

**Управление здравоохранения Липецкой области  
Государственное автономное профессиональное  
образовательное учреждение  
« Елецкий медицинский колледж»**

Стягова Е.В.

***Учебно-методическое пособие***  
по теме «Приём пациента в стационар».

ПМ 07. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными»

МДК 07.01. Технология оказания медицинских услуг

31.01.01 Лечебное дело, углубленная подготовка

34.02.01 Сестринское дело, базовая подготовка.

Рассмотрено:

**МС**

протокол № от

2015 года

г. Елец 2015 год



### **Пояснительная записка**

При освоении обучающимися профессионального модуля проводится учебная практика (производственное обучение).

В состав профессионального модуля входит междисциплинарный курс **«Технология оказания медицинских услуг»**.

Преподаватель, ведущий дисциплину с первых дней обучения в учебном заведении должен научить студента рациональной последовательности в работе, приёмам труда, его планированию.

В результате изучения профессионального модуля и с целью овладения компетенциями при «Решении проблем пациента путём сестринского ухода», обучающийся должен:

**иметь практический опыт:**

- выявления нарушенных потребностей пациента;
- оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;
- планирования и осуществления сестринского ухода;
- ведения медицинской документации;

**уметь:**

- собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
- определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
- оказывать помощь в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;
- оказывать помощь при потере, смерти, горе;
- осуществлять посмертный уход;

**знать:**

- способы реализации сестринского ухода;
- технологии выполнения медицинских услуг.

**Тема:** 1. Приём пациента в стационар. Устройство и функции приемного отделения больницы. Обязанности сестринского персонала приемного отделения (семинарское занятие – 1 час), (практическое занятие – 2 часа).

**Компетенции:**

- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.
- ОК 3. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы.
- ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.
- ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
- ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.
- ОК 7. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
- ОК 8. Соблюдать правила охраны труда, пожарной безопасности и техники безопасности.

ПК1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

ПК 2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК 4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ПК 5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

ПК 7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ПК 9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.

ПК 11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

**Цели занятия:**

***1. Учебная***

**Студент должен знать:**

- устройство и функции приёмного отделения;
- обязанности сестринского персонала приёмного отделения;
- пути госпитализации пациентов в стационар;
- документацию, необходимую для приёма пациента в стационар;

**Студент должен уметь:**

- заполнить документацию при приёме пациента;

***Развивающая:***

- формировать познавательную активность, познавательные интересы;
- развить потребность постоянно пополнять свои знания;
- повышать уровень специальной подготовки;
- развивать трудолюбие, дисциплинированность, ответственность;
- готовить к осознанному выбору профессии.

**Межпредметные связи:** Формирование профессиональных компетенций для изучения ПМ: «Проведение профилактических мероприятий», «Участие в лечебно-диагностических и реабилитационных процессах».

**Внутрипредметные связи:**

Заполнение медицинской документации. Изучение функциональных обязанностей среднего медицинского персонала. Структура и функции ЛПУ. Санитарно-эпидемиологический режим ЛПУ.

**Оснащение:** Ф-001/у «Журнал учёта приёма больных и отказов от госпитализации», Ф-003/у «Медицинская карта стационарного больного», Ф-058/у «Экстренное сообщение об инфекционном заболевании», Ф-060/у «Журнал учёта инфекционных заболеваний». Приказ МЗ РФ № 541н от 23.07.2010 г. «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих. Раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

**I Проверка исходного уровня знаний (вопросы к занятию)****Задание №1**

1. Расскажите устройство приёмного отделения.
2. Каковы основные элементы зала ожидания приёмного отделения?
3. Назовите основное назначение регистратуры приёмного отделения.
4. Перечислите функции смотрового кабинета приёмного отделения.
5. С какой целью предназначен санпропускник в приёмном отделении?
6. Назовите назначение изолятора.
7. Какова цель процедурного и перевязочного кабинета в приёмном отделении?
8. Назовите функции приёмного отделения.
9. Какие вы знаете пути госпитализации пациентов в стационар?
10. Перечислите функциональные обязанности м/с приёмного отделения.
11. Какую документацию заполняет м/с приёмного отделения?
12. Объясните правила заполнения Ф-001/у «Журнала учёта приёма больных и отказов от госпитализации».
13. Какую часть Ф-003/у «Медицинская карта стационарного больного» заполняет м/с приёмного отделения?
14. В каких случаях м/с приёмного отделения заполняет Ф-058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании»?
15. С какой целью заполняется Ф-060/у «Журнал учёта инфекционных заболеваний»?

**Эталоны ответов:****Задание №1**

1. Зал ожидания, регистратура, санпропускник, изолятор, процедурный кабинет, операционная (перевязочная), помещение для хранения одежды, туалетная комната, диагностические кабинеты,
2. Здесь должно быть достаточное количество стульев, кресел, телефон справочной службы больницы. На стенах – сведения о режиме работы лечебных отделений, часах беседы с лечащим врачом, перечне продуктов, разрешённых для передачи больным.
3. В регистратуре проводят регистрацию поступающих больных и оформление необходимой документации.
4. Функции смотрового кабинета приёмного отделения:
  - а) врачебный осмотр больных с целью постановки предварительного диагноза и определения вида санитарной обработки;
  - б) антропометрические исследования;
  - в) термометрия;
  - г) другие виды исследования.
5. Санпропускник в приёмном отделении предназначен для:

- а) тщательного осмотра кожных покровов и волосистых участков тела с целью выявления педикулёза;
  - б) дезинсекции;
  - в) санитарной обработки больных (полной или частичной).
6. Изолятор предназначен для больных, у которых подозревается инфекционное заболевание.
7. Для оказания экстренной помощи.
8. Функции приёмного отделения:
- 1) Приём и регистрация больных.
  - 2) Врачебный осмотр пациентов.
  - 3) Оказание экстренной медицинской помощи.
  - 4) Санитарно-гигиеническая обработка больных.
  - 5) Определение отделения стационара для госпитализации больных.
  - 6) Оформление медицинской документации.
  - 7) Транспортировка больных.
  - 8) Определение функциональных показателей.
  - 9) Проведение инструментальных и лабораторных исследований.
9. Пути госпитализации пациентов в стационар:
- а) *машиной скорой медицинской помощи* при возникновении острого или при обострении хронического заболевания, несчастного случая или травмы, требующих квалифицированного экстренного лечения в условиях стационара;
  - б) *по направлению участкового врача поликлиники или амбулатории* в случае в случае неэффективности лечения в домашних условиях;
  - в) *переводом из других ЛПУ* по договорённости с администрацией больницы;
  - г) *«самотёком»*, если человеку стало плохо на улице недалеко от больницы.
10. Функциональные обязанности м/с приёмного отделения:
- а) приём и регистрация пациентов;
  - б) оформление документации приёмного отделения;
  - в) помощь врачу, выполнение врачебных назначений;
  - г) вызов консультантов, лаборантов по указанию врача;
  - д) взятие кала, мочи, рвотных масс и промывных вод для лабораторного исследования;
  - е) выполнение простейших медицинских манипуляций;
  - ж) передача телефонограмм в центр Госсанэпиднадзора;
  - з) опись одежды пациентов, передача на хранение и дезинсекцию;
  - и) дезинсекция при наличии педикулёза, чесотки у пациента;
  - к) пополнение запаса лекарственных средств, изделий медицинского назначения у м/с приёмного отделения;
  - л) наблюдение и контроль за работой младшего медицинского персонала.
11. М/с приёмного отделения заполняет следующую документацию:
- Ф. 001/у – «Журнал учета приема больных и отказов от госпитализации»;
  - Ф. 003/у – «Медицинская карта стационарного больного»;
  - Ф. 058/у – «Экстренное извещение об инфекционном заболевании»;
  - Ф. 060/у – «Журнал регистрации инфекционных заболеваний»;
  - Ф. 066/у – «Статистическая карта выбывшего из стационара».
12. Правила заполнения Ф-001/у «Журнал учёта больных и отказов от госпитализации»
- Журнал служит для регистрации больных, поступающих в стационар;
  - Записи в журнале позволяют разрабатывать данные о поступивших больных, о частоте и причинах отказов в госпитализации;
  - Журнал ведётся в приёмном отделении больницы, один на всю больницу;

- Инфекционные отделения больницы должны вести самостоятельные журналы приёма больных и отказов в госпитализации в тех случаях, когда инфекционные больные поступают непосредственно в соответствующие отделения;
  - В журнал записывается каждый больной, обратившийся по поводу госпитализации, независимо от того, помещается ли он в стационар или ему отказано в госпитализации.
13. В Ф-003/у «Медицинская карта стационарного больного» оформляется титульный лист, где записываются те же сведения, что и в «Журнале госпитализации».
14. Ф-058/у «Экстренное извещение об инфекционном заболевании» составляется м/с при выявлении инфекционного заболевания, пищевого отравления, острого профессионального отравления или при подозрении на них, а также при изменении диагноза и посылается в центр Госсанэпиднадзора по месту выявления больного не позднее 12 часов с момента обнаружения больного.
15. Ф-060/у «Журнал учёта инфекционных заболеваний» ведётся во всех учебных заведениях, медицинских кабинетах школ, детских садах, летних лагерях. Служит для персонального учёта пациентов с инфекционными заболеваниями и регистрации обмена информацией между Управлением здравоохранения и центром Госсанэпиднадзора.

## **II Контроль усвоения материала**

### **Задание 1:**

**Текст задания: Укажите правильный ответ**

#### **Вариант 1**

**1. В приёмное отделение больницы обратился пациент без направительных медицинских документов, внезапно почувствовав себя плохо. Тактика м/с включает:**

- а) осмотр пациента, вызов дежурного врача для оказания ему необходимой медицинской помощи;
- б) вызов машины скорой медицинской помощи;
- в) послать пациента за направительными медицинскими документами;
- г) отослать пациента для оказания медицинской помощи по месту жительства.

**2. Объём санитарной обработки определяет:**

- а) старшая медицинская сестра;
- б) дежурная медицинская сестра;
- в) младшая медицинская сестра;
- г) врач.

**3. Помещение, где проводится санитарная обработка вновь поступившего пациента:**

- а) смотровой кабинет;
- б) регистратура;
- в) санпропускник;
- г) изолятор.

**4. При поступлении пациента в лечебное отделение, минуя приёмное отделение, документацию на него оформляет:**

- а) врач;
- б) медсестра приёмного отделения;
- в) старшая медсестра лечебного отделения;
- г) постовая медсестра.

**5. Журнал госпитализации больных предназначен для:**

- а) сведения о количестве пациентов, госпитализированных в ЛПУ и их диагнозах;
- б) сведения о количестве пациентов в отделении;
- в) сведения о пациентах для врачей узких специальностей;
- г) информации, необходимой медсестре-сменщице.

**6. Номер медицинской карты стационарного больного соответствует номеру из журнала:**

- а) учёта инфекционных заболеваний;

- б) врачебных назначений;
- в) учёта приёма больных и отказов от госпитализации;
- г) передачи дежурств.

**7. При выявлении инфекционного больного заполняется:**

- а) экстренное извещение об инфекционном заболевании;
- б) температурный лист;
- в) сопроводительный лист;
- г) рапортчика.

**8. К функциям приёмного отделения относят:**

- а) приём и регистрация пациентов;
- б) проведение диагностических исследований;
- в) уход и лечение больных;
- г) оказания квалифицированной помощи и специализированного ухода.

**9. Машиной скорой медицинской помощи в стационар доставляются больные:**

- а) при плановой госпитализации;
- б) если человеку стало плохо около больницы;
- в) по направлению из поликлиники;
- г) при возникновении несчастного случая или травмы.

**10. Укажите правильную последовательность действий м/с приёмного отделения:**

- а) оформить титульный лист истории болезни;
- б) вызвать дежурного врача для осмотра пациента;
- в) выполнить назначения врача;
- г) организовать транспортировку пациента в лечебное отделение.

