ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«ИВАНОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Шуйский филиал

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА**

практического занятия

для преподавателя

**ТЕМА: Организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи.**

**ПМ01 Проведение профилактических**

**мероприятий**

**МДК.01.03. Сестринское**

**дело в системе первичной**

**медико-санитарной помощи**

**населению**

Специальность:

34.02.01 «Сестринское дело»

Преподаватель: Шарипова Д.Т.

2021 г.

ЭТАПЫ ПЛАНИРОВАНИЯ ЗАНЯТИЯ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Этапы занятия | Содержание | Время |
| I | Организационный момент. | Проверка внешнего вида студентов, их готовность к занятию.  Контроль посещаемости.  Сообщение темы, плана, целей занятия.  Мотивация изучения темы. Учащиеся должны сформулировать цель занятия.(актуальность, зачем, для чего?) | 10 мин |
| II | Контроль исходного уровня знаний. | Контроль уровня знаний студентов по теме в форме:  -тестовый контроль.  - фронтальный опрос  Выставление и комментарий оценок. | 30 мин. |  |
| III | Объяснение нового материала | Теоретическое изложение материала. ( показ презентации)  Решение ситуационных задач. | 45 мин. |
| IV | Самостоятельная работа студентов. | Работа с нормативными документами.  Решение ситуационных задач.  Отработка алгоритмов манипуляций.  Работа с граф-схемами.  Работа с учебными пособиями. | 60 мин. |
| V | Контроль конечного уровня знаний. | 1.Терминологического диктанта.  2.Выставление оценок за самостоятельную работу.  3. Выставление и комментарий оценок. | 20 мин |
| VI | Оформление документации. | Оформление  дневников; | 5 мин. |
| VII | Подведение итогов занятия.  Рефлексия | Оценка работы бригады.  Выставление и комментарий итоговых оценок.   1. обобщить полученную информацию, 2. проанализировать ошибки, 3. причины затруднений и успехов, 4. степень достижения целей. | 15 мин. |
| VIII | Домашнее задание. | Студентам дается задание на дом и рекомендации по его выполнению.  Работа с учебным пособием.  Материал лекции.  Задание для внеаудиторной  самостоятельной работы: составить кроссворд по основным понятиям и терминам. | 5 мин. |

**Тема занятия: Организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи.**

**Мотивация темы: медицинская сестра должна знать виды, формы, условия оказания ПМСП,** знать учреждения, оказывающие первичную медицинскую помощь

**Цели занятия:**

**Образовательная:** Сформировать у обучающихся знания о структуре и видах медицинской помощи, месте и роли медицинской сестры в системе здравоохранения, об амбулаторно-поликлинической помощи.

**Развивающая:** Развитие профессиональных умений самостоятельной работы, навыков самообразования, творческих способностей студентов. Активизация познавательной деятельности обучающихся в сфере изучения первичной медико-санитарной помощи в РФ.

**Воспитательная:** Воспитание профессиональной выдержки, самообладания, чувства ответственности за пациента. Способствовать нравственному, эстетическому, духовному воспитанию. Формировать профессиональный кругозор, общую культуру и культуру общения. Добиваться осознанности в правильном выборе профессии.

**Методическая:**Формирование профессиональных умений на интерактивной основе в сочетании различных форм, методов и элементов технологий обучения в процессе занятия.

**Мотивация:**овладение ОК 1, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 7, ОК 8, ОК 9, ОК 10, ОК 11, ОК 13, ПК 1.1, ПК 1.2, ПК 1.3.

**Междисциплинарные связи:** выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными, здоровый человек и его окружение, основы профилактики.

**Место проведения:** доклинический кабинет.

**Тип занятия:** практическое

**Количество времени:** 180 мин.

**Обеспечение занятия: Презентация.** Информационные (учебник, методическая разработка, медицинская документация).

Весы, ростомер, салфетки одноразовые.

**Основная литература:**

1. Двойников С.И., Тарасова Ю.А., Фомушкина И. А., Костюкова Э.О. Проведение профилактических меро­приятий. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2015. - 436

**Дополнительная литература:**

1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для медицинских училищ и колледжей. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 288 с.

**Интернет-ресурсы:**

https://www.rosminzdrav.ru/

http://www.consultant.ru/

**Студент должен знать:**

1 Современные представления о здоровье в разные возрастные периоды,возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья.

2 Роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения.

**Студент должен уметь**:

У1 Обучать население принципам здорового образа жизни**.**

У2 Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактическиемероприятия.

**Общие компетенции:**

ОК1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК7. Брать на себя ответственность за работу членов команды, за результаты выполнения заданий.

ОК8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа. Уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.

ОК13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

**Профессиональные компетенции:**

ПК1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание (просвещение) населения.

