

**ДЕТСКИЙ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ФГУ НМХЦ
ИМ. Н.И.ПИРОГОВА РОСЗДРАВА**

КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ ПЕДИАТРИИ

ИНСТИТУТА УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ ФГУ «НМХЦ им Н.И.Пирогова»

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОЙ РАБОТЫ СРЕДИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА

НА МОДЕЛИ ПЕРЕДВИЖНЫХ БРИГАД ДКДЦ
«ФГУ НМХЦ ИМ Н.И.ПИРОГОВА»
ДЛЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ СИРОТАМИ И ДЕТЬМИ,
НАХОДЯЩИМИСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ.

(9 СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ДОМОВ РЕБЕНКА И 1 КОРРЕКЦИОННАЯ ШКОЛА)

д.м.н., профессор: Борисова М. А.

к.м.н., доцент: Белова Е. Г.

врач педиатр: Скосырский Е.В.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

- **Диспансеризация** — это комплекс активных мероприятий, обеспечивающий систематическое наблюдение за здоровыми и больными детьми с проведением соответствующих профилактических мер, предупреждающих возникновение и прогрессирование заболеваний и отклонений в развитии ребенка.
- Диспансеризация предполагает раннее выявление заболевания и лечение его до полного выздоровления или восстановления функции пораженного органа или системы, включает в себя проведение мероприятий по широкому оздоровлению среды и улучшению условий быта ребенка, среды и улучшению условий быта ребенка.

ЦЕЛЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ:

разработка и реализация комплекса
активных мероприятий,
направленных на формирование
ОПТИМАЛЬНОГО
уровня здоровья ребенка.

По отношению к детям **первых лет** жизни
**применяется весь комплекс
профилактических мероприятий**
в целях раннего выявления начальных признаков
заболевания и предупреждения
отклонений в росте и развитии.

проведение диспансеризации
среди детей **дошкольного возраста** также крайне важно,
т.к. в этом возрасте происходит интенсивное развитие
высшей нервной деятельности,
и морфофункциональное созревание многих органов и
систем.

МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ НА ОСНОВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

медицинские осмотры детей проводятся в

три этапа:

- **доврачебный** (на основе базовой программы скрининг-тестов);
- **врачебный** (обязательный специализированный этап осмотра педиатром и врачами-специалистами): хирургом, ортопедом, детским неврологом, офтальмологом, стоматологом, логопедом (детей дошкольного возраста), отоларингологом, эндокринологом (с 5 лет), детским гинекологом или урологом/androлогом (подростков с 5 лет);
- **специализированный** (по показаниям углубленное обследование врачами-специалистами, в т.ч. кардиологом (ревматологом), гастроэнтерологом, нефрологом, аллергологом, пульмонологом, психиатром, дерматологом и др.)

Заключение о состоянии здоровья ребенка включает

заключительный диагноз

(основное и сопутствующие заболевания),

оценку физического, психического и полового
развития,

группу здоровья,

медицинскую группу для занятий физкультурой,
рекомендации.

Общие сведения о результатах профилактических осмотров детей соответствующего возраста вносятся ежегодно в отчетную форму

Федерального Государственного статистического наблюдения
№31

«Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам».

Сравнительный анализ ежегодных результатов осмотров позволяет определить
(при пересчете в относительные показатели)
динамику распространенности заболеваний
среди детей и подростков.

РЕЖИМ ДНЯ И ЕГО ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ РЕБЕНКА.

Режим — это рациональное распределение во времени и правильная последовательность удовлетворения основных физиологических потребностей организма ребенка (в активном бодрствовании, сне, пище), а также правильное чередование различных видов деятельности во время бодрствования.

Значение режима заключается прежде всего в том, что он способствует нормальному функционированию внутренних органов.

Правильный режим обеспечивает уравновешенное, бодрое состояние ребенка, предохраняет нервную систему от переутомления, создает благоприятные условия для физического и психического развития малыша.

Режим для ребенка —

это первый в жизни

формируемый сложный ритмичный стереотип, призванный охранять нервную систему и здоровье ребенка и способствовать формированию последующих стереотипов (привычек).

Режиму должны подчиняться

3 потребности:

активность (бодрствование); сон; пища.

ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ РЕЖИМА.

- ▣ **1 этап:** конец первой – начало второй недели жизни. К этому моменту у здорового ребенка должен быть сформирован
**ритм кормления,
обусловленный пищевой доминантой.**
- ▣ **2 этап:** формирование
**суточного (циркадного) ритма
(если темно — спать, светло бодрствовать).**
У здорового ребенка он формируется к месяцу.
- ▣ **3 этап:** формирование к двум месяцам **дневного ритма**
(последовательность сна, бодрствования,
кормления).

СЛОЖНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ:

□ организация

полноценной

комплексной диспансеризации

с привлечением узких специалистов, аппаратных методик,
лабораторных методов обследования у детей раннего
возраста,

является сложной методологически и технически задачей.

Требуется учитывать особенности возраста ребенка, не
допускать нарушения режима сна и бодрствования,
исключать дополнительные травмирующие ситуации при
обследовании.

▣ **Перемещение ребенка**

раннего возраста на дальние расстояния для проведения профилактических исследований **нежелательно** так как нарушается режим сна и бодрствования, кормления и температуры, возможен срыв адаптационных механизмов.

▣ При проведении диспансеризации **в осенне-зимнее время**, в период повышения числа острых респираторно-вирусных заболеваний, повышается вероятность возникновения контакта ребенка с другими детьми, в том числе, это может быть человек с гриппом, ОРЗ, находящийся в инкубационном или продромальном периоде инфекционного заболевания.

ПУТИ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ:

- Для обеспечения наибольшего комфорта при обследовании детей младшего возраста с нарушениями ЦНС, находящихся в специализированных домах ребенка, **были сформированы специализированные мобильные комплексные бригады врачей специалистов**, оборудованные мобильными аппаратами для проведения ЭКГ, УЗИ, передвижной клинической лабораторией.
- Формирование передвижных диспансерных бригад **позволяет в кратчайшие сроки обследовать ребенка** оптимальным количеством специалистов, без нарушения привычного ритма жизни ребенка, без дополнительного травмирующего компонента.

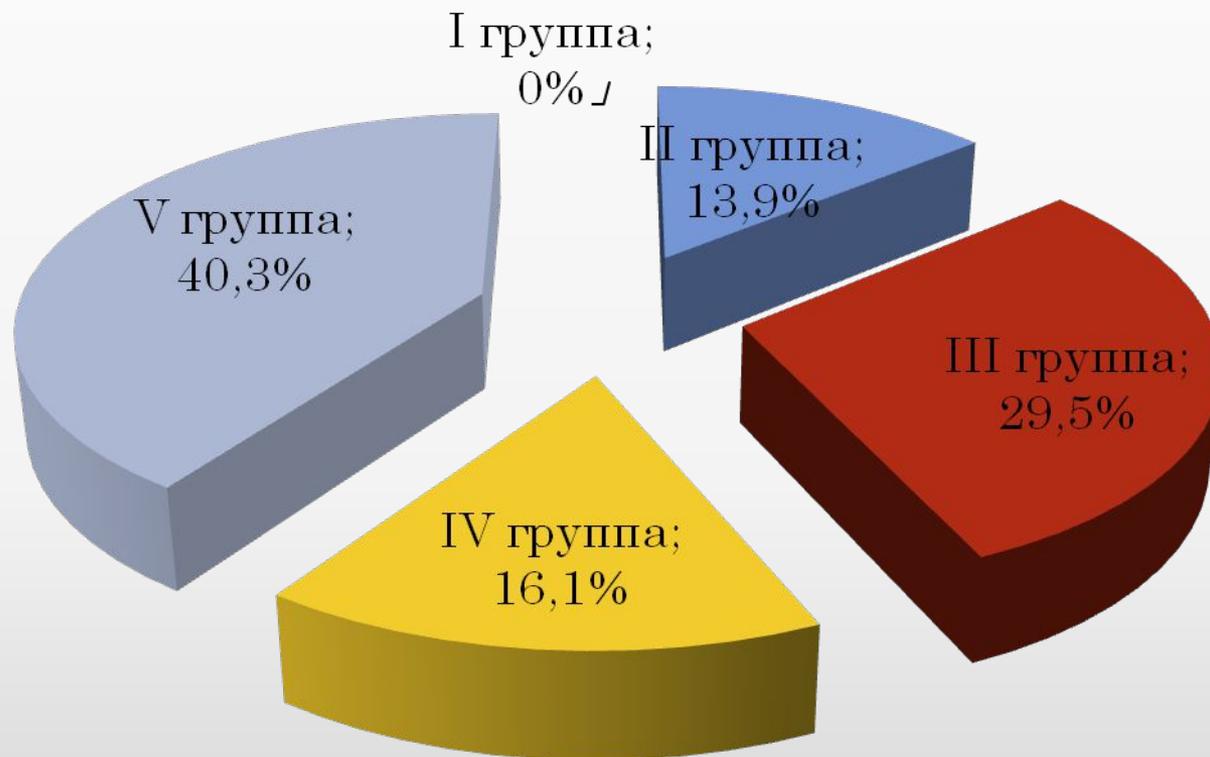
ПРОМЕЖУТОЧНЫЕ ИТОГИ РАБОТЫ 2007-2009 ГОДЫ

