

## ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ – ВАЖНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

**Л.А. Сидорова**, главная медсестра  
Детская поликлиника ЗАО Группа компаний «МЕДСИ»  
**E-mail:** natali42.85@mail.ru

**Дана характеристика технологии проведения простой медицинской услуги на примере различных способов введения препарата.**

**Ключевые слова:** дети, медицинская помощь, медсестры, диспансеризация, прививки.



Проведение ежегодной диспансеризации требует активного внедрения в лечебно-профилактическом учреждении диспансерного метода работы, предусматривающего профилактику заболеваний, активное выявление больных и проведение необходимых лечебно-оздоровительных мероприятий.

Сестринский персонал должен иметь достаточно высокий уровень теоретической подготовки и профессиональных знаний, владеть техникой выполнения медицинских манипуляций, а также обладать такими качествами, как любовь к детям, наблюдательность, добросовестность, умение быстро устанавливать контакт с ребенком и его семьей.

Роль, функции и организационные формы деятельности сестринского персонала меняются в соответствии с новыми задачами здравоохранения, которые заключаются в развитии первичной медико-санитарной помощи, направленной на профилактику заболеваний и укреп-

ление здоровья, гигиеническое обучение населения.

Важной составляющей охраны здоровья детей является профилактика заболеваний, предусматривающая:

- динамический контроль за здоровьем детей (проведение плановых профилактических осмотров в декретированные возрастные периоды с целью комплексной оценки здоровья и принятия оздоровительных мер);
- вакцинопрофилактику;
- гигиеническое воспитание и обучение;
- подготовку детей к поступлению в детские образовательные учреждения.

Медицинский осмотр детей, обращающихся в детскую поликлинику, начинается с фильтра: проводится осмотр, выявляются жалобы, причины посещения. Особое значение придается своевременному обнаружению инфекционных заболеваний и немедленной изоляции больных детей от здоровых. Для осмотра ребенка с подозрением на инфекционное заболевание приглашается участковый врач-педиатр, после чего ребенку оказывается соответствующая помощь. Затем младший медицинский персонал под контролем медсестры фильтра проветривает и дезинфицирует помещение.

### **Организация прививочной работы**

Вакцинопрофилактика инфекционных болезней в РФ проводится согласно приказу МЗ России от 31.01.2011 г. № 51 н «Об утверждении Национального календаря профилактических прививок и Календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям», приказу Департамента здравоохранения Москвы № 271 от 31.03.2011 г. «Об утверждении Регионального календаря профилактических прививок и Календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

Медсестра педиатрического участка – главный помощник участкового педиатра в организации и проведении профилактических мероприятий. Она обеспечивает своевременную явку детей на прививку, наблюдает за ребенком в поствакцинальный период, регистрирует сроки появления и характер поствакцинальных реакций, делает отметки о результатах наблюдения в учетных формах № 063/У и № 112-У.

Повседневная прививочная работа базируется на следующих принципах:

- полный и достоверный учет прикрепленных детей и наличие медицинской документации на каждого из них;
- планирование прививок;
- обеспечение вакцинными препаратами с соблюдением требований «холодовой цепи» при хранении, транспортировке и использо-

вании медицинских иммунобиологических препаратов (МИБП);

- строгий учет и отчетность проведения профилактических прививок;
- отчетность (месячная, квартальная, годовая);
- ведение медицинской документации по профилактическим прививкам.

### **Прививочный кабинет как основное структурное звено в организации вакцинопрофилактики**

Оснащение:

- отдельные маркированные столы для различных видов прививок и подготовки препаратов;
- шкаф для хранения расходных материалов и медикаментов;
- холодильник для хранения бакпрепаратов с маркированными полками;
- медицинская кушетка;
- бактерицидные облучатели;
- стол и шкаф для хранения медицинской документации;
- термоконтейнер медицинский с хладоэлементами;
- укладка с набором средств противошоковой терапии;
- емкости с дезинфицирующими растворами;
- стерильный материал, одноразовые шприцы, термометры, тонометр;
- инструкции по применению всех препаратов, которые используются для проведения прививок.

