



# Полный осмотр новорожденного ребенка

Модуль 1N





# Основные задачи полного осмотра новорожденного

- Проверка наличия
  - Опасных симптомов
  - Нормальной послеродовой адаптации новорожденного
  - Врожденных пороков развития
  - Травм и признаков жестокого обращения и/или пренебрежительного отношения к новорожденному
- Оценка роста и развития
- Обеспечение:
  - Необходимой помощи и ухода
  - Консультирование родителей



# Когда проводится полный осмотр новорожденного



- После родов:
  - Безотлагательно, если обнаружены опасные симптомы или при первичном осмотре возникли подозрения
  - Как правило, не позже, чем через 2 часа после рождения
  - Если мать обеспокоена состоянием ребенка
  - Перед выпиской из роддома
- После выписки из роддома:
  - В течение первой недели во время планового визита
  - Во время каждого последующего посещения врача
  - Во время каждого посещения, если новорожденный болен
- В соответствии с национальными рекомендациями

WHO, 2006



# Этапы осмотра новорожденного



- Оценка
  - Расспросите мать и ознакомьтесь с историей новорожденного
  - Осмотрите, послушайте
  - Оцените
  - Запись результатов
  
- Классификация
  
- Необходимое лечение и/или консультирование

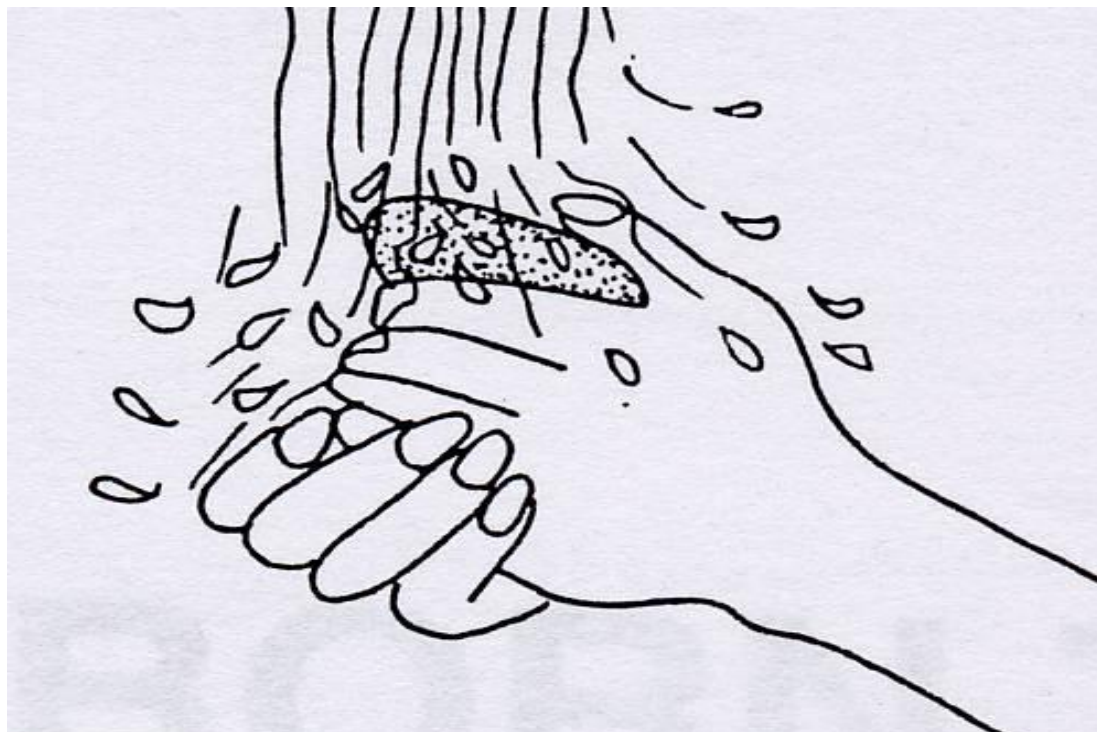


# Как и где проводить осмотр новорожденного

- Осмотр новорожденного должен проводиться
  - В теплом помещении ( $>22^{\circ}\text{C}$ )
  - Предпочтительно в присутствии матери (членов семьи)
  - В удобное для ребенка, матери и врача время
  - Не дольше 15-20 минут
  - Ребенок должен быть полностью раздет
- Осмотр должен быть тщательным и методичным; обследуйте ребенка по принципу «с головы до пят»
- Поощряйте мать задавать вопросы о состоянии ребенка
- Объясните матери (членам семьи) результаты осмотра
- Занесите результаты осмотра в медицинскую документацию ребенка



