



А. В. Сукало, И. Э. Бовбель

СПРАВОЧНИК ПО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПЕДИАТРИИ

НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ НАУК БЕЛАРУСИ
Отделение медицинских наук

А. В. Сукало, И. Э. Бовбель

**СПРАВОЧНИК
ПО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ
ПЕДИАТРИИ**

Минск
«Беларуская навука»
2015

УДК 616-053.2(035)

ББК 57.3я2

С89

Рецензенты:

доктор медицинских наук, профессор *В. Ф. Жерносек*,
доктор медицинских наук, профессор *Н. С. Парамонова*

Сукало, А. В.

С89 Справочник по поликлинической педиатрии / А. В. Сукало, И. Э. Бовбель. – Минск : Беларуская навука, 2015. – 313 с.
ISBN 978-985-08-1874-4.

В справочнике отражены вопросы организации амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению, основные сферы деятельности участкового врача-педиатра. Включает разделы диспансеризации детского населения, медицинского обеспечения детей и подростков в учреждениях образования, иммунопрофилактики, проведения противоэпидемических мероприятий, оказания лечебной и неотложной догоспитальной помощи.

Для студентов педиатрических факультетов медицинских вузов, врачей-интернов, участковых врачей-педиатров, врачей общей практики амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения.

УДК 616-053.2(035)

ББК 57.3я2

ISBN 978-985-08-1874-4

© Сукало А. В., Бовбель И. Э., 2015

© Оформление. РУП «Издательский дом
«Беларуская навука», 2015

ВВЕДЕНИЕ

Приоритетность медицинского обслуживания несовершеннолетних является одним из основных принципов государственной политики Республики Беларусь в области здравоохранения. Охрана здоровья детей и подростков определена рядом документов, к числу основных относятся: Конституция Республики Беларусь, Конвенция о правах ребенка (ратификация конвенции, подписанной от имени Республики Беларусь 26.01.1990 г.), Законы Республики Беларусь: «О здравоохранении» от 20.06.2008 г. № 363-3, «О правах ребенка», Декрет Президента Республики Беларусь от 24.11.2006 г. № 18 «О дополнительных мерах по государственной защите детей в неблагополучных семьях». Первичная медицинская помощь занимает ведущее место в системе охраны здоровья детского населения. В Республике Беларусь создана широкая сеть амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения: поликлинические отделения больниц и родильных домов, городские поликлиники и амбулатории врачей общей практики, стоматологические поликлиники, станции скорой медицинской помощи, фельдшерские здравпункты и фельдшерско-акушерские пункты.

В течение периода активных реформ в здравоохранении накоплен значительный опыт по совершенствованию деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений, повысились требования, предъявляемые к качеству медицинской помощи детскому населению. Вышеперечисленное определяет необходимость постоянного совершенствования знаний и практических умений врачей-педиатров (врачей общей практики) амбулаторных учреждений здравоохранения.

Поликлиническая педиатрия – учебная дисциплина, являющаяся разделом педиатрии в системе здравоохранения, содержащая систематизированные научные знания и методики практических мероприятий по обеспечению и контролю гармонического развития детей, предупреждению заболеваний, оказанию квалифицированной помощи детскому населению. Особенности профессиональной деятельности участкового врача-педиатра являются мониторинг здоровья детского населения, профилактика инфекционных и сома-

тических заболеваний. В сферу его деятельности входит лечение пациентов в амбулаторных условиях, оказание догоспитальной неотложной помощи, проведение диспансеризации и медицинской реабилитации детей и подростков с хроническими соматическими заболеваниями.

Содержание «Справочника по поликлинической педиатрии» представлено основными разделами, необходимыми в практической деятельности участкового врача-педиатра (врача общей практики).

Часть I

ОРГАНИЗАЦИЯ
АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩИ
ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ

Лечебно-профилактическая помощь детскому населению в Республике Беларусь оказывается в детских городских поликлиниках (детских отделениях в составе поликлиники для взрослого населения), учреждениях образования общего типа, санаторного и специализированного профиля, летних детских оздоровительных учреждениях, санаториях, амбулаторно-поликлинических и больничных учреждениях здравоохранения четырех технологических уровней.

Первый уровень – районный – включает центральную районную больницу. В ее составе функционируют стационарное педиатрическое отделение и амбулаторно-поликлиническая служба: поликлинические отделения для детского населения, врачебные амбулатории, их структурные подразделения – фельдшерско-акушерские пункты.

Второй уровень – межрайонный – межрайонные консультативно-диагностические отделения при больничных и поликлинических организациях крупных районных городов.

Третий уровень – областной – областные детские больницы, консультативно-диагностические центры, диспансеры и центры реабилитации.

Четвертый уровень – республиканский – педиатрические клиники (отделения) профильных республиканских научно-практических центров (ГУ «РНПЦ «Мать и дитя», ГУ «РНПЦ детской онкологии, гематологии и иммунологии» и др.), республиканские больницы и центры реабилитации.

Принципы оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи детскому населению:

- профилактическая направленность;
- доступность;
- участково-территориальное обслуживание;
- широкое применение диспансерного метода;
- система активного патронажа;
- премущественность в работе врачей, оказывающих медицинскую помощь детям;
- этапность;
- гигиеническое воспитание и обучение родителей, детского населения;
- социальная направленность.

Основными задачами педиатрической службы являются содействие оптимальному развитию ребенка, сохранение и восстановление его здоровья при болезни.

Глава 1. ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

Детская городская поликлиника – учреждение здравоохранения, оказывающее медицинскую помощь детям и подросткам при обращении в поликлинику, на дому, в учреждениях образования на территории обслуживания. Детская городская поликлиника в районе своей деятельности обеспечивает лечебно-профилактическую помощь детям и подросткам до 18 лет включительно (дети – до 14 лет 11 месяцев 29 дней, подростки – от 15 лет до 17 лет 11 месяцев 29 дней).

Детские поликлиники подразделяются:

по мощности, определяемой числом посещений в смену;

по организационному принципу: самостоятельные или объединенные со стационаром.

Детскую городскую поликлинику возглавляет главный врач, педиатрическое отделение в составе поликлиники для взрослого населения – заместитель главного врача или заведующий отделением городской поликлиники. Самостоятельная детская городская поликлиника ведет учет и предоставляет отчетность в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь. Участково-территориальный принцип деятельности поликлиники обеспечивает деление территории обслуживания на педиатрические участки, медицинскую помощь детскому населению которых оказывает врач-педиатр участковый и участковая медицинская сестра. Такая система оказания медицинской помощи создает оптимальные возможности для непрерывного наблюдения за детьми одними и теми же врачом и медсестрой, обеспечивая условия для точной оценки развития и состояния здоровья в динамике с учетом обстановки, в которой ребенок растет и воспитывается.

В соответствии с Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 20.06.2007 г. № 811 «Об утверждении государственных минимальных стандартов по обслуживанию населения» 1 должность врача-педиатра участкового рассчитывается на 800 детей и подростков; на один участок вводится 1,5 должности медсестры (0,5 – для патронажной работы). При формировании участка учитывается возрастная структура детского населения, отдаленность от поликлиники, наличие общежитий, этажность домов, оборудование их

лифтами и т. д. Закрепление на медицинское обслуживание осуществляется по месту проживания в соответствии со ст. 14 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении».

В зависимости от количества посещений и численности детского населения, прикрепленного к территориальной детской поликлинике, разделяют пять категорий поликлиник: первая – 800, вторая – 700, третья – 500, четвертая – 300 и пятая – 150 посещений в смену.

Задачи детской поликлиники

1. Оказание медицинской помощи детскому населению в поликлинике и на дому.

2. Организация и осуществление лечебно-профилактической работы в учреждениях образования.

3. Проведение диспансеризации детского населения.

4. Совместно с Центром гигиены и эпидемиологии (ЦГЭ) организация и осуществление противоэпидемических мероприятий.

5. Проведение профилактических прививок в сроки, установленные Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

6. Организация и проведение мероприятий по гигиеническому воспитанию и обучению населения, пропаганде здорового образа жизни.

7. Совершенствование организационных форм и методов работы, направленных на повышение качества и эффективности лечебно-диагностической работы и медицинской реабилитации, внедрение в практику работы стационарозамещающих технологий.

8. Анализ состояния здоровья детского населения.

СТРУКТУРА ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

В состав детской городской поликлиники входят следующие функциональные подразделения:

руководство поликлиники;

фильтры-боксы;

регистратура;

педиатрические отделения участковой службы (кабинеты врачей-педиатров);

педиатрическое отделение для медицинского обеспечения детей и подростков в учреждениях образования (кабинет доврачебного приема, кабинеты профилактических осмотров, скрининг-тестов);

кабинет для оказания медицинской помощи подросткам;

отделение медицинской реабилитации (кабинеты физиотерапии, массажа, лечебной физкультуры, водолечения, кабинет для логопедических занятий);

прививочный кабинет;

кабинет формирования здорового образа жизни (кабинет здорового ребенка);

специализированная служба (кабинеты врачей-специалистов узкой специализации);

лечебно-диагностическая служба (клинико-диагностическая лаборатория, процедурный кабинет; кабинеты: функциональной диагностики, рентгенологический, ультразвуковой диагностики);

кабинет психолога;

бухгалтерия, центральное стерилизационное отделение, хозяйственная часть.

