

Роль медицинской сестры в профилактике рахита у детей первого года жизни

Подготовила: Шумская Мария Юрьевна
группа 32

Руководитель: Гасова Елена Анатольевна

АКТУАЛЬНОСТЬ



Выбор данной темы обуславливается необходимостью в углубленном изучении этой патологии, поскольку младенческий рахит является не только педиатрической, но и крайне важной медико-социальной проблемой.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

ЦЕЛЬ: определение задач
медицинской сестры в
профилактике рахита у детей
первого года жизни.



ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) Изучить и проанализировать научную литературу по заданной теме;
- 2) Выявить дефицит знаний родителей о данном виде патологии с помощью анкетирования;
- 3) Проанализировать данные анкетирования, сделать выводы;
- 4) Составить методические рекомендации для родителей для восполнения дефицита знаний.



ОБЪЕКТ И ПРЕДМЕТ ИССЛЕДОВАНИЯ

ОБЪЕКТ: уровень знаний родителей о профилактике рахита у детей грудного возраста.

ПРЕДМЕТ: влияние профессиональной роли медицинской сестры на повышение уровня знаний родителей в вопросах профилактики рахита у детей грудного возраста.



ГИПОТЕЗА



При условии качественно организованной работы медицинской сестры повысится уровень знаний родителей по вопросам профилактики рахита у детей грудного возраста.

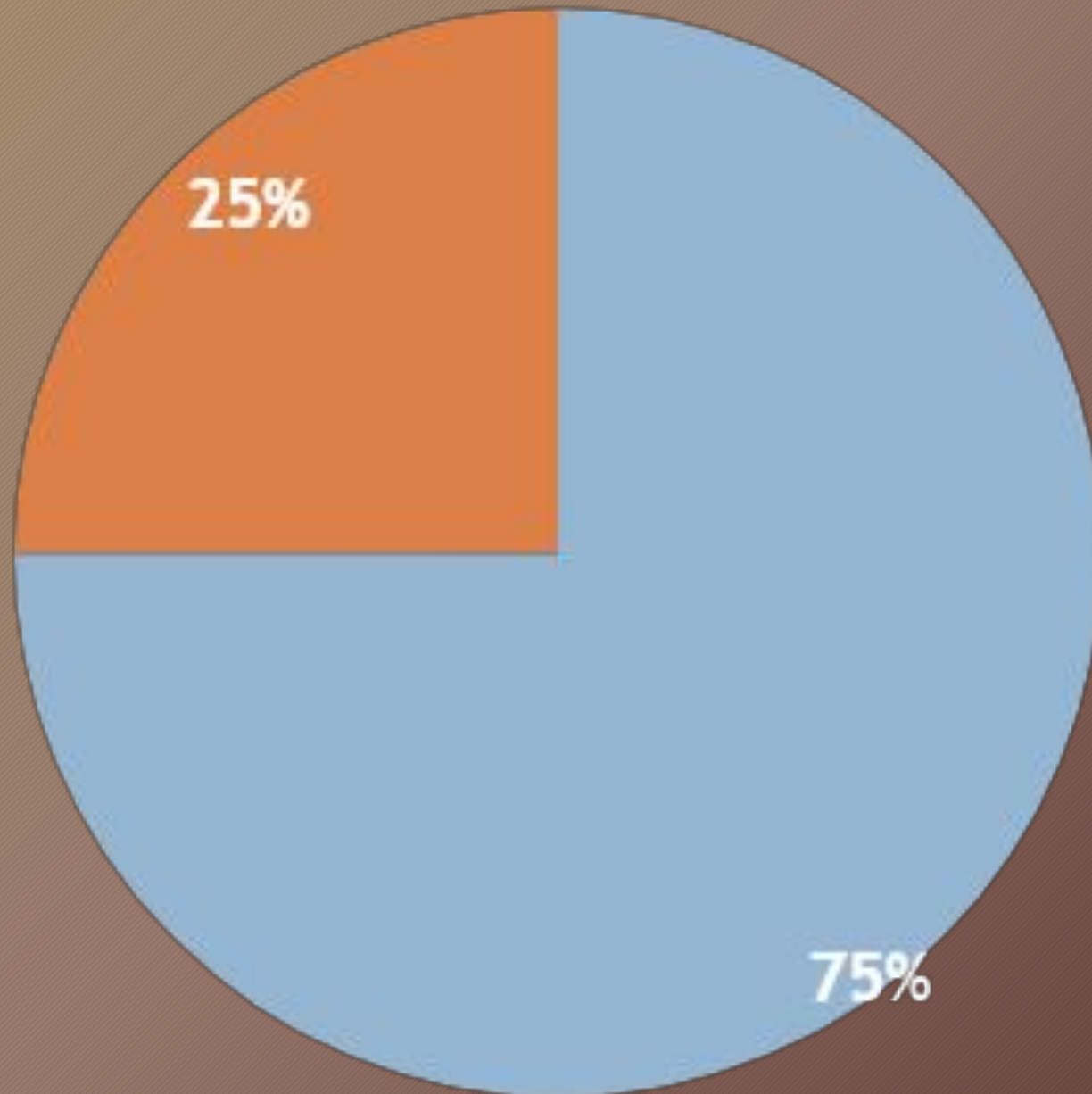
МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) Анкетирование молодых мам детей первого года жизни с помощью Интернет-сервиса survio.com;
- 2) Качественный и количественный анализ данных, полученных в результате исследования.