Профилактические прививки проводятся с согласия родителей детям, не имеющим медицинских противопоказаний. Используются вакцины, зарегистрированные в РФ и имеющие сертификат Национального органа контроля медицинских иммунологических препаратов, сертификат соответствия на каждую отконтролированную серию препарата. Транспортировка, хранение и использование МИБП осуществляются с соблюдением требований «холодовой цепи». Хранение препаратов при повышенной температуре приводит к уменьшению числа жизнеспособных клеток в живых вакцинах и десорбции анатоксинов в сорбированных препаратах. Вакцины должны храниться в холодильнике при температуре не выше 4–6°C, согласно инструкции, прилагаемой к вакцинному препарату, с ежедневной регистрацией температуры в нем.

Для обеспечения своевременного проведения профилактических прививок медсестра приглашает пациента в поликлинику в день, назначенный для проведения прививки. Врач проводит медицинский осмотр для исключения острого заболе-

вания; обязательна термометрия. В медицинской документации делается запись о результатах осмотра и разрешении на соответствующую прививку.

Профилактические прививки проводятся медицинскими работниками, обученными правилам их организации и технике проведения, а также приемам неотложной помощи в случае развития постпрививочных реакций и осложнений. Для постановки пробы Манту и иммунизации БЦЖ медсестра должна иметь документ-допуск к работе. 1 раз в год проводятся семинары для врачей и средних медицинских работников по теории иммунизации и технике проведения профилактических прививок.

Перед проведением прививок необходимо тщательно проверить качество препарата. **Не подлежат использованию вакцины:**

- с несоответствующими физическими свойствами;
- нарушением целостности ампул;
- неясной или отсутствующей маркировкой на ампуле;
- истекшим сроком годности;

- сорбированные вакцины (АКДС, АДС, АДС-м и др.), хранившиеся с нарушением температурного режима, особенно подвергшиеся замораживанию;
- живые вакцины (против кори, паротита, краснухи), подвергшиеся действию температуры выше 8°C, БЦЖ – выше 4°C.

Подкожная вакцинация обычно используется при введении несорбированных препаратов (коревая, краснушная, паротитная, менингококковая и другие полисахаридные вакцины).

Внутримышечный способ введения является основным для сорбированных препаратов (АКДС, АДС, АДС-м, ВГВ), поскольку при этом снижается риск развития гранулем.

Прививки проводятся одноразовыми шприцами и одноразовой иглой. В случае проведения нескольких прививок каждая вакцина вводится отдельно в разные участки тела. После вакцинации обеспечивается медицинское наблюдение в течение первых 30 мин в соответствии с инструкцией, прилагаемой к вакцинному препарату, делается запись в рабочем журнале прививочного кабинета.

#### Технология выполнения простой медицинской услуги «Внутрикожное введение препарата»

| Название технологии: внутрикожное введение препарата |   |  |
|--|---|--|
| <b>1</b>   | <b>Требования к специалистам и вспомогательному персоналу</b>   |  |
| 1.1  | Перечень специальностей (кто участвует в выполнении услуги)   | 1. Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании высшего образовательного учебного заведения по специальности «Лечебное дело».<br>2. Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учебного учреждения по специальностям «Лечебное дело»; «Сестринское дело»; «Акушерское дело» |
| 1.2  | Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу   | Специалист, имеющий сертификат по специальностям: «Лечебное дело»; «Сестринское дело»; «Сестринское дело в педиатрии»; «Акушерское дело»   |
| <b>2</b>   | <b>Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала</b>   |  |
| 2.1  | Требования по безопасности труда при выполнении услуги  | До и после процедуры необходимо вымыть руки антибактериальным мылом или обработать их антисептиком, использовать одноразовые перчатки во время процедуры   |
| <b>3</b>   | <b>Условия выполнения простой медицинской услуги:</b><br>амбулаторно-поликлинические; стационарные; транспортировка в условиях «скорой медицинской помощи»; санаторно-курортные |  |
| <b>4</b>   | <b>Функциональное назначение простой медицинской услуги:</b> лечение, реабилитация, профилактика  |  |
| <b>5</b>   | <b>Материальные ресурсы</b>   |  |
| 5.1  | Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения   | Манипуляционный столик – 1 штука на каждый вид вакцины; кушетка – 1 штука; непрокальваемый контейнер – 2 штуки; емкость для дезинфекции – 4 штуки; шприцы одноразовые (по количеству назначенных препаратов); лоток нестерильный – 1 штука   |