Особенности работы детской поликлиники

Система единого педиатра обеспечивает непрерывность наблюдения за ребенком на всех этапах развития. Прием участкового педиатра в поликлинике организован по скользящему графику для того, чтобы родители могли выбрать удобное для них время. В детской поликлинике осуществляется прием здоровых и выздоравливающих детей и подростков, а также пациентов с хроническими заболеваниями. Лица, заболевшие впервые, в остром периоде обслуживаются на дому. В течение недели у врача-педиатра выделены:

1) прием детей и подростков, находящихся в периоде реконвалесценции острых инфекционных заболеваний. При обращении в поликлинику пациентов с заболеваниями, сопровождающимися лихорадкой, сыпью или диареей, их направляют в фильтр-бокс. Медицинская сестра вызывает врача-педиатра или врача-инфекциониста, который после осмотра ребенка решает вопрос о необходимости госпитализации или назначает лечение в амбулаторных условиях;

2) прием детей и подростков, не имеющих острых заболеваний. Так, прием детей раннего возраста педиатр проводит в «день здорового ребенка» (традиционно во вторник). Пациенты, состоящие на диспансерном учете, посещают педиатра по приглашению медицинской участковой сестры в специально выделенный для этого день.

В детских поликлиниках организована работа врачей – специалистов узкой специализации: отоларинголога, окулиста, невролога, хирурга, стоматолога, кардиоревматолога, инфекциониста. Должности других врачей-специалистов (пульмонолога, аллерголога, гастроэнтеролога, эндокринолога, уролога, гинеколога) вводятся в штат консультативной детской поликлиники города (области) или амбулаторных консультативных кабинетов детских стационаров, республиканских научно-практических центров. Определенные профили специализированной помощи детскому населению оказываются в диспансерах (психоневрологическом, дерматовенерологическом, онкогематологическом и др.).

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Педиатрическое отделение – самостоятельное структурное подразделение детской поликлиники, обеспечивающее профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию детям и подросткам в возрасте до 18 лет, проведение противоэпидемических мероприятий. Педиатрическое отделение (детское отделение в составе поликлиники для взрослого населения) организует свою работу в соответствии с «Инструкцией

об организации работы педиатрического отделения» (Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31.12.2004 г. № 295). Руководство работой педиатрического отделения осуществляет заведующий отделением. Врачи педиатрического отделения в своей работе руководствуются законодательством Республики Беларусь, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь, других органов управления здравоохранения, Уставом организации здравоохранения, приказами главного врача, должностными инструкциями, правилами внутреннего трудового распорядка.

Основные задачи педиатрического отделения:

организация и проведение комплекса профилактических, лечебных и оздоровительных мероприятий детскому населению района обслуживания отделения, направленных на сохранение и укрепление здоровья, снижение заболеваемости, инвалидности и смертности детского населения;

организация и проведение мероприятий по формированию потребности в здоровом образе жизни, совершенствованию медицинской интеграции с семьей;

взаимодействие с заинтересованными ведомствами по вопросам охраны и укрепления здоровья детей.

Функции педиатрического отделения:

диспансеризация детского населения, проведение комплекса профилактических мероприятий;

пропаганда, поощрение и медицинская поддержка грудного вскармливания; оказание медицинской помощи заболевшим детям и подросткам в поликлинике и на дому;

оказание лечебно-консультативной и специализированной медицинской помощи;

обеспечение динамического медицинского наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями и имеющими риск их развития, детьми-инвалидами с проведением комплекса лечебных, диагностических, профилактических, реабилитационных и оздоровительных мероприятий;

направление по показаниям на стационарное лечение, в научно-практические, диагностические и консультационные центры, диспансеры, медицинские реабилитационные экспертные комиссии, специальные учреждения образования;

отбор и направление на санаторное лечение, в центры реабилитации;

проведение совместно с территориальным ЦГЭ комплекса противозидемических мероприятий;

организация и проведение активной иммунизации в соответствии с нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Республики Беларусь;

осуществление преемственности с организациями здравоохранения и другими ведомствами;

проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни;

участие в пределах своей компетенции в профилактике безнадзорности и правонарушений среди несовершеннолетних;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности;

выдача медицинских справок о состоянии здоровья;

оформление медицинской документации по оказанию семье адресной социальной помощи;

ведение медицинской учетной и государственной статистической отчетной документации.

Должностные обязанности заведующего педиатрическим отделением

Заведующий педиатрическим отделением организует свою работу в соответствии с должностной инструкцией, нормативными и правовыми актами, другими руководящими материалами вышестоящих органов по вопросам педиатрии, приказами и инструкциями органов здравоохранения. Заведующий педиатрическим отделением руководит деятельностью участковых врачей-педиатров и работой педиатрического отделения, несет ответственность за качество и культуру обслуживания. Заведующий педиатрическим отделением работает в тесном контакте со всеми остальными подразделениями поликлиники, территориальным ЦГЭ, центрами здоровья, женскими консультациями, стационарами, службами по делам несовершеннолетних, медико-реабилитационными экспертными комиссиями (МРЭК) и др. Заведующий педиатрическим отделением осуществляет свою деятельность в соответствии с годовым планом, утвержденным руководством учреждения, отчетывается в своей работе перед главным врачом (заместителем главного врача) и перед населением. Заведующий педиатрическим отделением выполняет следующие задачи:

участвует в подборе и расстановке медицинских кадров;

осуществляет непосредственное руководство и контроль за лечебно-профилактической, противоэпидемической и санитарно-просветительной работой врачей отделения и среднего медицинского персонала;

