

НАРЕДБА № 19 ОТ 22 ЮНИ 2010 Г. ЗА УТВЪРЖДАВАНЕ НА МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "ПЕДИАТРИЯ"

Издадена от Министерството на здравеопазването

Обн. ДВ. бр.53 от 13 Юли 2010г., изм. ДВ. бр.92 от 23 Ноември 2010г.

Чл. 1. (1) С тази наредба се утвърждава медицинският стандарт "Педиатрия" съгласно приложението.

(2) С медицинския стандарт по ал. 1 се определят минимални изисквания към лечебните заведения, които извършват дейности по педиатрия.

Чл. 2. Вътрешните актове на органите на управление на лечебното заведение и договорите за оказана медицинска помощ, сключвани от лечебните заведения, не могат да съдържат разпоредби, които определят по-ниско качество на осъществяваната дейност по педиатрия от установеното с изискванията на тази наредба.

Преходни и Заключителни разпоредби

§ 1. Указания по прилагането на тази наредба се дават от министъра на здравеопазването.

§ 2. Контролът по изпълнение на наредбата се осъществява от Изпълнителна агенция "Медицински одит", регионалните центрове по здравеопазване и органите на управление на лечебните заведения.

§ 3. За нарушение или неизпълнение на задълженията по тази наредба виновните лица се наказват по реда на Закона за лечебните заведения и Закона за здравето.

§ 4. Наредбата се издава на основание чл. 6, ал. 1 от Закона за лечебните заведения.

§ 5. (Нов - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) (1) Изискванията на раздел 4, т. 4.2.1.3 и т. 4.3.1.3 от приложението към член единствен, ал. 1 за наличие на микробиологична лаборатория на територията на болницата се прилагат от 1 януари 2014 г.

(2) До 31 декември 2013 г. болницата може да бъде обслужвана от микробиологична лаборатория на територията на населеното място.

§ 6. (Нов - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) (1) В случаите, когато лечебното заведение за болнична помощ не разполага със собствена клинична лаборатория, то следва да осигури осъществяването на дейност по клинична лаборатория от съответното ниво, определено с настоящия стандарт, по договор със самостоятелна медико-диагностична лаборатория или с клинична лаборатория - структура на друго лечебно заведение. В тези случаи лабораторията, с която е сключен договорът, следва да бъде разположена в една и съща сграда с болницата или в рамките на болницата. С договора задължително се обезпечава 24-часово осъществяване на дейностите по клинична лаборатория за нуждите на структурата по педиатрия.

(2) В случаите по ал. 1, ако лабораторията е самостоятелна медико-диагностична лаборатория или структура от лечебно заведение за извънболнична помощ, тя следва да отговаря на изискванията за съответното ниво болнична структура по клинична лаборатория, определени с Наредба № 35 от 2010 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Клинична лаборатория" (ДВ, бр. 66 от 2010 г.).

(Изм. и доп. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

МЕДИЦИНСКИ СТАНДАРТ "ПЕДИАТРИЯ"

1. Основна характеристика на медицинска специалност педиатрия.

1.1. Дефиниция, основни цели и задачи.

1.1.1. Педиатрията е интегрална медицинска специалност, обект на която са децата от 0 до 18-годишна възраст.

1.1.2. Основна цел на педиатрията е съхраняване и/или подобряване здравето на детето.

1.1.3. Основни задачи са:

1.1.3.1. проследяване физическото и нервно-психическото развитие на детето;

1.1.3.2. първичната и вторичната профилактика на детските заболявания и промоция на здравето;

1.1.3.3. диагнозата и лечението на заболяванията в детската възраст.

1.1.4. В извънболничната помощ наблюдението и лечението на децата до 18-годишна възраст включително се осъществява от общопрактикуващ лекар и специалист педиатър. Препоръчително е наблюдението и лечението на децата до 18-годишна възраст да се осъществява от общопрактикуващ лекар, който има и призната специалност по педиатрия.

1.2. Медицински дейности в областта на педиатрията.