|           |  |   |
|-----------|--|---|
| 5.2       | Иммунобиологические препараты  | Вакцины, зарегистрированные в РФ и имеющие сертификат Национального органа контроля медицинских иммунологических препаратов, сертификат соответствия на каждую отконтролированную серию препарата |
| 5.3       | Лекарственные средства   | Антисептик для обработки инъекционного поля, антисептик для обработки рук   |
| 5.4       | Прочий расходный материал  | Салфетки стерильные – 3 штуки, мыло антибактериальное – 5 мл, перчатки одноразовые нестерильные – 1 пара, дезинфицирующие средства, защитный экран или очки и маска, лейкопластырь                |
| <b>6</b>  | <p><b>Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги</b><br/> <b>Алгоритм выполнения внутрикожного введения лекарств:</b><br/> <b>I. Подготовка к процедуре:</b><br/> 1. Убедиться в наличии информированного согласия пациента на предстоящую процедуру введения препарата. В случае отсутствия такого уточнить дальнейшие действия у врача.<br/> 2. Перед проведением необходимо тщательно проверить фамилию ребенка, качество препарата, его маркировку, целостность ампулы, физические свойства.<br/> 3. Вымыть и высушить руки (с использованием антибактериального мыла или антисептика)<br/> 4. Подготовить шприц.<br/> 5. Набрать вакцинный препарат в шприц.<br/> 6. Предложить помочь пациенту занять удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента, вводимого препарата.<br/> 7. Выбрать и осмотреть (пропальпировать) область предполагаемой инъекции во избежание возможных осложнений<br/> 8. Надеть перчатки<br/> <b>II. Выполнение процедуры:</b><br/> 9. Место введения вакцины обработать двумя тампонами, смоченными 70% спиртом (если нет иных указаний в инструкции).<br/> 10. В области наружной поверхности плеча (БЦЖ) или предплечья натянуть кожу вакцинируемого между большим и указательным пальцами.<br/> 11. Взять шприц; другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, медленно ввести иглу (скосом вверх) в кожу почти параллельно ее поверхности.<br/> 12. Ввести иглу срезом вверх быстрым движением под углом 10–15° в кожу на глубину среза иглы.<br/> 13. Медленно ввести препарат в кожу до появления волдырика, свидетельствующего о попадании раствора в дерму<br/> <b>III. Окончание процедуры:</b><br/> 14. Наложить на место инъекции стерильную салфетку или ватный шарик, заклеить лейкопластырем на 10 мин.<br/> 15. Утилизировать шприц и использованный материал.<br/> 16. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.<br/> 17. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).<br/> 18. Сделать запись о результатах выполнения процедуры в журнале</p> |   |
| <b>7</b>  | <p><b>Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики</b><br/> При инъекции в кожу (дерму) необходимо выбирать место для инъекции, где нет рубцов, болезненности, кожного зуда, воспаления, затвердения. Через 30 мин после инъекции обязательно узнать у пациента о его самочувствии и реакции на введенную вакцину (для выявления осложнений и аллергических реакций). После выполнения процедуры место инъекции не массировать салфеткой</p>  |   |
| <b>8</b>  | <p><b>Результаты и их оценка:</b><br/> препарат пациенту введен</p>  |   |
| <b>9</b>  | <p><b>Форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи:</b> пациент получает информацию о предстоящем лечении. Врач получает согласие на лечение и информирует медицинский персонал. Письменное согласие пациента требуется в случае применения лекарственных препаратов, проходящих испытания или требующих особого выполнения режимных моментов (при прививках)</p>  |   |
| <b>10</b> | <p><b>Параметры оценки и контроля качества выполнения методики:</b> отсутствие отклонений и дефектов на этапах выполнения методики; выполнение методики без осложнений; удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги</p>  |   |
| <b>11</b> | <p><b>Стоимостные характеристики технологий выполнения простой медицинской услуги:</b> коэффициент УЕТ врача – 0,5; коэффициент УЕТ медсестры – 1,0</p>  |   |
| <b>12</b> | <p><b>Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости):</b> отсутствуют</p>  |   |