принимает участие в составлении планов и графиков работы участковых врачей-педиатров и участковых медицинских сестер, контролирует выполнение ими ежемесячных планов работы;

консультирует пациентов в поликлинике, на дому; дает рекомендации по лечению, обеспечивает своевременную госпитализацию больных детей, подлежащих стационарному лечению;

контролирует обоснованность выдачи листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности по уходу за больными детьми;

внедряет новые передовые формы медицинского обслуживания детей;

контролирует отбор детей на санаторное лечение и оформление медицинских заключений для направления на МРЭК;

проводит прием населения в установленные часы;
организует проведение профилактических осмотров и диспансеризации детского населения, контролирует их эффективность;
проводит экспертизу качества и своевременности передачи подростков в поликлиники для взрослых;
контролирует состояние иммунопрофилактической работы;
осуществляет контроль за организацией и качеством лечения, диспансеризации и оздоровления детей и подростков с хроническими заболеваниями;
анализирует основные качественные показатели и представляет отчеты о работе отделения в установленные сроки заместителю главного врача по медицинской части;
обеспечивает проведение мероприятий по повышению квалификации врачей-педиатров и среднего медицинского персонала;
проводит совещания, инструктаж вновь принятых врачей и медицинских сестер;
доводит до сведения работников отделения приказы, распоряжения, инструктивно-методические указания вышестоящих органов и обеспечивает их своевременное выполнение;
ведет работу по гигиеническому обучению и воспитанию населения, формированию здорового образа жизни.

Должностные обязанности участкового врача-педиатра

Деятельность врача-педиатра регламентирована должностной инструкцией. В своей работе он руководствуется нормативными правовыми актами, другими руководящими материалами вышестоящих органов здравоохранения, приказами и распоряжениями главного врача поликлиники, распоряжениями заведующего отделением, уставом поликлиники, положением о педиатрическом отделении. Участковый врач-педиатр работает под руководством заведующего отделением по плану, составленному на основе анализа состояния здоровья детей и подростков. Главные задачи участкового врача-педиатра – обеспечение условий оптимального физического и нервно-психического развития детей путем широкого внедрения комплекса профилактических мероприятий, дальнейшее снижение заболеваемости и смертности детей и подростков. Участковый врач-педиатр оказывает своевременную квалифицированную лечебно-диагностическую помощь детскому населению, направляет на консультации к врачам-специалистам, на обследования, а также проводит:

патронаж новорожденных детей, регулярное наблюдение за детьми первого года жизни;
динамическое наблюдение за здоровыми детьми и подростками;
вакцинопрофилактику инфекционных заболеваний;
диспансеризацию детей с хронической патологией;
раннее выявление инфекционных заболеваний, необходимые противоэпидемические мероприятия;

отбор детей на МРЭК для установления инвалидности, на лечение и консультацию в другие учреждения здравоохранения;

работу среди населения по вопросам формирования здорового образа жизни, охраны материнства, воспитанию здорового ребенка.

Участковый врач-педиатр обеспечивает раннее выявление признаков неблагополучия в семье, ведет утвержденную Министерством здравоохранения Республики Беларусь медицинскую документацию, выписывает рецепты, в том числе для льготного отпуска лекарственных средств в соответствии с действующим законодательством. В своей работе врач-педиатр соблюдает вопросы врачебной этики и деонтологии, руководит работой среднего медицинского персонала, систематически повышает свою квалификацию и внедряет в практику работы новейшие методы лечения и предложения по научной организации труда.

Должностные обязанности участковой медицинской сестры

Участковая медицинская сестра детской поликлиники работает под руководством участкового врача-педиатра, оказывает помощь в приеме детей (подготавливает рабочее место к амбулаторному приему, проводит термометрию и т. д.). В ее обязанности входит выполнение назначенных врачом-педиатром лечебно-диагностических процедур находящимся в домашних условиях заболевшим детям, владение техникой необходимых медицинских манипуляций, контроль выполнения родителями врачебных назначений.

Участковая медицинская сестра:

проводит дородовые патронажи к беременным женщинам из групп риска своего территориального участка;

осуществляет патронаж новорожденных и детей раннего возраста, изучает бытовые и гигиенические условия жизни семьи;

осуществляет перепись детского населения на педиатрическом участке, ведет медицинскую документацию по установленной форме;

проводит ежемесячное планирование профилактических прививок детям дошкольного возраста; приглашает в поликлинику для вакцинации, контролирует выполнение;

оказывает помощь врачу при проведении медицинских осмотров детей и подростков (проводит антропометрию, заполняет медицинскую документацию, следит за очередностью приема);

выполняет назначения участкового врача-педиатра;

обеспечивает наблюдение за контактными детьми в очагах инфекционных заболеваний; осуществляет забор материала для бактериологического, вирусологического исследований;

ведет работу по своевременной организации врачебных осмотров детей и подростков, состоящих на диспансерном учете, согласно плану диспансеризации;

оказывает доврачебную помощь в случаях, представляющих угрозу жизни ребенка;

своевременно информирует врача-педиатра о несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении;

ведет работу по гигиеническому воспитанию и обучению детского населения и родителей (опекунов), формированию здорового образа жизни в семье;

систематически повышает свою квалификацию, изучает передовой опыт по организации работы и применяет его на практике, участвует в работе совета медицинских сестер.