ПК1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

**Фронтальный опрос**

1. Дать определение медицинской помощи

2. Виды помощи

3.Перечислить виды медицинской помощи

4.Перечислить формы медицинской помощи

5.Перечислить условия оказания помощи

6. Дайте определение ПМСП

7.Какую различают ПМСП

8. Назовите основные лечебные учреждения, оказывающие медицинскую помощь

**Эталоны ответов фронтального опроса**

1.Медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

2.Первая и медицинская

3.1) первичная медико-санитарная помощь

2) специализированная в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий

3) Скорая , в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

4) паллиативная медицинская помощь. представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан

4.1) экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

2) неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

3) плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

**5.** Условия оказания МП:

1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

**6**. Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)

является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

**7** Виды ПМСП.

*1) Первичная доврачебная медико-санитарная помощь* оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

*2) Первичная врачебная медико-санитарная помощь* оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

*3) Первичная специализированная медико-санитарная помощь* оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь

**8**. **амбулаторные** (учреждения, где оказывается лечебно-диагностическая помощь пациентам, не нуждающимся в круглосуточном наблюдении);

**стационарные** (учреждения, оказывающие лечебно-диагностическую помощь больным, нуждающимся в круглосуточном лечении, уходе и режиме.

**Тестовые задания.**

**Тема: Организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи**

**Вариант 1**

**Инструкция**: Выберите и напишите правильные ответы

**1. К видам медицинской помощи относится:**

1.      первичная медико-санитарная;

2.      экстренная

3.   неотложная

4.      плановая

**2. Форма оказания медицинской помощи:**

1.      первичная медико-санитарная;

2.      скорая;

3.      паллиативная;

4.      экстренная.

**3**.**Экстренная медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях:**

1.      представляющих угрозу жизни пациента;

2.      без явных признаков угрозы жизни пациента;

3.      при которых отсрочка оказания медицинской помощи не повлечет ухудшения состояния пациента, угрозы его жизни и здоровью.

**4**.      **Неотложная медицинская помощь оказывается при обострении хронических заболеваний:**

1.представляющих угрозу жизни пациента;

2.без явных признаков угрозы жизни пациента;

3.не сопровождаемых угрозой жизни пациента, даже в случае отсрочки оказания помощи на определенное время.

**5.Плановая медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях:**

1.      представляющих угрозу жизни пациента;

2.      без явных признаков угрозы жизни пациента;

3.      при которых отсрочка оказания помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния пациента, угрозы его жизни и здоровью

**6. Термин «ПМСП» обозначает:**

1.      первичную медико-социальную помощь;

2.      первую помощь;

3.      первичную медицинскую скорую помощь;

4.      первичную медико-санитарную помощь

**7. Документ, удостоверяющий заключение договора по обязательно­му медицинскому страхованию граждан, называется:**

1.      паспорт;

2.      амбулаторная карта;

3.      талон на амбулаторное посещение;

4.      страховой полис

**8.Страховой полис хранится:**

**1.**у участкового врача;

**2.**в регистратуре медицинской организации;

**3.**у пациента.

**9.ПМСП оказывается в:**

1.     плановой форме амбулаторно в рамках региональной програм­мы модернизации здравоохранения;

2.     неотложной форме амбулаторно в рамках Программы государ­ственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ меди­цинской помощи;

3.     плановой форме в стационаре в рамках региональной програм­мы модернизации здравоохранения;

4.      неотложной форме в стационаре в строгом соответствии с демографическими показателями общественного здоровья в регионе.

**10.ПМСП не включает:**

1.      лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравле­ний;

2.      оказание высокотехнологичной узкоспециализированной меди­цинской помощи;

3.      проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;

4.      санитарно-гигиеническое образование населения;

5.      проведение мер по охране материнства, отцовства и детства.

**Тестовые задания.**

**Тема: Организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи**

**Вариант 2**

**Инструкция**: Выберите и напишите правильный ответ

**1. ПМСП оказывается в:**

1.     плановой форме амбулаторно в рамках региональной програм­мы модернизации здравоохранения;

2.     неотложной форме амбулаторно в рамках Программы государ­ственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ меди­цинской помощи;

3.     плановой форме в стационаре в рамках региональной програм­мы модернизации здравоохранения;

4.      неотложной форме в стационаре в строгом соответствии с демографическими показателями общественного здоровья в регионе

**2. ПМСП не включает:**

1.      лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравле­ний;

2.      оказание высокотехнологичной узкоспециализированной меди­цинской помощи;

3.      проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;

4.      санитарно-гигиеническое образование населения;

5.      проведение мер по охране материнства, отцовства и детства.

**3. Форма оказания медицинской помощи:**

1.      первичная медико-санитарная;

2.      скорая;

3.      паллиативная;

4.      экстренная.

**4. К видам медицинской помощи относится:**

1.      первичная медико-санитарная;

2.      экстренная;

3.      неотложная

4.      плановая

**5. Документ, удостоверяющий заключение договора по обязательно­му медицинскому страхованию граждан, называется:**

1.      паспорт;

2.      амбулаторная карта;

3.      талон на амбулаторное посещение;

4.      страховой полис

**6. Страховой полис хранится:**

**1.**у участкового врача;

**2.**в регистратуре медицинской организации;

**3.**у пациента.

**7**. **Экстренная медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях:**

1.      представляющих угрозу жизни пациента;

2.      без явных признаков угрозы жизни пациента;

3.      при которых отсрочка оказания медицинской помощи не повлечет ухудшения состояния пациента, угрозы его жизни и здоровью.