# Мойте руки перед началом осмотра новорожденного





# Вначале всегда проверьте, есть ли опасные симптомы

- Проблемы со вскармливанием ребенка
- Учащенное дыхание (более 60 в минуту)
- Выраженное втяжение податливых участков грудной клетки при вдохе
- Стонущий выдох
- Судороги
- Двигательная активность только при стимуляции или отсутствие движений даже при стимуляции
- Температура  $>38$  °C или  $<35,5$  °C
- Появление желтухи в первые 24 часа или желтушное окрашивание кистей и стоп в любом возрасте

WHO, 2006



# Опасные симптомы — угроза жизни ребенка

- Необходимо выявить опасные симптомы как можно скорее
- Опасные симптомы часто неспецифичны
- При обнаружении опасных симптомов необходимо немедленно начать лечение и в случае необходимости перевести ребенка на более высокий уровень оказания помощи (если есть возможность)





# Основные характеристики здорового ребенка при рождении (1)

- Частота дыхания - 30-60 в минуту
- Частота сердцебиения - > 100 ударов в минуту
- Цвет кожных покровов - Розовый или интенсивно-розовый
- Температура тела - 36,5°C – 37,5°C
- Поза - Ручки и ножки согнуты
- Движения - Активные



# Основные характеристики здорового ребенка при рождении (2)

- **Здоровый новорожденный**
  - Кричит, реагирует на свет и звуки
  - Одинаково двигает обеими ручками и ножками
  - Хорошо сосет
  - Мочится в первые 24 часа жизни; на второй день жизни мочиться 6 раз в день и более
  - Первый стул отходит в первые 24 часа жизни; он темный и вязкий. Затем стул приобретает желтоватый цвет, мягкую консистенцию и имеет характерный запах. Частота испражнений составляет 6–8 раз в день кашицеобразного характера

SNL, 2004



# Анамнез и данные первичного осмотра



- Изучите медицинскую документацию ребенка и спросите у матери:
  - Является ли ребенок недоношенным (<37 недель)
  - В каком предлежании родился?
  - Проводилось ли инструментальное вмешательство в родах?
  - Были ли осложнения при родах?
  - Проводилась ли реанимация?
  - Каков возраст новорожденного?
  - Были ли у ребенка судороги?
- Спросите у матери:
  - Беспокоит ли ее что-либо в состоянии/поведении ребенка?
  - Как ребенок вскармливается?
  - Получал ли ребенок какое-либо лечение или медикаменты?
- Обратите внимание на то, как мать относится к ребенку

эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



# Дыхательная система



- Грудная клетка симметрична
- Дыхание доношенного ребенка:
  - 30–60 в минуту
  - Отсутствует втяжение грудной клетки
  - Отсутствует стонущий выдох

При определении частоты дыхания ребенок должен быть спокоен

При оценке дыхания:

- Подсчитывайте частоту дыхательных движений в течение 1 полной минуты
- У новорожденных возможны кратковременные учащения дыхания (до 80 в минуту)
- Если вы не уверены в правильности подсчета частоты дыхательных движений, повторите его
- Убедитесь, что дыхание прослушивается в обоих легких
- У ребенка с малым весом (< 2,5 кг при рождении) или недоношенного (< 37 недель) ВОЗМОЖНЫ:
  - Незначительное втяжение участков грудной клетки
  - Периодические остановки дыхания на несколько секунд (апноэ)

эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)



ЕВРОПА

WHO Essential Newborn care course, 2006





# Сердечно-сосудистая система



- Оценка сердечно-сосудистой системы включает:
  - Оценку цвета кожных покровов
  - Оценку периферического кровоснабжения кожи: время капиллярного наполнения < 3 сек
  - Подсчет ЧСС: 100-160 ударов в минуту
  - Оценку сердечного ритма
  - Оценку наличия шумов в сердце. Отсутствие сердечных шумов не гарантирует отсутствия порока сердца
  - Пальпацию бедренного пульса, пульс хорошего наполнения пальпируется симметрично с обеих сторон

**Проводите подсчет частоты  
сердцебиений, оценку ритма и  
сердечных шумов, когда  
ребенок спокоен!**

Canada, 2001



# Поза и движения

- Физиологическая поза доношенного новорожденного:
  - Ножки разведены и слегка согнуты в тазобедренных и коленных суставах
  - Ручки согнуты в локтях и прижаты к туловищу; кулачки часто сжаты с обхватом большого пальца
  - У новорожденных с малым весом и недоношенных конечности могут быть слегка выпрямлены
- У новорожденных, родившихся в тазовом предлежании, ноги бывают полностью согнуты в тазобедренных суставах
- Движения новорожденного симметричны
- Мышечный тонус конечностей у доношенного новорожденного повышен (умеренный гипертонус); туловище и шея находятся в умеренном гипотонусе