В своей работе участковая медицинская сестра соблюдает принципы этики и деонтологии, проводит беседы с родителями по вопросам развития и воспитания здорового ребенка, профилактике заболеваний.

ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ РАБОТЫ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА

Выделяют следующие разделы работы врача-педиатра:

Профилактическая:

патронажи новорожденных;

активное наблюдение за детьми первого года жизни, профилактика патологии детей раннего возраста;

диспансеризация детского населения;

проведение профилактических прививок в соответствии с Национальным календарем, установленным Министерством здравоохранения Республики Беларусь;

Лечебно-диагностическая:

оказание врачебной, в том числе догоспитальной неотложной, помощи детям и подросткам в поликлинике и на дому;

организация оказания специализированной медицинской помощи;

диспансерное наблюдение за пациентами с хронической соматической патологией;

организация и осуществление реабилитационных мероприятий;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности.

Противоэпидемическая:

выявление, организация лечения и наблюдение детей с инфекционными заболеваниями, противоэпидемические мероприятия в очаге;

иммунопрофилактика согласно перечню профилактических прививок по эпидемическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Гигиеническое воспитание и обучение детского населения и родителей, формирование здорового образа жизни в семье.

Медико-социальная:

выявление критериев и показателей социально опасного положения несовершеннолетних;

проведение оздоровительных и лечебно-диагностических мероприятий детям и подросткам из семей, находящихся в социально опасном положении.

Организационная:

работа с учетно-отчетной медицинской документацией;
планирование и анализ проведенной деятельности;
внедрение передовых форм работы;
руководство работой среднего медицинского персонала;
повышение квалификации.

Профилактическая работа. Комплекс профилактических мероприятий по охране здоровья детей и подростков предусматривает проведение диспансеризации детского населения, осуществление преемственности наблюдения за беременными женщинами из групп «риска». Особенностью оказания профилактической помощи является активное патронирование участковым врачом-педиатром новорожденных, дифференцированное наблюдение за детьми первого года жизни в зависимости от группы здоровья и риска развития патологических состояний. В «день здорового ребенка» на прием приглашаются преимущественно дети до 3-летнего возраста, врач-педиатр оценивает физическое и нервно-психическое развитие, состояние здоровья ребенка, назначает режим, рациональное питание, рекомендации по уходу и профилактике заболеваний раннего детского возраста. При проведении ежегодных профилактических осмотров врач-педиатр совместно с участковой медицинской сестрой организует обследование детского населения, оценивает состояние здоровья по группам здоровья, разрабатывает и осуществляет комплекс оздоровительных и лечебно-профилактических мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья. Врач-педиатр участвует в медицинской подготовке детей к поступлению в учреждение дошкольного или общего среднего образования, в наблюдении за здоровьем подростков.

Лечебно-диагностическая работа. Лечебно-диагностическая работа участкового врача-педиатра заключается в ранней диагностике, лечении детей и подростков с острыми заболеваниями, с хронической патологией, оказании первой врачебной медицинской помощи. Консультативную помощь оказывают заведующий педиатрическим отделением, заведующий отделением медицинской реабилитации, заместитель главного врача по медицинской части, сотрудники профильных медицинских кафедр. Посещение заболевшего ребенка на дому врач осуществляет на основании вызова, поступившего в поликлинику, актива стационара или станции скорой медицинской помощи. Прием вызова фиксируется в «Книге записи вызовов врача на дом» (ф. № 031/у), при наличии в организации здравоохранения автоматизированной системы допускается ведение на электронном носителе: указывается время поступления вызова, фамилия и имя ребенка, возраст, повод к вызову, адрес, учреждение образования; также должна быть отметка о первоочередных вызовах. Вызовы, поступающие в регистратуру детской поликлиники, с жалобами родителей: «судороги», «посинел», «потерял сознание», «умирает», «задыхается», «температура тела выше 39,5 °С» регистратором передаются на станцию скорой медицинской помощи. При осмотре пациента участковый врач-педиатр уста-

навливает диагноз и оценивает тяжесть состояния, определяет объем и последовательность проведения необходимых лечебно-диагностических мероприятий, показания к госпитализации. При оказании медицинской помощи детскому населению на дому врачу-педиатру необходимо выполнять ряд условий:

- посещение заболевшего ребенка в день вызова;
- первоочередное посещение детей раннего возраста и пациентов с гипертермией;

- своевременное назначение лечения, режима, питания и ухода;
- ежедневное активное наблюдение за детьми первого года жизни до выздоровления;

- контроль выполнения участковой медицинской сестрой назначений врача, а также предписаний врача родителями;

- оказание неотложной медицинской помощи при состояниях, представляющих опасность для жизни и здоровья, с учетом набора медикаментов врачебной сумки участкового врача-педиатра;

- в случае необходимости – организация консультаций заведующего педиатрическим отделением и врачей-специалистов, проведения лабораторно-диагностических исследований (лечение может быть организовано в условиях «стационара на дому»);

- обеспечение рецептами на лекарственные средства, реализуемые по рецепту врача; проведение экспертизы временной нетрудоспособности.