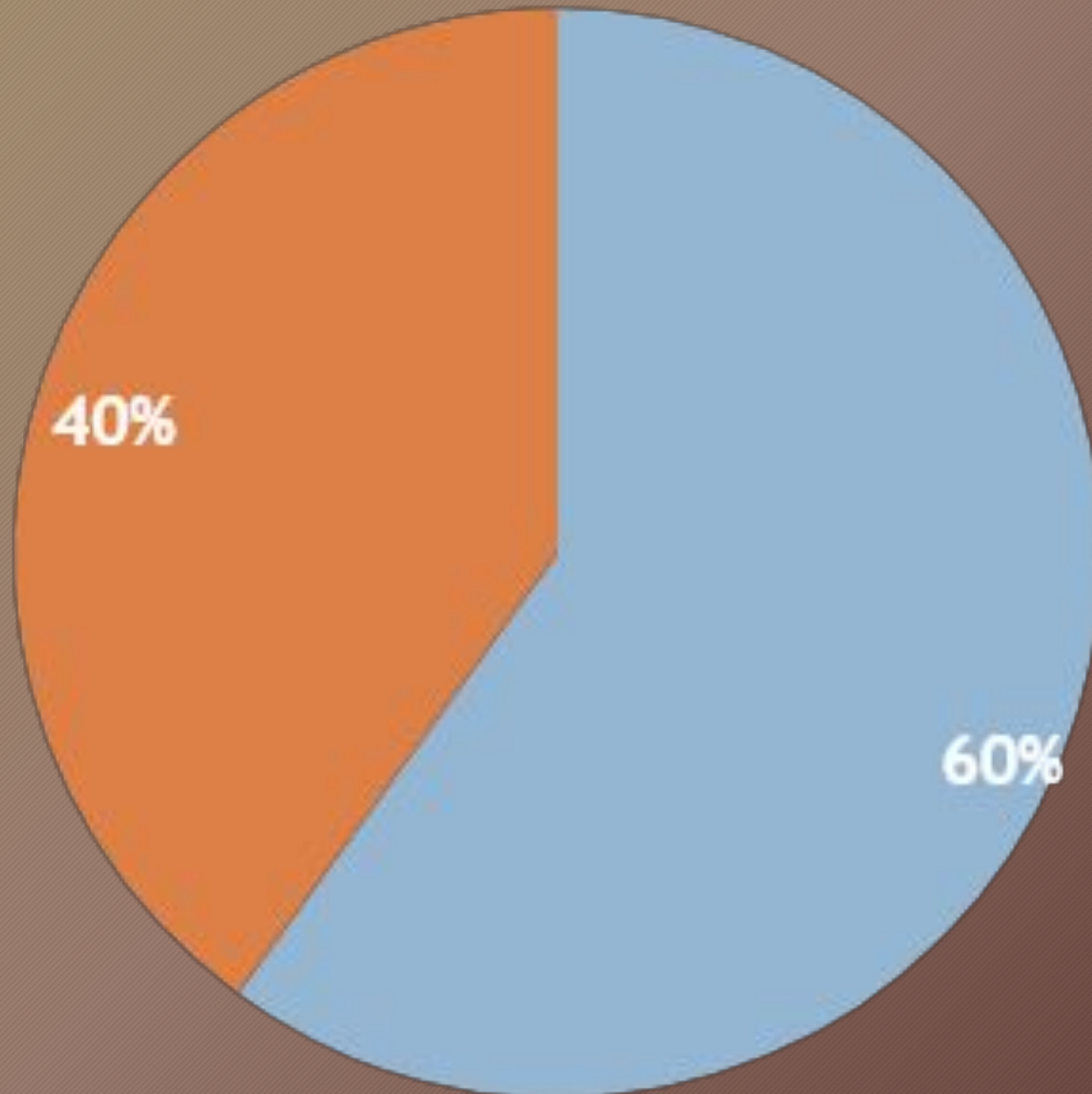
Как протекала ваша беременность?

■ Физиологично ■ Патологично



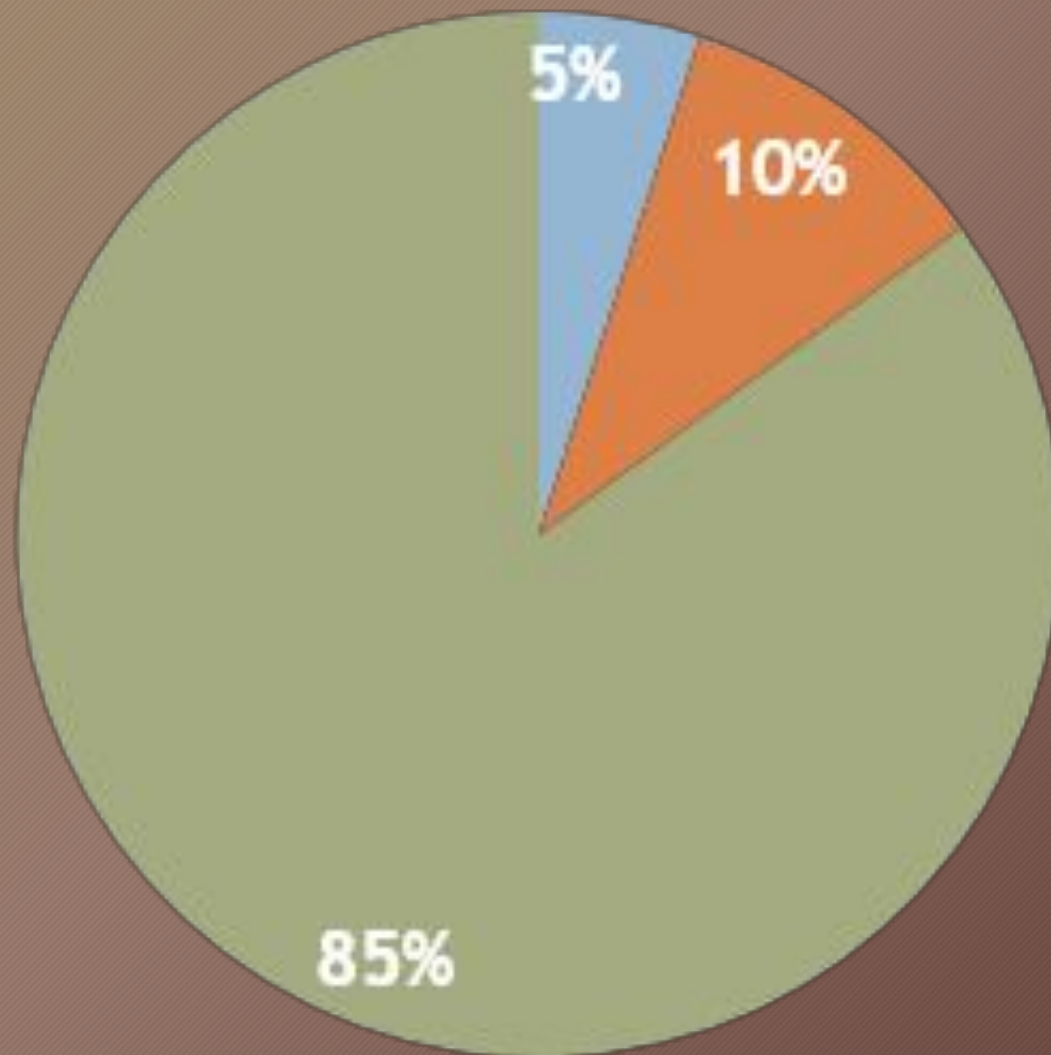
В какой период был рожден ваш ребенок?