**Эталоны ответов:**

- 1-а;
- 2-г;
- 3-в;
- 4-г;
- 5-а;
- 6-в;
- 7-а;
- 8-а;
- 9-г;
- 10-б,в,а,г.

**Вариант 2**

**1. Объём санитарной обработки определяет:**

- а) старшая медицинская сестра;
- б) дежурная медицинская сестра;
- в) младшая медицинская сестра;
- г) врач.

**2. В приёмное отделение больницы обратился пациент без направительных медицинских документов, внезапно почувствовав себя плохо. Тактика м/с включает:**

- а) осмотр пациента, вызов дежурного врача для оказания ему необходимой медицинской помощи;
- б) вызов машины скорой медицинской помощи;
- в) послать пациента за направительными медицинскими документами;
- г) отослать пациента для оказания медицинской помощи по месту жительства.

**3. При поступлении пациента в лечебное отделение, минуя приёмное отделение, документацию на него оформляет:**

- а) врач;

- б) медсестра приёмного отделения;
- в) старшая медсестра лечебного отделения;
- г) постовая медсестра.

**4. Помещение, где проводится санитарная обработка вновь поступившего пациента:**

- а) смотровой кабинет;
- б) регистратура;
- в) санпропускник;
- г) изолятор.

**5. Номер медицинской карты стационарного больного соответствует номеру из журнала:**

- а) учёта инфекционных заболеваний;
- б) врачебных назначений;
- в) учёта приёма больных и отказов от госпитализации;
- г) передачи дежурств.

**6. Журнал госпитализации больных предназначен для:**

- а) сведения о количестве пациентов, госпитализированных в ЛПУ и их диагнозах;
- б) сведения о количестве пациентов в отделении;
- в) сведения о пациентах для врачей узких специальностей;
- г) информации, необходимой медсестре-сменщице.

**7. К функциям приёмного отделения относят:**

- а) приём и регистрация пациентов;
- б) проведение диагностических исследований;
- в) уход и лечение больных;
- г) оказания квалифицированной помощи и специализированного ухода.

**8. При выявлении инфекционного больного заполняется:**

- а) экстренное извещение об инфекционном заболевании;
- б) температурный лист;
- в) сопроводительный лист;
- г) рапортчика.

**9. Укажите правильную последовательность действий м/с приёмного отделения:**

- а) оформить титульный лист истории болезни;
- б) вызвать дежурного врача для осмотра пациента;
- в) выполнить назначения врача;
- г) организовать транспортировку пациента в лечебное отделение.

**10. Машиной скорой медицинской помощи в стационар доставляются больные:**

- а) при плановой госпитализации;
- б) если человеку стало плохо около больницы;
- в) по направлению из поликлиники;
- г) при возникновении несчастного случая или травмы.

**Эталоны ответов:**

- 1-г;
- 2-а;
- 3-г;
- 4-в;
- 5-в;
- 6-а;
- 7-а;
- 8-а;
- 9-б,в,а,г;
- 10-г.



|   |   |
|---|---|
| Министерство здравоохранения<br><b>50-я городская больница</b><br>Наименование учреждения   | Код формы по ОКУД _____<br>Код учреждения по ОКПО _____<br><br>Медицинская документация<br>форма №003/у |
| <b>МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА № <u>85</u></b><br><b>СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО</b>   |   |
| Дата и время поступления <u>12.05.96 15 час. 35 мин.</u>  |   |
| Дата и время выписки _____  |   |
| Отделение _____ палата № _____  |   |
| Переведен в отделение _____   |   |
| Проведено койко-дней _____  |   |
| Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть) _____   |   |
| Группа крови _____ Резус-принадлежность _____   |   |
| Побочное действие лекарств (непереносимость) _____  |   |
| название препарата, характер побочного действия   |   |
| 1. Фамилия, имя, отчество <u>Калосов Иван Юрьевич</u>   |   |
| 2. Пол <u>муж.</u>  |   |
| 3. Возраст <u>42</u> (полных лет, для детей: до 1 года — месяцев, до 1 месяца — дней)   |   |
| 4. Постоянное место жительства: <u>город, село</u> (подчеркнуть)<br><u>г. Москва, Семеновская ул., д. 72, кв. 90</u><br>вписать адрес, указав для приезжих — область, район, нас. пункт, адрес родственников<br><u>телефон дочери 110-54-12</u><br>и № телефона |   |
| 5. Место работы, профессии или должность <u>средняя школа №105</u><br><u>преподаватель</u><br>для учащихся — место учебы; для детей — название детского учреждения, школы;<br>для инвалидов — род и группа инвалидности, ИОВ — да, нет, подчеркнуть             |   |
| 6. Кем направлен больной <u>врачом скорой помощи</u><br>название лечебного учреждения   |   |
| 7. Доставлен в стационар по экстренным показаниям: <u>да</u> , нет, через <u>1</u> часов после начала заболевания, получения травмы, госпитализирован в плановом порядке (подчеркнуть).   |   |
| 8. Диагноз направившего учреждения <u>Гипертоническая болезнь. II стадия.</u><br><u>Гипертонический криз.</u>   |   |
| 9. Диагноз при поступлении _____  |   |
| 10. Диагноз клинический _____   | Дата установления _____   |