После сбора анамнеза и обследования ребенка, в зависимости от установленного диагноза, тяжести состояния, возраста, условий проживания и др., участковый врач-педиатр решает вопрос о необходимости стационарного лечения. При наличии абсолютных показаний врач принимает меры к экстренной госпитализации; а также немедленно информирует руководство поликлиники (отделения) о пациентах в тяжелом состоянии, не госпитализированных в стационар по причине отказа родителей (опекунов). *Обязательной госпитализации* подлежат:

- все пациенты, находящиеся в тяжелом состоянии;
- новорожденные с острыми заболеваниями;
- младенцы первого года жизни с пневмонией, с острой кишечной инфекцией;
- дети и подростки с подозрением на острую хирургическую патологию, на инфекционные заболевания (менингит, менингоэнцефалит, полиомиелит, дифтерия); эпиглотит, паратонзиллярный абсцесс, геморрагический синдром и др.

При организации госпитализации важно правильно выбрать профиль отделения стационара; при угрожающих жизни состояниях ребенку оказывают неотложную помощь, одновременно с началом терапии вызывают бригаду скорой медицинской помощи и пациента направляют в ближайший стационар. В *«Направлении на стационарное лечение»* указывается название стационара и профиль отделения, фамилия, имя и отчество пациента, дата рождения, адрес местожительства, диагноз при направлении; лечение и обследование на догоспитальном этапе, аллергологический анамнез, перенесенные инфекции-

онные заболевания, контакт с инфекционными пациентами в течение 21 дня, результаты осмотра на острозаразные кожные и паразитарные заболевания; дата и время выписки направления, наименование амбулаторно-поликлинического учреждения здравоохранения, фамилия и подпись врача.

При лечении пациента на дому педиатр решает вопрос о повторных (активных) посещениях или назначает дату явки на амбулаторный прием. Кратность и интервалы посещений определяются участковым педиатром с учетом характера и тяжести заболевания, возраста ребенка, социальных условий. Удельный вес активных посещений при правильном ведении пациентов составляет более 30% посещений на дому с лечебной целью. При «активе» врач-педиатр оценивает динамику состояния ребенка и эффективность терапии, контролирует выполнение режима и назначений, принимает решение о необходимости коррекции лечения. В случае необходимости врач-педиатр организует консультацию заведующего педиатрическим отделением на дому, а также врачей-специалистов, лабораторное обследование. Консультация заведующего отделением показана:

в случае отказа от стационарного лечения при наличии показаний к госпитализации;

при лечении на дому детей раннего возраста с неблагоприятным преморбидным фоном, с хронической патологией, с врожденными пороками развития в случае возникновения у них острой инфекционной патологии;

при установлении диагноза: «пневмония» у детей раннего возраста, «скарлатина», «корь»;

при затяжном или резистентном к назначенному лечению заболевании (если родители не могут привести ребенка в поликлинику);

во всех диагностически неясных случаях.

Работа по гигиеническому воспитанию и обучению родителей и детей, формированию потребности в здоровом образе жизни. Гигиеническое воспитание и обучение детей и родителей, формирование потребности в здоровом образе жизни, совершенствование медицинской интеграции с семьей – неотъемлемая часть лечебно-профилактической деятельности участкового педиатра и детской поликлиники в целом. Основные задачи данного раздела работы:

пропаганда здорового образа жизни, медицинских знаний по охране здоровья детей и подростков, обучение родителей правилам ухода и закаливания детей, выработке навыков личной гигиены;

предупреждение инфекционных заболеваний, оздоровление окружающей среды;

формирование готовности населения участвовать в профилактических осмотрах детей, своевременно обращаться за медицинской помощью, выполнять врачебные назначения.

При составлении годового плана гигиенического обучения и воспитания населения необходимо исходить как из общих задач здравоохранения, так и из све-

дений о заболеваемости детей конкретной территории обслуживания (поликлиники, участка). Планирование отражает формы гигиенического воспитания, тематику, место и сроки проведения, фамилию исполнителей. Учет проведенной работы отражается в «Журнале учета работы по гигиеническому обучению и воспитанию населения, формированию здорового образа жизни». Для эффективной реализации плана в детских поликлиниках работает врач-валеолог, организованы кабинеты здорового ребенка.

Используют следующие методы и средства гигиенического воспитания населения:

- 1) устные (беседы, лекции, вечера вопросов и ответов);
- 2) печатные (статьи, буклеты, листовки, брошюры и т. д.);
- 3) изобразительные (агитационные, информационные);
- 4) комбинированные (фильмы, аудио-, видеозаписи, выставки).