■ Весна-лето ■ Осень-зима



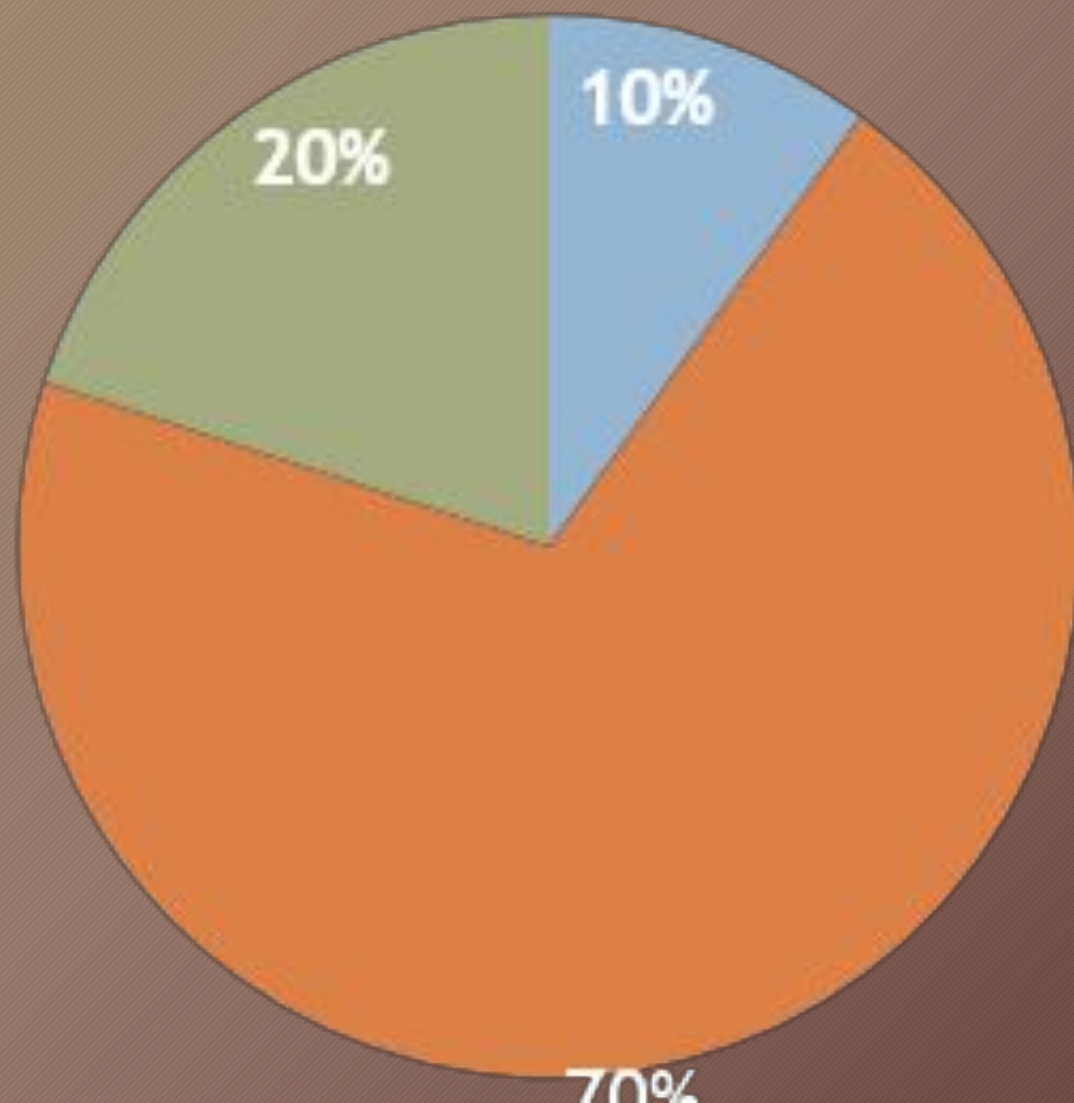
На каком сроке был рожден ваш ребенок?

- 32-34 неделя беременности
- 35-37 неделя беременности
- Позднее 38 недели беременности



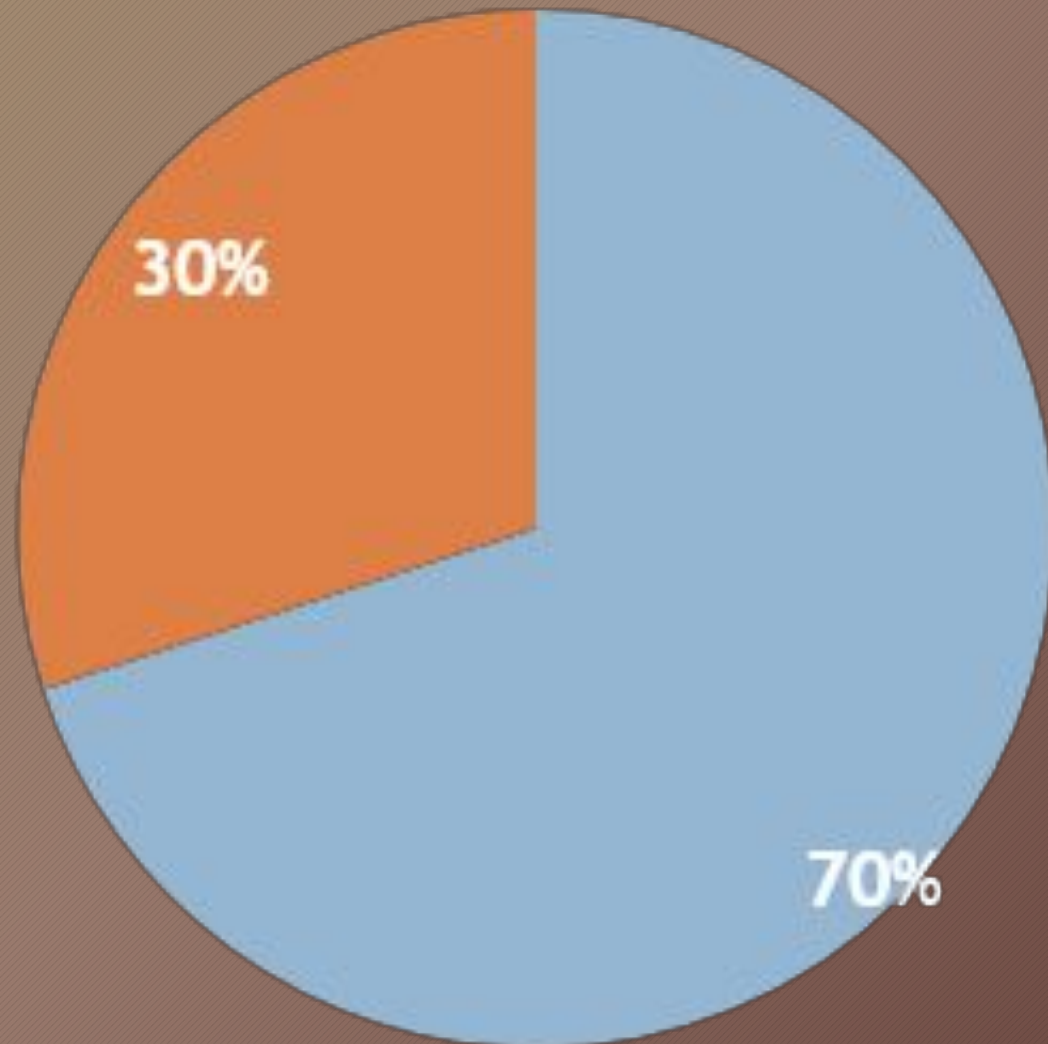
Болезн ли рахитом кто-то из членов вашей семьи?