**8.**      **Неотложная медицинская помощь оказывается при обострении хронических заболеваний:**

1.представляющих угрозу жизни пациента;

2.без явных признаков угрозы жизни пациента;

3.не сопровождаемых угрозой жизни пациента, даже в случае отсрочки оказания помощи на определенное время.

**9. Плановая медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях:**

1.      представляющих угрозу жизни пациента;

2.      без явных признаков угрозы жизни пациента;

3.      при которых отсрочка оказания помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния пациента, угрозы его жизни и здоровью

**10. Термин «ПМСП» обозначает:**

1.      первичную медико-социальную помощь;

2.      первую помощь;

3.      первичную медицинскую скорую помощь;

4.      первичную медико-санитарную помощь

**Эталоны ответов**

**Тестовые задания**

1 вариант

1. 1
2. 4
3. 1
4. 3
5. 2
6. 4
7. 4
8. 3
9. 2
10. 4

2 вариант

1. 2
2. 4
3. 4
4. 1
5. 4
6. 3
7. 1
8. 3
9. 4
10. 4

**ТЕМА:**

**Организация и структура системы первичной медико-санитарной** **помощи.**

**ПЛАН ЗАНЯТИЯ:**

1. Определение понятия медицинская помощь.

2. Виды медицинской помощи.

3. Первичная медицинская помощь.

4. Организация первичной медицинской помощи.

5. Типы лечебных учреждений

**Определение понятия медицинская помощь**

**Медицинская помощь** - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.    
           Медицинская помощь - совокупность лечебных и профилактических мероприятий, проводимых при заболеваниях, травмах, беременности и родах, а также в целях предупреждения заболеваний и травм.

**Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ (ред. от 25.06.2012) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» предусматривает следующие виды помощи:**

* **Первая помощь**
* **Медицинская помощь**

**Первая помощь**, помощь, оказанная до медицинской помощи при состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, (сотрудники ОВД, военнослужащие, противопожарная служба, спасатели)

**Медицинская помощь** оказывается медицинскими организациями и классифицируется по **видам,** **условиям и форме** оказания такой помощи.

**Виды медицинской помощи**

Помощь, оказанная медицинскими организациями и медицинскими работниками:

1) **первичная медико-санитарная помощь**;

2) **специализированная**, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь Специализированная медицинская помощь, требующая специальных методов и сложных медицинских технологий,

3) **скорая,** в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

4) **паллиативная** медицинская помощь.  занимается неизлечимыми больными, помогая жить максимально активно и чувствуя себя удовлетворительно. Подход, позволяющий улучшить качество жизни пациентов (детей и взрослых) и их семей, столкнувшихся с проблемами . Главная задача паллиативной помощи — облегчение проявлений болезни для улучшения жизни пациента и его близких. В учреждениях для ухода за неизлечимо больными и пожилыми людьми.

**Условия оказания медицинской помощи**

* **вне медицинской организации**; (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);
* **амбулаторно** (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника
* в **дневном стационаре** (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
* **стационарно** (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

**Формы оказания медицинской помощи**

* **экстренная** - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента
* **неотложная** - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
* **плановая -** при проведении профилактических мероприятий заболеваниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, может быть отложена, что не повлечет ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

**Первичная медико-санитарная помощь** (сокращенно – **ПМСП)**

является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия

* по профилактике,
* диагностике,
* лечению заболеваний и состояний в т.ч. неотложных,
* медицинской реабилитации,
* наблюдению за течением беременности,
* формированию здорового образа жизни, в том числе снижению уровня факторов

риска заболеваний, и санитарно-гигиеническому просвещению.

**Первичная медико-санитарная помощь (ПСМП**),

согласно определению ВОЗ,

это удовлетворение потребностей населения путем предоставления медицинских услуг

при первом контакте с системой здравоохранения, комплексное обслуживание,

приближенное к месту жительства и работе



**Она включает**:

* **1.**Лечение наиболее распространенных заболеваний, травм, отравлений и других неотложных состояний
* **2.**Проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, медицинской профилактики важнейших заболеваний;
* **3.**Санитарно-гигиеническое образование;

**4.**Проведение мер по охране семьи, материнства, отцовства и детства

**Виды первичной медико-санитарной помощи**



**Первичная медико-санитарная помощь оказывается :**

* амбулаторно ;
* в дневном стационаре;
* отделениях неотложной помощи

**в амбулаторных условиях (***в том числе при патронаже, оказании помощи на дому, выезде мобильной медицинской бригады для оказания медицинской помощи жителям отдалённых населенных пунктов***) и в условиях дневного стационара.**

**Главной целью здравоохранения является**

- решение задач улучшения здоровья населения,

снижения заболеваемости и смертности, увеличения средней продолжительности жизни.

Решение   этих   задач   обеспечивают   направления   медицинской   помощи   -   лечебное   и профилактическое.