В практику здравоохранения широко внедрены такие формы обучения, как «школа молодой матери», «школа здоровья», «школы для детей с хроническими заболеваниями и их родителей» и др. Проводятся вечера вопросов и ответов, встречи за «круглым столом» в поликлинике, беседы в учреждениях образования.

Медико-социальная работа. Во исполнение Декрета Президента Республики Беларусь от 24.11.2006 г. № 18 «О дополнительных мерах по работе с неблагополучными семьями», а также согласно «Инструкции о порядке организации работы государственных организаций здравоохранения по реализации положений» (Приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 07.07.2010 г. № 712), медицинские работники всех специальностей при оказании медицинской помощи детскому населению обязаны выявлять критерии и показатели социально опасного положения несовершеннолетних:

семейно-бытовые условия, свидетельствующие о потенциальном неблагополучии для протекания беременности или для жизни и здоровья несовершеннолетнего;

несовершеннолетних, пострадавших от насилия или жестокого обращения;

несовершеннолетних, нуждающихся в медицинском обследовании, наблюдении или лечении вследствие уклонения либо ненадлежащего выполнения родителями обязанностей по содержанию детей;

лиц, воспитывающих несовершеннолетних детей и злоупотребляющих алкогольными напитками, наркотическими и другими психотропными веществами; с подозрением на психическое расстройство.

Выявление несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, осуществляется в ходе проведения патронажа новорожденных, детей раннего возраста и детей-инвалидов; при обращении за медицинской помощью в организацию здравоохранения или при вызове врача на дом. Кроме того, сведения могут поступать из женской консультации, из поликлиники для взрослого населения, из органов опеки, комиссии по делам несовершеннолетних и др. В случае выявления критериев и показателей социально опасного

положения несовершеннолетнего медицинский работник письменно информирует лицо, ответственное за организацию работы педиатрической службы учреждения здравоохранения. Необходимо указать сведения (фамилию, имя, отчество, дату рождения) о несовершеннолетнем, его родителях или законных представителях, критериях и показателях социально опасного положения. Информации о выявленном ребенке, находящемся в социально опасном положении в неблагополучной семье, регистрируется в журнале выявления и информирования о несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, и их родителях (Приложение 2 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22.07.2009 г. № 733). При наличии угрозы здоровью и жизни ребенка медицинский персонал немедленно информирует руководителя учреждения здравоохранения для детского населения, комиссию по делам несовершеннолетних, районный отдел внутренних дел по телефону с целью изъятия ребенка из семьи, в случае необходимости – организация его госпитализации.

Если по решению органов образования после проверки условий жизни ребенка семья отнесена к категории, находящейся в социально опасном положении, составляется межведомственный план помощи семье, который включает и медицинские аспекты. Они предусматривают оказание лечебно-диагностической помощи преимущественно в контролируемых условиях (стационар), реабилитацию, оздоровление в соответствии с группой здоровья ребенка и его диагнозом, увеличение количество патронажей медицинской сестры. Медицинские сотрудники учреждения здравоохранения проводят индивидуальный патронаж детей, находящихся в социально опасном положении: в возрасте ребенка от 0 до 1 года – не реже 2 раз в неделю, от 1 года до 3 лет – не реже 1 раза в неделю, от 3 до 6 лет – не реже 1 раза в месяц.

К медико-социальному разделу работы участкового врача-педиатра относится также социальное патронирование детей-инвалидов с целью изучения условий проживания, ухода, контроля за выполнением врачебных рекомендаций.

УЧЕТНО-ОТЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ. ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

В деятельности участкового врача-педиатра используются формы трех видов учетно-отчетной документации:

документы, которые составляются на каждое лицо, обратившееся за медицинской помощью;

документы для регистрации результатов работы, проделанной за определенное время;

документы для регистрации проводимых медицинских мероприятий.

Перечень форм первичной медицинской документации

История развития ребенка (ф. № 112/у).

Контрольная карта диспансерного наблюдения (ф. № 30/у).

Карта профилактических прививок (ф. № 063/у).

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Список сокращений	5

ЧАСТЬ I ОРГАНИЗАЦИЯ АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩИ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ

Глава 1. Детская городская поликлиника	9
Структура детской поликлиники	10
Организация работы педиатрического отделения	11
Основные разделы работы участкового врача-педиатра.....	16
Учетно-отчетная документация. Экспертиза временной нетрудоспособности.....	21
Основные показатели деятельности детской поликлиники	28
Глава 2. Медицинская помощь детскому населению в сельской местности	32
Литература к части I	42

ЧАСТЬ II ОКАЗАНИЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ

Глава 3. Динамическое наблюдение за детьми и подростками в поликлинике ...	44
Организация проведения диспансеризации детского населения	44
Кабинет формирования здорового образа жизни (кабинет здорового ребенка).....	45
Комплексная оценка состояния здоровья ребенка	46
Наблюдение за новорожденными на педиатрическом участке	54
Распределение по группам здоровья новорожденных детей. Риск развития патологических состояний и заболеваний	56
Группы здоровья детей и подростков	63
Глава 4. Медицинское обеспечение детей и подростков в учреждениях образования	65
Педиатрическое отделение по оказанию медицинской помощи детям и подросткам в учреждениях образования.....	65
Наблюдение за детьми дошкольного и школьного возраста	66
Подготовка детей к поступлению в детское дошкольное учреждение образования...	66
Поступление ребенка в школьное учреждение образования	70
Оказание медицинской помощи подросткам.....	76

