

**СРС: ДИАГНОСТИКА В
АМБУЛАТОРНЫХ
УСЛОВИХ.
ПОКАЗАНИЯ К
ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В
СТАЦИОНАР**

**Выполнил: Нематуллаев
Б.М.**

ОМ-522

План

- Введение
 - Цель
- Задачи участкового врача-педиатра
- Диагностика в амбулаторных условиях
- Показания к госпитализации в стационар
- Показания для госпитализации в дневной стационар
 - Литература

Введение

- Наиболее массовой и общедоступной формой первичной медико-санитарной помощи в системе отечественного здравоохранения является **амбулаторно-поликлиническая помощь населению**.
Амбулаторно-поликлинические учреждения предназначены для оказания помощи проходящим больным, а также больным в домашних условиях

Цель

Изучить какие методы и формы диагностики существует в поликлинике и узнать показания к госпитализации в стационар.



Задачи участкового врача-педиатра

- 1) обеспечение контактов и преемственности в работе с врачами женской консультации для наблюдения за беременными женщинами, особенно из группы риска;
- 2) посещение новорожденных в первые 3 дня после выписки из родильного дома, а также контроль патронажа новорожденных участковой медсестрой;
- 3) прием здоровых детей в поликлинике, оценка их физического и психического развития, назначение в зависимости от возраста и состояния ребенка режима, рационального питания, рекомендаций по специфической и неспецифической профилактике рахита, гипотрофии, ожирения, анемии;
- 4) организация на дому и в поликлинике профилактического наблюдения за детьми, особенно раннего и дошкольного возраста; по мере необходимости направление их для лабораторного исследования и консультации других специалистов;
- 5) составление плана прививочной работы и контроль за его выполнением совместно с участковой медсестрой, динамическое наблюдение за здоровыми и больными детьми, осуществление вместе с другими специалистами реабилитации взятых на учет детей, анализ эффективности динамического наблюдения;

Задачи участкового врача-педиатра

- 6) организация обследования и оздоровления детей перед поступлением их в детские дошкольные учреждения и школу;
- 7) посещение по вызовам родителей детей на дому в случае их болезни, оказание лекарственной и физиотерапевтической помощи, ЛФК, при необходимости активное наблюдение больного дома до его выздоровления, госпитализации или разрешения ему посещения поликлиники;
- 8) направление детей на лечение в стационар, в случае необходимости принятие всех мер для экстренной госпитализации больного;
- 9) информирование руководства поликлиники о случаях, когда по каким-то причинам тяжелобольной ребенок остается негоспитализированным;
- 10) своевременное и в установленном порядке информирование о выявлении инфекционного заболевания или подозрении на него, комплексная профилактика инфекционных заболеваний;
- 11) отбор и соответствующий учет детей, нуждающихся по состоянию здоровья в санаторном и курортном лечении.

Диагностика в амбулаторных условиях

Консультативно-
диагностическое отделение:

— кабинеты
врачей-
специалистов;

— кабинеты
функциональной диагностики

Структура детской ПОЛИКЛИНИКИ:

два входа (для здоровых и больных детей);

фильтр с боксами, которые имеет отдельные входы изнутри и выходы наружу;

вестибюль;

регистратура;

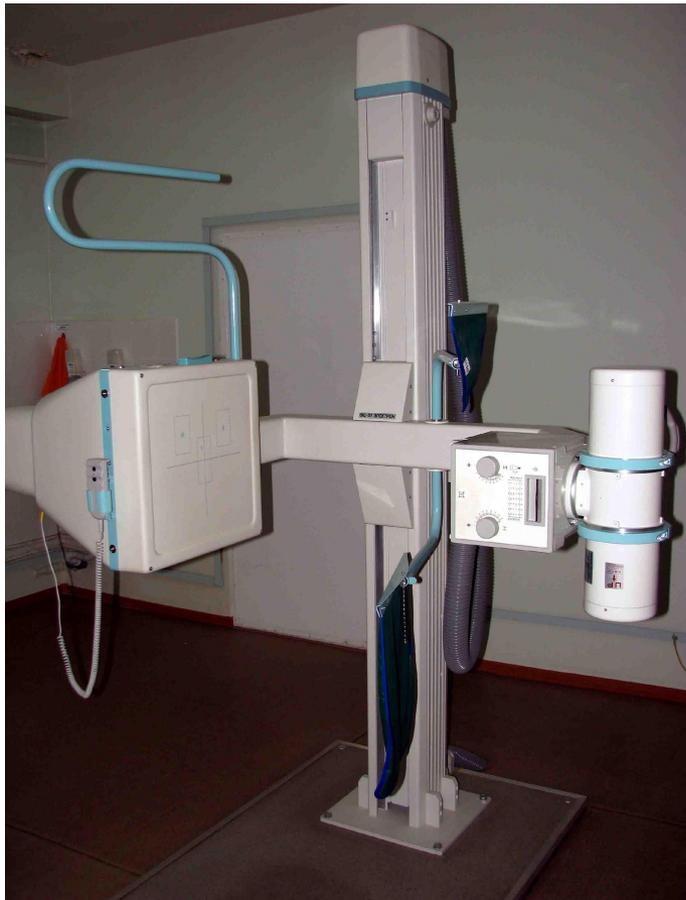
кабинеты врачей-специалистов;

кабинеты врачей-педиатров;

комната здорового ребенка;

кабинет профпрививок или отделение иммунопрофилактики.







