



Наименование структурного подразделения:	Отделение участковой службы		
Названия документа:	СОП «Действия патронажной медсестры для определения признаков опасности у младенцев (до 2 месяцев)»		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
Дата утверждения:			
Разработчик:	Должность	Ф.И.О.	Подпись
	Заместитель гл.врача по ОМД	Кабылбеков Г.К.	
	Заведующий отделением	Садыков Г.Б.	
Согласовано:	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.2024г.		
Дата введения в действие	04.01.2024г.		
Версия №	Копия № _____	04 /01 _____ / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « 04 » « 01 » 2024г

Дата следующего пересмотра « _____ » « _____ » 2027г



**Стандарт операционных процедур:
Действия патронажной медсестры для определения
признаков опасности у младенцев (до 2 месяцев)**

1. **Цель:** наблюдение детей до 2 месяцев с целью определения признаков, представляющих опасность для младенца, и требуется госпитализации.

2. **Область применения:** все участки Поликлиники.

3. **Ответственность:** средний медицинский персонал Поликлиники.

4. **Определение:**

Патронаж - система активного наблюдения пациента на дому.

5. **Ресурсы:**

1) бланки медицинской документации;

2) кожный антисептик (при отсутствии возможности вымыть руки проточной водой с мылом);

3) одноразовая маска (при необходимости);

4) термометр;

5) спиртовые салфетки;

6) часы с секундомером или таймер.

6. **Документирование:**

1) запись осмотра в амбулаторной карте ребёнка (форма № 052/у)

7. **Основная часть процедуры:**

Проведение патронажа младенца на дому:

1) При активном посещении ребенка на дому поздороваться, представиться, рассказать цель визита, установить доверительное отношение с родителями;

2) Непосредственно перед осмотром ребенка вымыть руки согласно правилам гигиены рук, при необходимости надеть маску;

3) Выяснить жалобы матери: плаксивость новорожденного, чрезмерный плач, вялость, сонливость, желтуха, вздутие живота.

4) Провести объективный осмотр ребёнка и определить наличие **признаков опасности:**

- учащенное дыхание (более чем 60 в мин) или урежение дыхания (менее 30 в мин);

- выраженное втяжение грудной клетки;

- судороги;

- изменение цвета кожных покровов: цианоз или появление желтухи, выраженная бледность;

- движения только при стимуляции или отсутствуют даже при стимуляции;

- температура тела ниже 36,6 или выше 37,5 С;

- множественные гнойнички – осмотр кожи всего тела;



• выделения из пупка или покраснение распространяется на окружающую ткань.

8. Действия патронажной медсестры для выявления признаков, представляющих опасность, и требуется госпитализация:

1) Учащенное дыхание (более чем 60 в мин) или редкое дыхание (менее 30 в мин):

• Подсчитать частоту дыхания за одну минуту, чтобы определить, учащенное или редкое дыхание;

• Ребенок должен находиться в состоянии покоя, если ребенок спит, не нужно его будить;

• Необходимо использовать часы с секундомером или таймер;

• Наблюдать за дыхательными движениями в любом месте на груди или животе младенца, для этого необходимо попросить мать поднять рубашку ребенка;

• Если при первом подсчете частота дыхания составила 60 и более, повторить подсчет (это очень важно, так как дыхание у младенца часто нерегулярное).

• Если при втором подсчете частота дыхания младенца снова составляет 60 и более дыханий в минуту, значит, у младенца учащенное дыхание;

• Порог частоты, определяющий учащенное дыхание: в возрасте до 2 месяцев - 60 или более дыханий в минуту, уменьшение частоты дыхания - менее чем 30 в минуту.

2) Выраженное втяжение грудной клетки:

• Попросить мать поднять рубашку ребенка;

• Наблюдать за ребенком, чтобы определить, когда он вдыхает, а когда выдыхает;

• Посмотреть, есть ли выраженное втяжение грудной клетки на вдохе.

Легкое втяжение грудной клетки – это нормальное явление для младенца, так как стенки грудной клетки у него мягкие;

• Посмотреть на нижнюю часть грудной клетки (нижние ребра). У младенца имеется выраженное втяжение грудной клетки, если при вдохе нижняя часть грудной клетки западает;

• Выраженное втяжение грудной клетки очень глубокое и его легко распознать.

3) Судороги:

• Спросить у матери, были ли у младенца судороги

• При этом необходимо использовать слова, понятные матери, например, такие слова как «подергивание ручек или ножек» или «спазмы».

4) Изменение цвета кожных покровов: цианоз или появление желтухи, выраженная бледность:

• Осмотреть младенца на наличие желтухи при естественном освещении;



- Посмотреть желтые ли у младенца склера глаз или кожа;
- Надавить пальцами на кожу на лбу младенца, чтобы она побледнела, затем убрать пальцы и посмотреть, появится ли желтушная окраска кожи;
- Осмотреть ладони и подошвы на наличие желтушной окраски;
- Надавить пальцами на кожу на ладони и подошве младенца, чтобы она побледнела, затем убрать пальцы и посмотреть, появится ли желтушная окраска кожи.

• Спросить у матери, когда впервые проявилась желтушная окраска кожи (иметь в виду возраст - младенцу сейчас больше 14 дней)

5) Движения только при стимуляции или отсутствуют даже при стимуляции:

- Наблюдать за движениями младенца, в течение минуты, необходимо посмотреть, как младенец двигает руками или ногами, или поворачивает голову несколько раз в минуту;
- Если младенец бодрствует, но не делает самопроизвольных движений, осторожно подвигать его конечностями;
- Если младенец двигается только при стимуляции и затем прекращает двигаться, или не двигается вообще, это является признаком тяжелого заболевания.

