

Группы здоровья детей в детском саду



Группы здоровья детей

- Для градации здоровья детей используют его качественную характеристику. Детей на основании результатов медицинских осмотров распределяют по 5 группам здоровья:
- 1 – здоровые, нормально развивающиеся, без функциональных отклонений;
- 2 – здоровые, при наличии функциональных или небольших морфологических отклонений;
- 3 – больные в компенсирующем состоянии;
- 4 – больные в субкомпенсированном состоянии;
- 5 – больные в декомпенсированном состоянии.
- П е р в а я г р у п п а – это школьники, у которых отсутствуют хронические заболевания, недолго или редко болевшие за период наблюдения и имеющие нормальное, соответствующее возрасту физическое и нервно-психическое развитие (здоровые, без отклонений).
- В т о р у ю г р у п п у составляют дети и подростки, не страдающие хроническими заболеваниями, но имеющие некоторые функциональные и морфологические отклонения, а также часто (4 и более раз в год) или длительно (более 25 дней по одному заболеванию) болеющие.

- Уточнение состава этой группы особенно важно, так как функциональные отклонения в той или иной мере препятствуют таким детям в осуществлении их социальных функций.
- Третья группа объединяет тех, кто имеет хронические заболевания или врожденную патологию в состоянии компенсации с редкими и нетяжело протекающими обострениями хронического заболевания, без выраженного нарушения общего состояния и самочувствия (больные в состоянии компенсации).
- К четвертой группе относятся учащиеся с хроническими заболеваниями, врожденными пороками развития в состоянии субкомпенсации с нарушениями общего состояния и самочувствия после обострения, с затяжным периодом реконвалесценции после острых заболеваний (больные в состоянии субкомпенсации).

- В пятую группу включаются больные с тяжелыми хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации и со значительно сниженными функциональными возможностями (больные в состоянии декомпенсации). Как правило, такие больные не посещают детские и подростковые учреждения общего профиля и наблюдаются по индивидуальным схемам.

- Такой учет позволяет:

- 1) получить статистические срезы показателей здоровья и численности соответствующих групп здоровья для оценки общей картины здоровья учащихся данного образовательного учреждения, района или города с целью планирования оздоровительной работы;

- 2) оценить эффективность лечебно-профилактической работы, проводимой в образовательном учреждении;

- 3) выявить факторы риска, влияющие на коллективное здоровье детей;

- 4) определить потребность в специализированных мероприятиях и кадрах.

- С. М. Громбахом (1981) была предложена еще одна группировка популяции, которая на основании состояния здоровья каждого индивида отражает возможность осуществления им основных присущих ему социальных функций. Она в большей степени учитывает специфику контингента учащихся и также включает 5 групп:
 - 1 – свободное, неограниченное осуществление социальных функций;
 - 2 – частичное, в узком направлении, ограниченное осуществление своих социальных функций;
 - 3 – ограниченное осуществление социальных функций;
 - 4 – резко ограниченное осуществление социальных функций;
 - 5 – невозможность осуществления присущих данному лицу социальных функций.

- **Особенности работы с детьми группы здоровья**
- Согласно нормативным документам Министерства здравоохранения Российской Федерации каждый ребенок на основании результатов медицинских осмотров относится к определенной группе здоровья. В настоящее время выделяют 5 групп здоровья детей:
 - – здоровые, нормально развивающиеся, без функциональных отклонений;
 - – здоровые, с функциональными или небольшими морфологическими отклонениями;
 - – больные с хроническими заболеваниями, в состоянии компенсации;
 - – больные с хроническими заболеваниями, в состоянии субкомпенсации;
 - – больные с хроническими заболеваниями, в состоянии декомпенсации

Группа здоровья	Характеристика группы	Рекомендации
1	2	3
I группа	Это дети, у которых отсутствуют хронические заболевания, не болевшие или редко болевшие за период наблюдения и имеющие нормальное, соответствующее возрасту физическое и нервно-психическое развитие	Обучение по обычной программе, физиологический режим дня, рациональное соответствующее возрасту питание

Группа здоровья	Характеристика группы	Рекомендации
II группа	Это дети, не страдающие хроническими заболеваниями, но имеющие функциональные отклонения, а также часто (4 раза и более в год) или длительно (более 25 календарных дней по одному заболеванию) болеющие	Индивидуально-групповой подход. После длительной болезни в течение 1–2 недель ребенок нуждается в щадящем режиме: постепенное увеличение нагрузки, возможно, более медленный темп работы на уроках, уменьшение времени на приготовление домашних заданий, освобождение от занятий ФВ, замена их на ЛФК, нежелательна (недопустима) сдача зачетов в один день более чем по одному предмету (составление графика отчетов по пропускам). Щадящий режим дня, предусматривающий дневной сон – 1–1,5 часа, прогулки на свежем воздухе.