Амбулаторно-поликлиническая   помощь   –   самый  массовый   вид  медицинской   помощи,

которую   получают   около   80%   всех   больных,   обращающихся   в   организации

здравоохранения.

**Основными принципами оказания амбулаторно-поликлинической**

**помощи   являются:**

* участковость;
* доступность;
* профилактическая  направленность;
* преемственность  и этапность лечения

**Участковость**. Большая  часть амбулаторно-поликлинических  учреждений  работают по участковому   принципу.   Это   значит,  что   за   учреждениями   закреплены   определенные территории,  которые  в  свою очередь  разделены на  территориальные участки.  Участки формируются в зависимости от численности населения. За каждым участком закреплен

участковый врач (терапевт, педиатр) и участковая медицинская сестра.

**Доступность.**

Реализация   этого   принципа   обеспечивается   широкой   сетью   ЛПУ действующих   на

территории РФ. Любой житель страны не должен иметь препятствий для обращения в

ЛПУ как по месту жительства, так и на территории, где он находится в настоящее время.

Доступность амбулаторно-поликлинической помощи обеспечивается и ее бесплатностью

в   рамках   Программы   государственных   гарантий   оказания   гражданам   бесплатной

медицинской помощи.

**Профилактическая направленность**.

Принцип   реализуется   посредством   диспансерного   метода.

Диспансеризация   –

приоритетное направление в деятельности медицинских учреждений.

В профилактической деятельности ЛПУ выделяют первичную, вторичную и третичную

профилактики.

Важным   направлением   профилактической   работы  ЛПУ   является   прививочная   работа.

ЛПУ   призваны   играть   ведущую   роль   в   формировании   здорового   образа   жизни и как комплекса   мер, позволяющего   сохранять   и   укреплять   здоровье   населения , повысить качество жизни.

**Преемственность и этапность лечения**

Амбулаторно-поликлиническая помощь является

первым   этапом   единого   процесса   оказания   медицинской   помощи ( поликлиника )

стационар – учреждение восстановительного лечения.

 Между этими звеньями оказания медицинской помощи должна   существовать  преемственность,  позволяющая   исключать дублирование диагностических исследований,  ведения медицинской документации,  тем

самым обеспечить комплексность в профилактике, диагностике, лечении и реабилитации больных.

Одним из направлений   в   достижении   этого   является   внедрение   электронной  истории болезни (электронный паспорт больного)

**Учреждения, оказывающие ПМСП**

Первичная медико-санитарная помощь включает в себя амбулаторно-поликлиническую, скорую, неотложную и общепрофильную медицинскую помощь

В городах ПМСП оказывают:

· поликлиники для взрослых;

· детские поликлиники;

· женские консультации;

· здравпункты (врачебные и фельдшерские).

В сельской местности:

·   амбулатория;

· фельдшерско-акушерские пункты;

· здравпункты.

Для жителей районного центра:

· поликлиника центральной районной больницы

**Типы лечебных учреждений**

Учреждения, оказывающие медицинскую помощь, называются лечебно-профилактическими. Основные **типы ЛПУ** (лечебно-профилактических учреждений):

* **амбулаторный** (учреждения, где оказывается лечебно-диагностическая помощь пациентам, не нуждающимся в круглосуточном наблюдении);
* **стационарный** (учреждения, оказывающие лечебно-диагностическую помощь больным, нуждающимся в круглосуточном лечении, уходе и режиме.

***Амбулаторные* типы ЛПУ** в свою очередь подразделяются

1.ПОЛИКЛИНИКА

Поликлиника —   это   многопрофильное   лечебно-профилактическое   учреждение, оказывающее   на догоспитальном этапе   наибольший   объем   медицинской   помощи населению на закрепленной территории.

Оказывают медицинскую помощь приходящим больным, а также больным на дому.

Поликлиники по номенклатуре подразделяют:

а) по организации работы: - объединенные со стационаром; - самостоятельные

б) по территориальному признаку: - городские; - сельские;

в) по профилю: - общие по обслуживанию взрослого и детского населения;

- взрослые; - детские; - стоматологические и т.д.

Виды поликлиник:

Взрослая  
Детская  
Городская  
Центральная районная  
Стоматологическая  
Консультативно-диагностическая  
Психотерапевтическая  
Физиотерапевтическая

***3. Фельдшерско-акушерский пункт (ФАП)*** — ЛПУ, оказывающее медицинскую помощь фельдшерско-акушерским персоналом на доврачебном уровне. Имеется процедурный кабинет. ФАПы организуются в населенных пунктах с небольшой населенностью

**2. *Амбулатория*** — ЛПУ, оказывающее медицинскую помощь в небольших населенных пунктах. Располагает небольшим количеством врачей. Имеет кабинеты: доврачебного приема, электрокардиографического обследования, процедурный.

***4.* *Медико-санитарная часть.*** ЛПУ, обслуживающее работников прикрепленного предприятия по цеховому принципу. В МСЧ, как в поликлиниках, присутствуют врачи основных специальностей и специалисты по профессиональной патологии.

