



УТВЕРЖДЕНО:

Приказ КГБУ СО «ППНИ»

От \_\_\_\_\_  
2011 г. № \_\_\_\_\_

*J. B. B.*

## ПОЛОЖЕНИЕ О МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЕ КГБУ СО «ПАРТИЗАНСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ»

### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Медицинская служба является структурным подразделением Партизанского психоневрологического интерната
2. Состав медицинской службы интерната: 1) отделение №1 на 160 коек, в составе отделения находится два сестринских поста: пост №1 интенсивный медицинский уход на 75 коек и пост №2 геронто - психоневрологический на 85 коек;
  - 2) отделение № 2 на 245 коек, в составе отделения находится 2 сестринских поста : пост №1 социо-реабилитационного профиля на 115 коек и пост №2 медико-педагогической коррекции на 130 коек.
  - 3) 3 палаты интенсивного наблюдения
  - 4) приемно - карантинное отделение
  - 5) инфекционный изолятор
  - 6) процедурный кабинет
  - 7) перевязочный кабинет
  - 8) зубоучастковый кабинет
  - 9) лаборатория
  - 10) физиотерапевтический кабинет
  - 11) кабинет ЛФК и массажа
  - 12) вспомогательные помещения для проведения социально-трудовой реабилитации, культурно-массовых мероприятий
3. Штатная численность должностей медицинского персонала, трудинструкторов, социальных работников, культорганизатора, воспитателей устанавливается в соответствии с рекомендуемыми нормативами численности должностей для психоневрологических интернатов
4. Возглавляет медицинскую службу заместитель директора интерната по медицинской работе. На эту должность назначается врач, со стажем практической работы не менее 5 лет, имеющий сертификат специалиста (терапевта, психиатра, хирурга, невролога). Назначение и освобождение от должности производится директором интерната.
5. В своей деятельности заместитель директора по медицинской работе руководствуется Уставом интерната, положением о работе интерната, коллективным договором, настоящим положением, действующими инструкциями и нормативными документами по организации работы медицинской службы, Национальными стандартами по оказанию медико-социальных услуг в учреждениях социальной защиты стационарного типа.
6. Организация, закрытие, реорганизация медицинской службы производится в установленном порядке.

### 3. ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ

1. Обеспечение медико - социальной помощи клиентам интерната в соответствии Национальными стандартами РФ «Социальное обслуживание населения, система качества социальных услуг»

2. Обеспечение противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий с соответствии с требованиями СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»; СанПиН 2.1.2.2564-09 « Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию объектов организаций здравоохранения и социального обслуживания, предназначенных для постоянного проживания престарелых и инвалидов, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму их работы»; Приказа министерства социального обеспечения РСФСР от 24 сентября 1981 года №109 « Об утверждении инструкции об организации медицинского обслуживания, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий в психоневрологических интернатах» .
3. Оказание бесплатной медико-санитарной помощи клиентам в соответствии с программой государственных гарантий оказанию населению медицинской помощи
4. Проведение реабилитационных мероприятий в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида
5. Организация трудотерапии и досуга для клиентов интерната

#### 4. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ

1. Медицинское обслуживание в интернате осуществляется с учетом клинического состояния, психологических особенностей, компенсаторно-адаптационных возможностей клиентов и социально-трудового прогноза; На основе перечисленных критериев проводится группировка больных по отделениям соответствующего профиля.
2. Отделение №1 пост№1 и №2 для лиц с тяжелыми соматическими и неврологическими расстройствами, с глубокой степенью слабоумия, дезориентированные в месте, времени, окружающей обстановке, не способные к самообслуживанию, к общению с окружающими, нуждающиеся в полном медицинском и бытовом уходе, с ограниченными возможностями к передвижению. Часть больных этого отделения не способны к самостоятельному передвижению и находятся на постельном режиме содержания , другая часть находится на наблюдательном режиме содержания.
3. Отделение №2 пост№1 социо-реабилитационного профиля – в это отделение помещаются наиболее сохранные больные, интеллектуальный дефект которых не препятствует обучению несложным профессиям и систематическому занятию трудом, без выраженных эмоционально-волевых нарушений, способные к полному бытовому самообслуживанию, владеющие санитарно-гигиеническими навыками; пост№2 медико-педагогической коррекции- в это отделение помещаются больные у которых интеллектуальный дефект сочетается с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, дезорганизацией целенаправленной деятельности и поведения. Они способны овладеть санитарно-гигиеническими навыками, частичным самообслуживанием, простейшими трудовыми навыками, но только при постоянной стимуляции со стороны персонала и коррекции их поведения и целенаправленной деятельности.
4. Организация медицинского обслуживания клиентов направлена на обеспечения единства медицинских, трудотерапевтических и социальных воздействий; на выявление сопутствующих заболеваний на ранних стадиях, своевременное предупреждение обострений основного процесса и сопутствующих соматических заболеваний, обеспечение наблюдения за состоянием здоровья клиентов.
5. Один раз в год проводится углубленный медицинский осмотр всех проживающих в интернате с привлечением врачей городской поликлиники ( окулист, невролог,