**Технология выполнения простой медицинской услуги «Подкожное введение лекарств»**

|   |   |
|---|---|
| <b>Название технологии: внутрикожное введение препарата, лекарств</b> |   |
| <b>1</b>  | <b>Требования к специалистам и вспомогательному персоналу</b> |

|          |   |   |
|----------|---|---|
| 1.1      | Перечень специальностей (кто участвует в выполнении услуги)   | 1. Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании высшего образовательного учебного заведения по специальности «Лечебное дело».<br>2. Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учебного учреждения по специальностям: «Лечебное дело»; «Сестринское дело»; «Акушерское дело» |
| 1.2      | Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу   | Специалист, имеющий сертификат по специальностям: «Лечебное дело»; «Сестринское дело»; «Сестринское дело в педиатрии»; «Акушерское дело»  |
| <b>2</b> | <b>Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала</b>   |   |
| 2.1      | Требования по безопасности труда при выполнении услуги  | До и после процедуры необходимо вымыть руки антибактериальным мылом или обработать их антисептиком, использовать одноразовые перчатки во время процедуры  |
| <b>3</b> | <b>Условия выполнения простой медицинской услуги:</b> амбулаторно-поликлинические; стационарные; транспортировка в условиях «скорой медицинской помощи»; санаторно-курортные  |   |
| <b>4</b> | <b>Функциональное назначение простой медицинской услуги:</b> лечение, реабилитация, профилактика  |   |
| <b>5</b> | <b>Материальные ресурсы</b>   |   |
| 5.1      | Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения   | Манипуляционный столик – 1 штука на каждый вид вакцины; кушетка -- 1 штука; непрокальваемый контейнер – 2 штуки; емкость для дезинфекции – 4 штуки; шприцы одноразовые (по количеству назначенных препаратов); лоток нестерильный – 1 штука   |
| 5.2      | Иммунобиологические препараты   | Вакцины, зарегистрированные в РФ и имеющие сертификат Национального органа контроля медицинских иммунологических препаратов, сертификат соответствия на каждую отконтролированную серию препарата   |
| 5.3      | Лекарственные средства  | Антисептик для обработки инъекционного поля, антисептик для обработки рук   |
| 5.4      | Прочий расходный материал   | Салфетки стерильные – 3 штуки, мыло антибактериальное – 5 мл, перчатки одноразовые нестерильные – 1 пара, дезинфицирующие средства, защитный экран или очки и маска, лейкопластырь  |
| <b>6</b> | <b>Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги</b><br><b>Алгоритм выполнения внутрикожного введения лекарств:</b><br><b>I. Подготовка к процедуре:</b><br>1. Убедиться в наличии информированного согласия пациента на предстоящую процедуру введения препарата. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.<br>2. Перед проведением процедуры необходимо тщательно проверить фамилию ребенка, качество препарата, его маркировку, целостность ампулы, физические свойства.<br>3. Вымыть и высушить руки (с использованием антибактериального мыла или антисептика).<br>4. Подготовить шприц.<br>5. Набрать вакцинный препарат в шприц.<br>6. Предложить помочь пациенту занять удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента, вводимого препарата.<br>7. Выбрать и осмотреть (пропальпировать) область предполагаемой инъекции во избежание возможных осложнений. Наиболее удобна наружная поверхность бедра, плеча, подлопаточная область.<br>8. Надеть перчатки<br><b>II. Выполнение процедуры:</b><br>9. Место введения вакцины обработать двумя тампонами, смоченными 70% спиртом.<br>10. Одной рукой взять кожу в складку.<br>11. Ввести иглу под кожу в основание кожной складки под углом 45° на 2/3 длины, указательным пальцем придерживать муфту иглы.<br>12. Перенести вторую руку на поршень шприца и ввести вакцину.<br>13. Извлечь иглу.<br><b>III. Окончание процедуры:</b><br>13. Наложить на место инъекции стерильную салфетку или ватный шарик, заклеить лейкопластырем на 10 мин.<br>14. Утилизировать шприц и использованный материал.<br>15. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.<br>16. Вымыть и высушить руки (с использованием мыла или антисептика).<br>17. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в журнал |   |
| <b>7</b> | <b>Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики</b><br>При инъекции в кожу (дерму) необходимо выбирать место для инъекции, где нет рубцов, болезненности, кожного зуда, воспаления, затвердения. Через 30 мин после инъекции обязательно узнать у пациента о его самочувствии и реакции на введенную вакцину (для выявления осложнений и аллергических реакций). После выполнения процедуры место инъекции не массировать салфеткой  |   |