***5. Здравпункт*.** Включается в состав медико-санитарной части, но находится на территории предприятия. Основная функция — оказание медицинской помощи сотрудникам предприятия (чаще — промышленного) вблизи рабочего места. В здравпункте работают средние медицинские работники со специальностью «лечебное дело» (фельдшер).

***6*. *Диспансер*** — ЛПУ, оказывающее специализированную медицинскую помощь определенной группе больных. Существуют психоневрологические, наркологические, кожно-венерологические, противотуберкулезные, онкологические, кардиоревматологические, эндокринологические диспансеры. Основная функция диспансеров — диспансеризация и патронаж. Персонал диспансера осуществляет  
активное выявление среди населения больных, обеспечивает их  
регистрацию, учёт, проводит систематическое активное наблюдение за  
выявленными пациентами-патронаж, оказывает им  
специализированную лечебную помощь, проводит санитарнопросветительную работу среди населения и пациентов.

**7. *Травматологический пункт*** — ЛПУ, оказывающее экстренную помощь населению при травмах.

***8.Консультации — женская, детская*.** ЛПУ, ведущее лечебно-профилактическую работу определенной группы населения (женщины с гинекологической патологией, беременные, дети).

Стационарные **типы ЛПУ** подразделяются следующим образом.

***1. Больница***. Осуществляет диагностику и лечение заболеваний пациентам, нуждающимся в круглосуточном врачебном контроле, уходе, наблюдении. Больницы делятся на:

* однопрофильные, специализирующиеся на лечении больных определенными заболеваниями (напр., кардиологические);
* многопрофильные, имеющие несколько отделений для лечения и диагностики различных заболеваний (терапия, хирургия, глазное, ЛОР, и др. отделения).

По охвату обслуживаемых территорий:

* районные (ЦРБ);
* городские;
* краевые (областные);
* республиканские.

***3*. *Госпиталь*** — специализированные ЛПУ для оказания лечебно-диагностической помощи военнослужащим, ветеранам и инвалидам

Выделяют госпитали:

* центральные;
* видов вооруженных сил;
* окружные;
* гарнизонные.

В военное время формируются госпитали:

* передвижные полевые;
* эвакуационные;

тыловые.

***4.* *Санатории и профилактории*** — курортные ЛПУ, оказывающие помощь больным на этапе долечивания. Работают по стационарному типу. Сочетают климатологические, бальнеологические, физиотерапевтические и другие методы, способствующие скорейшему восстановлению трудоспособности пациента.

Профилактории организуются при крупных предприятиях в лесопарковой зоне недалеко от населенного пункта, санатории — в курортных зонах.

***5. Родильные дома*** — ЛПУ, специализирующиеся на оказании медицинской помощи по родовспоможению.

**Использ. источники:**

1. Медик В. А., Юрьев В. К. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению. Ч. 2. Организация медицинской помощи. - М.: Медицина, 2003. - 456 с.

2. Избранные лекции по семейной медицине / Под ред. О. Ю. Кузнецовой. - СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2008. - 736 с.

3. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ.

4. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // www.rg.ru

5. Приказ Минздрав соцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (зарегистрировано в Минюсте России 27.06.2012 № 24726).

6. Приказ Минздрава № 1011 м от 06.12.2012 «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра» // www.gnicpm.ru

**Ситуационные задачи**

**Задача 1**

На учениях противопожарной службы один из участников получил тяжелую травму, при которой открылось кровотечение На месте ему была оказана помощь, после чего он был госпитализирован в стационар.

Определите вид первоначальной помощи.

Какую помощь ему окажут в стационаре?

**Ответ:** При травме оказана первая помощь,

В стационаре окажут медицинскую помощь

**Задача 2**

В осенний период женщина почувствовала ухудшения состояния здоровья, она обратилась к своему участковому врачу, по месту жительства.

Какой вид помощи будет оказан пациентке?

**Ответ**: ПМСП – первичная медико –санитарная помощь.

Какой вид медико санитарной помощи оказывает врач?

**Ответ**: первичную врачебную помощь

**Задача 3**

При вызове бригады скорой помощи было отмечено, что случился сердечный приступ. На место выехала кардиологическая бригада скорой помощи.

Определите вид медицинской помощи.

**Ответ**: помощь скорая специализированная.

**Задача 4**

Какой вид медицинской помощи оказывается для облегчения проявлений болезни онкологических больных, для улучшения качества жизни пациента и его близких.

**Ответ:** Полиативная .

**Задача 5**

При дорожно- транспортном происшествии пострадавший ослаблен, рубашка пропитана кровью, необходимо срочное медицинское вмешательство. Какая форма медицинской помощь потребуется пострадавшему?

Ответ:

Пострадавшему потребуется экстренная помощь.

**Задача 6**

У пациента острый аппендицит, без признаков угрозы жизни.

Какая форма медицинской помощи потребуется пациенту?

**Ответ:**

Пациенту потребуется неотложная медицинская помощь.

**Задача 7**

Пациенту, после амбулаторного лечения, для дополнительного лечения и диагностики участковый врач дал направление стационар.

