

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.  
Д.АСФЕНДИЯРОВА

Кафедра общая врачебная практика № 1

# СРС

ТЕМУ : «Патронаж здорового  
новорожденного на дому с оформлением  
учебной амбулаторной карты»

Подготовила: Оспанова Г.А

Студентка 5 курса ОМ 066-1

Проверила: Оналбаева Б.Ж

Алматы- 2017

## **План**

- Определение
- Цель патронажа
- Первичный врачебно-сестринский патронаж
- Оформлением учебной амбулаторной карты (истории развития ребенка ф 112/у)
- Список использованной литературы

## Определение

**Патронажем** называется система активного наблюдения пациента на дому.

### *Цели патронажа*

Общая цель патронажей:

- создать программу реабилитации ребенка.

Конкретные цели:

- оценить состояние здоровья ребенка;
- оценить состояние здоровья матери;
- оценить социально-экономические условия семьи

## ПЕРВИЧНЫЙ ВРАЧЕБНО-СЕСТРИНСКИЙ ПАТРОНАЖ

Проводят по определенной схеме.

1. Участковый педиатр должен уточнить и оценить социальный, генеалогический и биологический анамнез, используя сведения опроса матери, родовых патронажей и данные из обменной карты новорожденного.

2. Особое внимание уделяют вскармливанию новорожденного.

3. При объективном обследовании новорожденного обращают внимание на ряд признаков

- Общее состояние, крик, активность сосания.

- Состояние кожи, слизистых оболочек, наличие отеков, пастозности, цианоза, «переходных состояний», реакции на введение вакцины БЦЖ.

- Телосложение, питание.

- Поза, мышечный тонус, двигательная активность.

- Костная система: форма черепа, швы, роднички, врожденный вывих бедра

- Дыхательная система: тип, частота, характер дыхания, форма грудной клетки, перкуссия, аускультация органов дыхания.

- ССС: границы сердца, звучность тонов, шумы, видимая пульсация, ЧСС.

- Состояние живота: осмотр пупочного кольца и пупочной ранки, определение размеров печени, селезенки, осмотр половых органов. Выясняют частоту и характер стула. 4. Антропометрические данные новорожденного сопоставляют с показателями физического развития детей данного возраста, дают оценку физического развития.

5. В итоге оценки состояния здоровья, определяют группу здоровья, группу риска и составляют план диспансеризации на первый месяц жизни. План должен включать моменты режима, ухода, воспитания, вскармливания и закаливания ребенка, а при показаниях — восстановительные, профилактические и лечебные мероприятия. Предусматривают также меры по профилактике гипогалактии у матери.

Данные первичного врачебно-сестринского патронажа вносят в историю развития ребенка (форма № 112/у).

**Оформлением учебной амбулаторной карты**

**ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА**

**Форма № 112 / у**

Группа крови \_\_\_\_\_

Резус принадлежность \_\_\_\_\_

1. Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

2. Дата рождения: число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

3. Место жительства: (район) \_\_\_\_\_ (город, село) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (улица) \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ кв \_\_\_\_\_

4. Контактные телефоны \_\_\_\_\_

Дата взятия на учет в данной организации	Откуда прибыл	Дата снятия	Адрес выбытия

5. Организованность:

Дата \_\_\_\_\_ Название учреждения \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Название учреждения \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Название учреждения \_\_\_\_\_

Сведения о семье:

Родители и дети	Фамилия, имя, отчество	Год рождения	Место работы, должность, телефон (для детей - детская организация)	Наличие хронических заболеваний
Мать				
Отец				
Дети				

Сведения о новорожденном:

Дата выписки из роддома № _____		Дата получения извещения о новорожденном из роддома № _____	
Адрес роддома _____ _____			
Число, месяц, год	День жизни	Число, месяц, год	День жизни

Вес при рождении \_\_\_\_\_

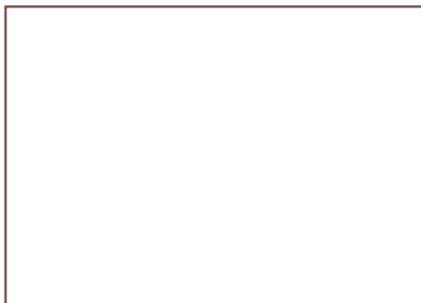
Рост при рождении \_\_\_\_\_

ИМТ \_\_\_\_\_

Окружность головы \_\_\_\_\_

Оценка физического развития:

Место для приклеивания обменной карты



## ЗАПИСИ ПАТРОНАЖНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА НА ДОМУ И НА ПРИЕМЕ

Первичный патронаж новорожденного:

Задачи осмотра новорожденного:

1. удостовериться в нормальной адаптации после рождения
2. проверить на наличие опасных симптомов
3. оценить рост и развитие
4. проверить, нет ли врожденных пороков развития

Дата осмотра \_\_\_/\_\_\_/20\_\_ Возраст: \_\_\_\_\_. Температура \_\_\_\_\_

При рождении Вес: \_\_\_\_\_ кг Рост \_\_\_\_\_ см ИМТ \_\_\_\_\_ Окружность головы \_\_\_\_\_ см

Оцените физическое развитие, используя графики:

Жалобы матери:

Оцените признаки опасности: 1. Учащенное дыхание (более, чем 60 в мин); 2. ДА \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_

Уменьшение частоты дыхания (менее, чем 30 в мин); 3. Выраженное втяжение грудной клетки; 4. Кряхтящее дыхание (экспираторная одышка); 5. Судороги;

6. Движения только при стимуляции или отсутствуют даже при стимуляции 7.

Повышение температуры тела более 38°C; 8. Температура тела менее <35,5 °C и не повышается после согревания; 9. Изменение цвета кожных покровов:

цианоз или появление желтухи (в 1 сутки или после 7 суток жизни ребенка),

выраженная бледность; 9. Выделение гноя из пупочной ранки или покраснение, переходящее на кожу около пуповинного остатка; 10.

Кровотечение из пуповинного остатка; 11. Более, чем 10 пустул или крупных пузырьков на коже, отек подкожной основы, покраснение, уплотнение

АНАМНЕЗ: Недоношенный ли ребенок (менее 37 недель); Тазовое предлежание; Осложненное течение родов; Реанимация новорожденного;

Судороги в анамнезе; Медикаментозное лечение новорожденного в роддоме; другое ...

ОТЯГОЩЕННЫЙ АНАМНЕЗ:

ДА \_\_\_\_\_ НЕТ \_\_\_\_\_

Оцените функцию черепно-мозговых нервов (движения языка, движения глаз, наличие глоточного рефлекса); Проверьте рефлексы (должны быть симметричны): Поисковый; Сосательный; Хватательный; Моро; Автоматической походки

Осмотр лица: \_\_\_\_\_

(симметричность, признаки дизморфизма, реакция зрачков на свет, размер, форма, состояние роговицы)

Кожа: \_\_\_\_\_ (в норме розовая или интенсивно розовая)

Слизистые ротовой полости \_\_\_\_\_ конъюнктивы \_\_\_\_\_

Мышечный тонус \_\_\_\_\_ (в норме гипертонус верхних и нижних конечностей и

гипотонус туловища и шеи; руки и ноги ребенка согнуты и прижаты к туловищу, кисти сжаты в кулачок «флексорная поза»)

Видимые врожденные пороки \_\_\_\_\_

Костная система \_\_\_\_\_

форма головы \_\_\_\_\_ швы \_\_\_\_\_

большой родничок \_\_\_\_\_ малый родничок \_\_\_\_\_

оцените суставы: \_\_\_\_\_ движения, размер, симметричность, нет ли повреждения плечевого сплетения, ключицы на предмет перелома; нет ли врожденного вывиха бедра, деформация стопы

Органы дыхания: \_\_\_\_\_ Частота дыхания (ЧД) \_\_\_\_\_ (в норме 30 - 60/мин)

Органы ССС: частота сердечных сокращений (ЧСС) \_\_\_\_\_ (в норме более 100 /мин); Сердечный ритм \_\_\_\_\_ ; Сердечные шумы \_\_\_\_\_ ; Пальпация бедренного

пульса \_\_\_\_\_ ( в норме симметрично с двух сторон)

Органы пищеварения: живот \_\_\_\_\_ Печень \_\_\_\_\_ Селезенка \_\_\_\_\_

Половые органы (грыжи, признаки половой двойственности) \_\_\_\_\_

Пуповина \_\_\_\_\_ (пуповинный остаток начинает спадаться в первые сутки после рождения, затем подсыхает и отпадает обычно после 7-10 дня, не требует дополнительной обработки при условии содержания в чистоте)