Глава 5. Основы рационального питания	83
Вскармливание детей первого года жизни.....	83
Питание детей старше года.....	98
Организация бесплатного обеспечения продуктами питания детей первых двух лет жизни.....	106
Глава 6. Иммунопрофилактика	108
Организация вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний у детей.....	108
Планирование профилактических прививок.....	110
Сроки и схемы иммунизации.....	111
Иммунизация против отдельных инфекций.....	115
Медицинские противопоказания для проведения вакцинации.....	123
Побочные реакции на профилактические прививки.....	124
Литература к части II	128

ЧАСТЬ III

ЛЕЧЕБНАЯ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКАЯ РАБОТА УЧАСТКОВОГО ВРАЧА-ПЕДИАТРА

Глава 7. Лечебная работа	132
Профилактика, лечение и диспансерное наблюдение при патологии детей раннего возраста.....	132
Рахит.....	132
Белково-энергетическая недостаточность.....	139
Лечение и профилактика острых респираторных инфекций.....	144
Острый тонзиллофарингит.....	156
Внебольничная пневмония: диагностика и лечение.....	158
Глава 8. Противоэпидемическая работа	167
Наблюдение детей с инфекционными заболеваниями.....	167
Порядок выявления, регистрации случаев некоторых инфекций и паразитарных дерматозов, изоляции и госпитализации лиц.....	170
Ветряная оспа.....	170
Корь.....	172
Краснуха.....	173
Эпидемический паротит.....	175
Дифтерия.....	176
Коклюш.....	178
Скарлатина.....	180
Острые кишечные инфекции.....	181
Менингококковая инфекция.....	183
Клещевые инфекции.....	185
Педикулез.....	186
Чесотка.....	187
Глава 9. Реабилитация пациентов с хроническими заболеваниями	189
Диспансерное наблюдения за детьми и подростками с хроническими соматическими заболеваниями.....	189
Инвалидность детей и подростков.....	194

Критерии установления инвалидности	195
Медицинская реабилитация.....	199
Отделение медицинской реабилитации детской поликлиники	201
Санаторно-курортное лечение	204
Литература к части III	209

ЧАСТЬ IV НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

<i>Глава 10. Догоспитальная неотложная помощь</i>	216
Принципы оказания неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе ...	216
Диагностика, первая врачебная помощь и тактика педиатра при основных патологических синдромах у детей	218
Лихорадка	218
Судорожный синдром	220
Острая дыхательная недостаточность	222
Бронхообструктивный синдром	223
Острый стенозирующий ларинготрахеит.....	226
Неотложная помощь при инфекционных заболеваниях	228
Инфекционно-токсический шок	228
Менингококковая инфекция.....	230
Инфекционный токсикоз	232
Кишечный токсикоз с эксикозом	233
Неотложные состояния в кардиологии.....	238
Острая сосудистая недостаточность	238
Вегетососудистые кризы	240
Гипертонический криз	242
Острая сердечная недостаточность	243
Одышечно-цианотический приступ.....	245
Нарушение сердечного ритма	246
Остановка кровообращения и дыхания	249
Неотложная помощь при острых аллергических состояниях	251
Анафилаксия.....	251
Острая крапивница, ангионевротический отек.....	254
Приступ бронхиальной астмы	256
Неотложные состояния при сахарном диабете.....	260
Гипогликемия	260
Гипергликемические комы	261
Первая врачебная помощь при несчастных случаях у детей.....	263
Тепловой удар	263
Острые отравления	264
Ожоги.....	268
Отморожение	270
Переохлаждение.....	271
Укусы насекомых, змей, животных.....	273
Литература к части IV	276
ПРИЛОЖЕНИЯ	277

Справочное издание

**Сукало Александр Васильевич,
Бовбель Инна Эрнстовна**

**СПРАВОЧНИК
ПО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ
ПЕДИАТРИИ**

Редактор *А. А. Баранова*
Художественный редактор *Д. А. Комлев*
Технический редактор *О. А. Толстая*
Компьютерная верстка *Л. И. Кудерко*

Подписано в печать 22.07.2015. Формат 70×100¹/₁₆. Бумага офсетная. Печать цифровая.
Усл. печ. л. 25,51. Уч.-изд. л. 19,6. Тираж 400 экз. Заказ 134.

Издатель и полиграфическое исполнение:

Республиканское унитарное предприятие «Издательский дом «Беларуская навука».
Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя, распространителя
печатных изданий № 1/18 от 02.08.2013. Ул. Ф. Скорины, 40, 220141, г. Минск.

ISBN 978-985-08-1874-4



9 789850 18744