Какая форма медицинской помощи применяется в данной ситуации?

**Ответ**:

Применяется плановая форма оказания медицинской помощи.

**Задача 8**

В поликлинике в зале ожидания одному из пациентов стало не хорошо и он потерял сознание. Медсестра оказала необходимую помощь.

Какой вид первичной медико санитарной помощи был оказан?

**Ответ:**

Медсестра оказала доврачебную медицинскую помощь.

**Задача 9**

В детской поликлинике на приеме врач педиатр.

Как можно охарактеризовать вид первичной медицинской помощи.

**Ответ:**

Первичная врачебная помощь.

**Задача 10**

Врач терапевт по показаниям к заболеванию отправляет своего пациента к урологу. Определите вид ПМСП.

**Ответ:**

Пациенту окажут специализированную медицинскую помощь, у врача специалиста.

4 Технология выполнения простой медицинской услуги функционального обследования ИЗМЕРЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА (А02.01.001)

Технология измерения массы тела входит в ТВПМУФО и имеет код А02.01.001 по [1].   
  
Содержание требований, условия выполнения, требования по реализации и алгоритм выполнения технологии приведены в таблице 1.  
  
  
Таблица 1 - ТВПМУФО Измерение массы тела

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Содержание требования, условия | Требования по реализации, алгоритм выполнения |
| 1 Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая следующие требования: |  |
| 1.1 Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги | Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям: "Сестринское дело", "Лечебное дело" или "Акушерское дело" |
| 1.2 Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу | Имеются навыки выполнения данной простой медицинской услуги |
| 2 Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала: |  |
| 2.1 Требования по безопасности труда при выполнении услуги | До и после проведения исследования провести гигиеническую обработку рук |
| 3 Условия выполнения простой медицинской услуги | Амбулаторно-поликлинические.  Стационарные.  Санаторно-курортные |
| 4 Функциональное назначение простой медицинской услуги | Диагностическое |
| 5 Материальные ресурсы: |  |
| 5.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения | Медицинские весы любой модификации с диапазоном измерений, соответствующим возрастным характеристикам пациента, разрешенные к медицинскому применению в Российской Федерации и поверенные |
| 5.2 Реактивы | Не требуются |
| 5.3 Иммунобиологические препараты и реагенты | То же |
| 5.4 Продукты крови | " |
| 5.5 Лекарственные средства | " |
| 5.6 Прочий расходуемый материал | Салфетка бумажная однократного применения  Пеленка однократного применения (при проведении измерения у детей грудного возраста) |
| 6 Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги |  |
| 6.1 Алгоритм измерения массы тела пациента (взрослого) | 1 Подготовка к процедуре:  1.1 Проверить исправность и точность медицинских весов в соответствии с инструкцией по их применению.  1.2 Установить равновесие весов, закрыть затвор (для механических конструкций).  1.3 Постелить салфетку однократного применения на площадку весов.  1.4 Представиться пациенту, объяснить цель и последовательность выполнения предстоящей процедуры.  1.5 Обработать руки гигиеническим способом, осушить. |
|  | 2 Выполнение процедуры:  2.1 Предложить пациенту раздеться до нательного белья, разуться и осторожно встать (без обуви) на середину площадки весов.  2.2 Придерживать пациента за руку в момент вставания на измерительную панель весов и следить за его равновесием в процессе проведения измерения.  2.3 Открыть затвор весов (для механических конструкций), провести определение массы тела пациента (в соответствии с инструкцией по применению), закрыть затвор весов. |
|  | 3 Окончание процедуры:  3.1 Сообщить пациенту результат исследования массы тела.  3.2 Помочь пациенту сойти с площадки весов, придерживая его за руку (при необходимости).  3.3 Убрать салфетку с площадки весов и поместить ее в емкость для отходов.  3.4 Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  3.5 Записать результаты в соответствующую медицинскую документацию |
| 6.2 Алгоритм измерения массы тела грудного ребенка на механических медицинских весах | 1 Подготовка к процедуре:  1.1 Проверить исправность и точность медицинских весов в соответствии с инструкцией по их применению.  1.2 Установить равновесие весов, закрыть затвор.  1.3 Постелить пеленку однократного применения на площадку весов.  1.4 Представиться родителям ребенка или его законным представителям, объяснить цель и последовательность выполнения процедуры.  1.5 Обработать руки гигиеническим способом, осушить. |
|  | 2 Выполнение процедуры:  2.1 Распеленать ребенка.  2.2 Осторожно уложить ребенка на платформу сначала ягодицами, затем плечами и головой. Ноги ребенка следует придерживать.  2.3 Открыть затвор, провести определение массы тела ребенка, закрыть затвор весов. |
|  | 3 Окончание процедуры:  3.1 Сообщить результат исследования массы тела ребенка родителям или его законным представителям.  3.2 Снять ребенка с площадки весов, переложить на столик для пеленания, запеленать ребенка.  3.3 Убрать пеленку с площадки весов и поместить ее в емкость для отходов.  3.4 Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  3.5 Записать результаты в соответствующую медицинскую документацию |