1.2.1. Профилактични дейности:

1.2.1.1. връзка с лекаря, наблюдавал протичането на бременността и антенаталното развитие на детето;

1.2.1.2. наблюдение и оценка на физическото и нервно-психическото развитие на детето;

1.2.1.3. даване указания за рационално хранене, наблюдение и оценка за тяхното изпълнение;

1.2.1.4. повишаване на защитните сили на организма на детето чрез:

а) следене за правилния хигиенен режим на отглеждане;

б) даване на съвети за провеждане на закалителни процедури;

в) даване на указания за провеждане на препоръчителни имунизации;

1.2.1.5. провеждане на профилактичните програми, предвидени в нормативните актове;

1.2.2. Диагностично-лечебни дейности:

1.2.2.1. диагноза и лечение на спешните състояния;

1.2.2.2. диагноза и лечение на острите заболявания, като при хирургични, ортопедични, очни, УНГ, психиатрични, гинекологични заболявания - оказване на първа помощ при необходимост и след това насочване към съответен специалист;

1.2.2.3. диагноза, лечение и рехабилитация на хроничните заболявания (с изключение на хирургичните, ортопедичните, очните, ото-рино-ларингологичните, гинекологичните и психиатричните);

1.2.2.4. проследяване в реконвалесцентен период на деца, прекарвали остри тежки заболявания;

1.2.2.5. диспансеризация на децата с хронични заболявания към съответен специалист съгласно действащата нормативна уредба;

1.2.2.6. диагноза и при необходимост лечение на състояния, които са отклонения от нормата, но не са заболявания.

1.2.3. Дейностите, свързани с оказване на консултативна помощ:

1.2.3.1. оценка на дейности в областта на педиатрията;

1.2.3.2. оказване на консултативна помощ при неясни, тежки и сложно протичащи случаи на заболяване;

1.2.3.3. даване на конкретни препоръки за подобряване на работата.

1.2.4. Медицинска експертиза:

1.2.4.1. на функционалните възможности на детския организъм във връзка с оценка на възможността за социална адаптация;

1.2.4.2. във връзка с насочване за рехабилитационно и санаториално лечение;

1.2.4.3. на здравното състояние във връзка с постъпване на детето в детско или образователно заведение;

1.2.4.4. на здравното състояние във връзка с осиновяване на дете;

1.2.4.5. на проведените профилактични, диагностично-лечебни и рехабилитационни дейности във връзка с подадени жалби при обслужване на деца;

1.2.4.6. за целесъобразността на включване на деца в клинични, научни и друг вид проучвания.

1.2.5. Медико-социални дейности:

1.2.5.1. оценка от здравна гледна точка на средата, в която се отглеждат децата;

1.2.5.2. осъществяване на връзки с държавни органи и неправителствени организации с цел:

- а) подобряване условията на живот на децата;
- б) определени здравни мероприятия в областта на опазване на детското здраве.

1.3. Дефиниране на ключовите елементи на профилактичния и диагностично-лечебния процес в областта на педиатрията.

1.3.1. Анамнеза.

1.3.2. Физикален статус, включващ оценка на физическото и нервно-психическото развитие.

1.3.3. Назначаване на лабораторни изследвания - съобразно работната диагноза се определя и обемът на назначените изследвания - хематологични, биохимични, микробиологични, паразитологични, серологични, имунологични, вирусологични, хормонални, генетични и др.

1.3.4. Назначаване на образни изследвания - рентгенологични, ултразвукови, КАТ, ЯМР и др.

1.3.5. Електрофизиологични - ЕКГ, ЕЕГ, ЕМГ и др.

1.3.6. Консултация с други специалисти.

1.3.7. Интерпретация на получените резултати с цел уточняване на диагнозата.

1.3.8. Изготвяне на лечебен план.

1.3.9. Контролни прегледи с цел проследяване състоянието на детето и ефекта от приложеното лечение.

1.3.10. Насочване към физиотерапевтични и/или рехабилитационни процедури, както и към санаторно-курортно лечение.

1.3.11. Експертиза на функционалните възможности и насочване към ДЕЛК.

1.3.12. Оказване на спешна медицинска помощ при животозастрашаващи състояния и хоспитализация при необходимост.

1.3.13. Домашни посещения при влошаване на състоянието на болни деца, при поискване от родителите или по преценка на лекаря. За тази дейност педиатърът заделя часове, които са оповестени в графика за работното му време.

1.3.14. Диспансерна дейност.

Всички деца с хронични заболявания се диспансеризират от съответен специалист съобразно действащата нормативна уредба. Продължителността на диспансеризацията, периодичността на прегледите, необходимите изследвания и консултации с други специалисти са определени съгласно действащите нормативни разпоредби.

