

Особенности осмотра Детей разных возрастных групп



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.

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



Download from
Dreamstime.com
This watermarked comp image is for previewing purposes only.

37472855

Sernovik | Dreamstime.com

Состояние здоровья ребенка ,
исследуется с помощью основных
критериев, которые определяются во
время каждого профилактического
осмотра декретированных возрастных
групп.

Учитываются следующие признаки:

1. Отклонения в ante-, intra-, ранний
постнатальный периоды.
2. Уровень и гармоничность
физического и нервно- психического
развития.
3. Функциональное состояние
основных органов и систем.
4. Резистентность и реактивность
организма.
5. Наличие или отсутствие
хронической (в том числе врожденной)
патологии



Оценка физического развития является важным прогностическим показателем состояния здоровья человека. Такая оценка позволяет выделить группы, которые находятся в состоянии риска, а это в свою очередь играет важную роль для диагностики и профилактики различных заболеваний. Часто низкий уровень физического развития считают главной причиной заболеваний. В свою очередь хронические заболевания вызывают ухудшение физического развития.

Физическое развитие - это естественный процесс постепенного становления и изменения форм и функций организма.

С другой стороны - это степень созревания на каждом жизненном отрезке.



Плановый осмотр ребенка у педиатра
Самый главный врач для малыша, конечно же, педиатр. Посещать его в первые полгода нужно ежемесячно, независимо от состояния малютки и наличия симптомов заболеваний. Подобные осмотры детей до года желательно проводить в специальный грудничковый день. Это позволит сократить количество контактов с детками, которые пришли на прием к врачу, будучи на больничном. К тому же очень часто и сами доктора настаивают на этом. Осмотр ребенка в месяц будет первой встречей с участковым педиатром в стенах поликлиники. До этого момента врач и патронажная медсестра проводят профилактические осмотры только у вас дома, в привычной обстановке



Даже если у малыша нет проблем со здоровьем, от рождения до школы ему придется пройти ряд обязательных обследований и сдать множество анализов. О них и пойдет речь в нашей рубрике.

Чтобы малыш не болел. Профилактические осмотры детей

На протяжении всего года в рубрике "Диспансеризация" мы рассказывали о различных исследованиях, которые проводят детям от 0 до 7 лет для уточнения состояния их здоровья. На этот раз вам предстоит узнать, какие исследования необходимо пройти и каких врачей нужно посетить обязательно - в рамках диспансеризации.

Видеть своего малыша здоровым, бодрым, активным, жизнерадостным - не это ли мечта всех родителей. Однако, нельзя забывать о том, что поддержание и укрепление здоровья - это не только ежедневный уход и забота, но и обеспечение медицинского обслуживания своему ребенку.





Первый визит к врачу всегда вызывает массу вопросов, хотя на самом деле ничего сложного. Возьмите с собой подгузник, а лучше два, пеленку, влажные салфетки, крем под подгузник, детское питание (если кроха искусственник) и любимую игрушку. Если кормите грудью, беспокоиться не о чем, в поликлинике непременно должна быть специальная комната для кормления. Сам медицинский осмотр ребенка проходит следующим образом. Доктор спросит о наличии жалоб, что умеет кроха, удалось ли наладить режим дня для новорожденного. В обязательном порядке (обычно непосредственно перед приемом) медсестра измеряет рост и вес ребенка. Не нужно переживать, если они немного отличаются от общепринятой нормы, все дети индивидуальны. Есть еще такое понятие, как «контрольное взвешивание», при котором вес малышки контролируют до и после кормления. Но его назначают, если есть какие-то опасения, в противном случае в нем нет необходимости.

Первый профилактический осмотр и обследование проводятся еще в роддоме. Сразу же после рождения ребенка осматривает врач - педиатр. Состояние здоровья малыша оценивается по шкале Апгар на 1-й и 5-й минутах жизни. Эта принятая во всем мире шкала диагностики состояния здоровья новорожденных основывается на следующих критериях: сердцебиение, дыхание, мышечный тонус, рефлекторная возбудимость (состояние нервной системы) и цвет кожных покровов. Каждый критерий оценивается в 0-2 балла, далее они суммируются, и выводится общий балл. Оценка в 0-3 балла свидетельствует о тяжелом состоянии ребенка. 4-7 баллов - о состоянии средней тяжести, 8-10 баллов - удовлетворительном состоянии, даже если ребенок родился в удовлетворительном состоянии, педиатр будет наблюдать малыша и осматривать каждый день в роддоме для исключения врожденной и генетической патологии, для оценки того, как малыш адаптируется к условиям среды.



