

РОЛЬ МЕД.ПЕРСОНАЛА В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ

Выполнила Пономарчук Н.А.
студентка 1 курса МФ
группа 107\14

Долг медицинского работника - оказать помощь больному на самом высоком профессиональном уровне и никогда и ни под каким предлогом не участвовать в действиях, направленных против физического и психического здоровья людей.



К детям любого возраста отношение должно быть ровным, доброжелательным. Это правило необходимо соблюдать с первых дней пребывания в больнице. Помните, что дети бурно реагируют на ваш приход в группу (палату); после того как вы уйдете, постоянному медицинскому персоналу бывает трудно их успокоить.

Медицинские работники, непосредственно находящиеся среди детей, всегда должны учитывать психологические особенности больных, их переживания, чувства. Дети старшего возраста, особенно девочки, наиболее чувствительны и в первые дни пребывания в стационаре нередко замыкаются, «уходят в себя». Для лучшего понимания состояния детей важно, помимо выяснения индивидуальных психологических особенностей ребенка, знать обстановку в семье, социальное и должностное положение родителей. Все это необходимо для организации правильного ухода за больным ребенком в стационаре и эффективного его лечения.



Дети необыкновенно чувствительны к ласке и тонко чувствуют отношение к ним взрослых. Тон разговора с детьми всегда должен быть ровным, приветливым. Все это способствует установлению между ребенком и медицинским персоналом доброжелательных, доверительных отношений и оказывает на больного положительное влияние. Большое значение при общении с ребенком имеет чуткость, т.е. стремление понять его переживания. Терпеливая беседа с ребенком позволяет выявить личностные особенности, доминирующее переживание, помогает в постановке диагноза. Нужно не только формально выслушать жалобы больного ребенка, но и проявить теплое участие, соответственно реагируя на услышанное. Больной успокаивается, видя отношение медицинского работника, а последний получает дополнительную информацию о ребенке. Напротив, резкий или фамильярный тон в разговоре создает препятствие для установления нормальных взаимоотношений больного и медицинской сестры.



Отношение к детям, которые находятся на стационарном лечении, должно быть ровным и доброжелательным. Этого необходимо придерживаться, начиная с первых дней пребывания ребенка в больнице. Тяжелобольные дети, нуждаются в любви, повышенном внимании и сочувствии. Эта общеизвестная истина и должна быть положена в основу работы медицинского персонала детского медицинского учреждения.

Основной функцией участкового врача-педиатра является обеспечение мероприятий для оптимального физического и нервно-психического развития детей путем внедрения комплекса профилактических мероприятий, последующего снижения заболеваемости, инвалидности и смертности детей от рождения до 18 лет.

Основными разделами профилактической работы участкового врача-педиатра являются:

- профилактическая работа по антенатальной охране плода и наблюдению за новорожденным ребенком включает:

а) проведение родовых патронажей беременных, контроль над проведением участковой медсестрой родовых патронажей;

б) осуществление первичного патронажа новорожденного не позже второго дня после выписки его из роддома совместно с участковой медицинской сестрой, с последующим контролем кратности и качества посещений новорожденных участковой медсестрой;

- динамическое наблюдение за детьми первого года жизни, в которое входит предоставление рекомендаций и контроль над их выполнением со стороны родителей относительно режима, рационального вскармливания, закаливания, специфической и неспецифической профилактики рахита; оценки физического, нервно-психического развития ребенка, резистентности организма; организация посещений отделений (кабинетов) здорового ребенка;



- профилактическое наблюдение за здоровыми детьми старше года и проведение комплексной оценки состояния здоровья детей; организация диспансерных осмотров врачами-специалистами и проведение лабораторно-диагностических исследований;
- планирование и проведение (ежемесячно) подготовки детей к иммунизации; проведение анализа иммунизации детей против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, поствакцинальных реакций;
- проведение необходимых оздоровительных и профилактических мероприятий детям перед поступлением в дошкольное или общеобразовательное учебное заведение;
- проведение диспансеризации и оздоровления детей, медицинского наблюдения за детьми, которые находятся на диспансерном учете;
- обеспечение диспансеризации подростков и медицинской подготовки юношей к призыву на военную службу;
- учет и отбор детей, которые по состоянию здоровья нуждаются в санаторно-курортном лечении- проведение санитарно-просветительной работы на участке по вопросам поддержки грудного вскармливания, рационального питания, развития и воспитания здорового ребенка и профилактики заболеваний;
- ведение учетно-отчетной документации, утвержденной министерством здравоохранения;
- внедрение в практику новых организационных форм работы и новых методов профилактики, диагностики и лечения;
- систематическое повышение своей профессиональной квалификации;
- осуществление контроля над работой участковой медсестры и повышением ее квалификации.

Участковый врач-педиатр работает согласно годовому и ежемесячному планам работы, составленным на основании показателей работы и показателей состояния здоровья детей, проводит отбор детей для планового стационарного лечения и лечения в дневном стационаре. Определяет группы риска детей по социальному фактору и обеспечивает динамическое наблюдение за ними. Немедленно сообщает администрации поликлиники (больницы) о случаях насилия, жесткого отношения к детям дома, пребывания несовершеннолетних в экстремальных условиях, оставление их без родительского внимания.

Участковый педиатр обязан регулярно, в установленном законом порядке проводить анализ своей деятельности и состояния здоровья детей участка в возрасте до 18 лет и разрабатывать мероприятия по улучшению показателей их здоровья.

