

Министерство образования и науки Республики Казахстан

НАО «Кокшетауский университет им Ш.Уалиханова»

Факультет «Общая медицина»

Кафедра клинических дисциплин

СРС

На тему: «Оценка комплексного состояния здоровья
ребенка, определение группы здоровья по форме
112/у»

Проверила: Елебекова Л.Е
Подготовила: Назарова А.В

Кокшетау 2021



Актуальность темы

- Основным показателем эффективности мероприятий по охране здоровья детей является уровень здоровья каждого ребенка.

Здоровье - это не только отсутствие болезней и повреждений, но и гармоничное физическое и нервно-психическое развитие, нормальное функционирование всех органов и систем, отсутствие заболеваний, достаточная способность адаптироваться к непривычным условиям среды, резистентность к неблагоприятным воздействиям.

Регламентирующий документ

- Форма № 112/у изложена в редакции [приказа](#) и. о. Министра здравоохранения РК от 27.07.07 г. № 450
- Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907
Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения
- (с [изменениями и дополнениями](#) по состоянию на 29.11.2019 г.)
- Кодекс Республики Казахстан
О здоровье народа и системе здравоохранения
- (с [изменениями и дополнениями](#) по состоянию на 24.06.2021 г.)

Примеры групп здоровья по форме 112/у

- I группа - здоровые дети с нормальными показателями функционального развития всех систем, которые редко болеют (до 3 раз в год) с нормальным физическим и нервно-психическим развитием, не имеют существенных отклонений в анамнезе.
- II группа - группа риска:
 - подгруппа А - дети с факторами риска по данным биологического и социального анамнеза;
 - подгруппа Б - дети, имеющие функциональные отклонения, с начальными изменениями в физическом и нервно-психическом развитии, часто болеют, но не имеют хронических заболеваний.
- III, IV и V группы - дети с хроническими заболеваниями:
- III группа - состояние компенсации: редкие обострения хронических заболеваний, редкие острые заболевания, нормальный уровень функций организма;
- IV группа - состояние субкомпенсации: частые (3-4 раза в год) обострения хронических заболеваний, частые острые заболевания (4 раза в год и более), ухудшение функционального состояния различных систем организма;
- V группа - состояние декомпенсации: значительные функциональные отклонения (патологические изменения организма; частые тяжелые обострения хронических заболеваний, частые острые заболевания, уровень физического и нервно-психического развития соответствует возрасту или отстает от него).

Паспортная часть

- Фамилия, имя ребенка: Пол :муж
- Дата рождения:17.04.2008
- Домашний адрес:
- ФИО врача:
- Диагноз ребенка:

Основное: Камни почек.

Сопутствующее:

Другие хронические тубулоинтерстициальные нефриты. Камни в мочевом пузыре.

Клинический пример



Генеалогический анамнез

Со слов матери наследственных заболеваний со стороны отцовской и материнской линиях не имеется.

В данной семье имеются еще двое детей абсолютно здоровых, не имеющих данного заболевания.

Социальный анамнез

- Брак зарегистрирован. Брак первый. Семья полная. Беременность желанная, запланированная.
- Жилищно-бытовые условия и психологический микроклимат в семье благоприятный.
- Режим ребенка соответствует возрасту. Прогулки на свежем воздухе ежедневные.
- Санитарно-гигиенические и материально-бытовые условия удовлетворительные. Вредные привычки: **отец курит.**

№ Основные критерии

1. Онтогенез
Ребенок от первой беременности, первые роды. Беременность протекала физиологически. Без особенностей. В сроки в 40 недель. Родился ребенок мальчик. С весом 3900 гр, рост 55 см. Период адаптации протекал без особенностей. Приложен к груди через 2 часа. Окружность грудной клетки 38 см. окружность головы 36 см. Оценка шкале апгара 8-9 балл.
2. Физическое развитие
Рост -132 см, вес 40 кг. Кожа и видимые слизистые обычной окраски, отеков нет.
ИМТ - 23

№ Основные критерии

3.

**Нервно-
психическое
развитие**

Нервно-психическое развитие соответствует возрасту. Внимателен, собран. Психика без отклонений. Социально активен. Моторика без отклонений. На Учете не состоит. Настроение: преобладает хорошее, ровное, устойчивое. Сон и аппетит без отклонений. Наличие головных болей отрицает. Поведение ровное, спокойное. Тиков и навязчивых движение не имеется. Речь нормальная.

