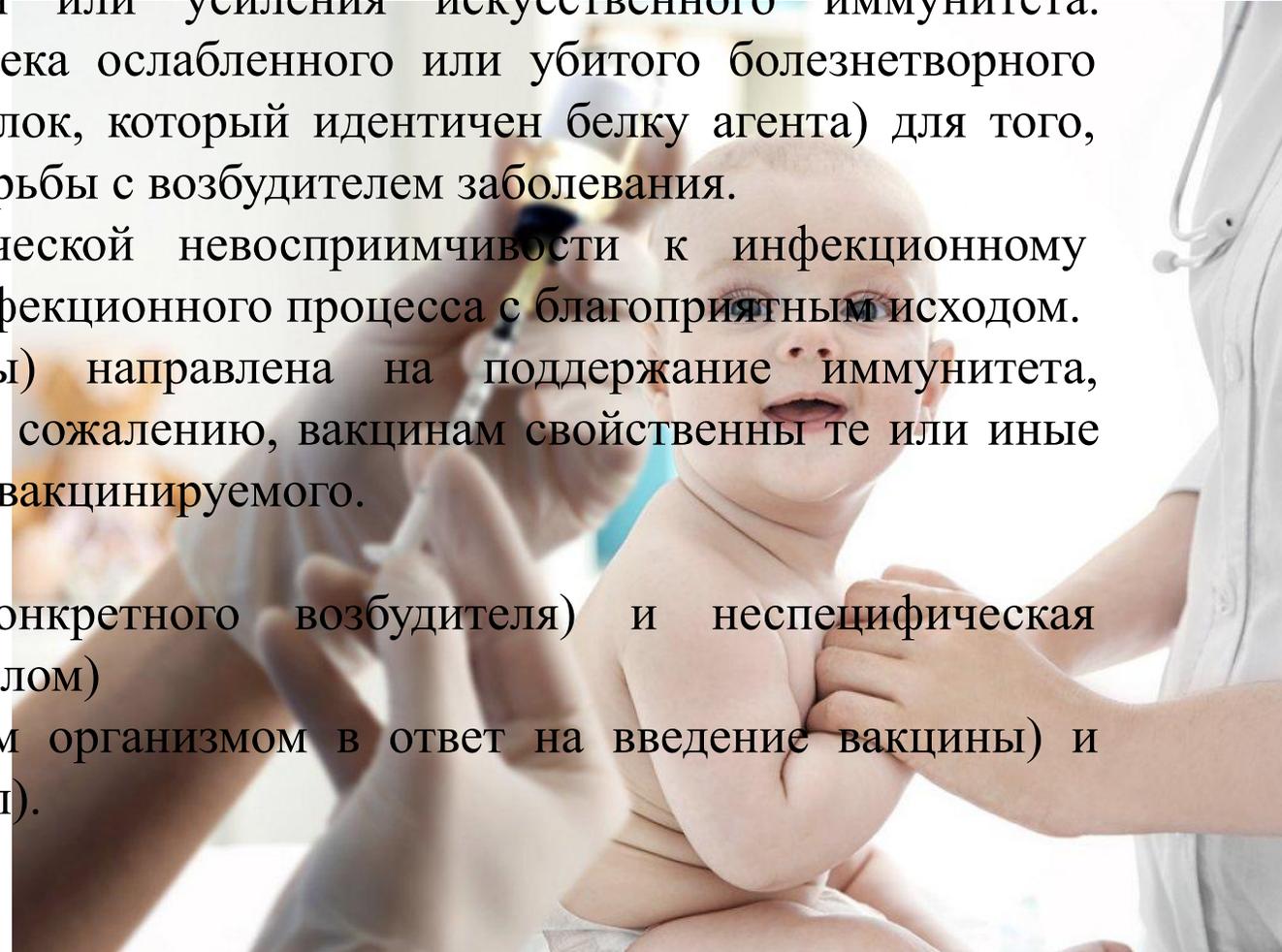
Вакцинопрофилактика

Вакцинопрофилактика – метод индивидуальной или массовой защиты населения от инфекционных заболеваний путем создания или усиления искусственного иммунитета. Вакцинация - это введение в организм человека ослабленного или убитого болезнетворного агента (или искусственно синтезированный белок, который идентичен белку агента) для того, чтобы стимулировать выработку антител для борьбы с возбудителем заболевания.