б) Измерение температуры тела:

- Необходимо использовать обычный термометр, которым можно измерить температуру тела от 35 С.
- Убедиться, что термометр чистый, при необходимости протереть спиртовой салфеткой;
- Во время измерения температуры наилучшим образом обеспечить ребенку тепло (т.е завернуть его или уложить на теплую поверхность);
- Положение ребенка - на спине или на боку;
- Встряхнуть термометр, чтобы он показывал менее 35 с;
- Вставить наконечник термометра глубоко в подмышечную впадину ребенка и прижать руку ребенка к туловищу, по крайней мере, на три минуты;
- Вынуть термометр и посмотреть показатель температуры;
- После использования протереть термометр спиртовой салфеткой.

7) Осмотр кожи на всем теле:

- Провести осмотр кожи или мягких тканей ребенка на наличие покраснений или припухлостей;
- Провести осмотр на наличие пустул или пузырей на коже;
- Определить расположение поражений в подмышечных впадинах, вокруг пупка или паха, на ладонях и ступнях.
- Определить характер поражений: пустулы или пузыри, покрасневшая кожа, волдыри на коже;



- Оценить болезненность припухлости на коже (ребенок плачет, когда припухлость трогают), или припухлость флюктуирует (чувствуется свободная жидкость на припухлом месте).

8) Осмотр пупка:

- Осмотреть пупок ребенка: припухший, из него выделяется гной или он издает неприятный запах (инфицирован).

- Осмотреть кожу вокруг пупка: покрасневшая и напряженная.

9. Действия патронажной медсестры при выявлении признаков, представляющих опасность, и требуется госпитализация:

1) В срочном порядке информировать участкового врача/педиатра о результатах проведенного осмотра и выявлении признаков, представляющих опасность;

2) Дальнейшую тактику ведения младенца и направления на госпитализацию определяет участковый врач/педиатр;

3) После завершения осмотра младенца провести обработку рук согласно правилам Поликлиники;

4) После завершения патронажа и по возвращении в рабочий кабинет сделать запись осмотра в амбулаторной карте ребёнка (форма № 052/у).

10. Ссылки:

1) Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению»;

2) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-299/2020 «Об утверждении правил аккредитации в области здравоохранения»; Стандарты национальной аккредитации для медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, глава 4: Лечение и уход за пациентом. Параграф 4. Организация амбулаторной службы. 72. Организация приёма пациентов в амбулаторных условиях;

3) Всемирная организация здравоохранения. Буклет схем «Интегрированное ведение болезней детского возраста (ИББДВ)»;

4) Обуховец Т.П., Склярова Т.П., Чернова О.В. «Основы сестринского дела». 2005.

Указание условия пересмотра СОП: Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.



2. Нормативные ссылки:

1. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» № ҚР ДСМ-175/2020;
2. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» № ҚР ДСМ – 111;
3. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 августа 2021 года № «Об утверждении «Правил оказания первичной медико-санитарной помощи» ҚР ДСМ-90;

Лист регистрации изменений

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения



Лист ознакомления

№	Фамилия И.О.	Должность	Дата	Подпись
1	Шокиев М	мер.с	4.01.2024	[Signature]
2	Ариембаева Ж.С	мед.сестра	4.01.2024	[Signature]
3	Тотайбева А	мед.сестра	04.01.2024	[Signature]
4	Кашпакирсов	мед.сестра	04.01.2024	[Signature]
5	Ирматов А	анушер	04.01.2024	[Signature]
6	Дуболенко О.И	мл.мед	04.01.2024	[Signature]
7	Ширбаева А.Н	уч.м/с	04.01.2024	[Signature]
8	Жаракчиев Р.Т	ст.мед.	04.01.2024	[Signature]
9	Сардобаев С.А	Техник	4.01.2024	[Signature]
10	Абдиева Г.Э	стоматолог	04.01.2024	[Signature]
11	Абдрахманов М	стол.м/с	04.01.24	[Signature]
12	Обташева А.О	стоматолог	04.01.24	[Signature]
13	Торшбаева С.И	стол.зуб.врач	04.01.24	[Signature]
14	Жанмуратов М	стол.м/с	04.01.24	[Signature]
15	Ариембаев Ч	мл.мед.	04.01.24	[Signature]
16	Семетбаева А.А	стол.ст.м/с	04.01.2024	[Signature]
17	Сафарбаев В.Н	стоматолог	04.01.2024	[Signature]
18	Шокиев М.К	кзр.м/с	04.01.2024	[Signature]
19	Кимбаева А.И	мед.сестра	04.01.2024	[Signature]
20	Ибрагимов Г.И	мл.мед.	04.01.2024	[Signature]
21	Курманов Б.Т	терапевт	04.01.2024	[Signature]
22	Алимова Р.К	мед.сестра	04.01.2024	[Signature]
23	Алиметова М	мед.сестра	04.01.2024	[Signature]
24	Жарочев Ф	мед.сестра	04.01.2024	[Signature]
25	Курманов И	анушер	04.01.2024	[Signature]
26	Кимбаева С	м/с	04.01.2024	[Signature]

