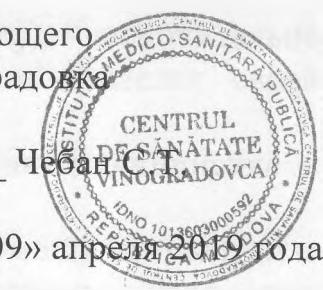


И.о.Заведующего
ЦЗ Виноградовка



«09» апреля 2019 года

ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ АССИСТЕНТА СЕМЕЙНОГО ВРАЧА ЦЕНТРА ВИНОГРАДОВКА

ТАРАКЛИЯ (Утверждена Приказом Минздрава РМ № 695 от 13 октября 2010
Года «О первичной медицинской помощи в Республике Молдова»)

I. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДОЛЖНОСТИ

На должность ассистента семейного врача принимается /назначается/ лицо, обладающее дипломом об окончании медицинского колледжа, и имеющее специализацию по семейной медицине. Ассистент семейного врача оказывает нурсинг – уход за здоровьем населения на обслуживаемом участке, является лицом, проводящем работу по профилактике заболеваний и обучению населения здоровью.

II. ОСНОВНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ

2.1. Ассистент семейного врача по специфике своей деятельности обязан знать все профессиональные новшества постоянно и систематически участвовать в курсах дальнейшего профессионального формирования. АСВ работает в подчинении семейного врача. В своей деятельности АСВ руководствуется законодательством Республики Молдова и нормативными актами Минздрава.

2.2. Выполнение профилактических диагностических и лечебных мероприятий согласно назначениям врача.

2.3. АСВ осуществляет учёт населения, находящегося в списке семейного врача, состояние здоровья обслуживаемого населения, участвует в формировании диспансерных групп пациентов.

2.4. Организует амбулаторный приём семейного врача, готовит инструменты, амбулаторные карты пациентов, бланки рецептов, направлений.

2.5. Обеспечивает семейного врача необходимыми медикаментами, стерильными инструментами, перевязочным материалом, средствами индивидуальной защиты для профессиональной деятельности. Осуществляет учёт медикаментов, перевязочного материала, инструментария, формуларов строгой отчётности. Наблюдает за безопасностью и функционированием медицинского оснащения и приборов, своевременностью их ремонта.

2.6. Соблюдение санитарно-гигиенического режима в рамках офиса, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментария и рабочего материала.

2.7. Соблюдение мер предупреждения возможных осложнений после медицинских вмешательств согласно действующим инструкциям и приказам.

2.8. Учёт медицинской документации.

2.9. Соблюдение медицинской этики и деонтологии.

- 2.10. Осуществляет обследования по отбору (traj), включительно профилактические, с записью в амбулаторной карте в пределах своей компетенции.
- 2.11. Выявляет и решает, в пределах своей компетенции, медицинские и психологические проблемы пациента.
- 2.12. Обеспечивает и предлагает услуги медицинской помощи пациентам с самыми распространёнными заболеваниями. Включительно предлагает диагностические обследования (самостоятельно и совместно с врачом).
- 2.13. Организует лекции по обучению различных групп пациентов в соответствии с разработанными методиками и планом, разработанным и согласованным врачом.
- 2.14. Обеспечивает приём пациентов в пределах своей компетенции.
- 2.15. Осуществляет, под наблюдением семейного врача, иммунизацию населения в соответствии с календарём прививок.
- 2.16. Планирует, организует, мониторизирует осуществление профилактических осмотров контингентов риска в целях раннего выявления туберкулёза, онкологии, глаукомы, артериальной гипертензии, сахарного диабета, инфекций, передающихся половым путём, и т.д.
- 2.17. Осуществляет работу по профилактике инфекционных заболеваний и составляет отчёт.
- 2.18. организует и осуществляет деятельность по санитарно-гигиеническому обучению населения.
- 2.19. Оказывает медицинскую помощь в срочных хирургических состояниях.
- 2.20. Обеспечивает качественное и своевременное заполнение первичной медицинской документации.
- 2.21. Получает необходимую информацию для выполнения должностных обязанностей.
- 2.22. Вносит предложения по улучшению качества медицинской помощи, улучшению организации труда.
- 2.23. Даёт указания младшему медицинскому персоналу, проверяет объём и качество выполненной работы.
- 2.24. Участвует в заседаниях по профессии, конференциях, общественных ассоциаций.
- 2.25. Постоянно совершенствует свои знания и в обязательном порядке аттестуется для получения квалификационной категории по профессии.
- 2.26. Несёт ответственность за свою деятельность в соответствии с законодательством Республики Молдова.
- III. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ:**
- а) учёт в динамике состояния здоровья обслуживаемого населения с целью раннего выявления и предупреждения патологии;
 - б) активное наблюдение за лицами из группы риска;
 - с) наблюдение за детьми в соответствии со Стандартами наблюдения детей в амбулаторных условиях;
 - д) проведение профилактического гинекологического осмотра;
 - е) планирование семьи;
 - ж) учёт и наблюдение беременных в соответствии со Стандартами наблюдения беременных в амбулаторных условиях;
 - з) диспансерный учёт и организация наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями;