|    |   |
|----|---|
| 8  | <b>Результаты и их оценка:</b> препарат пациенту введен   |
| 9  | <b>Форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи:</b><br>пациент получает информацию о предстоящем лечении. Врач получает согласие на лечение и информирует медицинский персонал. Письменное согласие пациента требуется в случае применения лекарственных препаратов, проходящих испытания или требующих особого выполнения режимных моментов (при прививках) |
| 10 | <b>Параметры оценки и контроля качества выполнения методики:</b><br>отсутствие отклонений и дефектов на этапах выполнения методики;<br>выполнение методики без осложнений;<br>удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги   |
| 11 | <b>Стоимостные характеристики технологий выполнения простой медицинской услуги:</b> коэффициент УЕТ врача – 0,5; коэффициент УЕТ медсестры – 1,0  |
| 12 | <b>Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости):</b> отсутствуют  |

### Технология выполнения простой медицинской услуги «Внутримышечное введение лекарств»

| Название технологии: внутрискожное введение препарата, лекарства |   |
|--|---|
| <b>1</b>   | <b>Требования к специалистам и вспомогательному персоналу</b>   |
| 1.1  | Перечень специальностей (кто участвует в выполнении услуги) <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании высшего образовательного учебного заведения по специальности «Лечебное дело».</li> <li>2. Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учебного учреждения по специальностям: «Лечебное дело»; «Сестринское дело»; «Акушерское дело»</li> </ul> |
| 1.2  | Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Специалист, имеющий сертификат по специальностям: «Лечебное дело»; «Сестринское дело»; «Сестринское дело в педиатрии»; «Акушерское дело»</li> </ul>   |
| <b>2</b>   | <b>Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала</b>   |
| 2.1  | Требования по безопасности труда при выполнении услуги <ul style="list-style-type: none"> <li>До и после процедуры необходимо вымыть руки антибактериальным мылом или обработать их антисептиком, использовать одноразовые перчатки во время процедуры</li> </ul>   |
| <b>3</b>   | <b>Условия выполнения простой медицинской услуги:</b><br>амбулаторно-поликлинические; стационарные; транспортировка в условиях «скорой медицинской помощи»; санаторно-курортные   |
| <b>4</b>   | <b>Функциональное назначение простой медицинской услуги:</b> лечение, реабилитация, профилактика  |
| <b>5</b>   | <b>Материальные ресурсы</b>   |
| 5.1  | Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения <ul style="list-style-type: none"> <li>Манипуляционный столик – 1 штука на каждый вид вакцины; кушетка – 1 штука; непрокалываемый контейнер – 2 штуки; емкость для дезинфекции – 4 штуки; шприцы одноразовые (по количеству назначенных препаратов); лоток нестерильный – 1 штука</li> </ul>  |
| 5.2  | Иммунобиологические препараты <ul style="list-style-type: none"> <li>Вакцины, зарегистрированные в РФ и имеющие сертификат Национального органа контроля медицинских иммунологических препаратов, сертификат соответствия на каждую отконтролированную серию препарата</li> </ul>   |
| 5.3  | Лекарственные средства <ul style="list-style-type: none"> <li>Антисептик для обработки инъекционного поля, антисептик для обработки рук</li> </ul>  |
| 5.4  | Прочий расходный материал <ul style="list-style-type: none"> <li>Салфетки стерильные – 3 штуки, мыло антибактериальное – 5 мл, перчатки одноразовые нестерильные – 1 пара, дезинфицирующие средства, защитный экран или очки и маска, лейкопластырь</li> </ul>  |

