|  |
| --- |
| **ГАУ «РЦ Дзержинского района города Нижний Тагил»** |
| **Наименование структурного подразделения:** |  |
| **Название документа:** | Стандарт операционной процедуры Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонении в состоянии их здоровья |
| **Утвержден:**  |  |
| **Дата утверждения:** |  |
| **Разработчик:** | *Должность* | *ФИО* | *подпись* |
| Заведующий ОР | Гулякина В.В. |  |
| **Согласовано:** |  |  |  |
|  |  |  |
| **Дата согласования:** |  |  |  |
| **Ответственный за исполнение:** | Врач-специалист |  |  |
| **Дата введения в действие:** |  |  |  |

**Нижний Тагил**

**2020**

**Стандарт операционной процедуры**

1. **Название процедуры:** Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья.
2. **Цель:** выявление отклонений в состоянии здоровья получателя социальных услуг.
3. **Область применения:** Отделение реабилитации для детей и подростков с ограниченными возможностями, отделение дневного пребывания.
4. **Ответственность:** Врач-специалист
5. **Общие сведения:** процедура проводится в ординаторской, в которой ежедневно проводится влажная уборка, и дважды в день проводится кварцевание помещения по 30 минут.

В помещении должна быть t0 18-260С, освещенность 500ЛК. Обработка кушетки и пеленального столика производится после каждого пациента дезинфицирующим раствором

1. **Оснащение:** Помещение для проведения осмотра, подготовленное в соответствии с п. 5 данного документа.
* стол;
* кушетка медицинская;
* настольная лампа;
* кушетка медицинская;
* пеленальный стол;
* негатоскоп;
* стеллаж для реабилитационных дневников и медицинской документации;
* шпатель (обработанный в соответствии с СанПинами или одноразовыми);
* неврологический молоток, стетоскоп, тест психиатра.
1. **Основная часть процедуры:**
	1. **Первичный осмотр ребенка.**

Первичный осмотр проводится врачом-педиатром, врачом-неврологом, врачем-психиатром (а так же по стандарту: социальный работник, или медицинская сестра, или фельдшер) Далее прописаны алгоритмы действий разных врачей:

Врач-педиатр:

- сбор анамнеза жизни и заболевания;

- оценка состояния пациента;

- осмотр кожных покровов;

- осмотр ротовой полости и зева;

- оценка носового дыхания;

- пальпация лимфатических узлов;

- аускультация легких и сердца (при необходимости перкуссия);

- пальпация живота;

- оценка выделительных функций (со слов родителей);

- оценка лабораторных, инструментальных обследований, предыдущих осмотров врачей (амбулаторная карта);

- назначение реабилитационных мероприятий по стандартам;

- консультация родителей и детей по поводу назначений, постановка диагноза, запись в реабилитационном дневнике.

Врач-невролог:

- сбор анамнеза жизни и заболевания;

- оценка состояния пациента;

- оценка интеллектуального и моторного развития;

- оценка формы головы, шеи, наличие нейроортопедии и стигм дизэмбриогенеза;

- оценка черепно-мозговых нервов;

- оценка мышечного тонуса и мышечной силы;

- оценка сухожильных рефлексов;

- оценка выполнения координационных проб, крупной и мелкой моторики;

- оценка предыдущих обследований (инструментальных, лабораторных) и осмотров врачей;

- назначение медицинских реабилитационных процедур;

- консультация родителей и детей по поводу состояния пациента и назначений;

- постановка диагноза, запись в реабилитационный дневник.

Врач-психиатр:

- сбор анамнеза жизни и заболевания;

- оценка состояния пациента;

- оценка интеллектуальных, когнитивных, эмоциональной сферы, речевого развития;

- беседа с ребенком, применение тестового материала;

- изучение положения, статуса ребенка в семье и коллективе;

- оценка личностной сферы ребенка;

- оценка инструментальных и лабораторных методов обследования, осмотров врачей;

- назначение реабилитационных процедур;

- беседа и консультация родителей ребенка;

- постановка диагноза, запись в реабилитационный дневник.

* 1. **Осмотр ребенка по запросу воспитателя.**
* воспитатель заметил изменения в поведении ребенка (вялый, капризный), рвота, жидкий стул, ребенок горячий на ощупь или ребенок сам обратился к воспитателю с жалобами на изменение в своем самочувствии (боль в животе, тошнота, головная боль).
* Воспитатель приводит ребенка в мед.блок и сообщает старшей медсестре о жалобах.
* Медработник проводит внешний осмотр ребенка (наличие высыпаний на коже, бледность кожи и т.д.)
* Проводит термометрию
* Осматривает зев
* Опрашивает был ли жидкий стул, рвота, боль в горле.
* Если у ребенка симптомы кишечной, воздушно-капельной инфекций или ОРВИ, медсестра сообщает об этом родителям по телефону.
* Ребенок до прихода родителей переводится в изолятор.
* Производится запись в реабилитационный дневник.

Для оказания помощи детям с проявлениями неинфекционного характера применяется аптечка экстренной помощи, которая находится в процедурном кабинете и, в зависимости от степени тяжести состояния, ребенок либо возвращается в группу, либо о его самочувствии сообщается родителям.

При тяжелых состояниях проводится вызов скорой помощи.

**8. Область и способы проверки выполнения**: проверка проводится путем проверки записей об услуге:

- реабилитационные дневники – 1 раз в месяц;

- журналы специалистов – 1 раз в месяц;

Наблюдение заведующего отделением за качеством выполнения процедур – постоянно;

По результатам проверки проверяющий заполняет журнал Контроля качества в соответствии с проверками

**Нормативные ссылки:**

- Приказ Министерства социальной политики Свердловской области от 11.08.2015 № 482 «Об утверждении стандартов социальных услуг» со всеми изменениями и дополнениями.

**Распределение данного стандарта операционной процедуры**

Экземпляр Должность

Оригинал

Копия

**Ответственные исполнители ознакомлены и обязуются исполнять:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Фамилия | Подпись | Дата |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |