

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования

Методические рекомендации к практическим занятиям

Наименование дисциплины	Основы организации деятельности медицинских работников в детских учреждениях
Специальность	34.03.01 – сестринское дело
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025

ТЕМА 1 . Организация медицинской помощи детям и подросткам

Методические указания к практическим занятиям по дисциплине «Основы организации деятельности медицинских работников в детских учреждениях»

Разработаны:

Доцент кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования, к.м.н.



Смирнова О.Н.

Обсуждены

на заседании кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования, зав. кафедрой, д.м.н., профессор



Безроднова С.М.

Согласованы и рекомендованы к использованию в образовательном процессе для обучающихся по специальности 34.03.01 - Сестринское дело 2025 года набора очной формы обучения

Руководитель ОПОП ВО

Декан факультета гуманитарного и медико-биологического образования



Шিশалова Т.Н.



Федько Н.А.

Методические указания по дисциплине «Основы организации деятельности медицинских работников в детских учреждениях» размещены в ЭИОС университета в авторской редакции

1. Цель	Ознакомить обучающихся с основами организации деятельности медицинских работников в детских учреждениях
2. Учебные вопросы	<p>1. Нормативные правовые акты, регламентирующие организацию медицинской помощи в образовательных организациях</p> <p>2. Детская поликлиника: задачи, структура, показатели деятельности. Принципиальные отличия в структуре и организации работы от поликлиники для взрослого населения</p> <p>3. Дошкольно-школьное отделение детской поликлиники</p> <p>4. Преемственность в работе дошкольно-школьного и педиатрических отделений</p>

3. Теоретическая часть

Нормативные правовые акты, регламентирующие организацию медицинской помощи в образовательных организациях

1. министерство здравоохранения российской федерации

приказ от 14 апреля 2025 г. n 213н «Об утверждении порядка оказания несовершеннолетним медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»

Детская поликлиника, задачи, структура. Особенности организации лечебно-профилактической помощи детям. Показатели работы детской поликлиники.

Детская поликлиника - головное учреждение по оказанию лечебно-профилактической помощи детям.

По категоричности (мощности) выделяют 5 категорий поликлиник (от 1-ой - 800 посещений в день до 5-ой - 150 посещений в день). От мощности поликлиники зависит ее структура.

Структура детской поликлиники: 2 входа (для здоровых и больных детей); фильтр с боксами, которые имеет отдельные входы изнутри и выходы наружу; вестибюль; регистратура; кабинеты врачей-специалистов; кабинеты врачей-педиатров; комната здорового ребенка

Особенности структуры детской поликлиники:

1) дополнительный вход к фильтру и боксу; имеются боксы для ОКИ и других инфекций, которые работают круглосуточно

2) в обязанности педиатра входит работа по ЗОЖ, в поликлинике имеется комната здорового ребенка, где обучают родителей правилам ухода, особенностям вскармливания, технике массажа, комплексам гимнастики

3) кабинет профпрививок или отделение иммунопрофилактики

4) социально-правовой кабинет

5) кабинет медицинской помощи организованным детям.

Задачи и разделы работы детской поликлиники:

- профилактическая работа (патронах, профосмотры, диспансеризация, формирование ЗОЖ)
- санитарно-противоэпидемическая работы (проведение прививок, своевременное выявление инфекционных заболеваний, проведение работы с контактами)
- лечебная помощь детям на дому и в поликлинике
- направление детей в стационары, санатории
- лечебно-профилактическая работа в детских учреждениях и школах
- отбор детей в специализированные дошкольные учреждения, санаторные школы-интернаты
- правовая защита ребенка в пределах установленной компетенции
- освоение и внедрение новых современных форм и методов работы, методик лечебно-диагностического процесса

Основные разделы работы участкового педиатра:

- постоянно связан с женской консультацией, преемственность в наблюдении за беременными женщинами (особенно из "групп риска");
- посещает на дому новорожденных в первые три дня после выписки из родильного дома и контролирует посещение их на дому участковой медицинской сестрой;
- проводит прием детей в поликлинике, назначает им режим, рациональное питание, специфическую и неспецифическую профилактику рахита, оценивает физическое и нервно-психическое развитие;
- осуществляет профилактическое наблюдение за детьми согласно методическим рекомендациям, направляет детей на консультации к другим врачам-специалистам и на необходимые лабораторные исследования;
- планирует (совместно с участковой медицинской сестрой) профилактические прививки, своевременно и обоснованно оформляет медицинские отводы от них;
- осуществляет динамическое наблюдение за детьми, взятыми на диспансерный учет, проводит их оздоровление совместно с другими врачами-специалистами и анализ эффективности диспансеризации;
- организует обследование, необходимые оздоровительные и профилактические мероприятия детям перед поступлением в детские дошкольные учреждения и школы;
- проводит учет и отбор детей, нуждающихся по состоянию здоровья в санаторном лечении;
- посещает больных детей на дому в день поступления вызова и оказывает им необходимую лечебную помощь с назначением, при показаниях, физиотерапевтических методов лечения, лечебной физкультуры, обеспечивает наблюдение за больным ребенком до выздоровления, госпитализации или разрешения посещать поликлинику, больного ребенка первого года жизни наблюдает ежедневно;
- в установленном порядке направляет ребенка на лечение в стационар, в необходимых случаях принимает все меры к необходимой госпитализации ребенка;

- информирует руководство поликлиники (отделения) о всех тяжело-больных детях на участке, не госпитализированным по каким-либо причинам;

- в установленном порядке извещает ЦГиЭ о выявлении инфекционных больных и подозрительных на инфекционное заболевание, проводит комплекс профилактических мероприятий, направленных на снижение инфекционных заболеваний;

- систематически повышает свою квалификацию и внедряет в практику работы новейшие методы лечения и предложения по научной организации труда;

- проводит санитарно-просветительную работу по вопросам развития и воспитания здорового ребенка и профилактики заболеваний;

- осуществляет контроль за работой участковой медицинской сестры;

- организует на своем участке санитарный актив из населения и привлекает его к проведению санитарно-профилактических мероприятий.

Особенности организации лечебно-профилактической помощи детям в поликлинике:

1. в поликлинике - 2 режима работы: а) для здоровых детей - вторник и четверг б) обычный

2. длительность приема - 3 часа, вызова на дом - 3 часа.

3. в профилактическом разделе выделяют:

а) антенатальная охрана плода - 2-х разовое посещение медицинской сестрой беременной женщины с постановкой на учет в период 34 ± 2 недели

б) наблюдение за ребенком до 1 мес - после выписки из роддома в течение 3-х дней и на 21 день, осуществляется врачом и медицинской сестрой на дому

в) наблюдение до 1 года - посещение врачом 1 раз в мес, медсестрой 2 раза в мес.

г) наблюдение до 2 лет - посещение врачом и медсестрой 1 раз в 3 мес

д) наблюдение до 3 лет - посещение врачом и медсестрой 1 раз в полгода

е) далее - обязательные профосмотры 1 раз в год, диспансеризация

Связь детской поликлиники с другими ЛПУ:

1) преемственность в работе участкового врача и медсестры осуществляется на приеме и при записи педиатром назначений медсестре в специальный журнал, находящийся в регистратуре

2) связь детской поликлиники и женской консультации производится через передачу информации о беременных, взятых на учет в женской консультации, в регистратуру поликлиники. Особо передается информация о беременных из группы риска. Исходя из полученной информации, участковый педиатр или медсестра осуществляют дородовые патронажи.

3) связь с роддомом идет через "патронажный журнал", находящийся в регистратуре, в который вносится информация о новорожденных, поступающая из роддомов, в журнал, а затем - в журнал записи вызовов участка.

4) связь с детскими стационарами реализуется в:

- правильном оформлении направлений в стационар;

- передаче историй развития ребенка из поликлиники в стационар;
- передаче "активов" в поликлинику после выписки ребенка из стационара;

- передаче эпикризов из стационара в поликлинику.

5) связь с центром гигиены и эпидемиологии реализуется в:

- в подаче экстренных извещений при выявлении инфекционных заболеваний;

- проведении первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении инфекций;

- организации наблюдения за очагом инфекционного заболевания (за "контактными") педиатром на основании информации, поступившей из ЦГиЭ

б) связь с детским консультативно-диагностическим центром реализуется в:

- в обследовании и правильном оформлении направления на консультацию ребенка;

- в рекомендациях по ведению данного ребенка участковым врачом.