1.3.15. Профилактична и промоционална дейност.

Осъществява се от общопрактикуващ лекар или специалист педиатър.

Профилактичните прегледи на децата се извършват с честота съобразно възрастта, както следва:

Възраст на детето	Честота на прегледа
До 28-ия ден от раждането	детето се посещава от лекар в първите 24 часа и между 14-ия и 20-ия ден след изписването му от родилното отделение
До една година	ежемесечно
От една до две години	четири пъти годишно - на всеки три месеца
От две до седем години	два пъти годишно - на всеки шест месеца
От седем до осемнадесет години	един път годишно

Видът и обхватът на профилактичния преглед са с минимален обем съобразно действащата нормативна уредба.

Когато в листата на общопрактикуващия лекар има записани деца до 18-годишна възраст, но той няма специалност по педиатрия, следва периодично да ги консултира със специалист педиатър, както следва:

- а) при деца до едногодишна възраст - 4 пъти годишно;
- б) при деца през втората и третата година - 2 пъти годишно;
- в) при деца от предучилищна възраст - 1 път годишно.

В рамките на профилактичната и промоционалната дейност общопрактикуващият лекар или специалистът педиатър проследява физическото и нервно-психическото развитие на детето, като:

а) дава необходимата информация на майките за рационално хранене на кърмачето и полага всички необходими грижи за изключително кърмене през първите шест месеца и максимално продължително естествено хранене; дава съвети за правилното захранване и реда на въвеждане на храните в кърмаческия период; при кърмачета на смесено и изкуствено хранене убеждава майките да използват адаптираните млека;

б) дава указания за правилния хигиенен режим за отглеждане на детето и закаляването му;

в) провежда профилактика и лечение на рахита.

1.4. Интердисциплинарни контакти.

При провеждане на промоция, профилактика, диагностика, лечение и рехабилитация на деца лекарите си сътрудничат при необходимост с колеги с други специалности. В определени случаи дейностите се осъществяват съвместно с други немедицински специалисти - психолози, социални работници, инженерни специалисти, прокурори, служители на МВР и др.

2. Основна характеристика на лечебните заведения, в които се осъществяват дейности по педиатрия.

Педиатричната помощ се осъществява в лечебни заведения за извънболнична и болнична медицинска помощ и домове за медико-социални грижи за деца.

2.1. Лечебни заведения за извънболнична медицинска помощ.

2.1.1. Кабинет по педиатрия - може да е самостоятелен или в структурата на лечебно заведение за специализирана извънболнична медицинска помощ и задължително включва:

а) лекарски кабинет с площ най-малко 12 м²;

б) кабинет за профилактични прегледи с площ най-малко 12 м²;

в) манипулационна с площ най-малко 9 м²;

г) сервизни помещения - чакалня, санитарен възел.

Манипулационната, кабинетът за профилактични прегледи и сервизните помещения могат да са общи за няколко педиатрични кабинета, разкрити в една сграда и при спазени архитектурно-строителни нормативи. По изключение за профилактичните прегледи може да се използва лекарският кабинет, но в часове или дни, в които не се преглеждат болни. В тези случаи се определят сутрешни и следобедни часове за профилактични прегледи.

2.1.1.1. Обзавеждане на лекарския кабинет: мивка с течаща топла и студена вода; медицинска кушетка и плот за преглед на деца в кърмаческа възраст; теглилка, ръстомер, мек шивашки метър, сфингоманометър с маншети за различни възрастови групи, неврологично чукче, шпатули, термометър; лекарско бюро с локално осветление; столове за лекаря и посетителите; офис техника - телефон, компютърна конфигурация с принтер и интернет връзка; шкаф за медицинската документация, медицински документи (амбулаторен журнал, рецепти, бланки за назначаване на лабораторни и образни изследвания, направления за консултации с други специалисти и направления за хоспитализация).

2.1.1.2. Обзавеждане на кабинета за профилактични прегледи: бюро за лекаря и медицинската сестра, столове; разделни плотове за обслужване на кърмачетата; теглилка и ръстомер за кърмачета и по-големи деца, мек шивашки метър (измерване на обиколката на главата, гърдите и корема); шкаф за медицинската документация; офис техника - телефон и препоръчително компютърна конфигурация с принтер и интернет връзка. При достатъчна площ е препоръчително обособяването на кът за здравно-просветна дейност за майките - брошури за популяризиране на изключителното кърмене и правилно хранене на кърмачетата и децата от ранна детска възраст, за закаляване, имунопрофилактика и други.