Мочеиспускание \_\_\_\_\_ (в норме частота не менее 6 раз при адекватном вскармливании);

Стул \_\_\_\_\_ (в норме золотисто-желтый, кашицеобразный, с кисловатым запахом)

## ОПРЕДЕЛИТЕ, ЕСТЬ ЛИ ПРОБЛЕМЫ КОРМЛЕНИЯ

## ПРОБЛЕМЫ ПИТАНИЯ

- Есть ли у Вас трудности при кормлении? Да \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_
- Ребенок кормится грудью? Да \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_
- Если Да, сколько раз за 24 часа? \_\_\_\_\_ раз
- Вы кормите грудью ночью? Да \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_
- Получает ли ребенок другую пищу или жидкости? Да \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_
- Если Да, как часто? \_\_\_\_\_ раз в сутки и чем

пользуетесь при кормлении бутылочкой \_\_\_\_\_ чашкой и ложкой \_\_\_\_\_

Если младенцу меньше 1 месяца, или если есть какие-либо трудности при кормлении (трудности с грудным вскармливанием; если он/она кормится грудью менее 8 раз в сутки; получает другие виды пищи или жидкости; или имеет низкий вес для своего возраста):

## ОЦЕНИТЕ КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ:

Кормился ли младенец грудью в течение последнего часа?

Если младенца не кормили в течение последнего часа, попросите мать приложить его к груди. Наблюдайте за кормлением 4 минуты.

- Способен ли ребенок брать грудь? Для проверки прикладывания, посмотрите на:
  1. Подбородок касается груди Да \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_
  2. Рот широко раскрыт Да \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_
  3. Нижняя губа вывернута наружу Да \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_
  4. Большая часть ареолы видна сверху, а не снизу рта Да \_\_\_\_\_ Нет \_\_\_\_\_

Не приложен совсем    Приложен плохо    Приложен хорошо

- Эффективно ли сосет младенец (делает медленные глубокие сосательные движения с паузами)?

Не сосет совсем    Сосет неэффективно    Сосет эффективно

- Ищите язвы или белые пятна во рту (молочница).

## ОЦЕНИТЕ УХОД В ЦЕЛЯХ РАЗВИТИЯ

- Как вы играете с Вашим ребенком?
  
- Как вы общаетесь с Вашим ребенком?

## ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ

## ПРОВЕРЬТЕ ПРИВИВОЧНЫЙ СТАТУС МЛАДЕНЦА:

Подчеркните прививки, которые ребенок должен получить сегодня:

Гепатит В 1- 0 \_\_\_\_\_ БЦЖ \_\_\_\_\_

Визит для следующей  
прививки \_\_\_\_\_  
Дата \_\_\_\_\_

ОЦЕНКА УХОДА: Наличие детской кроватки, предметов ухода, одежда ребенка

## ПРОБЛЕМЫ УХОДА

Гигиена помещения \_\_\_\_\_ (регулярность влажной уборки, курение в комнате, светлое, теплое помещения - t не менее 22 °С)

Гигиена ребенка \_\_\_\_\_

## ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ:

1. Осмотр молочных желез:

2. Симптомы послеродовой депрессии (обращать внимание при каждом визите):

1. глубокая тревожность и беспокойство
2. глубокая печаль
3. частые слезы
4. ощущение неспособности заботиться о ребенке
5. чувство вины
6. приступы паники
7. стресс и раздражительность
8. утомляемость и недостаток энергии
9. неспособность к сосредоточению внимания
10. нарушение сна
11. проблемы с аппетитом
12. потеря интереса к сексу
13. ощущение беспомощности и безнадежности
14. антипатия к ребенку

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Рекомендации:

## ПРОБЛЕМЫ

Советы по ведению послеродовой депрессии:

1. позаботиться о ребенке, отложив другие виды деятельности
2. рассказать членам семьи, о том, что происходит с ней
3. создать атмосферу, при которой ребенок будет в центре внимания
4. чаще прикасаться к ребенку
5. думать о ребенке
6. чаще выходить на улицу и двигаться
7. хорошо питаться
8. заботиться о себе
9. вести дневник
10. если эти меры не помогают, обратиться к соответствующему специалисту

## Список использованной литературы

- 1.Поликлиническая педиатрия: учебник / под ред. А.С. Калмыковой. -М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 624 с.