7) связь со станцией скорой помощи реализуется в передаче в поликлинику активов на вызова, выполненных накануне бригадой "скорой помощи".

При достижении ребенком 14-летнего возраста оформляется эпикриз, который передается во взрослую поликлинику.

Основная документация в детской поликлинике:

а) история развития ребенка ф.112/у

б) контрольная карта диспансерного наблюдения больных детей ф.030/у

в) контрольная карта диспансерного наблюдения здоровых детей ф. 131/у

г) карта профилактических прививок ф. 063/у

д) журнал учета профилактических прививок ф. 064/у

е) талон на прием к врачу ф. 025-4/у

ж) книга записи вызовов врача на дом ф. 031/у

з) справка для получения путевки ф. 070/у

и) санаторно-курортная карта для детей и подростков ф. 076/у

к) статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов ф. 025-2/у

л) направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты ф. 028/у

м) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку ф. 058/у

н) журнал учета инфекционных заболеваний ф. 060/у

о) справка о временной нетрудоспособности студентов, учащихся профтехучилищ о болезни, карантине ребенка, посещающего школу, детские дошкольные учреждения ф. 095/у и др.

Показатели работы детской поликлиники:

1. Охват детей первого года жизни систематическим врачебным наблюдением:

$$\frac{\text{Число детей 1- го года жизни, находящихся под систематическим наблюдением педиатра}}{\text{Число детей, достигших одного года жизни в отчетном году}}$$

2. Частота грудного вскармливания, %:

$$\frac{\text{Число детей, находившихся до 3- х (6 - и) мес на грудном вскармливании}}{\text{Число детей, достигших одного года жизни в отчетном году}} \cdot 100\%$$

3. Частота расстройств питания у детей первого года жизни, %:

$$\frac{\text{Число детей, у которых в течение 1- го года жизни выявлено расстройство питания}}{\text{Число детей, достигших одного года жизни в отчетном году}} \cdot 100\%$$

4. Частота активного рахита у детей первого года жизни, %:

$$\frac{\text{Число детей с проявлениями активного рахита в течение 1- го года жизни}}{\text{Число детей, достигших одного года жизни в отчетном году}} \cdot 100\%$$

5. Индекс здоровья:

$$\frac{\text{Число детей, ни разу не болевших в течение 1- го года жизни}}{\text{Число детей, достигших одного года жизни в отчетном году}}$$

6. Полнота охвата детей профилактическими осмотрами, %:

$$\frac{\text{Число детей, охваченных профилактическими осмотрами}}{\text{Число детей, подлежащих профилактическим осмотрам}} \cdot 100\%$$

7. Полнота охвата детей профилактическими прививками, %:

$$\frac{\text{Число детей, охваченных профилактическими прививками}}{\text{Число детей, подлежащих иммунизации}} \cdot 100\%$$

Дошкольно-школьное отделение (ДШО) — подразделение детской поликлиники, которое оказывает лечебно-профилактическую помощь детям в детских дошкольных учреждениях, школах, спортивно-юношеских организациях. **В состав ДШО входят педиатры и медицинские сестры.** Они оказывают амбулаторно-поликлиническую помощь детям и подросткам в возрасте от 3 до 18 лет **Некоторые задачи ДШО:**

- проведение профилактических медосмотров организованных детей;
- иммунизация в рамках Национального календаря профилактических прививок;
- медицинский контроль за организацией образовательного процесса, физическим воспитанием, трудовым обучением, питанием детей;
- проведение противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению распространения инфекционных и паразитарных заболеваний;
- гигиеническое обучение и санитарно-просветительская работа с целью формирования у детей здорового образа жизни.

Некоторые функции ДШО:

- организация плановой диспансеризации детей;
- анализ и оценка ежегодных медицинских осмотров детей дошкольного возраста и школьников;
- организация оздоровительных мероприятий и оценка их эффективности;

- контроль за режимом, организацией питания в детских учреждениях;
- контроль и методическая помощь в организации работы по физическому воспитанию;
- медицинский контроль за детьми, занимающимися спортом;
- участие в комплектовании медицинским персоналом дошкольных учреждений и школ;
- организация гигиенического обучения и воспитания родителей, воспитателей, педагогов, технического персонала.