# Физиологическая поза новорожденного



Недоношенный



Доношенный

WHO, 2003



# Состояние и цвет кожных покровов

- Кожа здорового новорожденного имеет розовый цвет
- Может наблюдаться пигментация кожи вокруг пупка и в области гениталий
- Кожа новорожденного тонкая и нежная. В течение первой недели может наблюдаться десквамация кожи
- Осмотрите кожу на предмет пустул, возможно требующих лечения
- У многих доношенных новорожденных на 3–5 день наблюдается желтушность кожных покровов
- Некоторые из кожных проявлений не требуют вмешательства (монголоидные пятна, милии, акроцианоз, аллергические высыпания)
- Кровоподтеки и ссадины на коже могут быть вызваны предлежанием плода и акушерскими пособиями (использованием щипцов, вакуум-экстрактора)

WHO, 2003-2006





# Череп (1)



- Осмотрите родничок и швы черепа
- Большой родничок – его размеры варьируют в широких пределах
- В норме большой родничок не возвышается над костями черепа
- У недоношенных детей при пальпации черепа может быть обнаружено размягчение и истончение костей черепа – краниотабес, которое не требует вмешательств



# Череп (2)

## Родовая опухоль

Рассасывается в течение 3-4 дней



## Кефалогематома

Самопроизвольно рассасывается за 4–5 недель





# Лицо, глаза и ротовая полость



- **Лицо**
  - Убедитесь, что лицо симметрично
  - Выявите возможные признаки дисморфизма
- **Глаза**
  - Обратите внимание на выделения из глаз
  - «Красный рефлекс» должен быть симметричным и одинаково выраженным
  - Оцените размер, форму зрачков, их реакцию на свет
  - Осмотрите роговицу, нет ли помутнения (признак врожденной катаракты)
  - Нередки кровоизлияния в склеру в процессе родов, которые рассасываются в течение нескольких недель
- **Ротовая полость**
  - Проверьте целостность нёба, нет ли «волчьей пасти»
  - Проверьте размер языка
  - Осмотрите ротовую полость на предмет молочницы





# Живот



- В норме живот округлый, мягкий
- Пуповина плотно перевязана, сухая, не кровоточит
- Небольшая пупочная грыжа в течение первого года жизни не является патологией
- Обратите внимание на вздутие живота
  - Могут пальпироваться печень (2 см), селезенка, брюшная аорта и почки. Проверьте, не увеличены ли органы.
- Пуповина: имеет две артерии и одну вену
- Пуповинный остаток подсыхает и отпадает через 7–10 дней
  - Оцените пупочный остаток/ранку на предмет возможной инфекции:
    - нет ли гнойных выделений пупка?
    - нет ли покраснения кожи в области пупка?
- Осмотрите ребенка на предмет паховой грыжи





# Половые органы и анус



- Половые органы
  - Осмотрите на предмет половой двойственности
  - У девочек
    - в норме возможны незначительные вагинальные кровотечения в течение нескольких дней первой недели жизни
  - У мальчиков
    - оба яичка в норме находятся в мошонке
    - осмотрите новорожденного на предмет гипоспадии
- Анус
  - убедитесь в наличии ануса, его проходимости и отсутствии аноректальных аномалий



# Спина



- Осмотрите спину и позвоночник ребенка на предмет возможных врожденных пороков
  - Spina bifida – проявляется в виде дефекта кожи на спине новорожденного, окруженного костными выступами несоединенных нервных арок позвонков
  - Менингомиелоцеле — спинномозговая грыжа (грыжевой мешок содержит оболочки спинного мозга)