|    |   |
|----|---|
| 6  | <p><b>Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги</b><br/> <b>Алгоритм выполнения внутривенного введения лекарств:</b><br/> <b>I. Подготовка к процедуре:</b><br/> 1. Убедиться в наличии информированного согласия пациента на предстоящую процедуру введения препарата. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.<br/> 2. Перед проведением необходимо тщательно проверить фамилию ребенка, качество препарата, его маркировку, целостность ампулы, физические свойства.<br/> 3. Вымыть и высушить руки (с использованием антибактериального мыла или антисептика).<br/> 4. Подготовить шприц.<br/> 5. Набрать вакцинный препарат в шприц.<br/> 6. Предложить помочь пациенту занять удобное положение: сидя или лежа. Выбор положения зависит от состояния пациента, вводимого препарата.<br/> 7. Выбрать и осмотреть (пропальпировать) область предполагаемой инъекции во избежание возможных осложнений.<br/> 8. Надеть перчатки.<br/> <b>II. Выполнение процедуры:</b><br/> 9. Место введения вакцины обработать двумя тампонами, смоченными 70% спиртом. Основным местом является верхний наружный квадрант ягодичной мышцы, передненаружная область бедра, дельтовидная мышца.<br/> 10. Растянуть кожу в месте инъекции одной рукой.<br/> 11. Держа шприц перпендикулярно коже, ввести иглу в мышцу на 2/3 ее длины.<br/> 12. Перенести вторую руку на поршень шприца и ввести вакцину.<br/> <b>III. Окончание процедуры:</b><br/> 13. Наложить на место инъекции стерильную салфетку или ватный шарик, заклеить лейкопластырем на 10 мин.<br/> 14. Утилизировать шприц и использованный материал.<br/> 15. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.<br/> 16. Вымыть и осушить руки (с использованием мыла или антисептика).<br/> 17. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в журнал.</p> |
| 7  | <p><b>Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики</b><br/> При инъекции в кожу (дерму) необходимо выбирать место для инъекции, где нет рубцов, болезненности, кожного зуда, воспаления, затвердения. Через 30 мин после инъекции обязательно узнать у пациента о его самочувствии и реакции на введенную вакцину (выявление осложнений и аллергических реакций). После выполнения процедуры место инъекции не массировать салфеткой</p>   |
| 8  | <p><b>Результаты и их оценка:</b> препарат пациенту введен</p>  |
| 9  | <p><b>Форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи:</b> пациент получает информацию о предстоящем лечении. Врач получает согласие на лечение и информирует медицинский персонал. Письменное согласие пациента требуется в случае применения лекарственных препаратов, проходящих испытания или требующих особого выполнения режимных моментов (при прививках)</p>   |
| 10 | <p><b>Параметры оценки и контроля качества выполнения методики:</b> отсутствие отклонений и дефектов на этапах выполнения методики; выполнение методики без осложнений; удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги</p>   |
| 11 | <p><b>Стоимостные характеристики технологий выполнения простой медицинской услуги:</b> коэффициент УЕТ врача – 0,5; коэффициент УЕТ медсестры – 1,0</p>   |
| 12 | <p><b>Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости):</b> отсутствует</p>   |

*Примечание.* Медицинские работники отвечают за правильность отбора лиц, подлежащих вакцинации, достижение необходимого охвата прививками, а также за соблюдение техники введения вакцины. УЕТ – условная единица трудоемкости.

PRIMARY HEALTH CARE IS AN IMPORTANT  
CONSTITUENT IN CHILDREN'S HEALTH CARE

L.A. Sidorova, Chief Nurse

Children's Polyclinic, Medical Center, Department for the  
Affairs of the Moscow Mayor and Government, MEDSI Group of  
Companies

The paper describes the main steps for care to children  
registered in the polyclinic.

*Key words:* children, medical care, nurses, prophylactic medical  
examination, immunization.