хирург, гинеколог, стоматолог, дерматолог), флюорография органов грудной клетки, клинический анализ крови, общий анализ мочи, сахар крови и ЭКГ после 45 лет.

6. Диспансерное наблюдение осуществляется врачами –специалистами городской поликлиники в соответствии с полисом обязательного медицинского страхования.
7. За всеми клиентами осуществляется динамическое наблюдение врачами психиатрами интерната в виде профилактических осмотров 1 раз в квартал. При наличии медицинских показаний к осмотрам привлекаются врачи других специальностей. Лица получающие специфическое (противосудорожное, нейролептическое и др.), патогенетическое лечение, а также другие виды активного лечения, должны находиться под постоянным наблюдением врача психиатра интерната.
8. В интернате оказывается терапевтическая помощь, первая помощь при хирургических, гинекологических и других заболеваниях . Экстренная и неотложная помощь осуществляется бригадой Скорой медицинской помощи и в приемном отделении городской больницы
9. Больные, нуждающиеся в терапевтической, хирургической, гинекологической, инфекционной помощи, которую невозможно обеспечить в условиях интерната должны направляться в муниципальные учреждения здравоохранения. Больные направляются в стационар в сопровождении медицинского персонала. В случае необходимости, интернат обеспечивает индивидуальный пост наблюдения на весь период стационарного лечения.
10. Категорически запрещается отпускать клиентов, за исключением находящихся на свободном режиме содержания, домой, на консультацию в поликлинику, на прогулки и т.п. без сопровождения медицинского персонала или родственников.
11. В интернате установлен распорядок дня в котором определено время подъема, проведения санитарно-гигиенических мероприятий, приема пищи, проведение лечебно-оздоровительных и других реабилитационных мероприятий (трудотерапия, социально-бытовая адаптация, занятия в кружках, прогулки, выезды на экскурсии, в кинотеатр, концерты и др.)
12. Медицинские кабинеты должны быть оснащены оборудованием, мебелью и иметь медикаменты для оказания необходимой медицинской помощи.
13. Для осуществления медико-санитарного обслуживания клиентов проводится комплекс противоэпидемических, лечебных, коррекционно-восстановительных и санитарно-гигиенических мероприятий.
14. В процессе медицинского обслуживания в интернате должна вестись следующая документация:
  - журнал учета поступающих (нумерация поступающих начинается ежегодно, журнал должен быть пронумерован, прошнурован, скреплен печатью) по форме: №п/п, ФИО, год рождения, дата поступления, домашний адрес, откуда поступил(из дома, больницы, другого интерната, другое), причины поступления и группа инвалидности, дата и причина выбытия, куда выбыл(домой, другой интернат, умер), адрес(телефон) родственников
  - история болезни (заводится на каждого поступающего, в нее вклеиваются все медицинские документы требующиеся при приеме в интернат) (приложение №1), истории болезни умерших хранятся в архиве 25 лет
  - карта реабилитации инвалида (приложение №2)
  - журнал передачи дежурств постовыми медицинскими сестрами (приложение №3) в нем регистрируется движение проживающих, вызовы к больным с подробным описанием их состояния; особое внимание тяжелым больным и находящимся под надзором; нарушение трудовой дисциплины обслуживающим персоналам и принятые

по этому поводу меры, нарушения распорядка дня клиентами, все хозяйственные неполадки и т.п.)