**ФОРМА N 001/У ЖУРНАЛ УЧЕТА ПРИЕМА БОЛЬНЫХ И ОТКАЗОВ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**

|   |                              |   |                    |   |  |  |   |
|---|------------------------------|---|--------------------|---|--|--|---|
|   |                              |   |                    | Код формы по ОКУД   |  |  |   |
|   |                              |   |                    | Код учреждения по ОКПО  |  |  |   |
| Министерство здравоохранения СССР   |                              |   |                    | Медицинская документация  |  |  |   |
|   |                              |   |                    | Форма N 001/у   |  |  |   |
|   |                              |   |                    | Утверждена Минздравом СССР  |  |  |   |
|   |                              |   |                    | 04.10.80 г. N 1030  |  |  |   |
| наименование учреждения   |                              |   |                    |   |  |  |   |
| <p align="center"><b>ЖУРНАЛ</b><br/>учета приема больных и отказов в госпитализации</p> |                              |   |                    |   |  |  |   |
| Начат "... " _____ 19 г.  |                              |   |                    | Окончен "... " _____ 19   |  |  |   |
|   |                              |   |                    | <p align="center">Для типографии!<br/>при изготовлении документа<br/>формат А4<br/>96 страниц</p> |  |  |   |
| N<br>п/п  | Поступление<br>дата      час |   | Фамилия,<br>И., О. | Дата<br>рождения  | Постоянное место<br>жительства или<br>адрес<br>родственников,<br>близких и N<br>телефона | Каким<br>учреждением<br>был направлен<br>или доставлен | Отделение, в<br>которое<br>помещен<br>больной |
| 1   | 2                            | 3 | 4                  | 5   | 6  | 7  | 8   |

и т.д. до конца страницы

*Ф. N 001/у*

продолжение

|  |   |  |  |  |   |                |
|--|---|--|--|--|---|----------------|
| N карты<br>стационарного<br>о больного<br>(истории<br>родов) | Диагноз<br>направившего<br>о учреждения | Выписан,<br>переведен<br>в другой<br>стационар,<br>умер<br>(вписать и<br>указать<br>дату и<br>название<br>стационара<br>, куда<br>переведен) | Отметка о<br>сообщении<br>родственников<br>или<br>учреждению | Если не был<br>госпитализирован              |   | Примечани<br>е |
|  |   |  |  | указать<br>причину<br>и<br>приняты<br>е меры | отказ в<br>приеме<br>первичный<br>,<br>повторный<br>(вписать) |                |
| 9  | 10                                      | 11   | 12   | 13   | 14  | 15             |

и т.д. до конца страницы



**Тема 2:** Приём пациента в стационар . Антропометрия.Обработка пациента при педикулёзе .  
(семинарское занятие – 2 часа), (практическое занятие – 4 часа)

**Компетенции:**

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.
- ОК 3. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы.
- ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.
- ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
- ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.
- ОК 7. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
- ОК 8. Соблюдать правила охраны труда, пожарной безопасности и техники безопасности.
- ПК1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.
- ПК 2. Соблюдать принципы профессиональной этики.
- ПК 3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.
- ПК 4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.
- ПК 5. Оформлять медицинскую документацию.
- ПК 6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.
- ПК 7. Обеспечивать инфекционную безопасность.
- ПК 8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.
- ПК 9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.
- ПК 11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

### **Цели занятия:**

#### ***1. Учебная***

#### **Студент должен знать:**

- методы антропометрии;
- правила проведения санитарной обработки больных;
- противоэпидемиологические мероприятия при педикулёзе.

#### **Студент должен уметь:**

- произвести антропометрические измерения;
- осуществить полную и частичную санитарную обработку пациента;
- провести осмотр пациента для выявления педикулёза;
- осуществить соответствующие мероприятия при выявлении педикулёза;
- оформить экстренное извещение об инфекционном заболевании.

#### ***Развивающая:***

- формировать познавательную активность, познавательные интересы;
- развить потребность постоянно пополнять свои знания;
- повышать уровень специальной подготовки;
- развивать трудолюбие, дисциплинированность, ответственность;
- готовить к осознанному выбору профессии.

**Межпредметные связи:** Проведение профилактических мероприятий. Участие в лечебно-диагностических и реабилитационных процессах.

**Внутрипредметные связи:**

Заполнение медицинской документации. Изучение функциональных обязанностей среднего медицинского персонала. Структура и функции ЛПУ. Санитарно-эпидемиологический режим ЛПУ.

**Оснащение:** Ф-058/у «Экстренное сообщение об инфекционном заболевании», Ф-060/у «Журнал учёта инфекционных заболеваний». Приказ МЗ РФ № 342 от 26.11.1998 г. «Об усилении мероприятий по профилактике сыпного тифа и борьбе с педикулёзом».

## **I Проверка исходного уровня знаний (вопросы к занятию)**

### **Задание №1**

1. Назовите виды санитарной обработки пациента.
2. Какие вы знаете противопоказания для проведения полной санитарной обработки?
3. Назовите виды антропометрических исследований.
4. Какие вы знаете особенности взвешивания пациентов?
5. Назовите особенности измерения роста пациента.
6. Какой документ регламентирует мероприятия, проводимые при выявлении педикулёза?
7. Что такое педикулёз?
8. Какие вы знаете пути передачи педикулёза?
9. Какие вы знаете виды вшей?
10. Назовите основные симптомы педикулёза.
11. Назовите противопоказания к обработке педикулоцитами.
12. Перечислите состав противопедикулёзной укладки.
13. Какие мероприятия проводятся после дезинсекции?
14. Как производится удаление гнид?

### **Эталоны ответов:**

**1. Полная санитарная обработка** – это *гигиеническая ванна или душ*, продолжительность приема гигиенической ванны не должна превышать 30 мин, Т – воды 37\*С.

**Частичная санитарная обработка:** *обтирание, обмывание.*

2 Противопоказания:

- гипертонический криз,
  - острый инфаркт миокарда,
  - острое нарушение мозгового кровообращения,
  - выраженная недостаточность кровообращения,
  - туберкулез в активной фазе,
  - кожными заболеваниями,
  - заболеваниями, требующими экстренного хирургического вмешательства,
- а также роженицам.

3. К антропометрическим исследованиям относятся:

- измерение *окружности грудной клетки*,
- измерение *окружности головы у детей*
- измерение *продольных и поперечных размеров таза* в акушерстве, и т.д.

К основным антропометрическим исследованиям относят

- *измерение роста* (длины тела)

- *взвешивание больных*, имеет важное значение для диагностики ожирения, алиментарной дистрофии (истощения вследствие длительного голодания), нарушений функций гипофиза, а также при нарушении функции органов мочевого выделения.

