

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И УХОД ЗА ДЕТЬМИ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

Цыганова Валентина Алексеевна
Заместитель начальника управления
здравоохранения города Магнитогорска.

Самым ответственным периодом в жизни ребенка является первый год его жизни. Это период интенсивного роста и развития всех органов и систем. Именно в это время у ребенка имеется высокий риск срыва адаптационных резервов. Поэтому обеспечить его должный рост и развитие — задача, которая стоит перед участковой службой детских лечебно-профилактических учреждений.

Характеристика детского населения города Магнитогорска

	2009	2008	2007
Всего детей	75647	77827	83474
Детей до 1 года	5611	5430	5157
Доля детей до года в структуре детского населения	7,4%	7%	6,2%

Общая численность детского населения в 2009 году составляла 75647 ребенка.

Численность детского населения за последние 3 года уменьшилась на 7827 детей.

Отмечается увеличение числа детей первого года жизни с 2007 года по 2009 год на 454 ребенка, доля детей в структуре детского населения также увеличивается с 6,2% до 7,4%.

Первый год жизни ребенка – особенный период. От того, как растет и развивается ребенок в это время, во многом зависит его здоровье в будущем. Для того, чтобы отследить состояние развивающегося организма, вовремя обнаружить ранние формы заболевания, скорректировать их, необходима система активного динамического наблюдения за детьми, что обеспечивается при проведении диспансеризации.

Диспансеризация

- ▣ Под диспансеризацией понимается такая система активных мероприятий, которая обеспечивает регулярное наблюдение медицинских работников за здоровыми детьми с проведением соответствующих профилактических мероприятий, раннее выявление заболеваний и их лечение до полного восстановления функции пораженного органа, оздоровления окружающей среды.

Задачи диспансеризации

- ▣ воспитание здорового ребенка,
- ▣ обеспечение оптимального физического и нервно-психического его развития,
- ▣ дальнейшее снижение заболеваемости и смертности детей.

- ▣ Диспансерное наблюдение детей первого года жизни в городе Магнитогорске обеспечивают педиатры и медицинские сестры
- 5-ти детских поликлиник,
- обеспеченность кадрами:
- участковыми врачами-педиатрами – 77%
- участковыми медицинскими сестрами – 82%
- на 80 педиатрических участках,
- среднее число детей на одном участке – 968
- среднее число детей до 1 года на участке – 70

В диспансерном наблюдении детей раннего возраста педиатрическая служба руководствуется следующими основными приказами:

- ▣ МЗ СССР № 60 «О дальнейшем совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению в городах»,
- ▣ МЗ РФ №151 «О временных отраслевых стандартах объема медицинской помощи детям»,
- ▣ МЗ и социального развития РФ №307 «О стандарте диспансерного (профилактического) наблюдения ребенка в течение первого года жизни».

Стандарт диспансерного наблюдения новорожденного

Врач педиатр	Осмотр в 1-ый, 2-ой день после выписки из роддома, 10-ый и 20-ые дни
Цель	<ol style="list-style-type: none">1. Диагностика и оценка состояния новорожденного.2. Определение уровня здоровья и дальнейшей тактики ведения, диспансерного наблюдения.3. Рекомендации по уходу за новорожденным: гигиенический уход, режим дня, закаливание.4. Беседы с мамой малыша о преимуществах грудного вскармливания.
Медицинская сестра	Осмотр сразу же после выписки из роддома (вместе с врачом) и далее не менее 5-ти посещений
Цель	<ol style="list-style-type: none">1. Контроль выполнения рекомендаций врача.2. Обучение родителей уходу за новорожденным (пеленание, купание, проведение туалета новорожденного).3. Контроль техники грудного вскармливания.

Стандарт диспансерного наблюдения здорового ребенка с 1 месяца до 1 года

Врач педиатр	Осмотр 1 раз в месяц в поликлинике (по показаниям на дому)
Цель	<ol style="list-style-type: none">1. Проведение клинического осмотра.2. Оценка физического и нервно-психического развития.3. Оценка состояния питания.4. Оценка эффективности проводимых профилактических мероприятий.5. Заключение о состоянии здоровья.6. Рекомендации по режиму, характеру вскармливания, уходу, профилактическим мероприятиям (включая профпрививки).
Медицинская сестра	Осмотр 1 раз в месяц на дому.
Цель	<ol style="list-style-type: none">1. Оценка состояния ухода за ребенком.2. Контроль за выполнением рекомендаций участкового педиатра по режиму, характеру вскармливания и других профилактических мероприятий.3. Обучение приемам массажа, гимнастики.4. Проведение санитарно-просветительной работы.