Сразу после выписки из роддома новорожденного посещает участковый врач-педиатр, который выясняет, как проходила беременность и роды, первые дни жизни новорожденного, расспрашивает маму о жалобах, о проблемах со вскармливанием, прибавке веса, осматривает ребенка. В результате составляется заключение о состоянии здоровья, риске развития тех или иных заболеваний, даются рекомендации по режиму, вскармливанию, уходу за новорожденным, срокам начала профилактики рахита. При необходимости назначается обследование и лечение.

Далее профилактические осмотры педиатром на первом году жизни проводят в 1, 3, 6, 9 месяцев, в 1 год.



Для комплексной оценки здоровья крошки необходимо пройти врачей узкого профиля – ортопеда и хирурга, невролога, офтальмолога, если необходимо – и других врачей. Эти специалисты оценят ребенка каждый по своему профилю и дадут заключение. Если необходимо лечение, они возьмут ребенка на учет и распишут методы терапии. Кроме того, врачи дадут советы маме по занятиям с малышом, развитию навыков и гимнастике.



После 1 года

После 1 года, если ребенок здоров, диспансерные осмотры проводятся в соответствии с установленными органами здравоохранения сроками: **в 3 года, 5 и 6 лет**. При наличии хронического заболевания частоту осмотров определяет врач-специалист.

Осмотр в 3 года по своему содержанию практически не отличается от осмотра в 1 год. Основная цель осмотров ребенка с отсутствием хронических заболеваний в 5 и 6 лет - определить состояние ребенка перед поступлением в школу и готовность к новым большим нагрузкам, а по результатам - план ведения школьным врачом.





- **Результаты**

- Начиная с первого осмотра после выписки из роддома, врач-педиатр проводит комплексную оценку состояния здоровья, на основании которой определяется группа здоровья.
- Выделяют следующие группы здоровья:
- **к I группе** здоровья относятся здоровые дети, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, не имеющие анатомических дефектов (пороков развития), нарушений функций внутренних органов;
- **ко II группе** здоровья относятся дети, у которых отсутствуют хронические заболевания, но имеются некоторые нарушения, дети, выздоравливающие после заболеваний, особенно перенесшие тяжелые и средней степени тяжести инфекционные заболевания: пиелонефрит (воспаление почек), кишечные инфекции, ангину и т.д.; дети с общей задержкой физического развития без эндокринной патологии (низкий рост, вес), дети с избыточной массой тела, а также часто и/или длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями, дети с физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохранности соответствующих функций;
- **Диспансеризация поможет предупредить или выявить заболевания на раннем этапе.**
- **к III группе** здоровья относятся дети, страдающие хроническими заболеваниями в стадии клинической ремиссии - отсутствия проявлений заболеваний, с редкими обострениями, при отсутствии осложнений основного заболевания: дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций при условии компенсации соответствующих функций, степень компенсации не должна ограничивать возможность обучения ребенка;
- **к IV группе** здоровья относятся дети, страдающие хроническими заболеваниями в активной стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями, с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями или неполной компенсацией функциональных возможностей; с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, но с ограниченными функциональными возможностями, возможны осложнения основного заболевания, основное заболевание требует поддерживающей терапии; дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с неполной компенсацией соответствующих функций, что, в определенной мере, ограничивает возможность обучения;
- **к V группе** здоровья относятся дети, страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями с частыми обострениями, непрерывно повторяющимся течением, с выраженной декомпенсацией (полным нарушением) функциональных возможностей организма (наличием осложнений основного заболевания, требующих постоянной терапии), дети-инвалиды, дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с выраженным нарушением компенсации соответствующих функций и значительным ограничением возможности обучения.