Регулярное взвешивание больного является надежным способом контроля динамики отеков (нарастания или уменьшения).

4. Особенности взвешивания:

- Взвешивание больного производят с помощью специальных медицинских весов,
- натошак, после предварительного опорожнения кишечника и мочевого пузыря.
- На площадку весов кладут одноразовую салфетку или чистый лист бумаги.
- При сравнении результатов повторных исследований важно, чтобы каждое взвешивание проводилось в одних и тех же условиях (на одних и тех же весах, в одном и том же нательном белье и т.д.).

5. Правила измерения роста пациента:

- Измерение роста (сидя или стоя) производят с помощью специального ростомера
- Пациент становится на площадку ростомера так, чтобы его затылок, лопатки, ягодицы и пятки плотно прилегали к планке ростомера, а верхний край наружного слухового прохода и углы глаз были на одной горизонтальной линии.
- Под ноги пациента подкладывается чистая салфетка (лист бумаги), которая подлежит смене после каждого измерения.

6. Приказ МЗ РФ № 342 от 26.11.1998 г. «Об усилении мероприятий по профилактике сыпного тифа и борьбе с педикулёзом».

7. Педикулёз (вшивость) — паразитарное заболевание, вызываемое укусами головной, платяной или лобковой вши.

8. Путь передачи: контактно – бытовой:

- при тесном контакте с больным,
- при использовании общей постели, одежды, головных уборов,
- при половом контакте.

9. Поскольку существуют три вида вшей - платяные, головные и лобковые, соответственно и их излюбленные места кладки яиц подразделяются:

- головные вши устраиваются у корней волос,
- платяные - в складках и швах одежды,
- лобковые - на волосах лобка и других участках кожи, покрытых волосами.

10. Вши питаются исключительно кровью человека, прокалывая кожный покров, они выделяют слюну, которая препятствует свёртыванию крови, в следствие чего происходит раздражение нервных окончаний и вызывает сильный зуд, от которого происходят расчесы.

Расчесы могут осложниться вторичной гнойничковой инфекцией (пиодермией).

Кроме того, вши переносят на себе возбудителей инфекционных болезней:

Эпидемический сыпной тиф, известный также как классический, европейский или вшивый сыпной тиф, корабельная или тюремная лихорадка, вызывается риккетсиями Провачека, *Rickettsia prowazekii* (по имени описавшего их чешского ученого).

11. Противопоказания к обработке педикулицидами: аллергия на овоцидные препараты, заболевания кожи, почек, печени, дети до 5 лет, беременные.

12. Состав противопедикулёзной укладки:

1. Клеенчатый или хлопчатобумажный мешок для сбора вещей больного.
2. Оцинкованное ведро или лоток для сжигания или обеззараживания волос.
3. Клеенчатая пелерина.
4. Перчатки резиновые.
5. Ножницы.
6. Частый гребень (желательно металлический).
7. Машинка для стрижки волос.
8. Спиртовка.

9. Косынки (2-3 штуки).
10. Вата.
11. Столовый уксус или 5-10% уксусная кислота.
12. Препараты для уничтожения на все стадии вшей (овициды) :

Лонцид\*, Нитилон\*, Перфолон\*, Ниттифор\*\*, пеномоющее средство Талла\*.

13. Медицинская сестра ПО левом верхнем углу титульного листа Медицинской карты стационарного больного делает отметку о выявлении педикулеза, а так же о проведенной обработке: **P - (+)**, название педикулицида, дата обработки и подпись м/с. Оформляет экстренное извещение, ф. – 058/., уЖурнал учета инфекционных заболеваний, ф. – 060/у. Посылает телефонограмму в центр Госсанэпиднадзора. Экстренное извещение доставляется в центр Госсанэпиднадзора в течение 12 часов. Повторить осмотр волосистой части головы пациента через семь дней. При необходимости — провести санитарную обработку.

14. Для удаления гнид в течение нескольких дней повторно расчесывают волосы частым гребнем с ватой, смоченной 9 % раствором столового уксуса.

## **II Контроль усвоения материала**

### **Задание 1:**

**Текст задания: Укажите правильный ответ**

#### **Вариант 1**

**1. К какому виду санитарной обработки относится обтирание:**

- а) полная;
- б) частичная;
- в) комбинированная;
- г) общая.

**2. Уничтожение вредных насекомых:**

- а) дезинфекция;
- б) дезинсекция;
- в) дератизация;
- г) стерилизация.

**3. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулёза используется:**

- а) раствор фурациллина;
- б) раствор гидрокарбоната натрия;
- в) тройной раствор;
- г) шампунь «Нитифор».

**4. Раствор, который используется для лучшего снятия погибших гнид:**

- а) уксусной кислоты;
- б) фурациллина;
- в) формалина;
- г) карбофоса.

**5. После обнаружения педикулёза и обработки повторный осмотр проводится через:**

- а) 7 дней;
- б) 15 дней;
- в) 3 дня;
- г) 5 дней.

**6. В случае обнаружении педикулёза м/с приёмного отделения заполняет и отправляет в СЭС:**

- а) журнал учёта инфекционных заболеваний;
- б) экстренное извещение в СЭС;
- в) медицинскую карту стационарного больного;
- г) температурный лист.

**7. При обнаружении педикулёза делается отметка о его наличии:**

- а) в листе врачебных назначений;
- б) на титульном листе медицинской карты стационарного больного;
- в) в статистической карте выбывшего из стационара;
- г) в сопроводительном листе.

**8. Противопоказание для обработки педикулоцитами:**

- а) приём антибиотиков;
- б) пол;
- в) беременность;
- г) социальное положение.

**9. К методам антропометрии относят:**

- а) общий анализ крови;
- б) взвешивание;
- в) измерение водного баланса;
- г) определение эластичности кожи.

**10. Укажите правильную последовательность действий м/с при обработке волосистой части головы пациента с педикулёзом:**

- а) промыть волосы тёплой водой;
- б) покрыть волосы косынкой на 20 мин;
- в) вычесать волосы частым гребнем;
- г) ополоснуть волосы 6% раствором уксусной кислоты;
- д) обработать волосы раствором Медифокса.