Перечень лабораторных исследований, выполняемых лабораторией экспресс-диагностики

Общеклинические исследования

1. **Общеклиническое исследование крови.**
2. **Время свертывания крови.**
3. **Подсчет количества ретикулоцитов в крови.**
4. **Исследование крови на присутствие плазмодий малярии.**
5. **Общеклиническое исследование мочи.**
6. **Общеклиническое исследование спинномозговой жидкости.**
7. **Расчет ОЦК, ОП, ГО.**
8. **Исследование биологического материала на скрытую кровь (кал, моча, содержимое желудка, содержимое брюшной полости).**

Биохимические исследования

1. Кислотно-основное состояние крови (КОС).
2. Альбумин в сыворотке.
3. Креатинин в сыворотке.
4. Азот мочевины в сыворотке.
5. АСТ в сыворотке.
6. АЛТ в сыворотке.
7. Общая креатинкиназа (КК) в сыворотке.
8. КК-МВ в сыворотке.
9. Тропонин Т или I в сыворотке.
10. Миоглобин в сыворотке.
11. Мозговой натрийуретический пептид (BNP) или N-терминальный про-мозговой натрийуретический пептид (NT-proBNP) в сыворотке
12. Альфа-амилаза в сыворотке и моче.
13. Альфа-амилаза в содержимом брюшной полости.

13. Липаза в сыворотке.
14. Глюкоза в крови.
15. Глюкоза в спинномозговой жидкости.
16. Глюкоза в моче.
17. Кетоновые тела в моче.
18. Общий билирубин в сыворотке.
19. Прямой билирубин в сыворотке.
20. Калий в сыворотке.
21. Натрий в сыворотке.
22. Общий или ионизированный кальций в сыворотке.
23. Хлор в сыворотке.
24. Хлор в спинномозговой жидкости.
25. Молочная кислота (лактата) в крови.
26. Пировиноградная кислота (пируват) в сыворотке.

27. Осмолярность плазмы.
28. Осмолярность мочи.
29. Индекс осмолярности.
30. Клиренс свободной воды.
31. Осмолярность спинномозговой жидкости.
32. Онкотическое давление.
33. Уровень средних молекул в сыворотке.
34. Уровень средних молекул в моче.
35. Концентрация алкоголя в крови.
36. Бета-хорионический гонадотропин в моче.

Исследование системы гемостаза

1. Протромбиновое время.
2. Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ).
3. Тромбиновое время.
4. Антитромбин III.
5. Фибриноген.
6. Плазминоген.
7. Продукты деградации фибриногена (ПДФ).
8. D-димер.
9. Активированное время свертывания крови.

Изосерологические исследования

1. Группа крови.
2. Резус-фактор.

Определение концентрации лекарственных препаратов

1. Гентамицин.
2. Амикацин.
3. Ванкомицин.
4. Дигоксин.
5. Фенобарбитал.
6. Теофиллин.
7. Хинидин.
8. Новокаинамид.
9. Лидокаин.
10. Литий.
11. Циклоспорин.

Показания к госпитализации в стационар

Врачом приемного отделения проводится сортировка пациентов, поступающих в экстренном порядке (экстренные пациенты) на основе программы ИВБДВ (дети в возрасте от 0 до 5 лет)

Неотложные признаки:

1. Нарушение функции дыхания (асфиксия, центральный цианоз, тяжелая дыхательная недостаточность),
2. Нарушение кровообращения (симптомы шока),
3. Кома или судороги во время осмотра,
4. Тяжелое обезвоживание у детей с диареей.

При наличии неотложного признака оказывается экстренная помощь до стабилизации состояния по соответствующим схемам.

При наличии неотложного признака оказывается экстренная помощь до стабилизации состояния по соответствующим схемам.

Приоритетные признаки (их 12):

1. Возраст до **Д**вух месяцев,
2. Расстройство **Д**ыхания,
3. Температура: ребенок очень горячий,
4. Травма или другое срочное хирургическое состояние,
5. Ребенок поступил по срочному **Н**аправлению из другого медицинского учреждения,
6. **Н**арушение питания,
7. **Б**ледность (выраженная),
8. **Б**оль (сильная),
9. Ребенок **Б**еспокоен, болезненно раздражим или напротив заторможен,
10. **О**травление,
11. **О**жоги,
12. **О**течность обеих стоп.

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР

1. необходимость в ежедневном медицинском наблюдении по основному заболеванию;
2. продолжение (завершение) курса лечения, назначенного в круглосуточном стационаре, в состоянии, не требующем наблюдения в вечернее и ночное время, в условиях активного стационарного режима;
3. проведение сложных диагностических мероприятий, невозможных в амбулаторно-поликлинических условиях и не требующих круглосуточного наблюдения;
4. наличие острого или обострения хронического заболевания, при отсутствии показаний к госпитализации в круглосуточный стационар и необходимости проведения лечебных мероприятий не более 3-х раз в сутки;
5. необходимость проведения реабилитационных мероприятий, невозможных в амбулаторно-поликлинических условиях;
6. наличие сочетанной патологии у больного, требующей корректировки лечения, в состоянии, не требующем наблюдения в вечернее и ночное время;
7. невозможность госпитализации в круглосуточный стационар в ситуациях, зависящих от больного (кормящие матери, маленькие дети и другие семейные обстоятельства) и не требующих постельного режима.

Литература

1. В.Г. Майданник, В.Г. Бурлай. Ваш ребенок(Уход и воспитание). — Киев 2004.-298 с.
2. Практикум по педиатрии пропедевтики с уходом за детьми. – Киев 2002. Знание Украины.
Майданник в.Г., Дука к.Д., Бурлай в.Г.
3. Т.В. Капитан Пропедевтика детских болезней с уходом за детьми. – Винница. – 2006.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