- журнал для записи приема амбулаторных больных, в журнале регистрируются все проживающие обратившиеся за медицинской помощью в любое время суток к врачам всех специальностей, фельдшеру, дежурной медицинской сестре по форме: №п/п, ФИО клиента, дата обращения, жалобы и состояние, предполагаемый диагноз, окончательный диагноз, оказанная медицинская помощь, подпись медработника оказавшего помощь
- лист регистрации эпилептических припадков
- журнал учета процедур, перевязок
- журнал диспансерного наблюдения: по форме- №п/п, ФИО, диагноз, дата взятия на диспансерный учет, дата контрольных осмотров врачами, дата снятия с учета ( на каждое заболевание по которому ведется диспансерное наблюдение выделяется часть журнал
- журнал консультаций по форме: № п/п, ФИО, дата направления на консультацию, диагноз при направлении, дата консультации, место консультации, заключение врача консультанта
- журнал учета госпитализаций по форме: № п/п ФИО, дата заболевания, дата направления, в какую больницу направлен, диагноз при направлении, дата возвращения, диагноз ЛПУ, количество дней проведенных в больнице
- журналы прихода и расхода медикаментов (в соответствии с нормативными приказами)
- журнал переосвидетельствования на МСЭ по форме: № п/п ФИО, № справки МСЭ и группа инвалидности, срок переосвидетельствования, подпись медсестры в получении справки
- журнал учета травм по форме: №п/п, дата и время получения травмы, ФИО, обстоятельства и характер травмы, вид оказанной помощи и время оказания, подпись медработника
- журнал регистрации физиотерапевтических процедур по форме: №п/п, ФИО, дата назначения, диагноз по которому назначено физиотерапевтическое лечение, количество процедур и единиц, вид физиотерапевтического лечения, кто направил, результат лечения
- журнал регистрации инфекционных заболеваний и журнал наблюдения за контактными (по специальной форме в соответствии с приказом Минздрава)
- журнал учета лабораторных исследований ( в соответствии с приказами минздрава по лабораторной службе)
- журнал учета работы зубного врача ( в соответствии с приказами Минздрава по стоматологической службе)
- журнал профилактического осмотра в приемно-карантинном отделении; в него записываются все вновь поступающие инвалиды, а также временно отсутствующие по уважительной причине (отпуск, стационарное лечение). В журнале отмечается дата поступления, дата и результат бактериологического обследования, клиническое наблюдения, дата перевода в отделение или госпитализации в ЛПУ (по результатам обследования)
- журнал для регистрации умерших по форме: №п/п, ФИО, пол, год рождения, дата поступления, дата смерти, основной диагноз с которым находился в интернате, сколько времени находится на государственном обеспечении, причина смерти ( код по МКБ X), дата похорон и где похоронен, Дата и кому из родственников сообщено о смерти, кто присутствовал на похоронах, подпись ответственного лица (дежурная медсестра)

15. Руководитель медицинской службы совместно с лечащим врачом осуществляет контроль за рациональным питанием клиентов.

16. Лечащий врач определяет круг лиц, которые могут принимать участие в трудовых процессах, устанавливает для каждого клиента вид труда, его режим, темп и продолжительность. Учитываются интересы клиента, его склонности, прежние навыки пожелания, особенности психического и соматического состояния .

17. Медицинский персонал интерната проводит всю работу по социально-трудовой и социально-бытовой реабилитации инвалидов: привитие навыков самообслуживания, личной гигиены, правильного поведения в быту и за пределами интерната, приобщение к разносторонней целенаправленной деятельности, предупреждает самовольные уходы из интерната

18. Лечащий врач, совместно с инструктором по труду контролирует санитарно-гигиенические условия работы клиентов , уделяя особое внимание соблюдению техники безопасности, наличию спец. одежды, фартуков, перчаток, головных уборов, правильному чередованию труда и отдыха на протяжении 4-х часов рабочего времени

19. Медицинский персонал сопровождает клиентов интерната при проведении культурно-массовых мероприятий, выездов на море, на экскурсии, на прогулки организованные культорганизатором.

20. Организовано постоянное обучение медицинского персонала путем проведения:

-ежедневных утренних планерок

-проведения занятий со средним медперсоналом (по графику)

-проведения занятий с младшим медперсоналом (по графику)

-проведения инструктажей по охране труда и технике безопасности

-тестирования знаний медперсонала

-обучения на сертификационных циклах для врачей, среднего медперсонала (1 раз в 5 лет)

- участия в семинарах и конференциях организованных департаментом социальной защиты и департаментом здравоохранения по различным темам