■ Да ■ Нет ■ Не знаю



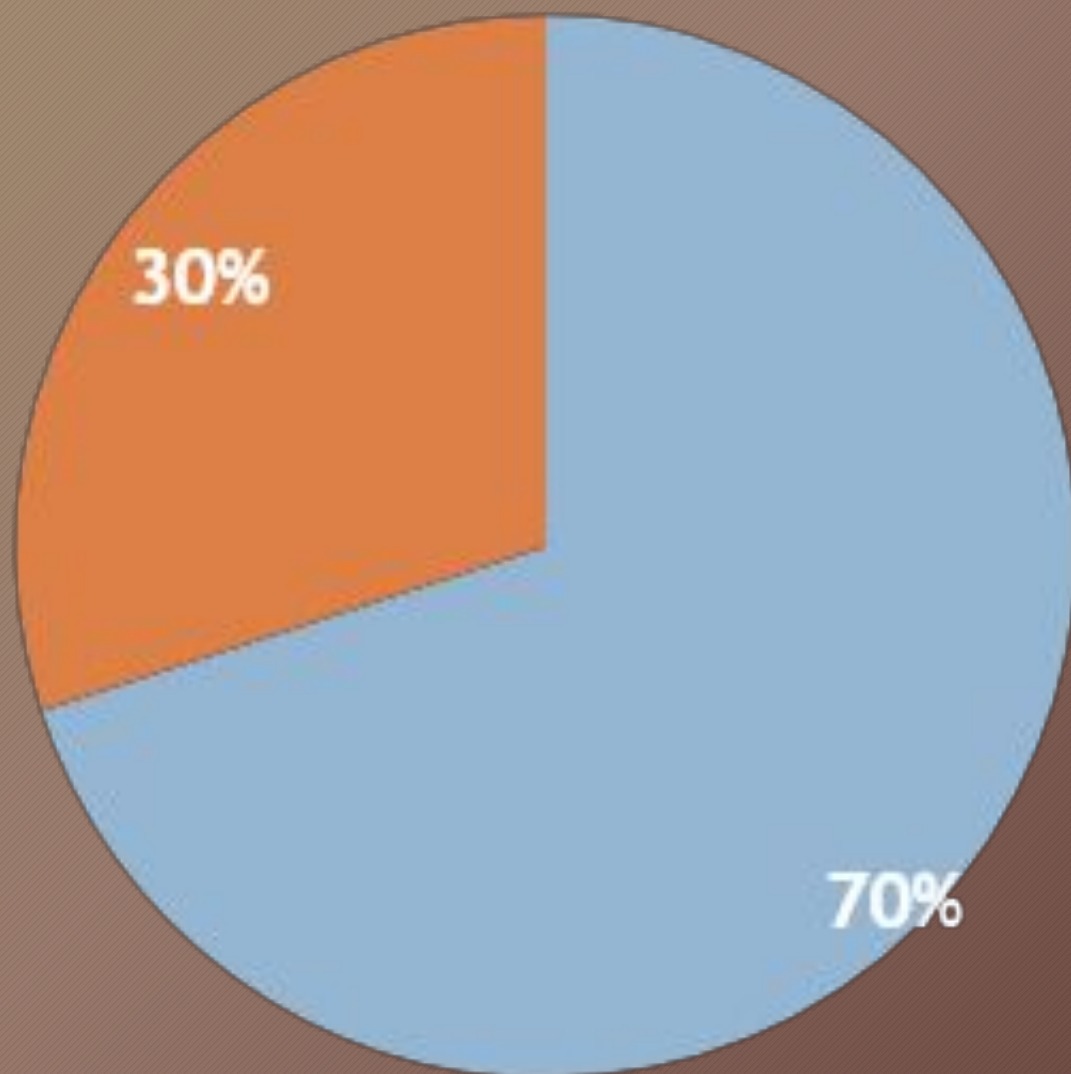
Проводили ли вам первичный патронаж?

■ Да ■ Нет



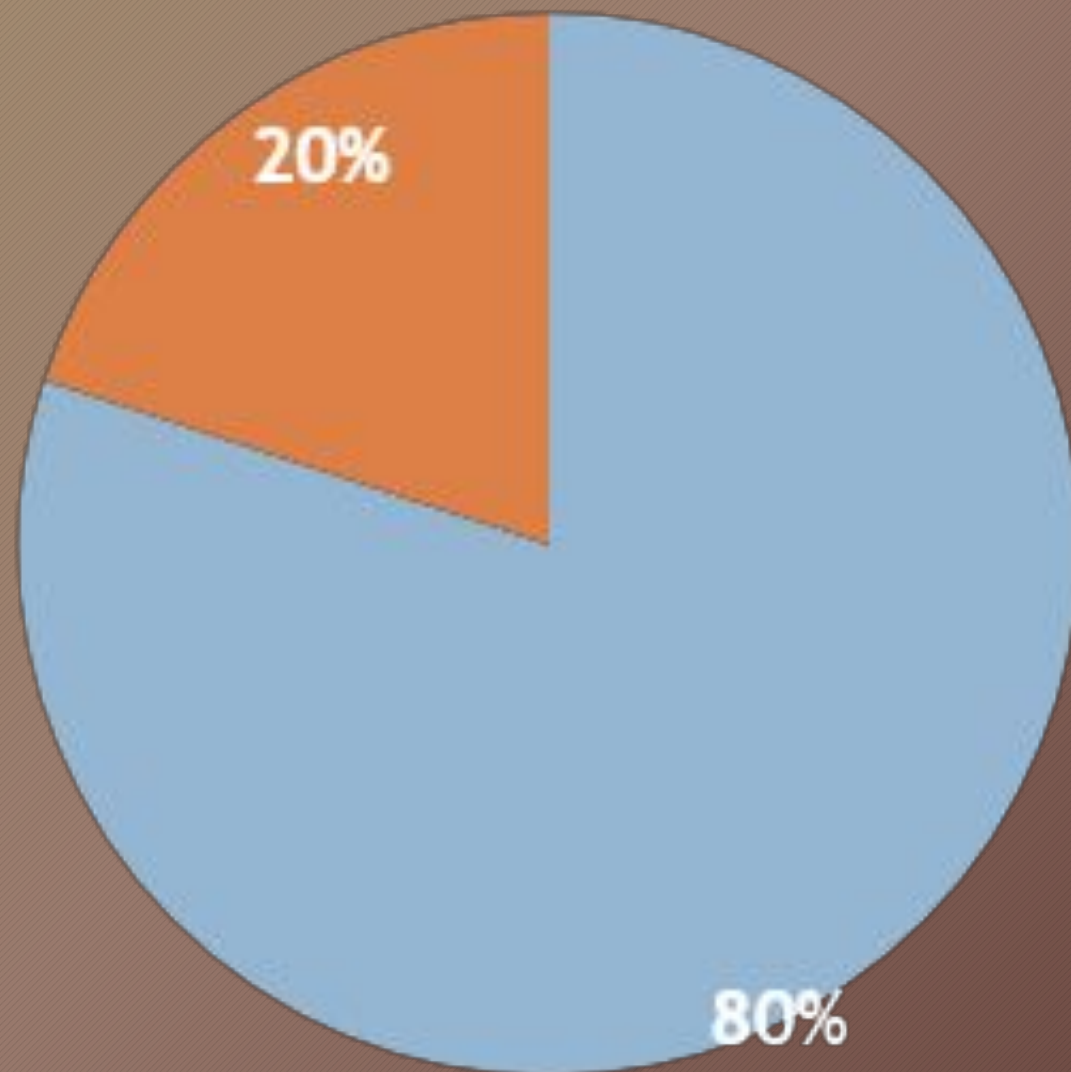
Знаете ли Вы о факторах риска возникновения рахита?

■ Не знаю ■ Знаю



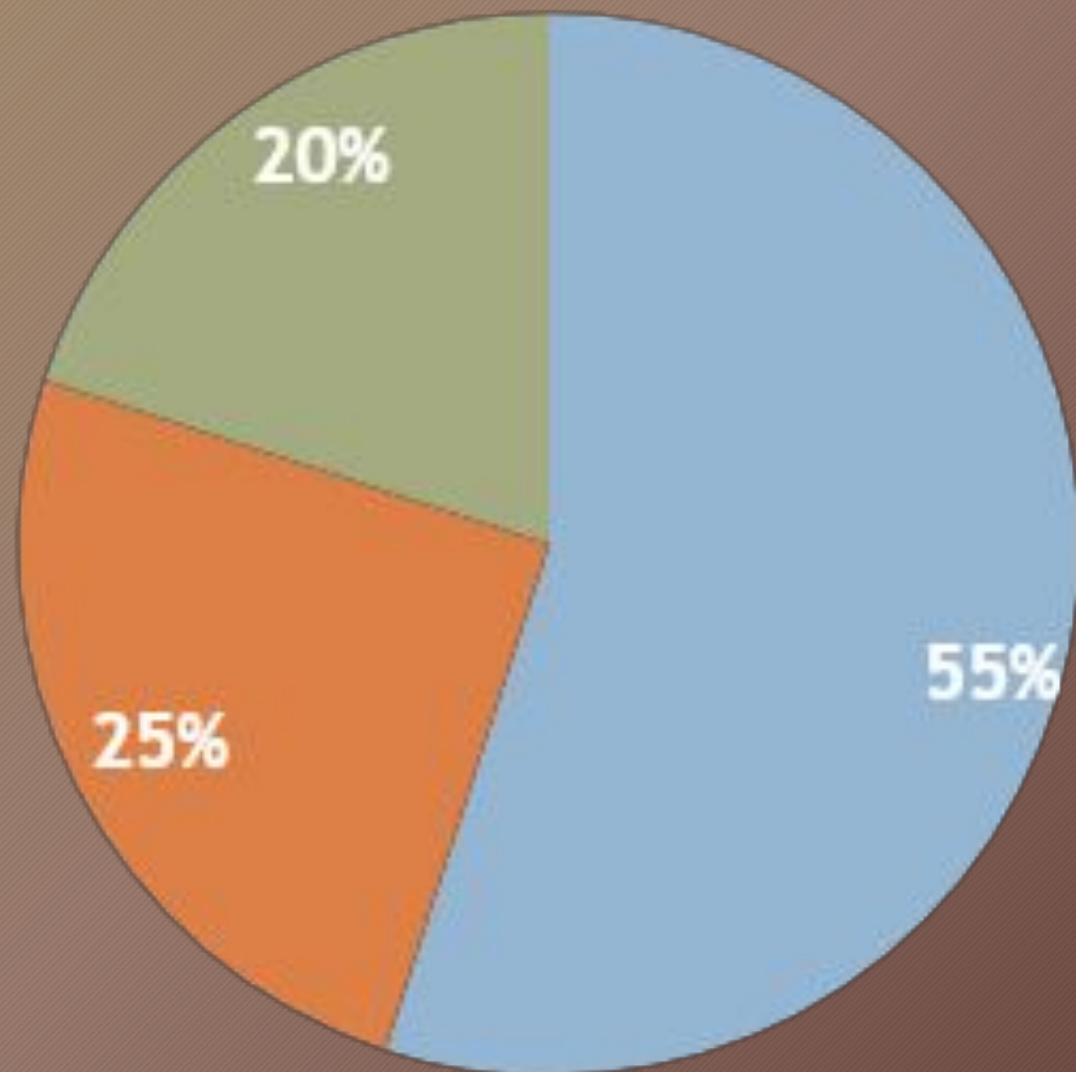
Принимали ли вы витамин D во время беременности?

■ Да ■ Нет



На каком вскармливании находится ваш ребенок?

■ Естественное ■ Искусственное ■ Смешанное



ПАМЯТКА О ПОЛЬЗЕ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ

Грудное вскармливание, как мера профилактики рахита

Материнское молоко - уникальный продукт, созданный самой природой. Оно способно обеспечить жизнь и здоровье малыша, защитить его от инфекций, предупредить развитие различных заболеваний и нарушений обмена веществ.

Кальций и фосфор в грудном молоке находится в легкоусвояемой форме, и обеспечивают нормальный рост и развитие костной ткани ребенка. Поэтому дети, получающие молоко матери, значительно реже болеют рахитом, чем дети, вскармливаемые искусственными смесями.

Длительная лактация является лучшим средством профилактики рака молочной железы, яичника матери. Исключительно грудное вскармливание до шести месяцев предотвращает новую беременность. Кормить грудью не только полезно, но и удобно. Материнское молоко всегда стерильное, свежее, нужной температуры.