**Эталоны ответов:**

- 1-б;
- 2-б;
- 3-г;
- 4-а;
- 5-а;
- 6-б;
- 7-б;
- 8-в;
- 9-б;
- 10-д, б, а, г, в.

**Вариант 2**

**1. Уничтожение вредных насекомых:**

- а) дезинфекция;
- б) дезинсекция;
- в) дератизация;
- г) стерилизация.

**2. К какому виду санитарной обработки относится обтирание:**

- а) полная;
- б) частичная;
- в) комбинированная;



г) общая.

**3. Раствор, который используется лучшего снятия погибших гнид:**

- а) уксусной кислоты;
- б) фурациллина;
- в) формалина;
- г) карбофоса.

**4. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулёза используется:**

- а) раствор фурациллина;
- б) раствор гидрокарбоната натрия;
- в) тройной раствор;
- г) шампунь «Нитифор».

**5. В случае обнаружении педикулёза м/с приёмного отделения заполняет и отправляет в СЭС:**

- а) журнал учёта инфекционных заболеваний;
- б) экстренное извещение в СЭС;
- в) медицинскую карту стационарного больного;
- г) температурный лист.

**6. После обнаружения педикулёза и обработки повторный осмотр проводится через:**

- а) 7 дней;
- б) 15 дней;
- в) 3 дня;
- г) 5 дней.

**7. Противопоказание для обработки педикулоцитами:**

- а) приём антибиотиков;
- б) пол;
- в) беременность;
- г) социальное положение.

**8. При обнаружении педикулёза делается отметка о его наличии:**

- а) в листе врачебных назначений;
- б) на титульном листе медицинской карты стационарного больного;
- в) в статистической карте выбывшего из стационара;
- г) в сопроводительном листе.

**9. Укажите правильную последовательность действий м/с при обработке волосистой части головы пациента с педикулёзом:**

- а) промыть волосы тёплой водой;
- б) покрыть волосы косынкой на 20 мин;
- в) вычесать волосы частым гребнем;
- г) ополоснуть волосы 6% раствором уксусной кислоты;
- д) обработать волосы раствором Медифокса.

**10. К методам антропометрии относят:**

- а) общий анализ крови;
- б) взвешивание;
- в) измерение водного баланса;
- г) определение эластичности кожи.

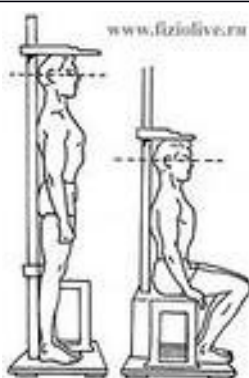
**Эталоны ответов:**

- 1-б;
- 2-б;
- 3-а;

4-г;  
5-б;  
6-а;  
7-в;  
8-б;  
9-д,б,а,г,в;  
10-б.

## Практическое занятие: Выполнение манипуляций по алгоритмам:

### Измерение роста



**Цель:** оценка физического развития пациента.

**Показания:** первичный осмотр пациента; динамическое наблюдение.

**Оснащение:**

- индивидуальное полотенце
- ростомер вертикальный
- перчатки резиновые
- ветошь
- емкости с дезраствором – 2шт
- температурный лист
- ручка

- бумажная салфетка

- емкость для отходов класса «А»

| Этапы  | Обоснование  |
|--|--|
| <b>Подготовка к манипуляции</b>  |  |
| 1. Объяснить пациенту цель и ход предстоящей манипуляции, получить его согласие  | Обеспечение права пациента на информацию; осознанное участие пациента в исследовании |
| 2. Подготовить необходимое оснащение откинуть «скамеечку» ростомера  | Обеспечение четкости выполнения процедуры  |
| 3. Вымыть руки с мылом, осушить индивидуальным полотенцем, одеть перчатки  | Соблюдение личной гигиены медсестры  |
| 4. Постелить на нижнюю площадку бумажную салфетку одноразового применения  | Создание комфортных условий. Обеспечение гигиенических требований                    |
| <b>Выполнение манипуляции</b>  |  |
| 5. Поднять подвижную планку ростомера  | Достижение достоверности результата исследования                                     |
| 6. Помочь пациенту правильно стать на площадке ростомера без обуви:<br>а) установить 4 точки касания: пятки, ягодицы, межлопаточная область, затылок<br>б) расположить голову так, чтобы наружный угол глаза и козелок уха располагались на одной вертикальной линии |  |
| 7. Опустить подвижную планку ростомера ( без надавливания) к голове пациента   |  |
| 8. Определить длину тела по нижнему краю планки ( по правой шкале делений)   |  |
| 9. Помочь пациенту сойти с площадки  | Обеспечение безопасности пациента  |

| Завершение манипуляции   |                                       |
|--|---------------------------------------|
| 10. Сообщить результаты пациенту   | Обеспечение права на информацию       |
| 11. Убрать салфетку с ростомера в емкость для                                | Обеспечение инфекционной безопасности |
| 12. Протереть рабочую поверхность ростомера ветошью, смоченной в дезрастворе |                                       |
| 13. Ветошь поместить в емкость с   |                                       |
| 14. Снять перчатки и поместить их в емкость с дезраствором                   |                                       |
| 15. Вымыть руки с мылом и осушить их индивидуальным полотенцем               | Соблюдение личной гигиены медсестры   |
| 16. Записать результат   | Регистрация достоверного результата   |

### Определение массы тела



**Цель:** оценка физического развития пациента.

**Показания:** первичный осмотр пациента; динамическое наблюдение.

**Оснащение:**

- индивидуальное полотенце;
- весы медицинские;
- бумажная салфетка одноразового использования;
- перчатки резиновые стерильные;
- ветошь;
- емкости с дезраствором - 2;
- температурный лист;
- ручка;
- емкость для отходов класса А.