Преемственность — это последовательный переход от одной ступени образования к другой, выражающийся в сохранении и постепенном изменении содержания, форм, методов, технологий обучения и воспитания. Она важна в работе как дошкольно-школьного, так и педиатрических отделений.

Дошкольно-школьное отделение

Преемственность между детским садом и школой предусматривает, с одной стороны, передачу детей в школу с таким уровнем общего развития и воспитанности, который отвечает требованиям школьного обучения, с другой — опору школы на знания, умения, качества, которые уже приобретены дошкольниками, активное использование их для дальнейшего всестороннего развития учащихся.

Некоторые направления преемственности:

- **Содержательная преемственность** — создание сопряжённых учебных планов и программ, их согласование по отдельным ведущим образовательным областям. **Технологическая преемственность** — отбор общих средств обучения, выработка общих подходов к организации воспитательно-образовательного процесса в подготовительных и старших группах детского сада и начальных классах.

- **Психологическая преемственность** — совершенствование форм и методов воспитательно-образовательной работы в детском саду и в школе с учётом общих возрастных особенностей, характерных для детей младшего школьного возраста. **Управленческая и структурно-организационная преемственность** — реализация общих подходов к управлению и организации работы по осуществлению преемственных связей, которые вырабатываются участниками процесса в ходе совместных мероприятий (минипедсоветов, круглых столов, семинаров-практикумов

Некоторые формы преемственности:

- **Работа с детьми** — знакомство дошкольников с учителями и учениками начальной школы, участие в совместной образовательной деятельности, игровых программах.

- **Взаимодействие педагогов** — совместные педагогические советы, семинары, мастер-классы, круглые столы педагогов детского сада и учителей школы.

- **Сотрудничество с родителями** — совместные родительские собрания с педагогами детского сада и учителями школы.

Педиатрическое отделение

Преемственность в работе педиатрических отделений означает проведение единой тактики в лечении людей в различных лечебно-профилактических учреждениях с целью достижения единой стратегической цели — восстановления (сохранения) здоровья. Некоторые аспекты преемственности в педиатрической помощи:

- **Формирование индивидуальных «медицинских маршрутов»** для пациентов педиатрического профиля: перечень необходимых обследований при различных заболеваниях, последовательность выбора профильных медицинских учреждений и консультаций узких специалистов.

- **Алгоритм направления пациента** в подразделения второго и третьего уровня, где осуществляется лечение, динамическое наблюдение и реабилитация.

- **Передача данных** из истории развития ребёнка при достижении ребёнком возраста 17 лет и передаче его на медицинское обслуживание в амбулаторно-поликлиническое учреждение общей лечебной сети — данные из истории развития ребёнка переносятся во «Вкладной лист на подростка к медицинской карте амбулаторного больного», который передаётся в учреждение по месту жительства.

Для обеспечения преемственности в здравоохранении также важно налаживать личные контакты врачей, обеспечивать возможность отслеживания маршрута «путешествия» пациента по системе здравоохранения и при необходимости — своевременного вмешательства.

4. Практическая часть - нет.

5. Вопросы для собеседования

1. Нормативные правовые акты, регламентирующие организацию медицинской помощи в образовательных организациях
2. Детская поликлиника: задачи, структура, показатели деятельности. Принципиальные отличия в структуре и организации работы от поликлиники для взрослого населения
3. Дошкольно-школьное отделение детской поликлиники
4. Преемственность в работе дошкольно-школьного и педиатрических отделений

6. Тестовые задания

1. Документ, который ведётся в детской поликлинике на каждого ребёнка:
 - 1) ф. 64
 - 2) ф. 112
 - 3) ф. 30

4) ф. 26

2. Документ, оформляемый на ребенка, взятого на диспансерный учет:

1) ф. 30

2) ф. 63

3) ф. 112

4) ф. 058/у

3. При необычной реакции на прививку заполняется:

1) ф. 058/у

2) ф. 060/у

3) ф. 26

4) ф. 63

4. Перепись детского населения в поликлинике проводится:

1) 1 раз в год

2) 1 раз в 6 месяцев

3) 1 раз в 3 месяца

4) ежемесячно

5. Перепись детского населения проводит:

1) участковая сестра

2) участковый врач

3) родители

4) старшая сестра поликлиники

6. В детской поликлинике обслуживаются дети в возрасте:

1) до 14 лет

2) до 15 лет

3) до 16 лет

4) до 18 лет