- Силами мобильной бригады врачей, лаборантов, укомплектованных передвижными аппаратами для проведения аппаратных методик и передвижной лаборатории, комплексно обследовано 564 ребенка (в 2007 году) и 682 ребенка (в 2008 -2009 годах) в 9 специализированных домах ребенка московской области и 1 коррекционной школе в период с 2007-2009 годами.

Всего 1246 детей

- Бригада включает 11 специалистов (педиатр, невропатолог, эндокринолог, хирург, офтальмолог, уролог, гинеколог, отоларинголог, стоматолог, ортопед, психиатр) с привлечением лабораторных и инструментальных методов исследований

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕТЕЙ ПО ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ:

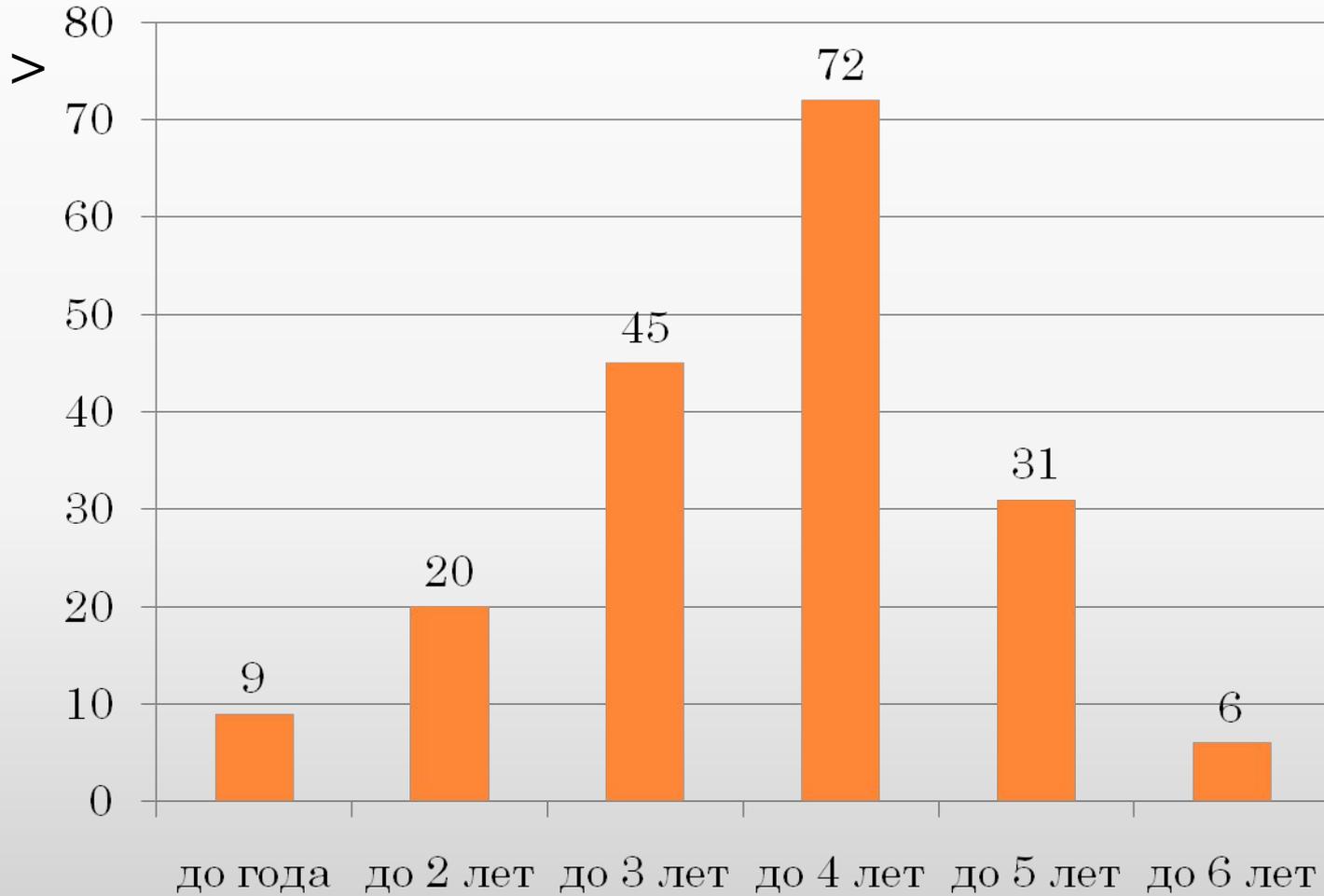


В **56,4%** случаев дети относились к
IV и V группам здоровья.