Педиатр – главный доктор для малыша.

От рождения до 1 года им предстоит встречаться не менее 15-18 раз.

Помимо педиатра, на 1-ом году жизни ребенок нуждается в наблюдении узких специалистов, перечень которых определен приказом МЗ и социального развития №307 «О стандарте диспансерного (профилактического) наблюдения за детьми 1-го года жизни».

Стандарт диспансерного наблюдения врачей – специалистов за детьми первого года жизни

1 мес

- ▣ Невролог.
- ▣ Детский хирург.
- ▣ Офтальмолог.
- ▣ Травматолог-ортопед

3 мес

- ▣ Невролог.

6 мес

- ▣ Невролог.

9 мес

- ▣ Детский стоматолог.
- ▣ Детский хирург.

12 мес

- ▣ Невролог.
- ▣ Детский хирург.
- ▣ Офтальмолог.
- ▣ Травматолог-ортопед.
- ▣ Детский стоматолог.
- ▣ Оториноларинголог.

Лабораторные методы обследования

1 мес

- ▣ Аудиологический скрининг,
- ▣ УЗИ головного мозга,
- ▣ УЗИ тазобедренных суставов,
- ▣ УЗИ брюшной полости,
- ▣ ЭКГ.

3 мес

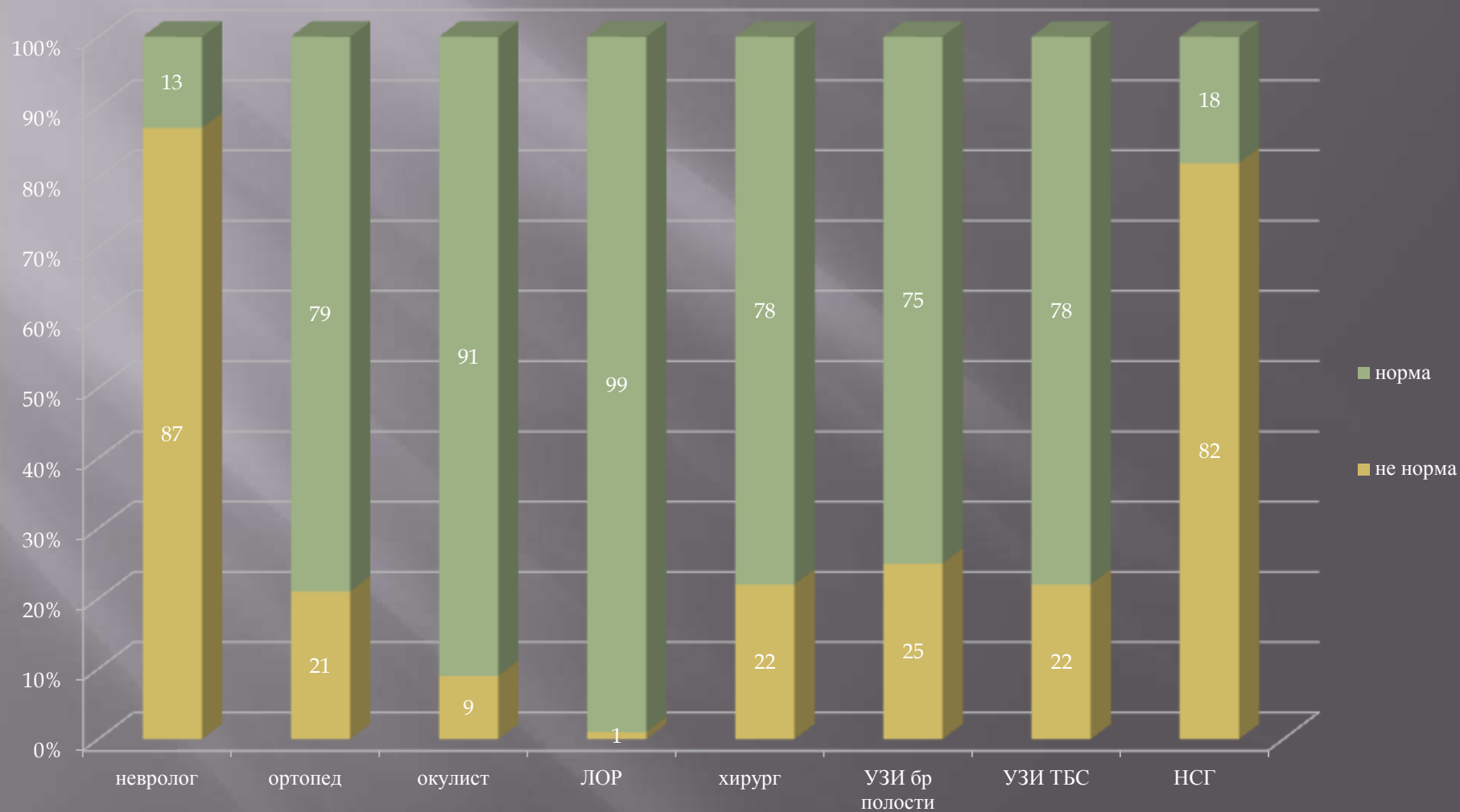
- ▣ Общий анализ крови,
- ▣ общий анализ мочи.