Детей рекомендуется кормить до 12 месяцев и более. Продолжать грудное вскармливание можно до 2-летнего возраста и старше.

Разработано студенткой выпускного курса медицинского колледжа им. В.М. Бехтерева Щукиной М.Ю.

Санкт – Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Медицинский колледж им. В.М.Бехтерева»



2020 год

Грудное молоко — лучшая пища для ребенка. Грудное вскармливание обладает массой преимуществ для Вашего малыша в самых разных отношениях.

Возможно, Вы слышали, что Всемирная организация здравоохранения рекомендует кормить ребенка грудью как минимум шесть месяцев. Почему? Грудное вскармливание — один из самых эффективных способов защиты здоровья малыша. Если бы все практиковали кормление грудью, мы могли бы спасти около 820 000 детских жизней в год. Согласитесь, это весьма убедительный аргумент.



Польза для здоровья

Грудное молоко не только питает организм ребенка, но и защищает его. Оно содержит множество **живых ингредиентов**, включая стволовые клетки, лейкоциты и полезные бактерии, а также другие биологические активные компоненты — антитела, ферменты и гормоны. Благодаря этому грудное молоко помогает организму бороться с инфекциями, предотвращает болезни и способствует здоровому развитию.

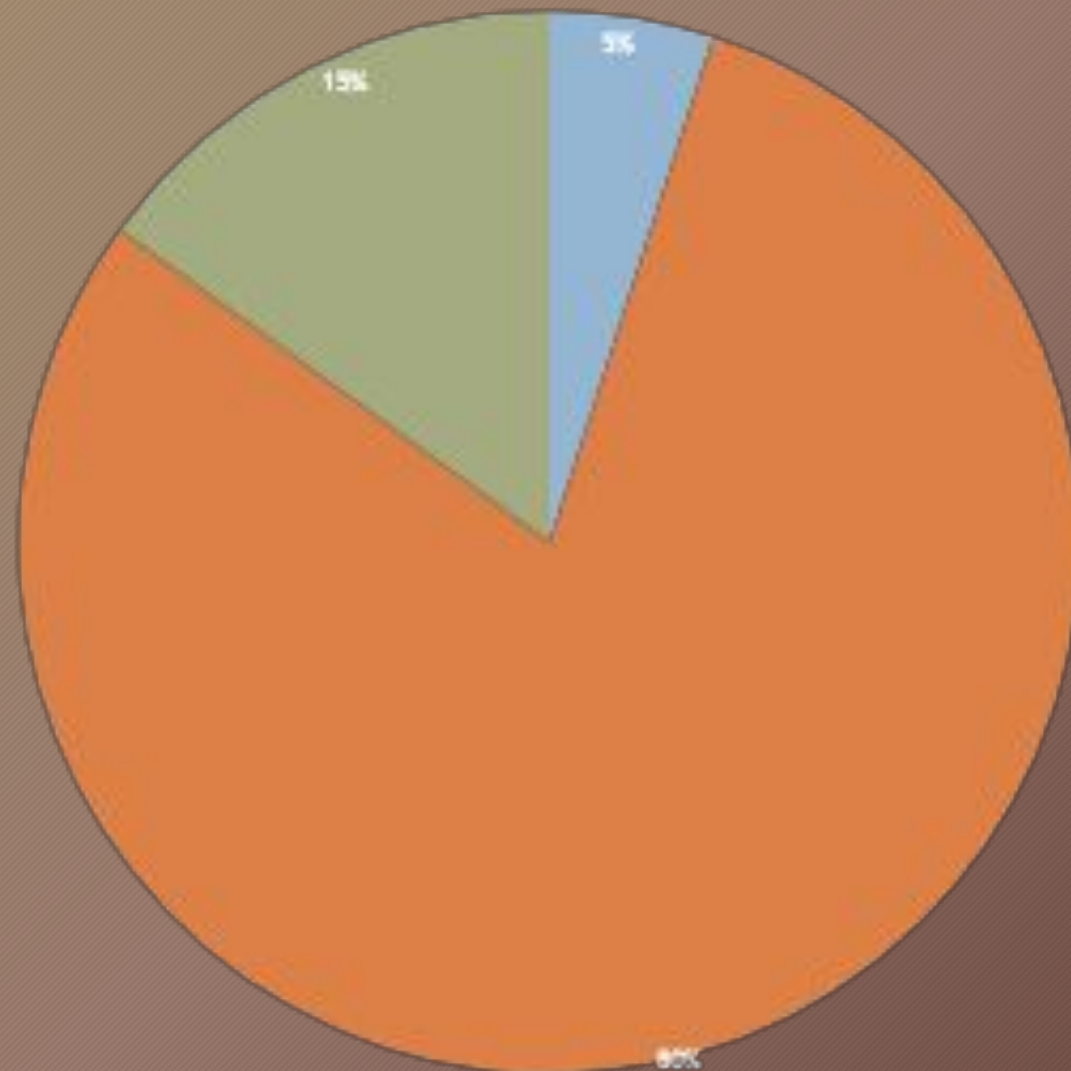
Благотворное действие грудного вскармливания не ограничивается питанием и укреплением иммунитета. Когда малыш расстроен или плохо себя чувствует, кормление грудью его успокаивает. Исследования показали, что кормление грудью при вакцинации снимает боль и успокаивает ребенка.

Польза для сна

Возможно, Вы слышали, что дети, которых кормят смесью, лучше спят. Однако это всего лишь миф. Исследования показывают, что такие дети просят есть по ночам ничуть не реже, чем дети на грудном вскармливании. Зато дети, которых кормят грудью, быстрее засыпают. Окситоцин, который вырабатывается в организме ребенка при сосании груди, усыпляет малыша. А гормоны и нуклеотиды в составе грудного молока способствуют формированию здоровых циркадных ритмов (режима сна).