		Необходим тщательный контроль за появлением признаков утомления и переходом их в переутомление у детей, имеющих функциональные отклонения
III группа	Это дети с хроническими заболеваниями, с редкими не тяжело протекающими обострениями, от момента последнего обострения прошло более 3 месяцев, без нарушения общего состояния и самочувствия	Индивидуально-групповой подход. Дети могут обучаться по обычной программе, но при появлении признаков утомления работа на уроках проводится в индивидуальном режиме. Дети нуждаются в диетическом питании. Занятия ФВ в специальной группе
IV группа	Это дети с хроническими заболеваниями, с нарушениями общего состояния и самочувствия после обострения, затяжным периодом выздоровления после острых заболеваний	Индивидуальная работа на уроках, когда каждый школьник получает свое задание, которое он выполняет независимо от других, темп работы не навязывается. Щадящий режим дня Дети нуждаются в диетическом питании. Дополнительная витаминизация пищи. Тщательный контроль за появлением признаков утомления и переходом их в переутомление. Возможен дополнительный выходной день или сокращение времени пребывания на уроках
V группа	Тяжелобольные дети с хроническими заболеваниями –	Обучение на дому

Вирусные заболевания

В структуре заболеваемости детей, посещающих дошкольные учреждения, патология органов дыхания составляет 78—80 процентов. Основной удельный вес падает на острые респираторные вирусные инфекции. Дети первых трех лет жизни болеют в 3—5 раз чаще, чем дети старше семи лет. Особого внимания заслуживают **часто и длительно болеющие (ЧДБ) дети**, количество которых составляет около 10—12 процентов. Поэтому наблюдение и оздоровление часто болеющих детей есть один из резервов снижения заболеваемости острыми респираторными инфекциями в дошкольных учреждениях.

Распространению острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) в дошкольных учреждениях могут способствовать факторы, возникающие при нарушении санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима (отсутствие изоляции детей с признаками ОРВИ, несоблюдение теплового режима, отсутствие ежедневного обеззараживания воздуха, предметов ухода и посуды, неправильный уход за детьми).

Каждой вирусной инфекции свойственны свои характерные клинические проявления. **Для начального периода почти всех ОРВИ характерен ряд общих признаков:**

- вялость и беспричинное беспокойство;
- повышение температуры тела;
- покраснение глаз;
- выделения из носа;
- чихание;
- кашель.

При обнаружении таких признаков у ребенка, входящего в группу, во время утреннего приема он не допускается в группу, отправляется домой с рекомендацией осмотра участковым врачом-педиатром.

После выздоровления и возвращения в дошкольное учреждение все часто и длительно болеющие дети нуждаются в щадящем режиме и реабилитационных мероприятиях, направленных на ликвидацию остаточных явлений респираторного заболевания и восстановление функциональных отклонений в органах дыхания.

Для предупреждения развития ОРВИ у других детей важно обеспечить в дошкольном учреждении строгое соблюдение санитарно-гигиенических правил и проведение противоэпидемических мероприятий.

Неспецифическая профилактика ОРВИ включает комплекс мероприятий, повышающих сопротивляемость организма ребенка к инфекциям. В него входят:

- мероприятия по закаливанию;
- физическое воспитание с комплексом дыхательной гимнастики и общеразвивающих упражнений;
- лечебно-оздоровительные мероприятия.

Важным фактором, обеспечивающим общую резистентность растущего организма ребенка, является рациональное, сбалансированное по белкам, жирам и углеводам питание с достаточным содержанием в рационе витаминов, минеральных солей, микроэлементов, фитонцидов и выполнение режима дня.

Список литературы:

- <http://vscolu.ru/zdorove/virusnye-zabolevaniya-u-detej.html>
- <http://doctorkids.ucoz.ru/publ/7-1-0-42>
- <http://valeologija.ru/lekcii/lekcii-po-omz/337-gruppy-zdorovya-detej>
- <http://37.krkam.caduk.ru/p78aa1.html>
- <http://www.yazvezdochka.ru/zdorove/zdorove-doshkolnikov>
- http://muuo.ucoz.ru/Psiholog/pasport_zdorovja_crr.pdf