Основные профессиональные обязанности младшего и среднего медицинского персонала детских поликлиник и педиатрических стационаров
Медицинский уход за ребенком в значительной мере зависит от добросовестного выполнения средним и младшим медицинским персоналом своих функциональных обязанностей, которые оговорены действующим законодательством Украины о здравоохранении и отображены в соответствующих нормативно-правовых актах. От работы младшей сестры в педиатрическом стационаре, зависит обеспечение санитарно-гигиенических норм, предупреждение распространения внутрибольничных инфекций, а в некоторых случаях, и лечебно-диагностический процесс. Младший медицинский персонал детского стационара должен выполнять следующие обязанности:

- придерживаться принципов медицинской деонтологии;
- поддерживать соответствующее санитарно-гигиеническое состояние отделения (влажная уборка палат, кабинетов, коридоров, мест общего пользования, дезинфекция и хранение уборочного инвентаря, приготовление рабочих дезинфицирующих растворов);

- - знакомить родителей поступающих больных детей с правилами внутреннего распорядка отделения;
- сопровождать больных детей (родителей) и доставлять их истории болезней в диагностические и лечебные отделения и кабинеты;
- помогать палатной медицинской сестре в подготовке больных к диагностическим исследованиям;
- информировать палатную медицинскую сестру или врача об ухудшении состояния больного ребенка;
- осуществлять контроль за хранением продуктов, которые принадлежат больным, обращая внимание на их качество;
- - следить за соблюдением больными детьми и посетителями режима дня в отделении;
- сопровождать, в случае необходимости, детей старшего возраста к туалету.
- сообщать палатной медицинской сестре о нарушении больными правил внутреннего распорядка;
- обеспечивать правильное использование и хранение предметов ухода за больными;
- своевременно менять нательное и постельное белье больным детям, собирать грязное белье;
- проводить санитарную обработку больных детей;
- транспортировать тяжелобольных детей;
- проводить ежедневный туалет, переодевание детей; уход за кожей, волосами, ушами, глазами, полостью рта детей, находящихся на стационарном лечении;
- подавать судно, мочеприемник и обеспечивать их дезинфекцию;
- проводить профилактику пролежней;
- доставлять биологический материал в лабораторию;
- придерживаться правил техники безопасности;
- повышать свою квалификацию по вопросам ухода за больными детьми.



Средний медицинский персонал детского стационара выполняет следующие обязанности:

- придерживается принципов медицинской деонтологии;
- принимает участие в лечебно-диагностическом процессе;
- выполняет врачебные назначения;
- выполняет манипуляции и процедуры согласно профилю работы;
- обеспечивает медицинский уход за больными детьми;
- контролирует кормление детей;
- проводит профилактические мероприятия, направленные на предотвращение заболеваний и своевременное их выявление;
- владеет приемами реанимации, умеет оказать помощь при травматическом повреждении, кровотечении, коллапсе, отравлении, утоплении, механической асфиксии, анафилактическом шоке, ожогах, отморожении, аллергических состояниях;
- владеет методами асептики и антисептики;
- ведет медицинскую документацию;
- активно участвует в распространении медицинских знаний среди населения относительно профилактики заболеваний и их осложнений;
- постоянно совершенствует свой профессиональный уровень.




- В условиях детской поликлиники младший медицинский персонал обязан:
 - придерживаться принципов медицинской деонтологии;
 - поддерживать соответствующий санитарно-гигиенический режим: осуществлять влажную уборку кабинетов в зависимости от назначения (кабинеты врачей, манипуляционные и прививочные кабинеты, боксы, операционные, а также коридоров, мест общего пользования);
 - придерживаться правил асептики и антисептики;
 - осуществлять сбор грязного белья и хранение чистого белья;
 - проводить санитарную обработку больных детей;
 - проводить дезинфекцию и хранение уборочного инвентаря;
 - готовить рабочие дезинфицирующие растворы;
 - придерживаться правил техники безопасности;
 - повышать свой профессиональный уровень



1. Хороший педиатр = хороший диагност. У деток организм устроен несколько по-иному, чем у взрослых (даже сердечко бьется в другом ритме), поэтому доктор должен тщательнейшим образом прослушивать, осматривать малыша, чтобы не пропустить диагноз.
2. Во время осмотра малыша обязательно выясняет у его родителей важные мелочи: что ест ребенок малыш (его мама) и как регулярно ходит в туалет, как малыш спит, сколько раз гуляет на свежем воздухе, какая в квартире температура воздуха, как часто проветривают детскую, как увлажняют воздух, каким средством дома стирают детские одежки, моют посуду ребенка.
3. Доктор-профессионал не выставляет диагноз только «на глазок» или по результатам опроса родителей. При малейшем сомнении в правильности своих выводов после прослушивания крохи, обследования его слизистых оболочек, склер глаз, кожного покрова он направляет сдать анализы, пройти обследования (при этом назначает самые необходимые, поясняя их целесообразность.)
4. Хороший доктор помнит, с каким диагнозом приходил его маленький пациент в прошлый раз, или хотя бы листает медкарту ребенка, чтобы восстановить общую историю его болезней.
5. Специалист высокого уровня не доводит обычную простуду до острого или хронического заболевания, когда ребенка приходится применять «тяжелую артиллерию» лекарств.
6. Грамотный доктор не назначает новых медикаментов из соображений «а вдруг это поможет», если у ребенка нет улучшений после назначенной ранее терапии.



A close-up photograph of a baby wrapped in a thick, white, textured blanket. The baby's face is visible, showing a gentle smile and dark eyes. The background is a soft, out-of-focus grey.

Спасибо за внимание !