Цель вакцинации - создание специфической невосприимчивости к инфекционному заболеванию путем имитации естественного инфекционного процесса с благоприятным исходом. Ревакцинация (повторное введение вакцины) направлена на поддержание иммунитета, выработанного предыдущими вакцинациями. К сожалению, вакцинам свойственны те или иные отрицательные побочные действия на организм вакцинируемого.

Вакцинопрофилактика бывает:

- специфическая (направленная против конкретного возбудителя) и неспецифическая (активизация иммунной системы организма в целом)
- активная (выработка защитных антител самим организмом в ответ на введение вакцины) и пассивная (введение в организм готовых антител).





Вакцинопрофилактика (продолжение)

Нормативно-регламентирующие документы по разделу иммунопрофилактика

Федеральный законы:

- «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» от 17.09.98 г. № 157-ФЗ
- «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» № 52-ФЗ (1999 г.)

Приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации:

- № 125н от 21.03.2014 г. «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».
- № 370н от 16.06.2016 г. изменения к приказу № 125н от 21.03.2014 г.
- № 174 от 17.05.1999г. «О мерах по дальнейшему снижению заболеваемости столбняком».
- № 109 от 21.03.2003 года «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации».

Санитарные правила.



Вакцинопрофилактика (продолжение)

Формирование годового плана профилактических прививок проводят на основании:

- учета детского населения, проживающего на территории обслуживания (2 раза в год - апрель, октябрь) по годам рождения и по педиатрическим участкам, который постоянно актуализируется сведениями о новорожденных, вновь прибывших и выбывших детях;
- анализа состояния иммунизации по каждой нозологической форме (против дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, кори, эпидемического паротита, краснуха, туберкулеза, пневмококковой инфекции, вирусного гепатита В, гемофильной инфекции).
- в план включают детей не привитых и подлежащих очередной возрастной ревакцинации.

Сведения о профилактических прививках регистрируются в следующих формах:

- карте профилактических прививок (ф.063/у) в бумажном и электронном вариантах;
- истории развития ребенка (ф.112/у);
- сертификат профилактических прививок (ф.156/у-93)

При проведении профилактических прививок детям первого года жизни должно быть обеспечено активное медицинское наблюдение (патронаж) в следующие сроки:

- на следующий день - после иммунизации против гепатита В, дифтерии, коклюша, столбняка, гемофильной инфекции, пневмококковой инфекции
- на 2-й и 7-й дни - после иммунизации против полиомиелита
- на 5-7-й день - после иммунизации против кори, паротита, краснухи
- через 1,3,6,9 и 12 мес. - после иммунизации против туберкулёза.

Своевременное внесение всех сведений о профилактических прививках , и оформления медицинских отводов в ф.063/у позволяет корректировать план профилактических прививок на очередной месяц.



Профилактические осмотры несовершеннолетних

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017г. №514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».
- Приказ МЗ РФ от 6 октября 2014г. №581н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических и психотропных веществ»)
- Приказ МЗ РФ от 21 марта 2017г. №124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза»
- Профилактические осмотры проводятся в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2018г. №674)
- Приказ МЗ РФ от 11.04.2013 года N 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»
- Приказ МЗ РФ от 15.02.2013 г. N 72н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации"
- Приказ МЗ РФ от 26.05.2003 года N 216 «О диспансеризации граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭ»



Профилактические осмотры несовершеннолетних (продолжение)

Основой профилактической деятельности является **диспансеризация** – метод активного динамического наблюдения не только за больными, но и за здоровыми детьми

Динамическое наблюдение за состоянием здоровья детей предполагает использование диспансерного метода.

Профилактические осмотры являются важным звеном диспансеризации и проводятся для своевременного выявления отклонений в состоянии здоровья детей и организации, необходимых лечебно-профилактических и оздоровительных мероприятий.





