

**СВЛ на тему:
«КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА
СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»**


**Кафедра ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ
★ ГМУ г. Семей**

**Выполнила: ассистент Белухина Е. Г.
2012 г.**

**На профилактическом приеме:
Карина, 9 месяцев**

**Как вы будете
оценивать
состояние
здоровья этого
ребенка ???**





**В условиях ПМСП для организации
диспансерного наблюдения за
здоровыми детьми и проведения
индивидуальных оздоровительных
мероприятий используют
КОМПЛЕКСНУЮ ОЦЕНКУ
СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ
С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ РЯДА
КРИТЕРИЕВ.**



**Назовите критерии, которые
входят в комплексную оценку
состояния здоровья детей?**

КОМПЛЕКСНУЮ ОЦЕНКУ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ составляют 6 критериев:

- Особенности онтогенеза (генеалогический, биологический, социальный анамнез)
- Уровень физического развития и степень его гармоничности
- Нервно-психическое развитие
- Уровень резистентности организма
- Уровень функционального состояния органов и систем
- Наличие или отсутствие хронических заболеваний или врожденных пороков развития

Первый критерий

комплексной оценки

состояния здоровья детей:

★ особенности онтогенеза

(сбор генеалогического,

биологического,

социального анамнезов)

•

★ **Задайте вопросы матери!**
Что бы вы хотели узнать из
анамнеза?

★
Карина,
9★ месяцев



От какой по счету беременности ребенок?

Течение беременности!

От каких по счету родов ребенок?

Течение родов!

Сразу ли закричал? (Оценка по шкале Апгар)

Когда приложен к груди?

Вес, рост, окружность головы и груди при рождении?

На какие сутки ребенок выписан из роддома?

На какие сутки отпал пуповинный остаток?

Какие пограничные состояния отмечались в период новорожденности?

На каком вскармливании находится ребенок? Когда начал получать прикормы? Рацион питания в настоящее время?

Все ли профилактические прививки получил?


Перенесенные заболевания?

Наличие фоновых патологий?

Наследственность ?

Аллергоанамнез?

Данные социального анамнеза?

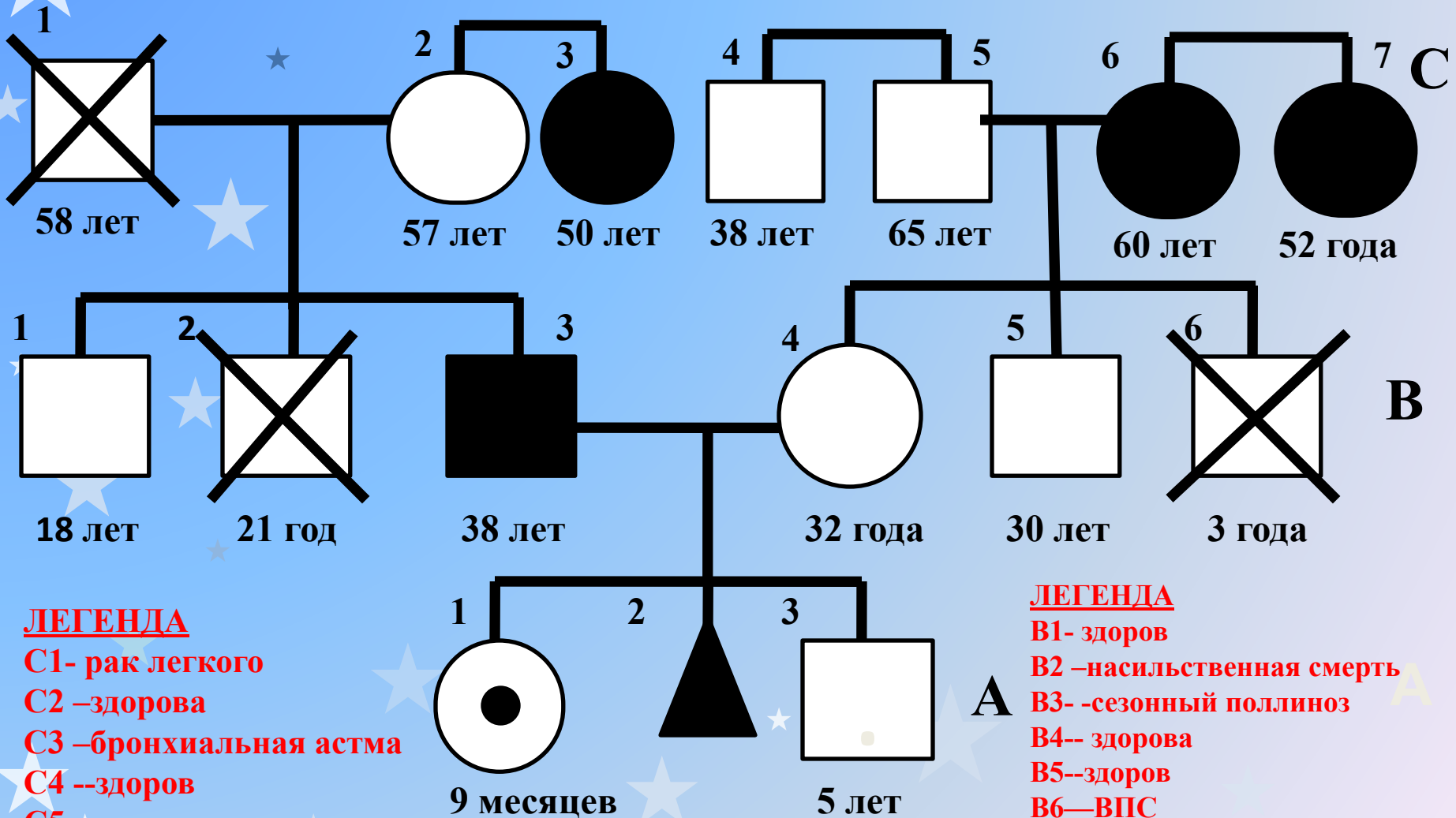


**★ Как вы будете оценивать
наследственность этой
девочки?**

**Родословная должна содержать
информацию о:**

- родственных отношениях в семье**
- числе кровных родственников в
каждом поколении**
- их возрасте**
- состоянии здоровья**
- причинах смерти**

Генеалогическое дерево Карины



ЛЕГЕНДА

- C1- рак легкого
- C2 –здорова
- C3 –бронхиальная астма
- C4 --здоров
- C5--здоров
- C6—гипертонич. болезнь
- C7- -хр. пиелонефрит

ЛЕГЕНДА

- V1- здоров
- V2 –насильственная смерть
- V3- -сезонный поллиноз
- V4-- здорова
- V5--здоров
- V6—ВПС
- A1-здорова
- A3- здоров

Оценка генеалогического анамнеза

И. О. (I_o)- индекс отягощенности генеалогического анамнеза

общее количество хронических заболеваний или ВПР у кровных родственников пробанда, о которых есть сведения

$$И. О. (I_o) = \frac{\text{общее количество хронических заболеваний или ВПР у кровных родственников пробанда, о которых есть сведения}}{\text{общее число всех кровных родственников пробанда, исключая пробанда}}$$



**Подсчитайте индекс
отягощенности
генеалогического анамнеза
Карины!**

Io генеалогического анамнеза

Карины

составил 0,43 !

Как можно оценить

генеалогический анамнез этой

девочки, зная результат Io?

При индексе отягощенности генеалогического анамнеза:

от 0 до 0,2- низкая отягощенность

от 0,3 до 0,5- умеренная отягощенность

от 0,6 до 0,8 – выраженная отягощенность

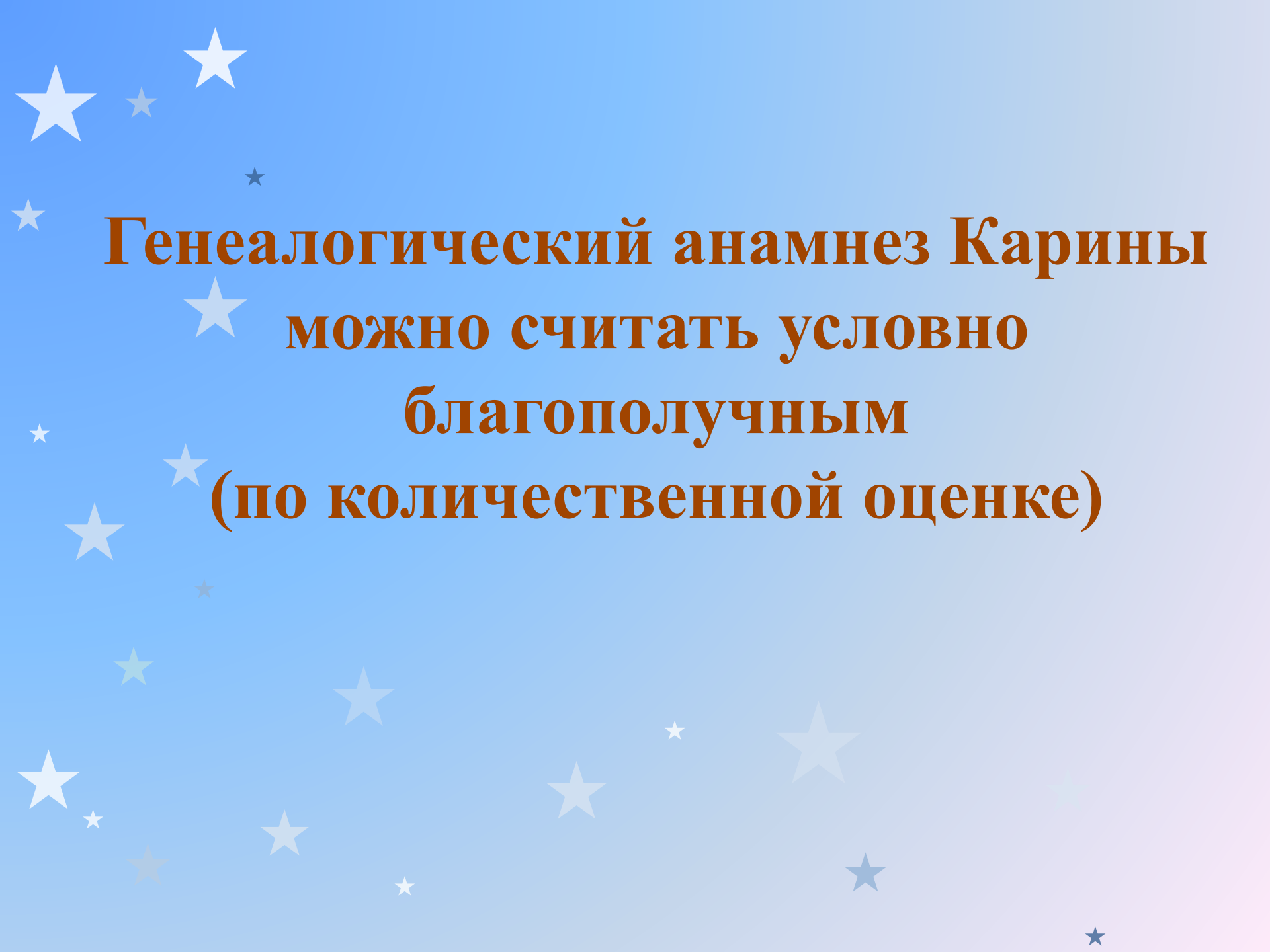
от 0,9 и выше –высокая отягощенность

Генеалогический анамнез считается, если И.О. (Io)
составляет:

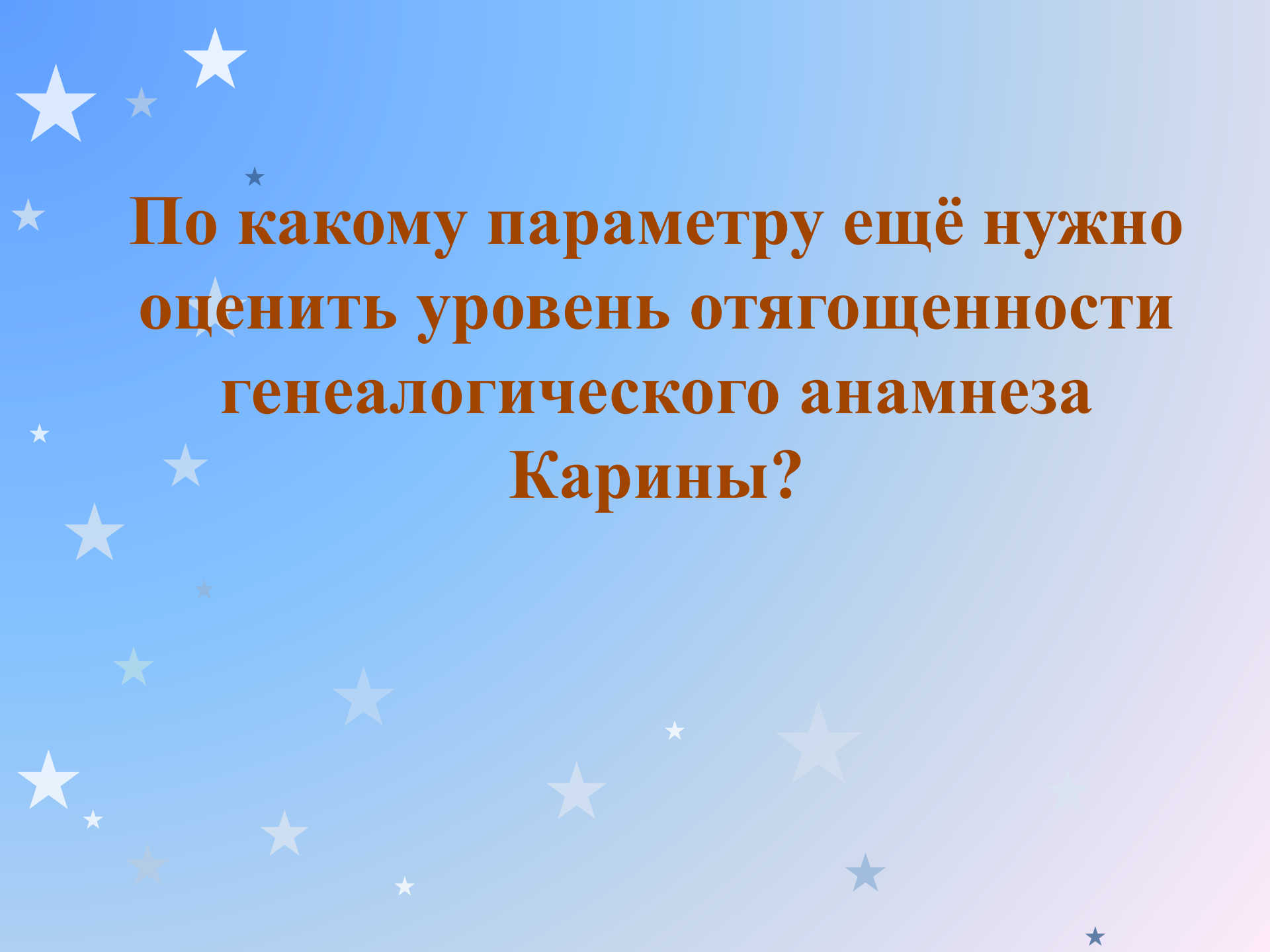
от 0 до 0,3- благополучным

от 0,3 до 0,6- условно благополучным

от 0,7 и более- неблагополучным

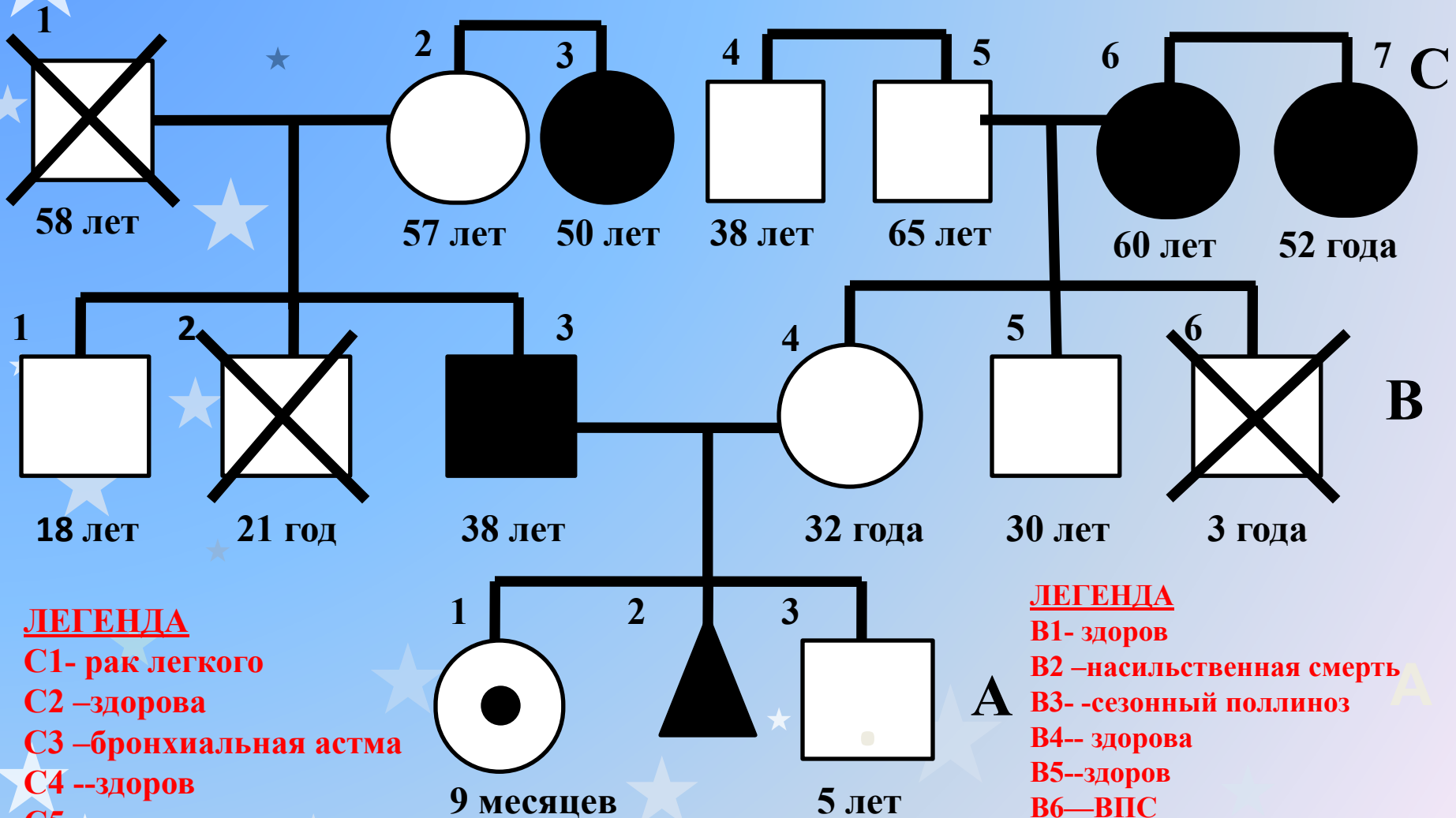


**Генеалогический анамнез Карины
можно считать условно
благополучным
(по количественной оценке)**



**По какому параметру ещё нужно
оценить уровень отягощенности
генеалогического анамнеза
Карины?**

Генеалогическое дерево Карины




ЛЕГЕНДА

- C1-** рак легкого
- C2** --здорова
- C3** --бронхиальная астма
- C4** --здоров
- C5**--здоров
- C6**—гипертонич. болезнь
- C7-** -хр. пиелонефрит

ЛЕГЕНДА

- B1-** здоров
- B2** --насильственная смерть
- B3** --сезонный поллиноз
- B4**-- здорова
- B5**--здоров
- B6**—ВПС
- A1**-здорова
- A3-** здоров



**При качественной оценке отягощенности
генеалогического анамнеза отмечают
однонаправленность !!!**

**Если в поколениях родословной
выявлены хронические
заболевания одних и тех же
органов и систем.**

**При качественной оценке отягощенности
генеалогического анамнеза отмечают
мультифакторную отягощенность !!!**

**Если в поколениях
родословной выявлены
хронические заболевания
разных органов и систем.**



**Отягощенность генеалогического анамнеза по
качественной оценке
Карины – это:**

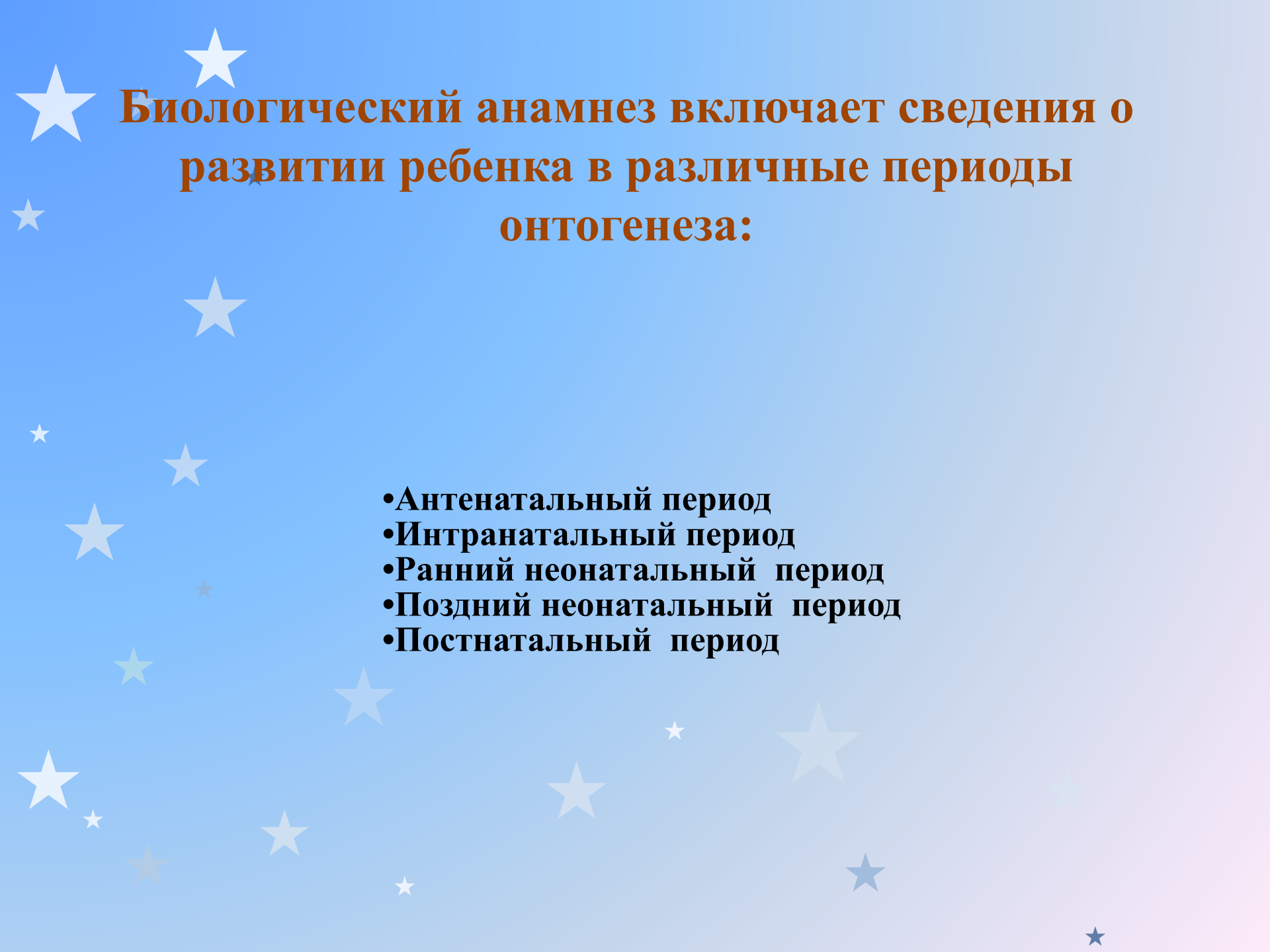
мультифакторная отягощенность!

Из анамнеза:

- Карина от III беременности, протекавшей на фоне, анемии во II триместре, ангины в III триместре, угрозы прерывания беременности при сроке 8-9 недель, угрозы преждевременных родов в сроке 32-33 недели беременности.
- I беременность закончилась рождением здорового мальчика, II беременность - выкидыш на ранних сроках.
- Карина от II родов при сроке 42-43 недели, роды были затяжными, родилась с не тугим обвитием пуповины вокруг шеи, у матери разрывы промежности I- II степени.
- Закричала сразу.
- Оценка по шкале Апгар 7-8 баллов.
- Приложена к груди сразу после рождения.
- При рождении: вес - 4300 гр, рост - 53 см, окружность головы - 36 см, окружность груди - 34 см.
- Из роддома выписана на 3-и сутки.
- Пуповинный остаток отпал на 7-е сутки.
- Период ранней адаптации прошел без особенностей.
- До 6 месяцев находилась на исключительно грудном вскармливании, прикормы получает с 6 месяцев, ест с общего стола.
- Прививки получила, согласно национальному календарю.
- Перенесенные заболевания: ОРВИ в 5-ти месячном возрасте, обструктивный бронхит в 6 месяцев, ЖДА II степени в 7 месяцев жизни, экссудативно-катаральный диатез в 8 месяцев.
- Аллергоанамнез: отец девочки страдает сезонным поллинозом, родная сестра бабушки Карины по отцовской линии больна бронхиальной астмой.



**Оцените
биологический анамнез
Карины!**



Биологический анамнез включает сведения о развитии ребенка в различные периоды онтогенеза:

- **Аntenатальный период**
- **Интранатальный период**
- **Ранний неонатальный период**
- **Поздний неонатальный период**
- **Постнатальный период**

★ Биологический анамнез считается:

- ❑ **Благополучным**- если нет факторов риска ни в одном из периодов онтогенеза
- ❑ **Условно благополучным** –если выявлены факторы риска в одном из периодов онтогенеза
- ❑ **Неблагополучным**- если имеются факторы в двух и более онтогенетических периодах



Биологический анамнез

Карины - НЕ благополучный.

The background is a light blue gradient with a pattern of white and light blue stars of various sizes scattered across the left and bottom portions of the frame.

**Оцените
социальный анамнез
Карины!**

Параметры социального анамнеза

1. полнота семьи
2. возраст родителей
3. образование и профессия родителей
4. психологический микроклимат в семье в отношении к ребенку
5. наличие или отсутствие в семье вредных привычек и асоциальных норм поведения
6. жилищно-бытовые условия
7. материальная обеспеченность семьи
8. санитарно-гигиенические условия воспитания ребенка



Со слов матери выяснено:

- Семья полная, брак НЕ зарегистрирован (гражданский).
- Мать- 32 года, имеет средне специальное образование, домохозяйка.
- Отец- 38 лет, имеет средне специальное образование, водитель автобуса .
- Ребенок желанный, второй по счету в семье, старшему мальчику 5 лет.
- Отец курит.
- Проживают в благоустроенной 1- комнатной квартире.
- Материальная обеспеченность семьи низкая.
- Девочка ухоженная, но своей кроватки не имеет (спит с родителями), остальные необходимые предметы для её санитарно-гигиенического воспитания имеются.

★ Оценка социального анамнеза:

★ **Высокая отягощенность социального анамнеза** – наличие одного и более факторов риска в каждом из 7-8 перечисленных выше параметров, а также при наличии только одного из таких факторов, как:

- ★ -отказ от ребенка
- ★ -лишение родительских прав
- ★ -ребенок-подкидыш
- ★ -постоянное избиение ребенка родителями
- ★ -отсутствие у семьи постоянного места жительства

★ Оценка социального анамнеза:

★ **Выраженная отягощенность социального анамнеза** – при наличии одного и более факторов риска в 5-6 параметрах

★ **Умеренная отягощенность социального анамнеза** – при наличии одного и более факторов риска в 3-4 параметрах

★ **Низкая отягощенность социального анамнеза** – при наличии одного и более факторов риска в 1-2 параметрах



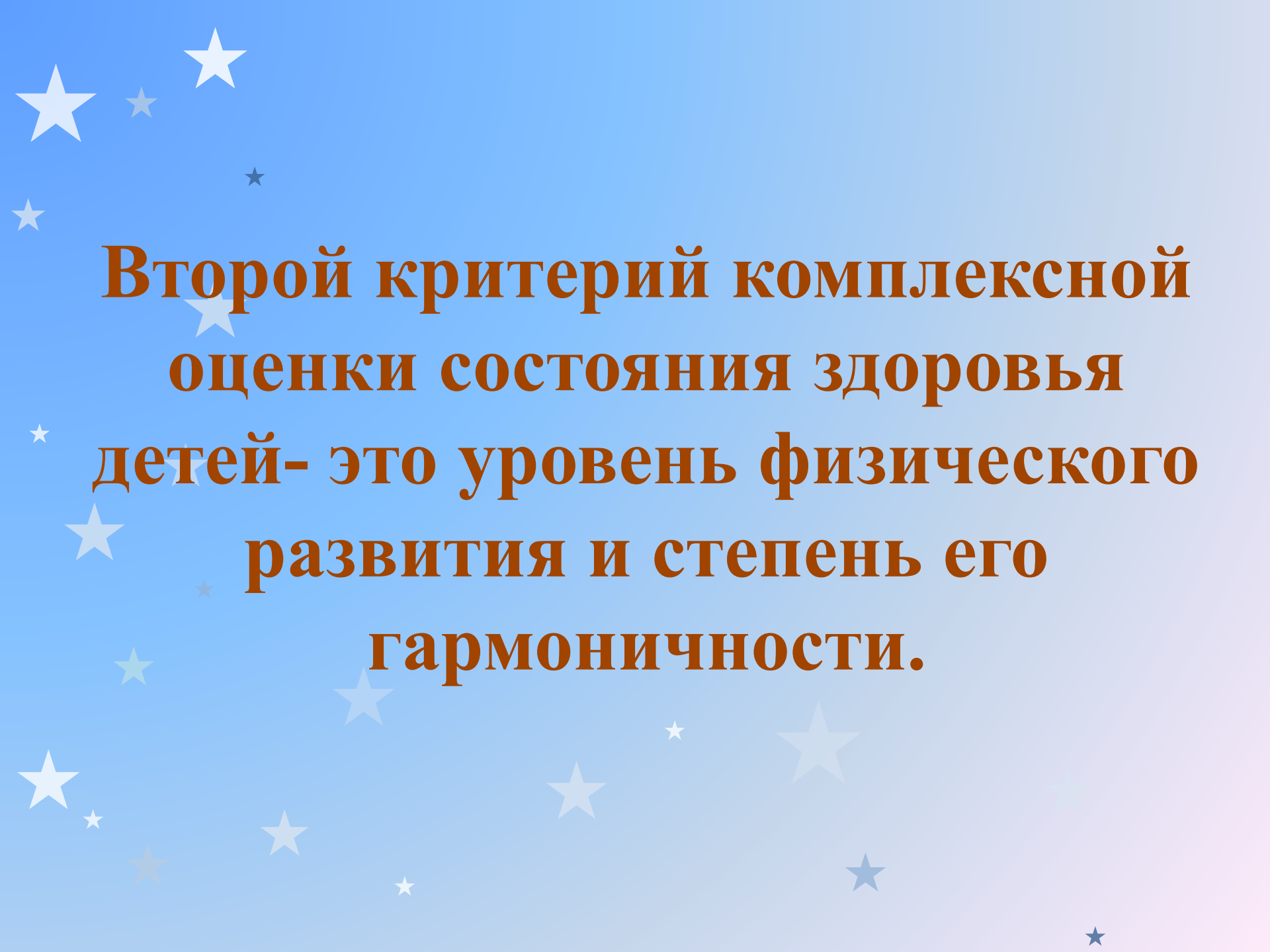
**Дайте оценку социального
анамнеза Карины!**



**Социальный анамнез Карины-
выраженно отягощен.**

Какой критерий комплексной оценки состояния здоровья вы теперь будете определять у Карины?





**Второй критерий комплексной
оценки состояния здоровья
детей- это уровень физического
развития и степень его
гармоничности.**

Карина, 9 месяцев

Какие показатели
физического
развития вы будете
оценивать у этой
девочки?



Стандарты физического развития детей, разработанные ВОЗ

✓ Длина/рост к возрасту

✓ Масса к возрасту

✓ Масса к длине/росту

✓ ИМТ к возрасту

✓ + окружность головы !!!

✓ Дети, находящиеся на грудном вскармливании рассматриваются в качестве эталона нормы физического развития.

✓ Эффективное выявление низкорослых детей и детей страдающих от лишнего веса/ожирения.

✓ ИМТ полезен для мониторинга растущей всемирной эпидемии ожирения.

✓ Выявление детей, находящихся в группе риска по недостаточности веса или роста, или избыточного веса, не дожидаясь возникновения проблемы.



Просмотр фильма:

**Кривые физического
развития детей
21- века (ВОЗ)**

Какой критерий комплексной оценки состояния здоровья вы теперь будете определять у Карины?



**Третий критерий комплексной
оценки состояния здоровья
детей- это уровень нервно-
психического развития**

При оценке НПР детей в возрасте до 3 лет руководствуются показателями нормального уровня по основным линиям развития:

Для детей первого года жизни:

Аз- зрительно-ориентировочные реакции

Ас- слуховые реакции

★ **Э**- эмоции

До- движения общие

Др- движения руками

Ра-речь активная

Н-навыки, умения

Рп- понимание речи

При оценке НПР детей в возрасте до 3 лет руководствуются показателями нормального уровня по основным линиям развития:

Для детей второго года жизни:

Рп- понимание речи

★ **Ра**-речь активная

★ **Ср**- сенсорное развитие

★ **И**- игра и действия с предметами

★ **Дв**- движения

★ **Н**-навыки

При оценке НПР детей в возрасте до 3 лет руководствуются показателями нормального уровня по основным линиям развития:

Для детей третьего года жизни:

Активная речь:

Г- грамматика и В –вопросы

Сенсорное развитие:

Ф-воспроизведение формы и

Цв- воспроизведение цвета

И- игра

К- конструкторская деятельность

Изо- изобразительная деятельность

Навыки:

Но- в одевании и Нк- в кормлении

Дв- движения

Карина, 9 месяцев

По данным объективного осмотра:

До –самостоятельно садится, встаёт у опоры и ходит, держась за барьер, сидит и опускается

Др- катает мячик, вынимает мелкие предметы из большой коробки

Ра- многократно произносит слоги, слова не говорит

Рп- откликается на своё имя, на вопрос «где?» находит знакомые предметы

Н- пьет из чашки, придерживая её руками, спокойно относится к высаживанию на горшок



Карина, 9 месяцев

По данным
объективного

осмотра:

До- 8 мес.

Др- 9 мес.

Ра- 8 мес.

Рп- 9 мес.

Н- 9 мес.



Качественно-количественная оценка психического развития детей 1-3-го года жизни.

I группа	II группа	III группа	IV группа	V группа
<u>Дети с нормальным развитием:</u> линии соответствуют возрасту	<u>Дети с задержкой в развитии на 1 эпикризный срок:</u>	<u>Дети с задержкой в развитии на 2 эпикризных срока:</u>	<u>Дети с задержкой в развитии на 3 эпикризных срока:</u>	<u>Дети с задержкой в развитии на 4 и более эпикризных срока:</u>
<u>Дети с опережением в развитии:</u> -на 1 эпикризный срок- ускоренное развитие; -на 2 эпикризных срока – высокое развитие.	<u>1 степень-</u> задержка по 1-2 показателям (линиям) <u>2 степень-</u> задержка по 3-4 показателям (линиям) <u>3 степень-</u> задержка по 5-7 показателям (линиям)			
<u>Дети с опережением в развитии:</u> -часть линий выше на 1 эпикризный срок , а часть линий выше нормы на 2 эпикризных срока – нетипичное верхнегармоничное развитие.	<u>Дети с нетипичным негармоничным развитием:</u> - часть показателей выше, а часть ниже на 1 эпикризный срок	<u>Дети с нетипичным нижнегармоничным развитием:</u> - часть показателей ниже на 1 эпикризный срок, а часть -ниже на 2 эпикризных срока. Часть линий может соответствовать норме.	<u>Дети с нетипичным нижнегармоничным развитием:</u> - часть показателей ниже на 2 эпикризных срока, а часть -ниже на 3 эпикризных срока. Часть линий может соответствовать норме.	<u>Дети с нетипичным нижнегармоничным развитием:</u> - часть показателей ниже на 3 эпикризных срока, а часть -ниже на 4-5 эпикризных срока. Часть линий может соответствовать норме.

При оценке развития новорожденных группу развития не определяют. В заключении отмечают : соответствие, опережение или отставание по Аз, Ас, ориентируясь на стандартные показатели.

При соответствии показателей нервно-психического развития ребенка нормам его возраста или превышении их присваивают **I группу НПР.**

При отставании ребенка хотя бы по одному показателю на **1 эпикризный срок** –присваивают **II группу НПР.**

При отставании ребенка хотя бы по одному показателю на **2 эпикризных срока** –присваивают **III группу НПР.**

При отставании ребенка хотя бы по одному показателю на **3 эпикризных срока**–присваивают **IV группу НПР.**

При отставании ребенка хотя бы по одному показателю на **4 и более эпикризных срока**–присваивают **V группу НПР.**

Карина, 9 месяцев

**Задержка в развитии
по 2-м линиям на
1 эпикризный срок !!!**

**Заключение :
НПР- II группа,
I степень**



The background features a light blue gradient that transitions from a darker blue on the left to a lighter blue on the right. Scattered across the left side are numerous stars of varying sizes and colors, including white, light blue, and dark blue. The text is centered in the middle of the page.

**Оцените показатели
поведения Карины!**

Показатели поведения:

-для детей 1-года жизни оценивается эмоциональное состояние (положительное, отрицательное, неустойчивое, малоэмоциональное)

-у детей 2-6 лет оценивается настроение

-засыпание

-сон

-аппетит и пищевое поведение

- характер бодрствования

- отрицательные привычки

- взаимоотношения с детьми и взрослыми

Карина, 9 месяцев

Со слов матери, Карина находится в положительном эмоциональном состоянии, играет игрушками, смеется. Засыпает только у матери на руках, она качает её достаточно долго.

Спит малышка беспокойно, несколько раз просыпается за ночь.

Аппетит у ребенка хороший, сосет грудь активно и ест разнообразные продукты с общего стола.

Очень любит старшего брата и с удовольствием с ним играет.



Оценка поведения:

- без отклонений
- незначительные отклонения (группа внимания) – отклонения по 1 показателю
- умеренные отклонения (группа риска)- отклонения в поведении по 2-3 показателям
- выраженные отклонения (группа высокого риска)- отклонения по 4-5 показателям
- значительные отклонения (диспансерная группа) –отклонения в поведении по 6 и более показателям

Карина, 9 месяцев

Засыпает только у матери на руках, она качает её достаточно долго.

Спит малышка беспокойно, несколько раз просыпается за ночь.

Заключение: поведение имеет умеренные отклонения (группа риска)



Какой критерий комплексной оценки состояния здоровья вы теперь будете определять у Карины?





★ Четвертый критерий

★ комплексной оценки состояния
★ здоровья детей- это уровень
★ резистентности организма



Как определить степень резистентности?

Степень резистентности определяют по числу острых заболеваний, перенесенных ребенком в течении года. Если же наблюдение было менее продолжительным, то оценку резистентности проводят по *индексу частоты острых заболеваний*:

**количество перенесенных ребенком
острых заболеваний**

$$Jr = \frac{\text{количество перенесенных ребенком острых заболеваний}}{\text{число месяцев наблюдения}}$$

Карина, 9 месяцев

★ Из анамнеза -
перенесенные
заболевания:
ОРВИ в 5-ти месячном
возрасте,
обструктивный бронхит
в 6 месяцев, ЖДА
II степени в 7 месяцев
жизни, экссудативно-
катаральный диатез в
8 месяцев.





**Оцените уровень
резистентности Карины !**



**По индексу частоты острых
заболеваний:**

★ Jr Карины составил 0,22

Резистентность ребенка по данному индексу и частоте заболеваний оценивается следующим образом:

хорошая - кратность ОРЗ не более 3 раз в год
(Jr 0- 0,32)

сниженная - кратность ОРЗ 4-5 раз в год
(Jr 0,33- 0,49)

низкая - кратность ОРЗ 6-7 раз в год
(Jr 0,5- 0,60)

очень низкая - кратность ОРЗ 8 и более раз в течение года (Jr 0,67 и выше)


В соответствии с этим часто болеющим можно считать ребенка, если его индекс резистентности составляет 0,33 и более.



**★ Резистентность Карины
оценена, как хорошая!**

Какой критерий комплексной оценки состояния здоровья вы теперь будете определять у Карины?





**Пятый критерий комплексной
оценки состояния здоровья
детей- это уровень
функционального состояния
организма.**



**Оцените уровень
функционального состояния
организма Карины!**

Карина, 9 месяцев

Объективно: общее состояние ребенка удовлетворительное. Активный. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Подкожно-жировая клетчатка распределена равномерно. Тургор мягких тканей сохранен. Костно-суставная система без видимых деформаций. Головка округлой формы, БР -0,5 x 0,5 см. Периферические лимфоузлы не увеличены. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Видимые слизистые бледно-розовые, чистые. Зев –спокоен. 4 зуба. Температура тела - 36,5 С. ЧДД-30 в мин.

Над легкими: ясный легочной звук.

В легких: везикулярное дыхание, хрипов нет.

ЧСС -120 в мин. Сердечные тоны: ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень +0,5 см из под края реберной дуги. Селезенка по краю реберной дуги. Со слов матери мочеиспускание свободное, регулярное, безболезненное. Стул оформленный, 1-2 раза в сутки.



★ ЧДД в минуту / ЧСС в минуту

Новорожденный

40-60

До 1 года –

30-35

5 лет- 25

10 лет -20

Старше 12 лет- 20-16

Новорожденный

120-140 (160)

Грудной период–

120

5 лет- 100

10 лет -85

12 лет- 80


15 лет- 70-75



**Уровень функционального
состояния организма Карины
оценен, как нормальный.**

Какой критерий комплексной оценки состояния здоровья вы теперь будете определять у Карины?





**Шестой критерий комплексной
оценки состояния здоровья
детей- это наличие или
отсутствие хронических
заболеваний или врождённых
пороков развития.**

Карина, 9 месяцев

Наличие хронических заболеваний и врожденных пороков развития у Карины не выявлено.



Карина, 9 месяцев

С учётом оценки всех
6 критериев комплексной
оценки состояния здоровья,
Карине выставлен
★ Диагноз: Здорова

★ К какой группе здоровья вы
отнесете этого ребенка?




Группы здоровья:

- ❑ **I группа** –это совершенно здоровые дети.
- ❑ **II группа**- это здоровые дети с отягощенным анамнезом, а также дети имеющие пограничные состояния и функциональные отклонения, обусловленные возрастом и ростом ребенка; реконвалесценты острых инфекционных и неинфекционных заболеваний (в том числе острой пневмонии, вирусного гепатита). Детям первого года жизни присваивается **II А** или **II Б группа**.
- ❑ **III, IV и V группы** –это больные дети с хронической патологией и пороками развития в стадии компенсации, субкомпенсации и декомпенсации. Как раз детей этих групп и берут на диспансерный учет.
- ❑ У детей групп не обязательно должны быть отклонения по всем критериям здоровья, достаточно иметь отклонения по одному или нескольким критериям.
- ❑ Группу здоровья определяют по самому тяжёлому отклонению или диагнозу. В процессе наблюдения группа здоровья может меняться, в зависимости от динамики состояния здоровья.

Карина, 9 месяцев

С учётом оценки
всех 6 критериев
комплексной оценки
состояния здоровья,
Карине выставлена
II Б группа здоровья.





**Дайте рекомендации
этому ребенку !**

Рекомендации:

- Продолжение грудного вскармливания
- Прикорм: правила успешного ввода прикорма, приготовления и выбора продуктового набора, гигиенические правила приготовления и хранения пищи, кратность и количество, питательная ценность.
- согласно методическим рекомендациям «Питание детей раннего возраста», утвержденных МЗ РК от 25 сентября 2006г.
- Оптимальное питание матери.
- Психосоциальное развитие соответственно возрасту.
- Массаж и гимнастика соответственно возрасту

Рекомендации:

- Ежедневные прогулки, достаточная инсоляция.
- Правила поведения и ухода в случае болезни ребенка (опасные признаки, когда необходимо обратиться за помощью, режим кормления и питья)
- Безопасная среда и поведение родителей для профилактики травматизма и несчастного случая.
- Активное привлечение отца к уходу в целях развития ребенка.
- Ежемесячный осмотр на приеме у врача.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!