h) планирование прививок и иммунопрофилактика обслуживаемого контингента;

i) осуществление противоэпидемических мероприятий;

j) оценка деятельности по выполненным профилактическим мероприятиям.

IV. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОЗДОРОВЛЕНИЮ НАСЕЛЕНИЯ, ВЫПОЛНЕНИЮ ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

а) пропаганда и формирование здорового образа жизни у обслуживаемого населения (значение физической нагрузки, планирование семьи, рациональное питание, правильная организация режима труда и отдыха, сексуальное воспитание и т.д.);

б) Обучение молодых родителей и членов семьи уходу за здоровым и больным ребёнком, уходу членами семьи за больными различных возрастов, инвалидами;

с) выполнение программ по обучению пациентов с хроническими заболеваниями;

д) организация и проведение обучения населения в целях поддержки здоровья;

е) пропаганда здорового образа жизни, оценка воспитательных программ;

ф) участие в воспитательных кампаниях по пропаганде здоровья.

V. ОБЯЗАННОСТИ АССИСТЕНТА СЕМЕЙНОГО ВРАЧА ПЕРЕД ПАЦИЕНТОМ:

а) выполнение основного лечебно-диагностического процесса;

б) выявление проблем здоровья и разработка плана по уходу за пациентом основываясь на указаниях врача;

с) выполнение назначений, предписанных врачом;

д) наблюдение в динамике состояния здоровья пациента и информирование врача о выявленных изменениях;

е) подготовка пациента к некоторым исследованиям;

ф) анализ результатов и разработка плана работы с пациентом;

г) знание техники и оказание неотложной медицинской помощи нуждающимся, независимо от места жительства и прописки, ситуации, национальности и т.д.;

х) в процессе выполнения назначений по лечению учитывать возможные осложнения от медикаментов, механизм их взаимодействия, возможные вторичные эффекты, соблюдать условия хранения медикаментов, предложить пациенту информацию о лечении, поведении во время лечения.

VI. ВЫПОЛНЕНИЕ МАНИПУЛЯЦИЙ:

а) выполнение лечебно-диагностических и восстановительных манипуляций пациенту;

б) совместно с врачом разработка программы психологической поддержки больного и семьи;

с) проверка медицинской аппаратуры и оборудования до и после каждого медицинского вмешательства;

д) предварительная подготовка пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;

VII. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ СОГЛАСНО ПОКАЗАНИЯМ:

а) обучение и контроль за исполнением пациентом элементов лечебной культуры;

- б) владение элементами профилактического массажа, обучение и контроль за осуществлением элементов самомассажа пациентом и лицами, которые за ним ухаживают;
- с) обучение приготовлению диетических блюд в домашних условиях;
- д) оценка эффективности выполненных мероприятий;
- е) заполнение медицинской документации;
- ф) оказание неотложной медицинской помощи, выполнение манипуляций по восстановлению сердечной и дыхательной функций в зависимости от возраста, беременным.

VIII. ОКАЗАНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ:

- а) формирование и поддержка связей со специализированной медицинской помощью, социальной помощью;
- б) сотрудничество с местной публичной властью, социальными ассистентами и работниками, экономическими агентами, неправительственными организациями;
- с) поддержка родственников в случае смерти пациента, консультирование их по различным вопросам медицинского характера;
- д) соблюдение мероприятий, кодекса медицинской этики;
- е) знание приоритетных проблем здоровья общества, обслуживаемого населения;
- ф) привлечение членов общества как партнёров в разрешении проблем пациентов, общества.

IX. ДАЛЬНЕЙШЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ И ПОЛУЧЕНИЕ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ КАТЕГОРИИ:

- а) дальнейшее медицинское обучение – это комплекс обучающих мероприятий, который имеет цель поддержание и развитие знаний, поведения ассистентов семейного врача для постоянного развития индивидуального совершенства;
- б) дальнейшее совершенствование – это профессиональная обязанность, моральная и этическая, а содержание дальнейшего обучения должно учитывать ситуацию и образовательную необходимость и носить индивидуальный характер;
- с) дальнейшее профессиональное обучение медицинских работников со средним образованием осуществляется с интервалом в 5 лет.

Х. ДАЛЬНЕЙШЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДОЛЖНО ВЫПОЛНЯТЬ СЛЕДУЮЩИЕ УСЛОВИЯ:

- а) иметь научное и профессиональное содержание, прямое влияние на качество ухода за пациентами, на общественные услуги, общественное здоровья или услуги, которые оказываются в различных санитарных учреждениях;
- б) ориентировано на обеспечение качества медицинского акта;
- с) ориентировано на обеспечение роста профессионального совершенства;
- д) обеспечить постоянную актуальность полученных знаний;
- е) обеспечить основные принципы менеджмента услуг в здравоохранении, профессионального менеджмента;
- ф) обеспечить законные и этические аспекты медицинской практики;
- д) способствовать улучшению связей ассистента семейного врача – пациент, клиент.

XI. АССИСТЕНТ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА ИМЕЕТ ПРАВО:

- а) иметь рабочее место по окончании учёбы и полученной квалификации;
- б) иметь адекватные условия труда и гигиены;
- с) контролировать деятельность младшего медицинского персонала, что касается выполнения функциональных обязанностей;
- д) повышать уровень профессиональной подготовки и быть аттестованным;
- е) получать заработную плату в соответствии с занимаемой должностью, уровнем профессиональной квалификации, результатами своей деятельности;
- ф) восстановить ущерб за подорванное здоровье в связи с профессиональной деятельностью;
- д) отстаивать, включительно юридическим путём, право на труд и другие профессиональные права;
- г) знать свои служебные права и обязанности;
- и) вступать в профсоюзы, профессиональные или другие организации, которые представляют и защищают профессиональные интересы;
- ж) совершенствовать знания и быть аттестованным на получение профессиональной квалификационной категории;
- к) другие права в соответствии с действующим законодательством.

XII. АССИСТЕНТ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА НЕСЁТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАБИНЕТА triaj (ОТБОРА)

1. Кабинет triaj организуется в рамках первичного медико-санитарного учреждения в целях регулирования потока пациентов путём отбора. С осуществлением исследований и тестов до консультации семейного врача.
2. В кабинете triaj работает ассистент семейного врача по ротации.
3. Основные задачи ассистента семейного врача в кабинете triaj:
 - а) измерение температуры тела;
 - б) измерение артериального давления;
 - с) измерение внутриглазного давления;
 - д) измерение частоты сердечных сокращений;
 - е) определение частоты дыхания;
 - ф) снятие ЭКГ;
 - г) антропометрия у взрослых и детей;
 - х) рекомендации по осуществлению профилактических исследований;
 - и) заполнение первичной медицинской документации и регистрация результатов предварительных исследований (в амбулаторной медицинской карте пациента (F025e) и в учётной документации работы кабинета triaj);
 - ж) глюкометрия (при необходимости).
4. основные обязанности ассистента семейного врача кабинета triaj:
 - а) отбор пациентов, которые требуют срочных медицинских вмешательств и направление их к семейному врачу для осмотра;
 - б) осуществление медицинского осмотра и предварительных тестов до консультации семейного врача;
 - с) выполнение назначений, указаний семейного врача в неотложных состояниях.
5. В целях осуществления профилактических медицинских осмотров пациентов, кабинет triaj должен быть оснащён следующим:

- 1) рабочий (письменный) стол;
 - 2) столик для инструментов;
 - 3) кушетка;
 - 4) весы для взрослых;
 - 5) ростомер для взрослых;
 - 6) пеленальный столик;
 - 7) детские весы;
 - 8) ростомер для детей до года;
 - 9) сантиметровая лента;
 - 10) тонометр для измерения ВГД;
 - 11) таблица для определения остроты зрения;
 - 12) сфигмоманометр;
 - 13) стенофонендоскоп;
 - 14) медицинские термометры;
 - 15) электрокардиограф;
 - 16) глюкометр;
 - 17) медикаменты и парафармацевтика в минимальном количестве для оказания неотложной помощи;
 - 18) антисептические препараты для гигиены рук медицинского персонала;
 - 19) маски, респираторы, нестерильные перчатки;
 - 20) посуда для сбора отходов медицинской деятельности;
 - 21) растворы дезинфектантов для обработки инструментов и поверхностей;
6. Ответственными за организацию деятельности кабинета triaj являются заведующий ЦЗ.