2.1.1.3. Обзавеждане на манипулационната: мивка с течаща топла и студена вода; медицинска кушетка и разделни плотове за осъществяване на манипулации при кърмачета и по-големи деца; столове; спешен шкаф с лекарствени продукти (медикаменти и инфузионни разтвори) и медицински изделия (спринцовки, превързочни материали, игли и др.), бъбрековидно легенче и др. съгласно списък, утвърден от управителя на лечебното заведение; необходими пособия за взимане на кръв и материал за микробиологично изследване (игли, игли тип "бътерфлай", вакутейнери, абукати, стерилни шишета и тампони); набор за първична ресуситация ("Амбу"); мек шивашки метър; апарат за измерване на артериално налягане с маншети за различни възрастови групи; хладилник (съхранение на биопродукти, серуми, ваксини и др.);

В зависимост от организацията на медицинската дейност в лечебното заведение, в което е разкрит специализиран педиатричен кабинет, медицинска апаратура, като ехограф, ехокардиограф, електроенцефалограф и др. могат да се ползват по график от няколко специалисти от различни специалности, включително и непедиатрични.

Независимо от профила на кабинета се осигуряват функционални връзки за осъществяване при необходимост на изследвания в областта на образната диагностика (скенер, ядреномагнитен резонанс) и др.

2.2. Звена в лечебно заведение за болнична помощ, в които се осъществяват дейности по педиатрия.

2.2.1. Приемно-консултативен кабинет в диагностично-консултативен блок, оборудван съгласно т.

2.1.1 от раздела за извънболничната помощ за консултации и планов прием.

2.2.2. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)

2.2.3. Клиника/отделение по педиатрия:

- 2.2.3.1. приеман сектор със санитарен възел;
- 2.2.3.2. болнични стаи със самостоятелен санитарен възел:
 - а) за хоспитализация на деца от различни възрастови групи: до 2 г., от 3 до 13 г. и от 14 до 17 г.;
 - б) за две деца до 2-годишна възраст с майки придружителки;
 - в) за самостоятелно настаняване на дете и майка/придружител;
 - г) изолатор за дете с майка придружител със самостоятелен санитарен възел;
- 2.2.3.3. една или повече манипулационни;
- 2.2.3.4. (доп. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) занималня с играчки, съобразени с възрастовите особености на децата (препоръчително);
- 2.2.3.5. (зал. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.)
- 2.2.3.6. складови помещения за хигиенни материали и медицински изделия;
- 2.2.3.7. кабинети за:
 - а) началника на отделението/клиниката;
 - б) лекарите;
 - в) старшата сестра;
 - г) специалистите по здравни грижи;
- 2.2.3.8. гардероб за персонала (в случай, че няма централен гардероб на лечебното заведение);
- 2.2.3.9. санитарни възли: за персонала (в случай, че не са предвидени индивидуални санитарни възли към всяко помещение).

2.2.3.10. работно място на медицинския секретар, където се съхранява и текущият архив;

2.2.3.11. семинарна зала.

2.3. Обзавеждане на клиника/отделение по педиатрия.

2.3.1. Болнични легла: за деца до 2 г.; за деца от 3 до 13 г.; за деца от 14 до 17 г.; легла за интензивно лечение, адаптирани за различни възрастови групи, кувьози.

2.3.2. Болнични мебели и оборудване: прикреватни шкафчета, маси, столове с различен стандарт в зависимост от възрастта; кушетки, маси за прегледи, ръстомер и теглилка; шкафове за лекарства, медицински изделия и др.; колички за визитация; колички за храна; колесни столове; носилки на колела.

2.4. Взаимодействие на педиатричните клиники/отделения и останалите структури на лечебните заведения.

2.4.1. Кабинетите и клиниките/отделенията по педиатрия се разполагат териториално в лесна функционална връзка с останалите структури на лечебното заведение.

2.4.2. В детските отделения и клиники се приемат пациенти до 18-годишна възраст, както и новородени след изписването им от структурата по неонатология.

3. Професионална дейност.

3.1. Дейност на лекаря с призната специалност по педиатрия и на медицинската сестра в педиатричния кабинет.