| Этапы   | Обоснование  |
|---|--|
| Подготовка к манипуляции  |  |
| 1. Объяснить пациенту цель и ход предстоящей манипуляции, получить его  | Обеспечение права пациента на информацию и осознанное участие в исследовании |
| 2. Подготовить необходимое оснащение; установить весы на ровной устойчивой поверхности, проверить, закрыт ли затвор | Обеспечение четкости выполнения процедуры.                                   |
| 3. Вымыть руки с мылом, осушить индивидуальным полотенцем, одеть перчатки   | Соблюдение личной гигиены медсестры  |
| 4. Постелить на площадку весов бумажную салфетку одноразового применения  | Создание комфортных условий. Обеспечение гигиенических требований            |
| 5. Установить гири на нулевые деления   |  |
| 6. Открыть затвор   |  |
| 7. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса (уровень коромысла должен совпадать с контрольным пунктом)      |  |
| 8. Закрыть затвор и предложить пациенту встать на площадку весов  | Достижение достоверности результатов исследования                            |

|  |   |
|--|---|
| 9. Открыть затвор и передвигать гири на планках коромысла весов влево до тех пор, пока оно не станет вровень с контрольным пунктом |   |
| 10. Заккрыть затвор; предложить пациенту осторожно сойти с весов. Сообщить ему   | Соблюдение права пациента на информацию |
| <b>Завершение манипуляции</b>  |   |
| 11. Убрать салфетку с площадки весов в урну; обработать площадку ветошью, смоченной в дезрастворе                                  | Обеспечение инфекционной безопасности   |
| 12. Поместить ветошь в емкость с   |   |
| 13. Снять перчатки, поместить их в емкость с дезраствором  |   |
| 14. Вымыть руки с мылом и осушить их индивидуальным полотенцем   | Соблюдение личной гигиены медсестры     |
| 15. Записать результат в индивидуальный температурный лист   | Регистрация достоверного результата     |

### **Частичная санитарная обработка больного**



Вид санитарной обработки определяет врач

**Цель:** соблюдение личной гигиены пациента.

**Показания:** постельный режим больного

**Противопоказания:** Крайне тяжелое состояние пациента.

**Оснащение:**

1. емкость с водой температурой 42 град. С;

2. клеенка;
3. пеленка;
4. губка или марлевая салфетка;
5. полотенце -- 2;
6. мешок для грязного белья;
7. перчатки;
8. емкость с дезраствором -- 3;

| Этапы   | Обоснование   |
|---|---|
| <b>Подготовка к процедуре</b>   |   |
| 1. Информировать пациента о предстоящей манипуляции, ходе её выполнения и получить его согласие.  | Обеспечение права пациента на информацию и осознанное участие в манипуляции.    |
| 2. Приготовить необходимое оснащение.   | Обеспечение четкости выполнения процедуры.                                      |
| 3. Вымыть руки с мылом, осушить их индивидуальным полотенцем.   | Соблюдение личной гигиены медсестры.  |
| 4. Постелить под лежачего пациента клеенку с пеленкой.  | Создание комфортных условий пациенту.<br>Обеспечение сухости постельного белья. |
| <b>Выполнение процедуры</b>   |   |
| 5. Смочить губку/салфетку водой, отжать и обтереть лицо, шею, уши, грудную клетку, подмышечные области (у женщин складку под молочными железами), руки. | Обеспечение чистоты тела.   |
| 6. Вытереть насухо эти части тела полотенцем и прикрыть их одеялом.   | Обеспечение сухости кожи, профилактика опрелостей.                              |
| 7. Таким же образом обтереть живот, паховые складки, промежность и нижние конечности.   | Обеспечение чистоты тела.   |
| 8. Вытереть пациента насухо, для ног взять другое полотенце.  | Обеспечение сухости кожи, профилактика опрелостей.                              |
| <b>Завершение процедуры</b>   |   |
| 9. Убрать клеенку с пеленкой и укрыть пациента.   | Создание комфортных условий пациенту.<br>Предупреждение переохлаждения.         |
| 10. Поместить салфетку в емкость с дез. раствором, затем утилизировать.   | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 14. Поместить использованные полотенца, пеленку в мешок для грязного белья.   |   |

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| 15. Протереть клеенку ветошью, смоченной в дезрастворе 2-хкратно с интервалом 15 минут. |                                      |
| 16. Поместить ветошь в емкость с дезраствором.  |                                      |
| 17. Снять перчатки, поместить их в емкость с дезраствором.                              |                                      |
| 18. Вымыть руки с мылом и осушить их индивидуальным полотенцем.                         | Соблюдение личной гигиены медсестры. |
| 19. Сделать отметку в истории болезни о проведенной гигиенической обработке.            | Подтверждение выполненной процедуры. |

**Полная санитарная обработка больного**



Рис.3.3. Санитарная обработка больного.

Вид санитарной обработки определяет врач

**Цель:** соблюдение личной гигиены пациента.

**Показания:**

1. Плановая гигиеническая обработка.
2. Поступление пациента в стационар.
3. Нарушение физиологических отпавлений.

**Противопоказания:**

1. Тяжелое состояние пациента.
2. Кожные заболевания с нарушением целостности кожи.
3. Тяжелые формы туберкулеза.
4. Внутренние кровотечения.
5. Предсмертные состояния.