Лечебная работа

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 марта 2018 г. № 92н “Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям”

Стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового

1. Рабочее место врача с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть «Интернет»
2. Рабочее место медицинской сестры участковой с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть «Интернет»
3. Термометр медицинский
4. Тонетр для измерения артериального давления с манжетами для детей разного возраста
5. Сантиметровая лента
6. Пульсоксиметр
7. Бактерицидный облучатель воздуха рециркуляторного типа¹
8. Ширма
9. Пеленальный стол
10. Кушетка медицинская
11. Весы медицинские
12. Электронные весы для детей до года
13. Ростомер¹
14. Ростомер для детей до года
15. Стетофонендоскоп
16. Шпатель одноразовый
17. Емкость для дезинфекции инструментария и расходных материалов
18. Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов





Первичная медицинская документация, используемая в работе медицинской сестры участковой

Наименование формы	Номер формы
История развития ребенка	112/у
Карта диспансерного наблюдения	030/у
Карта профилактических прививок	063/у
Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, острым профессиональном отравлении, необычайной реакции на прививку	058/у
Медицинская карта ребенка	026/у
Направление на консультации и во вспомогательные кабинеты	028/у
Карта лечящегося в кабинете лечебной физкультуры	042/у
Карта больного, лечящегося в физиотерапевтическом отделении (кабинете)	044/у
Сертификат о профилактических прививках	156/у-93
Паспорт врачебного участка (перепись детского населения по домам)	030/у-пед
Журнал учета инфекционных заболеваний	060/у
Книга записи вызовов врача на дом	031/у
Журнал учета профилактических прививок	064/у
Журнал учета санитарно-просветительной работы	036-0/у
Журнал учета работы на дому медицинской сестры участковой	116/у
Журнал регистрации амбулаторных больных	074/у



Санитарно – просветительная работа

Санитарно-просветительная работа с родителями проводится медицинской сестрой участковой как во время приёма, патронажей на дому, так и на специальных занятиях. В обязанности медицинских сестер входит проведение бесед по вопросам воспитания здорового ребёнка, пропаганды здорового образа жизни; профилактики заболеваний и отклонений в состоянии здоровья ребенка, обучение родителей основным правилам гигиенического и физического воспитания; Результаты беседы заносятся в историю развития ребёнка. Эффективность санитарного просвещения возрастает при применении наглядных пособий (бюллетени, плакаты, стенды, буклеты, использование современных технических информационных технологий).

Уважаемые родители!



Детские стоматологи взяли на себя заботу о здоровье полости рта каждого ребенка. Но не только от их старания зависит успех. Есть целый ряд не менее существенных причин, которые приводят к развитию заболеваний полости рта ребенка. Родители могут не обратить на них внимания или просто не знать об их роли.

Например, вредные привычки ребенка (дыхание через рот, сосание кулачка, неправильная поза во сне, чрезмерное употребление пустышки, неправильное использование бутылочки, ложки для кормления малыша и т. д.) создают условия для развития стоматологических заболеваний, которые проявляются гораздо позже - в школьном возрасте, когда их лечение оказывается сложным и требует много времени.

Как привести ребенка в стоматологию?

Очень важно впервые привести ребенка к доктору не с острой болью, а с целью профилактики. Это позволит своевременно выявить значимые заболевания полости рта и предотвратить их на ранних этапах. Кроме того, придя на профилактический приём, Вы уберёжете малыша от боли и возникающего из-за неё страха перед стоматологом.



В каком возрасте обязательно показывать ребенка детскому стоматологу?

Если Вашему ребенку около годика, то Вам и Вашему малышу следует посетить стоматолога для того, чтобы выявить и устранить вредные привычки (палец в рот, привыкание к соске и прочие). Врач также научит Вас правильно проводить гигиену полости рта ребёнка, даст рекомендации.

В возрасте полутора-трёх лет следует регулярно (не менее 2 раз в год) посещать стоматолога, даже если у ребёнка нет жалоб, потому что кариес молочных зубов прогрессирует очень быстро и иной раз безболезненно.



В возрасте от четырех до восьми лет особенно вероятно возникновение кариеса молочных зубов, лечение которого ни в коем случае не следует запускать. Разрушенные молочные зубы оказывают вредное воздействие на зачатки постоянных зубов, а их преждевременное удаление может привести к нарушению расположения постоянных зубов, поэтому посещать необходимо стоматолога каждый год или по рекомендации врача.