3.1.1. Специалистът педиатър извършва прегледа, поставя диагнозата, назначава и интерпретира лабораторните и други изследвания, назначава лечението, следи ефекта му чрез контролни прегледи на пациента до момента, в който детето оздравее, бъде насочено към общопрактикуващия лекар, постъпи в болница или има промяна на местожителството си. Прегледът завършва с издаване на писмен документ "Медицинска консултация", в която се отразяват поставената диагноза, направените изследвания и резултатите от тях, назначеното лечение и ефекта от него, необходимостта от допълнителни изследвания и специализирани консултации.

3.1.2. Дейност на специалиста педиатър при хоспитализация на пациент - снемане анамнеза на заболяването, първична оценка на физическото и нервно-психическото развитие, физикално изследване, поставяне на предварителна диагноза, преценка необходимостта от стационарно лечение, назначаване на съобразен с диагнозата параклинически минимум, извършване на спешни манипулации, ако състоянието налага това, назначаване на лечение, решаване въпроса за придружител на болното дете.

3.1.3. Дейност на медицинската сестра в педиатричния кабинет.

Медицинската сестра подпомага педиатъра при осъществяване на дейността му, подготвя пациента за преглед, измерва телесна температура, тегло, ръст, извършва подкожни, мускулни инжекции и други манипулации, назначени от лекар. Отразява в документацията данните от прегледа и изследванията.

3.2. Дейности на лекар, работещ в клиника/отделение по педиатрия в лечебно заведение за болнична помощ.

3.2.1. Снемане на анамнеза и физикален статус на новородено, кърмаче и дете над 1 година.

3.2.2. Определяне на гестационна възраст.

3.2.3. Извършване на антропометрични измервания и оценка на физическото развитие.

3.2.4. Оценка на психомоторното развитие и определяне на необходимостта от консултация с психолог.

3.2.5. Измерване на артериално налягане.

3.2.6. Определяне на кръвни групи и извършване на кръвопреливане.

3.2.7. Снемане и оценка на ставен статус.

3.2.8. Снемане и оценка на неврологичен статус на кърмаче и дете.

3.2.9. Преценка на необходимостта от консултация с други специалисти.

3.2.10. Назначаване и интерпретация на необходимите параклинични изследвания, съобразени с диференциално-диагностичния план.

3.2.11. Правене на всички видове инжекции.

3.2.12. Вземане на венозна кръв и венозно приложение на лекарства.

3.2.13. Поставяне на назогастрална и орогастрална сонда за стомашно и дуоденално сондиране.

3.2.14. Извършване на очистителна клизма.

3.2.15. Поставяне на газова тръба.

3.2.16. Парентерално и ентéralно хранене.

3.2.17. Извършване и отчитане пробата на Манту.

3.2.18. Мониторен контрол.

3.2.19. Извършване и разчитане на ЕКГ.

3.2.20. Определяне диетичния режим на болното дете.

3.2.21. Лумбална пункция.

3.2.22. Катетеризация на пикочен мехур.

3.2.23. Вземане проба за микробиологично изследване от биологичен материал.

3.2.24. Изготвяне на родословно дърво (генеалогичен статус) при съмнение за наследствено заболяване.

3.2.25. Шиниране на счупен крайник.

3.2.26. Разчитане на стандартни рентгенографии.

3.2.27. Интерпретация на резултатите от КАС, изчисляване на нуждите от течности и електролити и назначаване на необходимата парентерална рехидратационна терапия - заместваща и поддържаща.

3.2.28. Извършване на плеврална пункция.

3.2.29. Извършване на предна носна тампонада.

3.2.30. Ежедневен преглед на пациента от лекуващия лекар и най-малко два прегледа от началника на отделението - при приемане и при изписване, а при необходимост и по-често.

3.2.31. Разясняване на родителите на същественото от диагностично-лечебния процес.

3.2.32. Попълване на съответната медицинска документация - информирано съгласие.

3.2.33. Отразяване в историята на заболяване динамиката на заболяването, извършените диагностични процедури и назначеното лечение.

3.2.34. Медицинска експертиза.

3.2.35. Контрол за изпълнение на назначенията от страна на останалия медицински и немедицински персонал.

3.3. Професионална дейност на старша медицинска сестра в клиника/отделение по педиатрия.

Старша медицинска сестра може да бъде лице с образователно-квалификационна степен бакалавър или магистър по специалността "Управление на здравните грижи".