**Оснащение:**

1. емкость с водой температурой 42 град. С;
2. клеенка;
3. пеленка;
4. губка или марлевая салфетка;
5. полотенце – 3;
6. перчатки;
7. деревянная решетка;
9. емкость с дезраствором;

| Этапы  | Обоснование   |
|--|---|
| <b>Подготовка к процедуре</b>  |   |
| 1. Информировать пациента о предстоящей манипуляции, ходе её выполнения и получить его согласие.                                   | Обеспечение права пациента на информацию и осознанное участие в манипуляции.  |
| 2. Приготовить необходимое оснащение.  | Обеспечение четкости выполнения процедуры.                                    |
| 3. Вымыть руки с мылом, осушить их индивидуальным полотенцем.  | Соблюдение личной гигиены медсестры.  |
| 4. Надеть фартук, резиновые перчатки.  | Соблюдение асептики.  |
| 5. Положить на дно ванны/душа полотенце, поместить деревянную решетку на пол около ванны.  | Для обеспечения безопасности.   |
| 6. Заполнить ванну на $\frac{1}{2}$ и $\frac{2}{3}$ объема, температура воды должна быть 37 град. С (измерить водным термометром). | Создание комфортных условий пациенту.<br>Профилактика простудных заболеваний. |
| 7. Помочь пациенту раздеться.  | Необходимое условие для проведения процедуры.                                 |
| <b>Выполнение процедуры</b>  |   |

|  |   |
|--|---|
| 8. Усадить пациента в ванну, в ножной конец для упора подставить подставку, вода должна доходить до уровня мечевидного отростка.<br><br>При принятии душа отрегулировать температуру воды и силу струи, помочь вымыть спину.   | Обеспечение безопасности.<br>Профилактика осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы |
| 9. Вымыть голову пациента, мыть пациента мочалкой и мылом в последовательности: туловище, верхние конечности, нижние конечности, паховая область, промежность.<br>10. Ополоснуть пациента чистой водой.  | Обеспечение чистоты тела.   |
| 11. Помочь пациенту выйти из ванны/душа, вытереть в той же последовательности согретым полотенцем.   | Обеспечение сухости кожи, профилактика опрелостей.  |
| <b>Завершение процедуры</b>  |   |
| 12. Помочь пациенту одеться в чистое белье и высушить волосы.  | Создание комфортных условий пациенту.   |
| 13. Проводить больного в палату (при необходимости транспортировать), помочь лечь в постель.   |   |
| 14. Поместить белье, использованные полотенца в мешок для грязного белья.<br>15. Поместить грязную мочалку в емкость для использованных мочалок.<br>16. Спустить воду и провести санитарную обработку ванны.<br>13. Снять перчатки, поместить их в емкость с дезраствором. | Обеспечение инфекционной безопасности.  |
| 15. Вымыть руки с мылом и осушить их индивидуальным полотенцем.  | Соблюдение личной гигиены медсестры.  |
| 16. Зафиксировать выполнение процедуры в   | Подтверждение проведенной гигиенической обработки.  |

### Обработка пациента при педикулёзе





**Цель:** уничтожение (дезинсекция) и механическое удаление головных вшей и гнид, профилактика инфекционных заболеваний (сыпной и возвратный эпидемический тиф, волынская лихорадка).

**Показания:** Педикулёз

**Противопоказания:** аллергия на овоцидные препараты, заболевания кожи, почек, печени, дети до 5 лет, беременные.

**Оснащение:** (Противопедикулезная укладка):

1. Прорезиненный мешок для сбора вещей больного.
2. Прорезиненный мешок для спецодежды медсестры.
3. Оцинкованное ведро или лоток для сжигания или обеззараживания волос.
4. Клеенчатая пелерина.
5. Перчатки резиновые.
6. Ножницы.
7. Частый гребень (желательно металлический).
8. Машинка для стрижки волос.
9. Спиртовка.
10. Косынки клеенчатые или шапочки (2-3 штуки).
11. Косынки матчатые (2-3 штуки).
12. Ватные тампоны..
13. Столовый уксус или 5-10% уксусная кислота.
14. Халат.
15. Фартук.
16. Клеенка 1,5х1,5 м.
17. Полотенце.
18. Шампунь.
19. Лупа.
20. Лампа настольная.
21. Кувшин с водой температурой 37-38 град. С.
22. Емкости с дезраствором – 2.
23. препараты для уничтожения вшей:

-- Препараты, действующие губительно на все стадии вшей (овициды):

30 % или 50 % эмульгирующийся концентрат карбофоса,  
50 % эмульгирующий концентрат сульфидофоса,  
лосьоны « Лонцид », « Нитилон », « Перфолон », « Ниттифор »,  
пенящее средство « Талла ».

- Препараты, которые не действуют на яйца:

мыло « Витар »,  
мыло « Антиэнтон »,  
5 % борная мазь (для взрослого населения, исключая беременных и кормящих женщин),  
порошок пиретрума.

24. Препараты для дезинфекции белья:

- Овициды:

30 % или 50 % эмульгирующий концентрат карбофоса,  
50 % эмульгирующийся концентрат сульфидофоса,

### **Источники информации:**

1. Практическое руководство к предмету Основы сестринского дела: Учебник для медицинских училищ и колледжей. Мухина С.А. Тарновская И.И., Гэотар Медицина 2014.
2. Основы сестринского дела: курс лекций. Кулешова Л.И. Издательство: Феникс , 733 стр., 2012 .
3. Основы сестринского дела: практикум .Обуховец Т.П. Издательство: Феникс 603 стр., 2013.
4. Манипуляции в сестринском деле: учебное пособие.Чиж А.Г. Издательство: Феникс, 318 стр., 2012 .
5. Сестринское дело и манипуляционная техника: учебно-практическое пособие. Яромич И.В.Издательство: Феникс, стр.568., 2012 .
6. Справочник медицинской сестры (дополненный) Макеев А.В., 608 стр., 2012 .
7. Учебно-методическое пособие: «Практические навыки по специальности «Сестринское дело»»: ООАУ ДПО «Центр последипломного образования».
- 8.Электронные ресурсы:

<http://larece.ru/?p=10774>

<http://reftrend.ru/1120023.html>

[http://www.lgkb.ru/patients/admission\\_procedure.shtml](http://www.lgkb.ru/patients/admission_procedure.shtml)

[http://fictionbook.ru/author/galina\\_ivanovna\\_dyadya/shpargalka\\_po\\_osnovam\\_sestrinskogo\\_dela/read\\_online.html?page=3](http://fictionbook.ru/author/galina_ivanovna_dyadya/shpargalka_po_osnovam_sestrinskogo_dela/read_online.html?page=3)

<http://vladmedicina.ru/catalog/vl/pediatric-polyclinic/3755.htm>