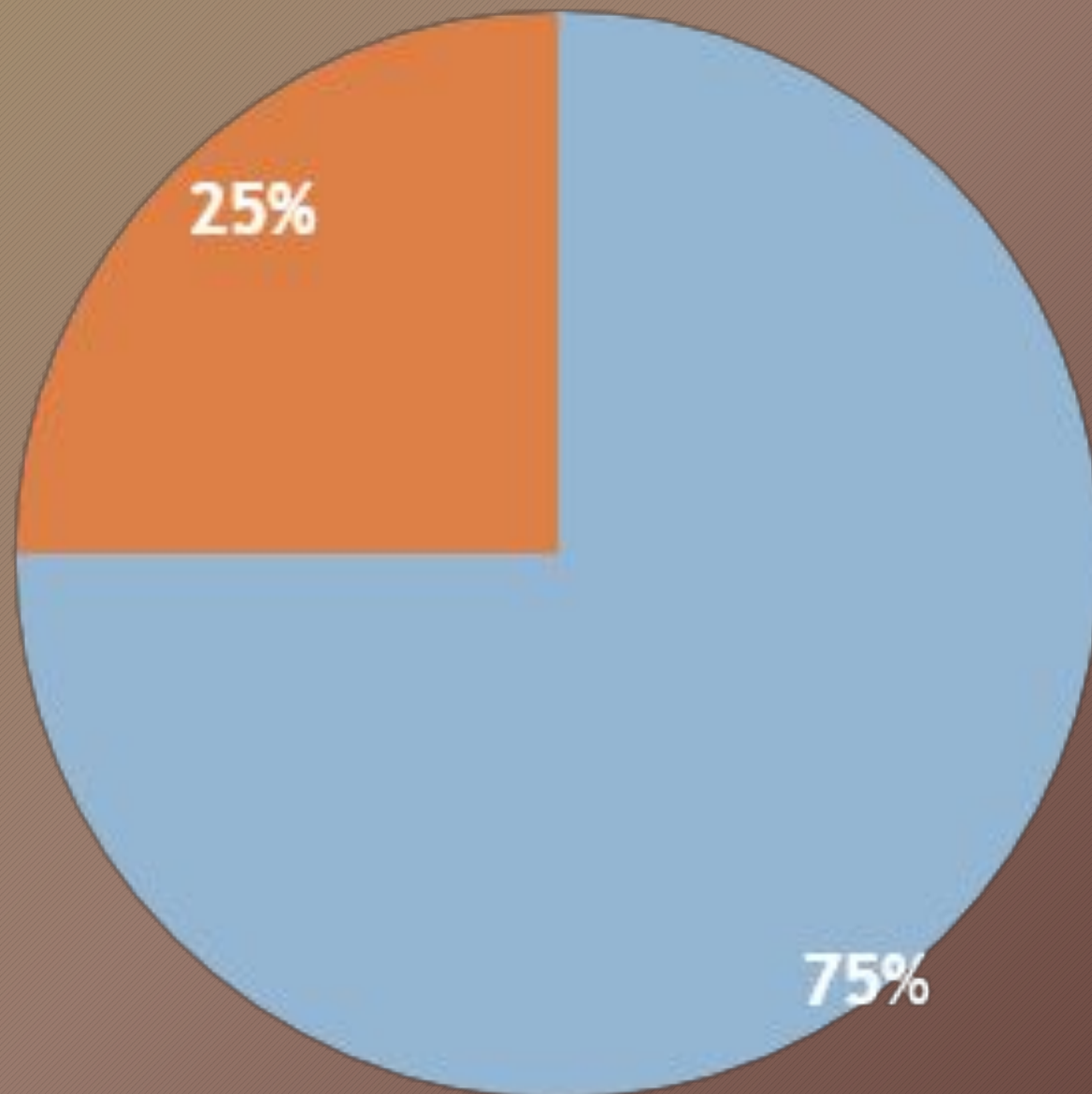
Часто ли ваш ребенок находится на свежем воздухе?

- Менее 1 часа в день
- 1-3 часа в день
- 3 и более часов в день



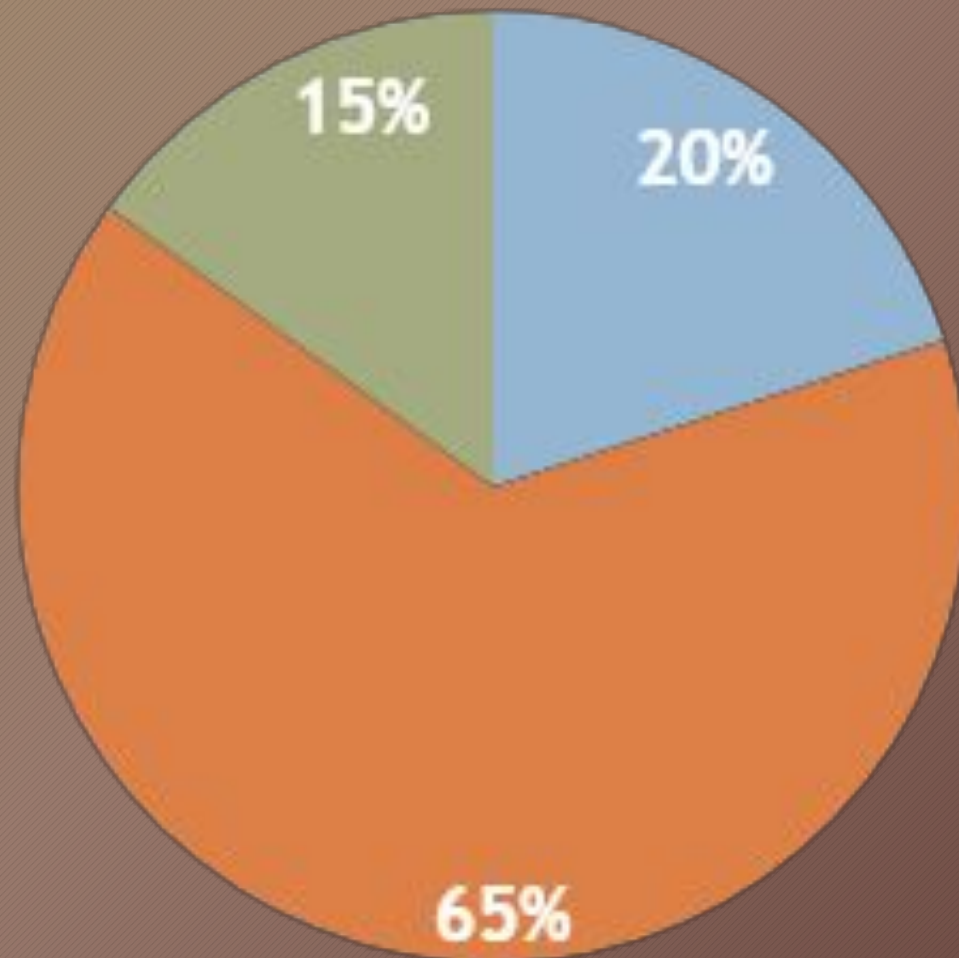
Проводите ли вы массаж своему ребенку?

■ Да ■ Нет



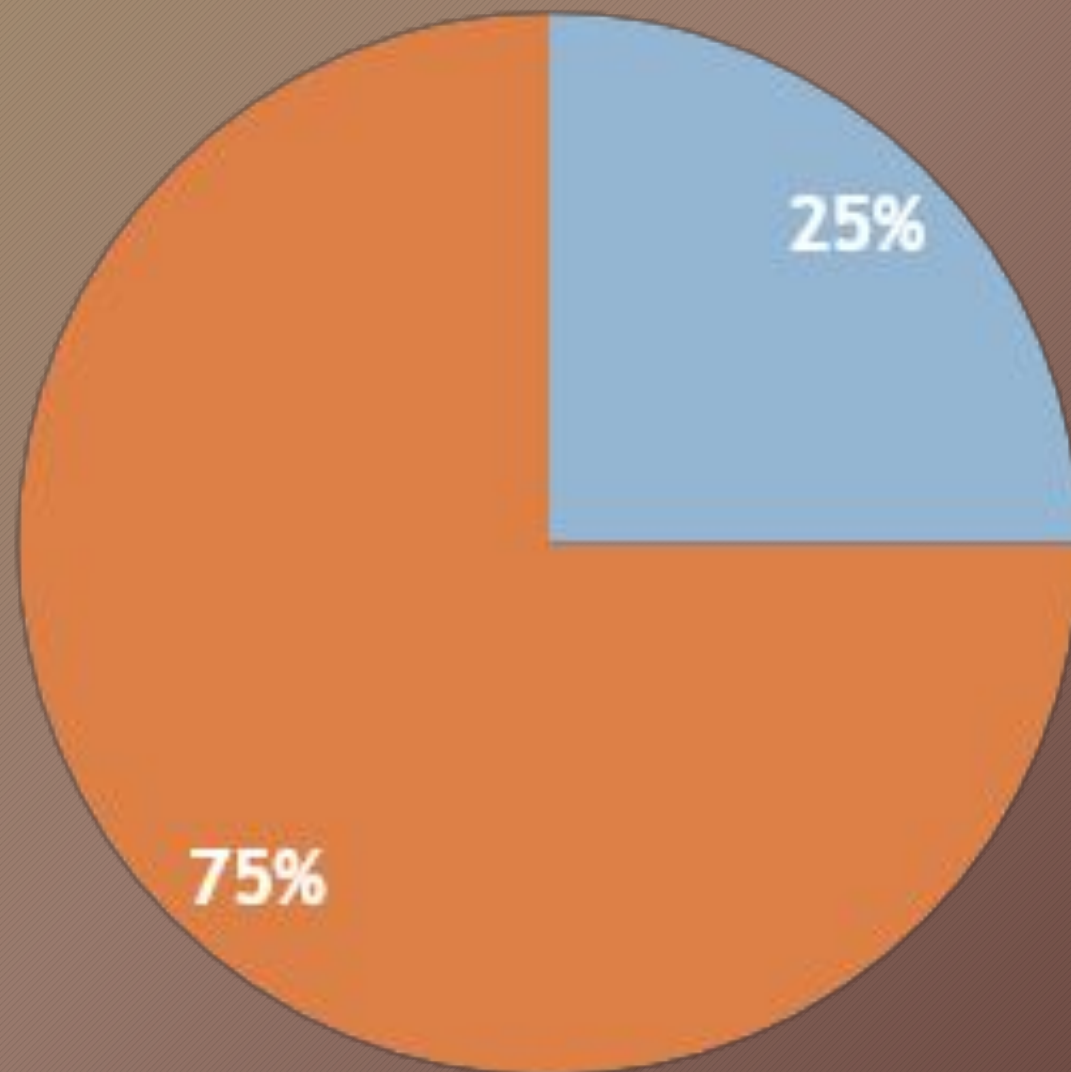
Есть ли у вашего ребенка какие-либо заболевания, связанные с нарушением работы ЖКТ?

■ Да ■ Нет ■ Не знаю



Знаете ли вы о методах профилактики рахита?

■ Знаю ■ Не знаю



ПАМЯТКА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ РАХИТА

Профилактические меры

Чтобы малыш рос здоровым, нужно вовремя использовать все методы профилактики рахита - систематическая лечебная физкультура, массаж, летом в солнечные дни прием воздушных ванн в утренние часы в течение 15-30 минут, водные процедуры, сохранение грудного вскармливания. Но даже при организации правильного ухода за ребенком и рационального питания непременным условием предотвращения рахита у ребенка является прием витамина Д.

Как назначается витамин Д для профилактики рахита?

Здоровым доношенным детям витамин Д назначается с 1 месяца в дозе 400-500 МЕ в сутки в осенне-зимне-весенний период. Прием препарата должен контролироваться врачом. Недоношенным детям профилактика проводится с 10-14 дня жизни. Если ребенок получает в качестве питания адаптированные молочные смеси, то вместе с ними ребенок получает витамин Д, количество которого должно быть учтено при назначении препарата. Обычно в этих случаях доза витамина Д уменьшается до 200-250 МЕ. Дозу для недоношенных детей и из групп риска индивидуально определяет врач.

Разработано студенткой выпускного курса медицинского колледжа им. В.М. Бехтерева Шумской М.Ю.

Санкт – Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Медицинский колледж им. В.М.Бехтерева»

Профилактика рахита у детей раннего возраста



Я вырасту здоровым!

2020 год

Рахит – это заболевание быстрорастущего организма, обусловленное недостатком витамина D и его производных

Факторы риска развития рахита подразделяют на экзогенные и эндогенные.

Экзогенные:

- алиментарные (недостаток кальция и фосфора);
- климатогеографические (проживание в северных широтах);
- экологические;
- сезонные (рождение в осенне-зимний период);
- социально-бытовые (малообеспеченные, многодетные семьи);
- гигиенические факторы (недостаток ухода за ребенком).



Эндогенные:

- Физиология матери и ребенка (Юный возраст матери, короткий интервал между беременностями, гиповитаминоз Д у беременной, токсикозы во время беременности, болезни беременной, недоношенность, низкая масса тела ребенка при рождении, наследственная предрасположенность к рахиту, высокая скорость роста скелета, особенно в первый год жизни);
- Питание (Несбалансированный пищевой рацион ребенка по содержанию солей кальция, и фосфора, раннее смешанное и искусственное вскармливание);
- Сопутствующие патологии (Незрелость ферментных систем метаболизма витамина Д, повторные и частые респираторные заболевания, рецидивирующие и хронические заболевания ЖКТ, лактазная недостаточность, болезнь Крона и др., синдром мальабсорбции (целиакия), хронические гипоксические состояния (заболевания сердца, легких), а также отставание ребенка в НПР).

ВЫВОДЫ

- Осведомленность родителей в сфере профилактики рахита находится на низком уровне.
- Основная часть опрошенных не имеет представления о факторах риска развития данного заболевания.
- Санитарное просвещение родителей является приоритетной проблемой в вопросе профилактики рахита.