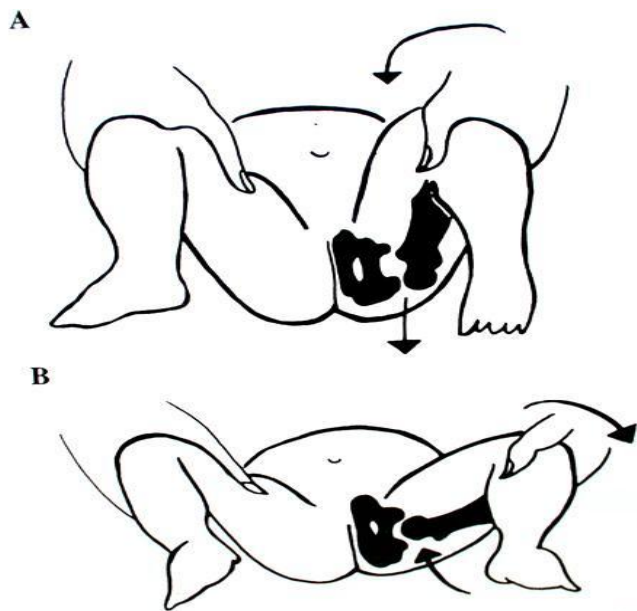
# Конечности



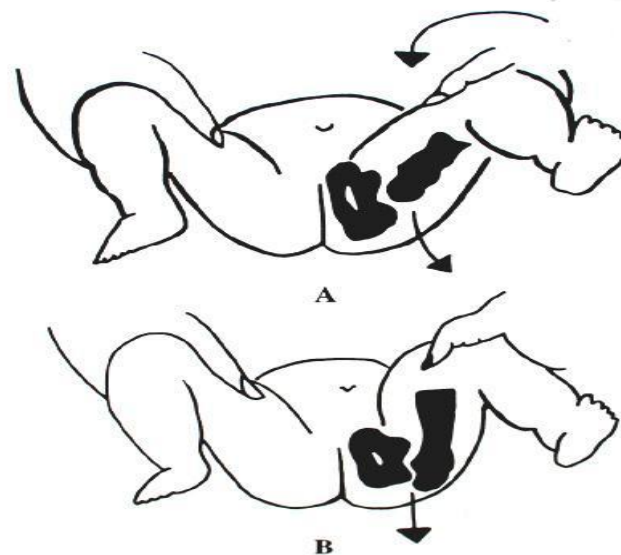
- Оцените движения, размер, симметричность
- Осмотрите на предмет возможного повреждения плечевого сплетения
- Осмотрите ключицы, верхние и нижние конечности на предмет перелома — особенно в случае травматических родов или дистоции плечиков
- Осмотрите тазобедренные суставы на предмет врожденного вывиха (тесты Барлоу и Ортолани)
- Осмотрите стопы на предмет косолапости



# Тесты Ортолани и Барлоу



Тест Ортолани



Тест Барлоу





# Неврологический статус



- Проверьте мышечный тонус
- Проверьте функцию черепно-мозговых нервов (напр., движения языка и глаз)
- Проверьте рефлексы (должны быть симметричны):
  - Поисковый рефлекс
  - Сосательный рефлекс
  - Хватательный рефлекс
  - Рефлекс Моро
  - Автоматической походки



# Антропометрия



- Взвесьте новорожденного
- Измерьте окружность головы
- Измерьте длину тела
- При необходимости измерьте температуру тела ребенка
- **Занесите полученные данные в медицинскую документацию новорожденного**



# Оценка динамики веса

- В течение первых дней жизни новорожденный в норме теряет **5-10%** веса при рождении
- Восстановление веса обычно происходит не позже 14-го дня жизни
- Нет необходимости в ежедневном взвешивании новорожденного, если он:
  - Имеет активный сосательный рефлекс
  - Сосет грудь не реже 8 раз в сутки, днем и ночью
  - Мочится чаще, чем 6 раз в день
  - Испражняется чаще, чем 4 раза в день



# Консультирование матери (1)



- Информируйте мать обо всех результатах осмотра
- Обсудите с матерью все результаты осмотра
- Проконсультируйте мать по вопросам:
  - Ухода за ребенком и тепловой защиты
  - Профилактики инфекций
  - Исключительно грудного вскармливания по требованию
  - Общения с ребенком и его развития
  - Профилактики травматизма
  - Предупреждения СВДС
- Запланируйте следующее контрольное посещение



# Консультирование матери (2)



- Посоветуйте матери немедленно обратиться к врачу, если у новорожденного имеется хотя бы один из ЭТИХ СИМПТОМОВ:
  - Ребенок плохо берет грудь
  - Ребенок вялый
  - Ребенок выглядит больным
  - У ребенка повышена температура тела
  - Живот холодный на ощупь
  - Дыхание ребенка учащено
  - Дыхание ребенка затруднено



# Основные моменты при проведении осмотра ребенка



| 1-й день   | 2-3 день  | 7-й день  |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>■ Дыхание</li><li>■ Температура</li><li>■ Кормление грудью</li><li>■ Пуповинный остаток</li><li>■ Кожные покровы</li><li>■ Мочеиспускание</li><li>■ Стул</li><li>■ Иммунизация</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>■ Грудное вскармливание</li><li>■ Признаки инфекции<ul style="list-style-type: none"><li>● Покраснение или пустулы на коже</li><li>● Выделение гноя из глаз, пуповинного остатка</li><li>● Ребенок горячий или холодный на ощупь</li><li>● Затрудненное дыхание</li></ul></li><li>■ Вес</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>■ Грудное вскармливание</li><li>■ Вес</li><li>■ Признаки инфекции</li><li>■ Цвет кожи</li><li>■ Иммунизация</li></ul> |

Эффективная перинатальная помощь и уход (ЭПУ)

SNL, 2004