| 6.3 Алгоритм измерения массы тела грудного ребенка на электронных медицинских весах | 1 Подготовка к процедуре:  1.1 Установить весы на неподвижной поверхности.  1.2 Включить вилку сетевого провода в сеть, при этом на цифровом индикаторе должна засветиться рамка. Через 35-40 с на табло должны появиться цифры (нули). Оставить весы включенными на 10 мин.  1.3 Проверить весы: нажать рукой с небольшим усилием в центр лотка - на индикаторе должны высветиться показания, соответствующие усилию руки; отпустить грузоподъемную платформу - на индикаторе должны появиться нули.  1.4 Представиться родителям ребенка или его законным представителям, объяснить цель и последовательность выполнения процедуры.  1.5 Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  1.6 Положить на грузоподъемную платформу пеленку однократного применения - на индикаторе должна высветиться ее масса. Сбросить значение массы пеленки в память прибора, нажав кнопку "Т", - на индикаторе должны появиться нули. |
|  | 2 Выполнение процедуры:  2.1 Распеленать ребенка.  2.2 Осторожно уложить ребенка на платформу сначала ягодицами, затем плечами и головой. Ноги ребенка следует придерживать.  2.3 После появления слева от значения массы значка "0", обозначающего, что взвешивание закончено, считать значение массы тела ребенка.  2.4 Спустя 5-6 с обнулить показания весов. |
|  | 3 Окончание процедуры:  3.1 Сообщить результат исследования массы тела ребенка родителям или его законным представителям.  3.2 Снять ребенка с площадки весов, переложить на столик для пеленания, запеленать ребенка.  3.3 Убрать пеленку с площадки весов и поместить ее в емкость для отходов.  3.4 Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  3.5 Записать результаты в соответствующую медицинскую документацию |
| 7 Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики | Медицинский работник должен обязательно предупреждать пациента о необходимости опорожнения мочевого пузыря и кишечника до момента проведения взвешивания.  Взвешивание лежачего пациента следует проводить с помощью кроватных весов в соответствии с имеющейся к ним инструкцией.  При использовании электронных весов измерение проводят в соответствии с имеющейся инструкцией.  Измерение массы тела у детей проводят в утренние часы до приема пищи. Если ребенок ослабленный, рекомендуется взвешивать его вместе с одеждой, вычитая из полученного значения массу одежды.  Массу тела у детей до двух лет измеряют на весах для взвешивания грудных детей: до 6 мес - в положении лежа на спине, после 6 мес - сидя. У детей старше двух лет - на рычажных медицинских весах или электронных весах |
| 8 Достигаемые результаты и их оценка | Одномоментное взвешивание пациента с целью определения массы тела не оценивают.  Повторные взвешивания пациента должны сопровождаться записью об увеличении или уменьшении массы пациента на конкретное значение, полученное в результате сравнения двух или более результатов взвешивания.  Результаты взвешивания с целью определения избыточной/недостаточной массы тела могут быть использованы для подсчета индекса Бушара по формуле  ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования,  где  - масса тела, кг;    - рост, см.  Среднее значение индекса Бушара составляет 36-40; более высокие значения указывают на избыточную, а более низкие - на недостаточную массу тела.  По индексу Кетле масса тела рассчитывается следующим образом:  индекс Кетле = масса кг/(рост, м).  По полученным результатам делают следующие выводы о значении:  - менее 18 до 19,9 - недовес;  - от 20 до 24,9 - идеально;  - от 25 до 29,9 - предожирение;  - св. 30 - ожирение |
| 9 Особенности информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента или его законного представителя | Пациент должен быть информирован о предстоящем исследовании. Информация об измерении массы тела пациента, сообщаемая ему медицинским работником, включает в себя сведения о цели данного исследования. Письменного подтверждения согласия пациента или его законного представителя на измерение массы тела не требуется, так как данный диагностический метод не является потенциально опасным для жизни и здоровья пациента |
| 10 Параметры оценки и контроля качества выполнения методики | Отсутствие отклонений от алгоритма выполнения измерения.  Результаты измерения получены и правильно интерпретированы.  Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации.  Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения).  Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги |
| 11 Стоимостные характеристики технологий выполнения простой медицинской услуги | Коэффициент условных единиц трудозатрат (УЕТ) врача - 0.   Коэффициент условных единиц трудозатрат (УЕТ) медицинской сестры - 0,2 |
| 12 Графическое, схематическое и табличное представление технологии выполнения простой медицинской услуги | Не требуются |

8 Требования к технологии выполнения простой медицинской услуги функционального обследования ИЗМЕРЕНИЕ РОСТА (А02.03.005)

Технология измерения роста входит в ТВПМУФО и имеет код А02.03.005 по [1].   
  
Содержание требований, условия выполнения, требования по реализации и алгоритм выполнения технологии приведены в таблице 5.  
  