-повышения уровня квалификации на аттестационной комиссии департамента

здравоохранения( по желанию сотрудника и рекомендации заведующего отделением

## РУКОВОДСТВО МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБОЙ

1. Организует и несет ответственность за всю лечебно-профилактическую и санитарно-противоэпидемическую работу в интернате заместитель директора по медицинской работе
2. Заместитель директора по медицинской работе утверждает графики работы медицинского персонала, закрепляет всех работников за кабинетами, отделениями, этажами, санкционирует выписку медикаментов и контролирует рациональное их использование, контролирует прохождение периодического и при приеме на работу, медицинского осмотра, медицинскими работниками и сотрудниками пищеблока, устанавливает планы внедрения передового опыта в части медицинского обслуживания, организует обучение медицинского персонала, осуществляет контроль качества оказываемых медико-социальных услуг в соответствии с утвержденными критериями качества, совместно с лечащим врачом изучает клиентов поступающих в интернат, дает рекомендации о возможностях и формах трудового обучения, привития бытовых навыков, санитарно-просветительской и культурно-массовой работы среди клиентов.
3. Заведующий отделением несет ответственность и организует лечебно-диагностическую и противоэпидемическую работу в отделении, осматривает и назначает необходимые лечебные и реабилитационные мероприятия всем вновь поступившим, контролирует правильность назначения и своевременность выполнения всех врачебных назначений, контролирует ведение документации в отделении, организует рациональное проживание, питание, трудотерапию

клиентов, постоянно проводит воспитательную работу среди сотрудников и проживающих.

4. Врач-ординатор несет ответственность за полное и всестороннее медицинское обслуживание закрепленных за ним клиентов, проводит обходы, осмотры обратившихся клиентов, ведет истории болезни, контролирует выполнение назначений и рекомендованного режима для клиентов средним и младшим медперсоналом, принимает меры к организации консультативной помощи, своевременно информирует заведующего отделением, а в его отсутствие заместителя директора по медицинской работе, обо всех чрезвычайных ситуациях.
5. Старшая медицинская сестра интерната (отделения) несет ответственность за всю организацию ухода и надзора за клиентами, за санитарное состояние в корпусе (отделении), кабинетах, спальнях, складских помещениях; организует и контролирует работу среднего и младшего медицинского персонала, обучает навыкам ухода, составляет график работы сотрудников и дает его на утверждение заместителю директора по медицинской работе, контролирует правильность составления заявки на медикаменты, изделия медицинского назначения и медицинское оборудование и их использование, следит за соблюдением распорядка дня проживающими, контролирует качество оказываемых услуг средним и младшим медицинским персоналом.

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

№ \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Год рождения \_\_\_\_\_ группа инвалидности \_\_\_\_\_

Пол (мужской, женский) \_\_\_\_\_

Национальность \_\_\_\_\_ профессия(специальность) \_\_\_\_\_

Дееспособность \_\_\_\_\_

Адрес местожительства до поступления в интернат \_\_\_\_\_

Адрес родственников \_\_\_\_\_

Дата поступления \_\_\_\_\_ Путевка № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_

Медицинский полис: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ страховая организация \_\_\_\_\_

Диагноз при поступлении \_\_\_\_\_

Диагноз установленный врачом интерната \_\_\_\_\_

Трудовая рекомендация МСЭ(по ИПР) \_\_\_\_\_

Дата выбытия из интерната и причина \_\_\_\_\_

(перевод в др. интернат, выписка домой, умер)

Фамилия врача интерната \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Дата заполнения \_\_\_\_\_

Лист №2

Дата осмотра: \_\_\_\_\_

Жалобы больного при поступлении \_\_\_\_\_

Начало и развитие настоящего заболевания \_\_\_\_\_

Перенесенные заболевания, наследственность, аллергологический анамнез, прививки \_\_\_\_\_

Соматический статус \_\_\_\_\_

Неврологический статус \_\_\_\_\_

Психический статус \_\_\_\_\_

Режим содержания \_\_\_\_\_  
(свободный, наблюдательный, постельный)

Трудовая рекомендация врача интерната \_\_\_\_\_  
(вид труда, режим труда, время работы, темп работы, продолжительность перерывов )

Степень участия в самообслуживании \_\_\_\_\_

Занятия физкультурой \_\_\_\_\_  
(утренняя гимнастика, спортивные игры )

Участие в культмассовых мероприятиях \_\_\_\_\_

Основной диагноз: \_\_\_\_\_

Сопутствующий диагноз \_\_\_\_\_

ФИО и подпись врача \_\_\_\_\_

Дневники наблюдения в динамике по показаниям, но не реже 1 раза в квартал



Приложение №2 (карта реабилитации инвалида)

КАРТА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА  
КГБУ СО «ПАРТИЗАНСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ»

Раздел I

Отделение № \_\_\_\_\_ год 201\_\_

ФИО \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_ группа инвалидности \_\_\_\_\_

Год рождения \_\_\_\_\_ наличие ИПР № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