12 мес

- ▣ Общий анализ крови,
- ▣ общий анализ мочи,
- ▣ ЭКГ.

В городе Магнитогорске имеется достаточная диагностическая база и широкий профиль врачей-специалистов, обеспечивающих диспансеризацию детей первого года жизни. Доля выявляемой патологии находится на уровне показателей по Российской Федерации.

Результаты скрининга



Группы риска

В результате осмотра педиатр выделяет группы детей:

- ▣ с анемией
- ▣ рахитом
- ▣ хроническими расстройствами питания
- ▣ экссудативным и лимфатическим диатезами
- ▣ перенесшие острые респираторные и кишечные заболевания
- ▣ кишечные заболевания
- ▣ пневмонию
- ▣ с родовой травмой
- ▣ недоношенные.

Для них строится программа наблюдения по индивидуальному графику, включающая необходимые комплексные мероприятия по оздоровлению, периодичностью их осмотров, частоту консультаций специалистов.

Роль участковой медицинской сестры в динамическом наблюдении за детьми 1 года жизни

В наблюдении за детьми первого года жизни особая роль отводится участковой медицинской сестре, которая в ходе регулярных посещений на дому (ежемесячных патронажах) обеспечивает:

- контроль за условиями воспитания ребенка в семье, выполнению рекомендаций участкового педиатра.
- проводит обучение родителей, в том числе, практическим приемам вскармливания, ухода, закаливания и физического воспитания.

Эффективность диспансерного наблюдения

Диспансерное наблюдение за ребенком – это серьезная комплексная работа, которая дает свои результаты. Поэтому мы видим, как меняется состояние здоровья детей.

Группы здоровья детей в 1 год

	2009	2008	2007
I	3,9%	3,6%	2,9%
II	91,9%	91,4%	91,7%
III	4,2%	5%	5,4%

Увеличивается число детей с I группой здоровья с 2,9% в 2007 году до 3,9% в 2009 году.

Уменьшается III группа здоровья с 5,4% до 4,2%

Индекс здоровья детей в 1 год

2009	2008	2007
23,5%	21%	19,9%

Число неболевших детей до 1 года увеличивается с 19,9% до 23,5%

Грудное вскармливание до 12 месяцев

2009	2008	2007
64,8%	64%	63,1%

Отмечается увеличение доли детей находящихся на грудном вскармливании до 1 года на 1,7% с 63,1% в 2007 году до 64,8% в 2009 году.

Младенческая смертность (показатель на 1000)

2009	2008	2007
5,7	5,7	5,9

Младенческая смертность не имеет тенденций к росту. Отрадно отметить, что в структуре смертности детей до 1 года в течение 3-х лет отсутствуют случаи смерти от управляемых причин (X, I классы болезней).

- ▣ Правильно организованное диспансерное наблюдение за детьми раннего возраста, выявление, а также своевременное и правильное лечение у них различной патологии — мощный фактор оздоровления детского населения.
- ▣ Диспансерное наблюдение заметно улучшает показатели здоровья детей не только в первые годы жизни, но и в более старшем возрасте.

Сохранение здоровья детей – спасение России!