Основните дейности на старшата медицинска сестра съответстват на утвърдените в лечебното заведение длъжностни характеристики за съответната длъжност, които задължително трябва да включват следните елементи:

3.3.1. Организира работата на медицински сестри в отделението, като:

3.3.1.1. следи за реда, дисциплината и чистотата в отделението;

3.3.1.2. изготвя месечния график за работа на медицинските сестри и санитарите;

3.3.1.3. отчита изработеното през месеца време;

3.3.1.4. разпределя децата, за които отговаря, и които обслужва всяка медицинска сестра;

3.3.1.5. размества средния и младшия персонал при необходимост.

3.3.2. Обезпечава нормални условия за провеждане на качествена диагностично-лечебна дейност,

като:

3.3.2.1. осигурява необходимите медицински и санитарно-хигиенни материали;

3.3.2.2. следи за спазване на вътрешния ред в отделението и за лечебно-охранителния режим;

3.3.2.3. помага при извършване на по-сложни диагностични и терапевтични манипулации;

3.3.2.4. контролира недопускането на ВБИ и следи за спазване предписанията на органите на държавния здравен контрол;

3.3.2.5. отговаря за разпределянето на храната на болните;
3.3.2.6. организира доставянето на изписаните лекарствени продукти от болничната аптека;
3.3.2.7. отговаря за съхранението на имуществото, консумативите и хигиенните материали в отделението;

3.3.2.8. отговаря за съхранението на медицинската документация;

3.3.2.9. отговаря за качеството на предоставените здравни грижи в отделението.

3.3.3. Организира поддържането и повишаването на квалификацията на медицински сестри.

3.3.4. Организира и контролира работата на санитарите.

3.4. Професионална дейност на медицинска сестра в клиника/отделение по педиатрия.

Медицинските сестри следва да са в съотношение най-малко 1.5 сестринска длъжност към 1 лекарска длъжност. Оптималното съотношение е 2 към 1. При относителен дял на кърмаческите легла, по-голям от 25 %, задължителното минимално съотношение е 1 към 1.75.

Всеки десет легла в структурата по педиатрия следва да са обезпечени с най-малко две медицински сестри на сутрешна редовна смяна.

Основните дейности на медицинската сестра съответстват на утвърдените в лечебното заведение длъжностни характеристики за съответната длъжност, които задължително трябва да включват следните елементи:

3.4.1. извършва необходимата при приемане санитарна обработка на пациента и го запознава с неговите права и вътрешния ред на лечебното заведение;

3.4.2. извършва назначените сестрински манипулации (диагностични и терапевтични);

3.4.3. осъществява наблюдение на пациента и своевременно докладва на лекуващ или дежурен лекар за съществени изменения в състоянието му; при пациенти с тежко състояние осъществява непрекъснато наблюдение;

3.4.4. осъществява непосредствените грижи за пациенти, които са неподвижни или не могат да се придвижват самостоятелно, и обезпечават всички болни, които обслужва с необходимите санитарно-хигиенни материали;

3.4.5. следи за показателите на монитори и друга апаратура, отчита състоянието на пациента, и докладва на лекаря незабавно при резки изменения;

3.4.6. участва във визитациите;

3.4.7. следи за нежелателни реакции след извършване на процедури и приемане на лекарствени продукти;

3.4.8. разяснява на родителите и на по-големите деца извършването на по-сложните диагностични и терапевтични сестрински манипулации;

3.4.9. осигурява придвижването на пациентите, които обслужва, до диагностичните и терапевтичните звена извън територията на отделението;

3.4.10. подпомага лекаря при извършване на диагностични и терапевтични манипулации, като подготвя необходимите инструменти и консумативи и го подпомага при необходимост при тяхното осъществяване;

3.4.11. контролира работата на санитарите при поддържане на необходимите хигиенни условия;

3.4.12. следи за недопускане на външни лица в болничните стаи и за провеждане на свиждането съгласно утвърдените правила;

3.4.13. подпомага лекуващия лекар при воденето и съхраняването на медицинската документация;

3.4.14. участва при изписването на пациента от болницата или превеждането му в друго отделение или лечебно заведение.

3.5. Показатели за оценка на дейността в педиатрията.