  
Таблица 5 - ТВПМУФО Измерение роста

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Содержание требования, условия | Требования по реализации, алгоритм выполнения |
| 1 Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая следующие требования: |  |
| 1.1 Перечень специальностей (кто участвует в выполнении услуги) | Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям: "Сестринское дело", "Лечебное дело" или "Акушерское дело" |
| 1.2 Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу | Имеются навыки выполнения данной простой медицинской услуги |
| 2 Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала |  |
| 2.1 Требования по безопасности труда при выполнении услуги | До и после проведения исследования провести гигиеническую обработку рук |
| 3 Условия выполнения простой медицинской услуги | Амбулаторно-поликлинические.  Стационарные.  Санаторно-курортные |
| 4 Функциональное назначение простой медицинской услуги | Диагностическое |
| 5 Материальные ресурсы |  |
| 5.1 Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения | Ростомер вертикальный (поверенный и допущенный к работе).  Ростомер горизонтальный при измерении у детей грудного возраста (поверенный и допущенный к работе) |
| 5.2 Реактивы | Не требуются |
| 5.3 Иммунобиологические препараты и реагенты | То же |
| 5.4 Продукты крови | " |
| 5.5 Лекарственные средства | " |
| 5.6 Прочий расходуемый материал | Салфетка бумажная однократного применения.   Пеленка однократного применения (при измерении у детей грудного возраста) |
| 6 Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги |  |
| 6.1 Алгоритм измерения роста | 1 Подготовка к процедуре:  1.1 Подготовить ростомер к работе в соответствии с инструкцией.  1.2 Представиться пациенту, объяснить ход предстоящей процедуры, получить его согласие.  1.3 Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  1.4 Положить салфетку на площадку ростомера (под ноги пациента).   1.5 Попросить пациента снять обувь и головной убор.  1.6 Поднять планку ростомера выше предполагаемого роста пациента. |
|  | 2 Выполнение процедуры:  2.1 Попросить пациента встать на середину площадки ростомера так, чтобы он касался вертикальной планки ростомера пятками, ягодицами, межлопаточной областью и затылком.  2.2 Установить голову пациента так, чтобы кончик носа и мочка уха находились на одной горизонтальной линии.  2.3 Опустить планку ростомера на голову пациента.  2.4 Попросить пациента сойти с площадки ростомера (при необходимости - помочь сойти).  2.5 Определить на шкале рост пациента по нижнему краю планки. |
|  | 3 Окончание процедуры:  3.1 Сообщить пациенту о результатах измерения.  3.2 Снять салфетку с площадки ростомера и поместить ее в емкость для отходов.  3.3 Обработать руки гигиеническим способом, осушить.  3.4 Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации |
| 6.2 Алгоритм измерения роста у ребенка до одного года | Для измерения роста у детей грудного возраста применяется горизонтальный ростомер.  Ребенка следует уложить на ростомер так, чтобы голова плотно прикасалась теменем к неподвижной планке, верхний край козелка уха и нижнее веко находились в одной вертикальной плоскости. Ноги ребенка должны быть выпрямлены легким нажатием на колени и прижаты к доске ростомера. Придвинуть к стопам, согнутым под прямым углом к голени, подвижную планку ростомера. Определить по шкале длину тела ребенка. Длина тела равна расстоянию между неподвижной и подвижной планками ростомера |
| 7 Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики | Достоверность полученных данных возможна лишь при строгом соблюдении условий проведения измерения.  В некоторых случаях рост измеряют в положении пациента сидя.  Если у пациента имеются расстройства слуха, следует использовать методы невербального общения.  Измерение роста у пациентов с психическими нарушениями проводят с использованием стационарно закрепленного вертикального ростомера во избежание попыток нападения пациентов, находящихся в состоянии психомоторного возбуждения, на других пациентов и медицинский персонал.  Для измерения роста новорожденного в родильном зале используют стерильную мягкую ленту. Персонал работает в стерильной одежде (халат, маска, перчатки) |
| 8 Достигаемые результаты и их оценка | Оценку измерения роста проводят как изолированно, так и в сочетании с другими антропометрическими показателями, в первую очередь массой тела и окружностью головы |
| 9 Особенности информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента или его законного представителя | Пациент должен быть информирован о предстоящем исследовании. Информация об измерении роста пациента, сообщаемая ему медицинским работником, включает в себя сведения о цели данного исследования. Письменного подтверждения согласия пациента или его законного представителя на измерение роста не требуется, так как данный диагностический метод не является потенциально опасным для жизни и здоровья пациента |
| 10 Параметры оценки и контроля качества выполнения методики | Отсутствие отклонений от алгоритма выполнения измерения.  Результаты измерения получены и правильно интерпретированы.  Наличие записи о результатах выполнения назначения в медицинской документации.  Своевременность выполнения процедуры (в соответствии со временем назначения).  Удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги |
| 11 Стоимостные характеристики технологий выполнения простой медицинской услуги | Коэффициент УЕТ врача - 0.   Коэффициент УЕТ медицинской сестры - 0,1 |
| 12 Графическое, схематическое и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги | Не требуются |
| 13 Формулы, расчеты, номограммы и другая документация (при необходимости) | Не требуются |