Дата поступления в интернат \_\_\_\_\_

Основной диагноз \_\_\_\_\_

Сопутствующий диагноз \_\_\_\_\_

Раздел II

**Социально- трудовая активность**

1. **отношение к условиям жизни в интернате:** положительное, отрицательное, безразличное
2. **способность к общению:** общается с проживающими, с персоналом, необщителен, общаться не может по сомато- психическому состоянию, враждебное отношение к проживающим, враждебное отношение к персоналу
3. **включается в общественную жизнь интерната:** активно, пассивно, отказывается, не может по сомато – психическому статусу
4. **включается в трудовые процессы интерната:** активно, пассивно, отказывается, не может по сомато - психическому состоянию
5. **обслуживает себя:** полностью, частично, не может(нуждается в полном постороннем уходе)

Раздел III

1. **Режим содержания:** -**постельный**(не может передвигаться, нуждается в полном постороннем уходе)  
- **полупостельный** (с трудом передвигается в пределах палаты, нуждается в частичном постороннем уходе)  
-**свободный** (полностью себя обслуживает, может участвовать в трудовых процессах и общественной жизни интерната)
2. **профиль отделения:** лечебно-охранительный, лечебно-активирующий, социально-трудовой
3. **лечение:** медикаментозное, физиотерапия, ЛФК, спортивные занятия, массаж
4. **рекомендации по социальной реабилитации с учетом медицинских показаний, увлечений и желаний инвалида:**  
- общественные поручения(указать) \_\_\_\_\_  
- дежурства(указать) \_\_\_\_\_  
- помощь по обслуживанию ослабленных инвалидов \_\_\_\_\_  
- занятия в кружках(указать) \_\_\_\_\_  
- участие в культурно-массовых мероприятиях(указать) \_\_\_\_\_
5. **рекомендации по трудовой терапии:**  
- вид рекомендуемой деятельности \_\_\_\_\_  
- фактически выполняемый вид работы \_\_\_\_\_  
- место работы: \_\_\_\_\_

- занимает штатную должность \_\_\_\_\_

**6. форма организации труда:** а) **индивидуальная** (один выполняет постоянную работу или поручения)

б) **операционно-групповая** (работает в группе, но все операции выполняет индивидуально, не зависимо от других)

в) **бригадно-звеньевая** (работает в бригаде, звене, выполняет одну или несколько операций с передачей другим)

г) **профессиональный** (работает по определенной профессии, выполняет профессиональный труд)

д) **рекомендуемое врачом время работы (в часах)**

е) **вид стимулирования трудовой деятельности:** дополнительная оплата, подарки, премии, моральное поощрение (благодарности, присвоение передового места, доска почета, грамота, вымпел и др.)

**7. Характеристика трудовой деятельности:**

а) темп работы: быстрый, средний, медленный

б) качество работы: хорошее, удовлетворительное, плохое(брак)

в) отношение к труду: положительное, отрицательное, безразличное

г) поведение в процессе труда: спокоен, доброжелателен, раздражителен, конфликтен

**8. Количество фактически отработанных часов:**

- в среднем за день \_\_\_\_\_

- всего за месяц \_\_\_\_\_

- всего за год \_\_\_\_\_

9. Зарплата в месяц \_\_\_\_\_

Врач психиатр

Трудинструктор

Культурорганизатор

Психолог

ЖУРНАЛ ПЕРЕДАЧИ ДЕЖУРСТВ  
ПОСТОВЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ СЕСТРАМИ

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2011

« \_\_\_\_ » час.

1. СОСТАВ СМЕНЫ И ДВИЖЕНИЕ БОЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЯ:

- должность, ФИО, время работы, подпись
- число больных: по списку, на питании, в стационаре, в отпуске, выбыло

2. ОСОБЕННОСТИ НАБЛЮДЕНИЯ:

- а) психиатрический строгий надзор: фио больного, причина
- б) соматическое усиленное наблюдение: фио больного, причина
- в) нарушение режима по психосоматическому состоянию: фио больного, причина

2. СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ:

- а) индивидуальный выход в город: фио клиентов
- б) коллективные прогулки: фио клиентов
- в) культурно-массовые мероприятия: название мероприятия, количество клиентов принявших участие
- г) физкультурные мероприятия: количество человек, название мероприятия
- д) другие активизирующие мероприятия:

3. ТРУДОВАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ:

- а) фактически участвовало:
- б) количество отказов: фио, причина

4. ДАННЫЕ НАБЛЮДЕНИЯ:

- а) фио больного, особенности состояния и оказанная помощь

5. ЗАМЕЧАНИЯ ПРИ ПЕРЕДАЧЕ ДЕЖУРСТВА:

- а) к дежурной смене
- б) поломки мебели, оборудования, систем жизнеобеспечения (свет, вода, тепло)
- в) по питанию клиентов

Сдала медсестра фамилия и подпись

Приняла медсестра фамилия и подпись

Проверила старшая медсестра отделения