3.5.1. Качеството на педиатричната помощ в амбулаториите за специализирана медицинска помощ се осигурява чрез ефективна диагностично-лечебна дейност, наблюдение и диспансеризация, своевременна първична и вторична профилактика. Показатели за оценка на дейността в извънболничната помощ:

3.5.1.1. продължителност на първичен преглед - не е по-малко от 20 минути;

3.5.1.2. извършване на профилактични прегледи в честота съгласно действащата нормативна уредба;

3.5.1.3. пълно обхващане на подлежащите на диспансеризация хронично-болни деца;

3.5.1.4. броят на диспансеризирани деца в компенсирано състояние да бъде по-висок или равен на този от предходната година;

3.5.1.5. удовлетвореност на пациентите от оказаната медицинска помощ, изследвано чрез анонимни анкети.

3.5.2. Показатели за оценка на дейността в болничната помощ:

3.5.2.1. използваемост на легловия фонд - оптимално 80 % (допустими отклонения ± 10 %);

3.5.2.2. своевременно изпълнение на поискани педиатрични консултации в рамките на болничното заведение;

3.5.2.3. пълно и точно водене на медицинската документация;

3.5.2.4. липса на усложнения, получени от диагностично-лечебната дейност;

3.5.2.5. низходяща тенденция в нивото на вътреболнични инфекции;

3.5.2.6. липса на параклинична и лекарствена полипрагмазия;

3.5.2.7. висок процент (най-малко 90 %) на пациенти, изписани оздравели или с подобрене;

3.5.2.8. липса на обосновани оплаквания от пациенти;

3.5.2.9. удовлетвореност на пациентите от оказаната медицинска помощ.

4. Нива на компетентност на структурите (клиники/отделения) по педиатрия в лечебните заведения за болнична помощ.

4.1. Първо ниво на компетентност.

В структурите (клиники/отделения) от първо ниво работят най-малко трима лекари, от които най-малко двама със специалност по педиатрия. Структурата има най-малко 380 преминали пациенти годишно на всеки 10 легла.

4.1.1. В структурите от първо ниво се извършва лечение на остри, обострени и хронични вътрешни заболявания, без комплицирано протичане и при които не се предполагат инвазивни и интензивни диагностични и терапевтични процедури. Приемат се и се лекуват всички остри детски заболявания и спешни състояния до овладяването им съгласно кадровите и апаратурните възможности и изискването за добра лекарска практика.

4.1.2. В структурите от първо ниво се извършват:

4.1.2.1. необходимите диагностични и лечебни дейности, целящи възстановяване и стабилизиране на всички жизненоважни функции на пациента;

4.1.2.2. необходимите консултации с местни или повикани от друго ниво специалисти.

4.1.3. Въз основа на получената информация се преценява необходимостта от осъществяване на диагностични процедури и лечение в структура от второ или трето ниво.

4.1.4. Превеждането на детето към структура от второ или трето ниво става при прецизна оценка на състоянието му, рисковете от транспорта, осигуряване на необходимото наблюдение и лечение по време на транспорта и след предварително информиране и съгласие на структурата от по-горно ниво.

4.1.5. Когато се касае за интеркурентно заболяване при хронично болен пациент, което не заплашва непосредствено живота на пациента, болните са с изяснена диагноза и познати на лекуващия екип, лечението може да се осъществи в структурата от първо ниво при условие, че са налице необходимата диагностична апаратура, клинична и микробиологична лаборатория, медицински изделия и лекарствени продукти. В тези случаи се прави задължителна планова консултация със съответния специалист.

4.1.6. Най-тежките, диагностично трудни и неясни случаи и заболяванията, изискващи специфично лечение, се насочват незабавно за диагностика и лечение към структура от трето ниво.

4.1.7. В случаи, когато превеждането на детето в структура на второ или трето ниво става по настояване на родителите, се спазват условията от т. 4.1.4 и 4.1.6. Родителите се уведомяват за рисковете от транспорта и тяхното желание за превеждане се отразява писмено с подпис в медицинската документация.

4.1.8. (изм. и доп. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Задължително оборудване за лечебни заведения, в които има структури от първо ниво - ръстомер и теглилка, апарат за измерване на артериално налягане с набор маншети за различните детски възрасти, монитор за проследяване на жизнените функции, перфузори, дефибрилатор, портативен ЕКГ апарат, негативоскоп, локална или централна кислородна инсталация, инхалатори, набор за борба за овладяване на остро разстройство на дишането и сърдечната дейност. Възможност за ползване на ехограф, рентгенов апарат, спирометър и клинична лаборатория на територията на болницата.