Из обследованных детей инвалидность установлена у
271 ребенка.

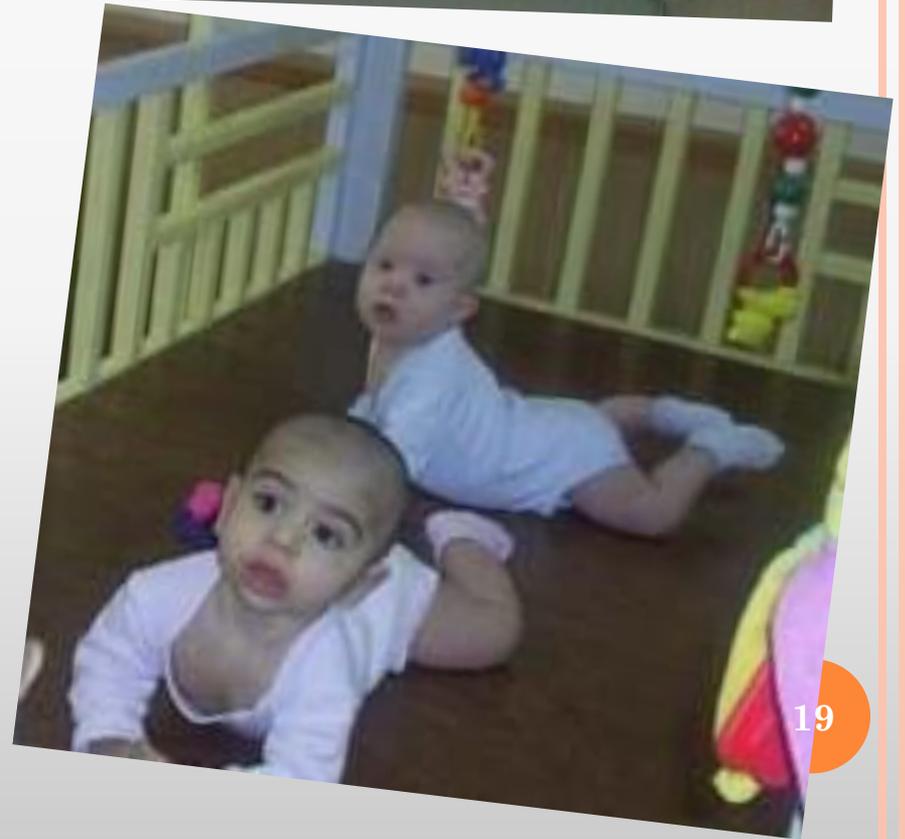
ОБСЛЕДОВАНО ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

ПО ВОЗРАСТУ (В АБСОЛЮТНЫХ ЦИФРАХ)



- Дети относящиеся к IV и V группам здоровья- **инвалиды детства.**
- Дети до года и раннего возраста, нуждаются в строгом соблюдении особенностей режима дня (соблюдение максимальной! длительности бодрствования в часах, соблюдение перерывов между кормлениями, соблюдение периодов дневного сна).
- Потребность во сне у таких детей от 2 до 2,5 часов, а количество периодов дневного сна от 2х до 4х.





ВЫВОДЫ:

- Создание мобильных бригад по диспансеризации детей раннего возраста, находящихся в стационарных учреждениях постоянного пребывания, является оптимальным, т.к. позволяет обследовать большое количество детей в сжатые сроки оптимальным количеством врачей-специалистов, исследований и лабораторных методик **без нарушения режима дня в комфортных для ребенка условиях, без дополнительного создания стрессовых ситуаций.** Работа бригад позволяет выявить заболевание на раннем этапе и организовать единую цепочку для выявления больных, нуждающихся в более углубленном обследовании в условиях центра с привлечением врачей узких специальностей и высокотехнологичных исследований. Работа одного учреждения позволяет организовать преемственность в наблюдении за детьми.