4. **Резистентность**

1 месяц – БЦЖ+ВГВ
2 месяц – АбКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ
3 месяц – АбКДС+Хиб+ИПВ
4 месяц – АбКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ
12-15 месяц – ОПВ+ККП+Пневмо
Резистентность 0.3% высокая

№ Основные критерии

5. Функциональное состояние

Система дыхания

Дыхание везикулярное. В легких патологических шумов не обнаружено. Хрипов нет.. ЧД 24. Обе половины грудной клетки учувствуют в акте дыхания.

Основные критерии

5. Функциональное состояние

Система кровообращения

При осмотре сердечной области: сердечного горба нет. Сердечный толчок четко не пальпируется, верхушечный пальпируется в пятом межреберье на 1 см кнутри от СКЛ, локализован. При перкуссии: верхняя граница относительной тупости сердца - во втором межреберье, правая - на 0,5 см вправо от правого края грудины, левая - на 1 см кнаружи от срединно-ключичной линии. При аускультации сердца тоны сердца приглушены, ритм не нарушен. Пульсация сосудов шеи ритмичная, учащенная, удовлетворительного напряжения. Пульс на лучевой артерии: частота 90 в 1 минуту, Ps (90): ритмичный, частый, средний, АД 100/60 ЧСС 92 удовлетворительного напряжения и наполнения, синхронный на обеих руках.

Основные критерии

5. Функциональное состояние

Система пищеварения и органов брюшной полости

Высыпаний, изъязвлений, трещин нет. Слизистая оболочка ротовой полости и десны розового цвета, влажная; кровоизлияний, язвочек, пятен Филатова не отмечается. Язык: кончик розовый, налетов нет. Трещин, язв, отпечатков зубов нет, сосочки слегка сглажены. Зубы соответствуют возрасту.

Слюнные железы не увеличены, при пальпации, жевании, открывании рта безболезненные.

Живот обычной формы, симметричный, не вздут, видимая пульсация, расширение вен передней брюшной стенки отсутствуют, рубцов нет, перистальтика удовлетворительная (аускульт.).

Перкуторный звук тимпанический. При пальпации живот мягкий, безболезненный, симптом флюктуации отсутствует.

Основные критерии

5. Функциональное состояние

Система пищеварения и органов брюшной полости

Симптомы Щеткина-Блюмберга и Менделя отрицательные. Нижний край печени безболезненный, мягкий, эластичный, гладкий, выступает на 2.5 см из-под реберной дуги. Размеры печени по Курлову: 8 см, 6 см, 5 см. Селезенка пальпаторно не определяется. Стул 2 раза в сутки, оформленный, коричневого цвета, без патологических примесей.

Симптомы Георгиевского-Мюсси, Ортнера-Грекова, Мерфи - отрицательные.

Основные критерии

5. Функциональное состояние

Мочеполовые органы

Кожные покровы в поясничной области не изменены. Симптом поколачивания положительный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, струя мочи удовлетворительное. Боли в поясничной области с обеих сторон ноющего характера.

Основные критерии

5. Функциональное состояние

Эндокринная система

Рост ребенка соответствует. Тремор не наблюдается. Тетании нет. Синдромы поражения гипофиза не наблюдаются. Щитовидная железа не увеличена, при пальпации мягкая, безболезненная

№ Основные критерии

6. Наличие или отсутствие хронических заболеваний

Основное заболевание: Камни почек
Сопутствующее/хроническое заболевание:
Другие хронические тубулоинтерстициальные нефриты. Камни в мочевом пузыре.

Вывод

- Данный клинический пример является примером оценки комплексного состояния здоровья ребенка. Анализируя паспортные данные ребенка относим его к 3 группе здоровья с приложением рекомендаций для дальнейшего ведения, лечения пациента.

Группа здоровья ребенка (3)

Рекомендовано симптоматическое лечение:

- Контроль питания. Диета. Обильное питье
- Канефрон по 1 т. 3 р/д 1 месяц
- Префикс 500 мг по ½ таб-2 раза в день - 7 дней, после еды через час
- Ибупфен 200 мг по 5 мл – 1 раз/день- 5 дней
- Произведено хр.вмешательство, установлен стент-катетер справа – рекомендованы наблюдения у леч.доктора