4.1.9. (нова - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Лечебното заведение, в което има структура по педиатрия I ниво, следва да разполага с ехограф, рентгенов апарат, спирометър и клинична лаборатория I ниво на територията на болницата.

4.2. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Второ ниво на компетентност.

В структурите (клиники/отделения) от второ ниво се извършва лечение на остри, обострени и хронични заболявания, в това число остри алергични заболявания при деца с комплицирано протичане и при които се предполагат интензивни диагностични и терапевтични процедури, като се спазват посочените в т. 4.1 принципи. Хоспитализират се и деца за диагностично уточняване и последващо лечение, както и обострени или усложнени случаи на диагностицирани в трето ниво пациенти, за които са дадени съответните указания за проследяване и лечение от специалистите от трето ниво (захарен диабет от I тип, хронични тромбоцитопении, хемофилия, епилепсии, муковисцидоза, хронични хепатити и др.).

В структурата работят най-малко шестима лекари, от които най-малко четирима са със специалност по педиатрия. От лекарите със специалност по педиатрия най-малко един има допълнителна квалификация за извършване на ехография и най-малко още един лекар с квалификация за извършване на ехография, работещ в лечебното заведение. Структурата има най-малко 380 преминали пациенти годишно на всеки 10 легла.

4.2.1. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Задължителни изисквания за лечебни заведения, в които има структури от второ ниво:

4.2.1.1. оборудването за първо ниво (т. 4.1.8);

4.2.1.2. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) наличие на апаратура в болницата за функционално изследване на дишането; ЕКГ монитори с измерване на SpO₂, температура, с регистриращо устройство за основните показатели - 2 бр. (от които един за следене на параметрите на външното дишане); наличие на централна кислородна инсталация; ехокардиограф;

4.2.1.3. (*) (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) наличие на територията на болницата на клинична лаборатория II ниво, в т.ч. кръвно-газов анализ и микробиологична лаборатория;

4.2.1.4. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) апаратура за КАТ или МРТ, собствена или по договор (на територията на населеното място), с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния;

4.2.1.5. (нова - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) структура по клинична патология и възможност за извършване на вирусологични, серологични, паразитологични, хормонални изследвания и всички видове физиотерапевтични процедури на територията на населеното място.

4.3. Трето ниво на компетентност.

В структурите (клиники/отделения) от трето ниво се извършва лечение на всички остри, обострени и хронични заболявания при деца с комплицирано протичане и при които се предполагат инвазивни, интензивни диагностични и терапевтични процедури. Към тези структури се насочват всички пациенти, за които няма условия за осъществяване на диагностично-лечебните процедури в структурите от първо и второ ниво. В структурите (клиники/отделения) от трето ниво работят най-малко шестима лекари, от които най-малко четирима със специалност по педиатрия. От лекарите със специалност по педиатрия най-малко двама имат допълнителна квалификация за извършване на ехография. Структурата има минимум 380 преминали пациенти годишно на всеки 10 легла.

4.3.1. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) Задължителни изисквания за лечебно заведение, в което има структури от трето ниво:

4.3.1.1. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) оборудването за първо и второ ниво;

4.3.1.2. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) инфузионни помпи - минимум 4 бр.; апаратура за функционално изследване на дишането; ЕКГ монитори с измерване на SpO₂, температура, с регистриращо устройство за основните показатели - минимум 3 бр. (от които един за следене на параметрите на външното дишане); детски стационарен респиратор - 1 бр.; детски транспортен респиратор - 1 бр.;

4.3.1.3. (*) (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) наличие на територията на болницата на клинична лаборатория II или III ниво (вкл. кръвно-газов анализ, хемостазаология и др.) и микробиологична лаборатория;

4.3.1.4. (изм. - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) апаратура за КАТ или МРТ, собствена или по договор (на територията на населеното място), с осигурено обслужване на болницата 24 часа в денонощието, включително и при спешни състояния;

4.3.1.5. (нова - ДВ, бр. 92 от 2010 г.) апаратура за ЕЕГ, ЕМГ, евокирани потенциали, апаратура за функционални изследвания на различните системи и органи, ендоскопска апаратура, гама-камера, вирусологична, патоморфологична, имунохистохимична, имунологична и генетична лаборатория на територията на населеното място.