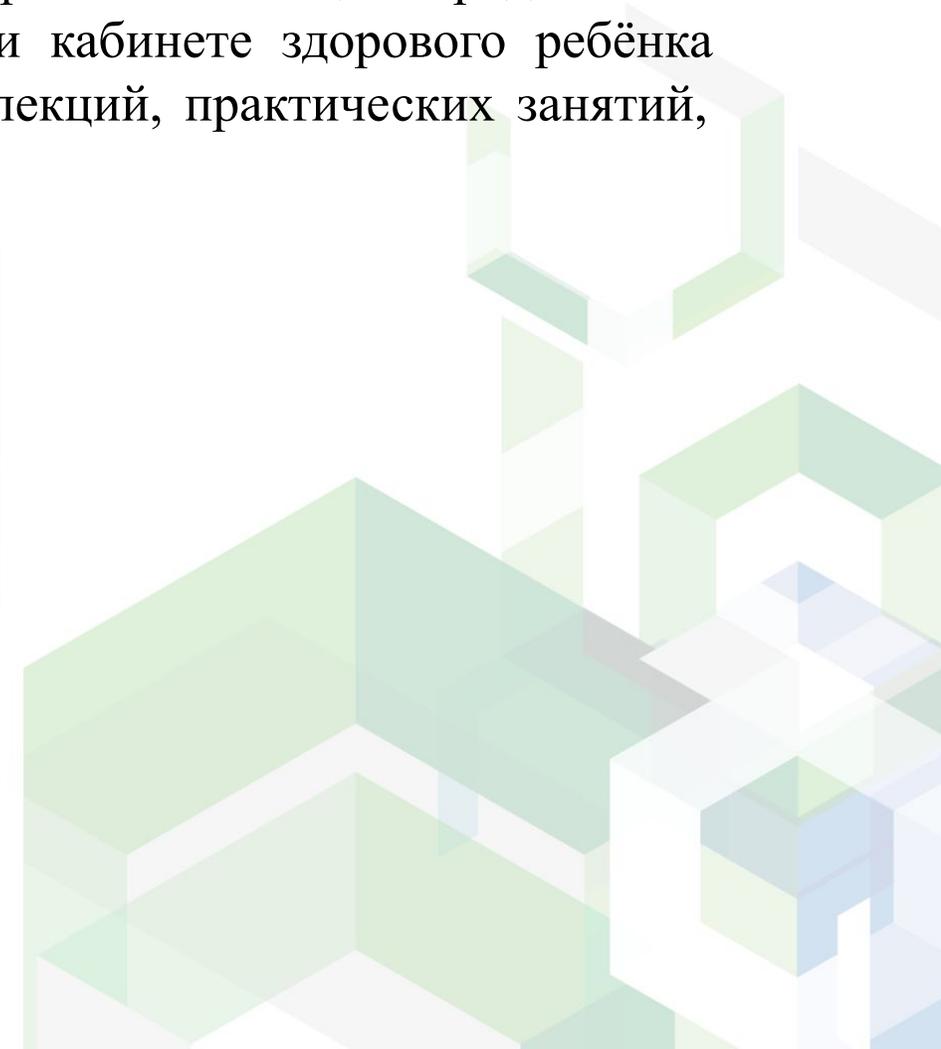
В возрасте девяти лет и старше формируется эмаль и от того, насколько крепкой она станет, зависит впоследствии целостность постоянных зубов. В этом возрасте формируется постоянный прикус, и в случае выявления отклонений в его формировании, показана своевременная коррекция, осуществляемая врачом-ортодонтом. Осмотр врача - стоматолога детского ежегодно до 18 лет.

- *ФЗ № 323 от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»*
- *Приказ МЗ РФ от 23.09.2003 года № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации».*





Большую роль в организации санитарно-просветительной работы играют кабинеты здорового ребёнка, которые организуются при каждой детской поликлинике. В кабинете здорового ребёнка работает фельдшер или медицинская сестра. Его посещают родители с детьми в специально выделенный для этих целей день. При кабинете здорового ребёнка создаётся актив родителей, которые участвуют в проведении лекций, практических занятий, пропаганде здорового образа жизни среди родителей и детей.





«.....Медсестра — это ноги безногого, глаза ослепшего, опора ребенку, источник знаний и уверенность для молодой матери, уста тех, кто слишком слаб или погружен в себя, чтобы говорить.....»

» \ (Вирджиния Хендерсон - сестра милосердия, одна из основательниц сестринского дела как профессиональной деятельности.)





Наши контакты

Официальный сайт:

Сайт [detpol4.ru](https://www.facebook.com/DETPOL4)
Фейсбук <https://www.facebook.com/DETPOL4>

ВКонтакте <https://vk.com/public151845857>

Инстаграм https://www.instagram.com/detpol_4ufa

Одноклассник <https://ok.ru/profile/564536689366>

и: