

БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж»
Министерства здравоохранения Чувашской Республики

ДИПЛОМНАЯ РАБОТА

Роль медицинской сестры в профилактике рахита у детей раннего возраста

Слушателя: Макаровой Елены Меркурьевны
Специальность: Сестринское дело в педиатрии
Цикла профессиональной переподготовки: Сестринское
дело в педиатрии
Руководитель: Воронцова Ирина Владимировна,
преподаватель **первой высшей** квалификационной
категории БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж»
Министерства здравоохранения Чувашии



Актуальность темы

Актуальность обсуждаемой проблемы состоит в том, что рахит является не только педиатрической, но и медико-социальной проблемой, так как имеет серьезные последствия, обуславливающие высокую заболеваемость детей.

Цель и задачи

Цель: Определить роль медицинской сестры в профилактике рахита у детей раннего возраста.

Задачи:

1. Оценить уровень знаний родителей по профилактике рахита у детей раннего возраста;
2. Установить причины недостаточной информированности родителей в вопросе профилактики рахита у детей раннего возраста;
3. Предложить способы повышения информированности родителей в вопросе профилактики рахита у детей раннего возраста.

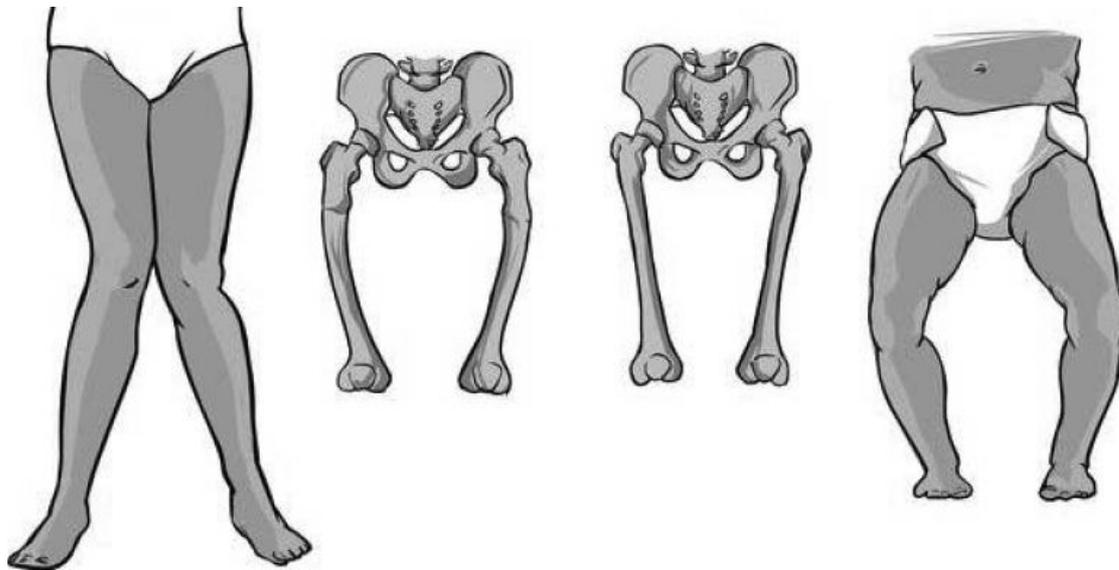
Объект исследования

Уровень знаний родителей о профилактике рахита у детей раннего возраста



1. Теоретическая часть

Рахит - заболевание детей раннего возраста, обусловленное недостатком в организме витамина D: характеризуется расстройством обмена веществ, в первую очередь фосфорно-кальциевого, нарушениями костеобразования, функций нервной системы и внутренних органов.



Факторы риска

- дефицит солнечного облучения и пребывания на свежем воздухе, так как 90% эндогенно образующегося витамина D в организме синтезируется в коже под влиянием солнечного облучения
- пищевые факторы:
 - а) искусственное вскармливание;
 - б) несвоевременное введение прикормов;
 - в) одностороннее вскармливание.
- перинатальные факторы
- нерациональное питание и режим дня беременной женщины могут привести к сравнительно меньшим запасам минеральных веществ в организме у доношенного ребенка.
- неудовлетворительные бытовые условия.



Профилактика рахита

Неспецифическая дородовая (антенатальная) профилактика:

- соблюдение беременной женщиной режима дня, достаточное пребывание на свежем воздухе;
- рациональное питание, обогащенное витаминами;
- ежедневный прием поливитаминов;



Неспецифическая профилактика (постнатальная):

- соблюдение режима дня и правил ухода за ребенком;
- организация ежедневных прогулок;
- рациональное питание кормящей матери с ежедневным приемом поливитаминов;
- сохранение грудного вскармливания;
- правильная организация смешанного и искусственного вскармливания при недостаточном количестве или отсутствии грудного молока;
- регулярное проведение ребенку закаливающих процедур, гимнастики, массажа.



Специфическую профилактику начинают с 2-х недельного возраста.

2. Практическая часть

Для достижения поставленной цели была составлена анкета с целью выявления информированности родителей о профилактике рахита.

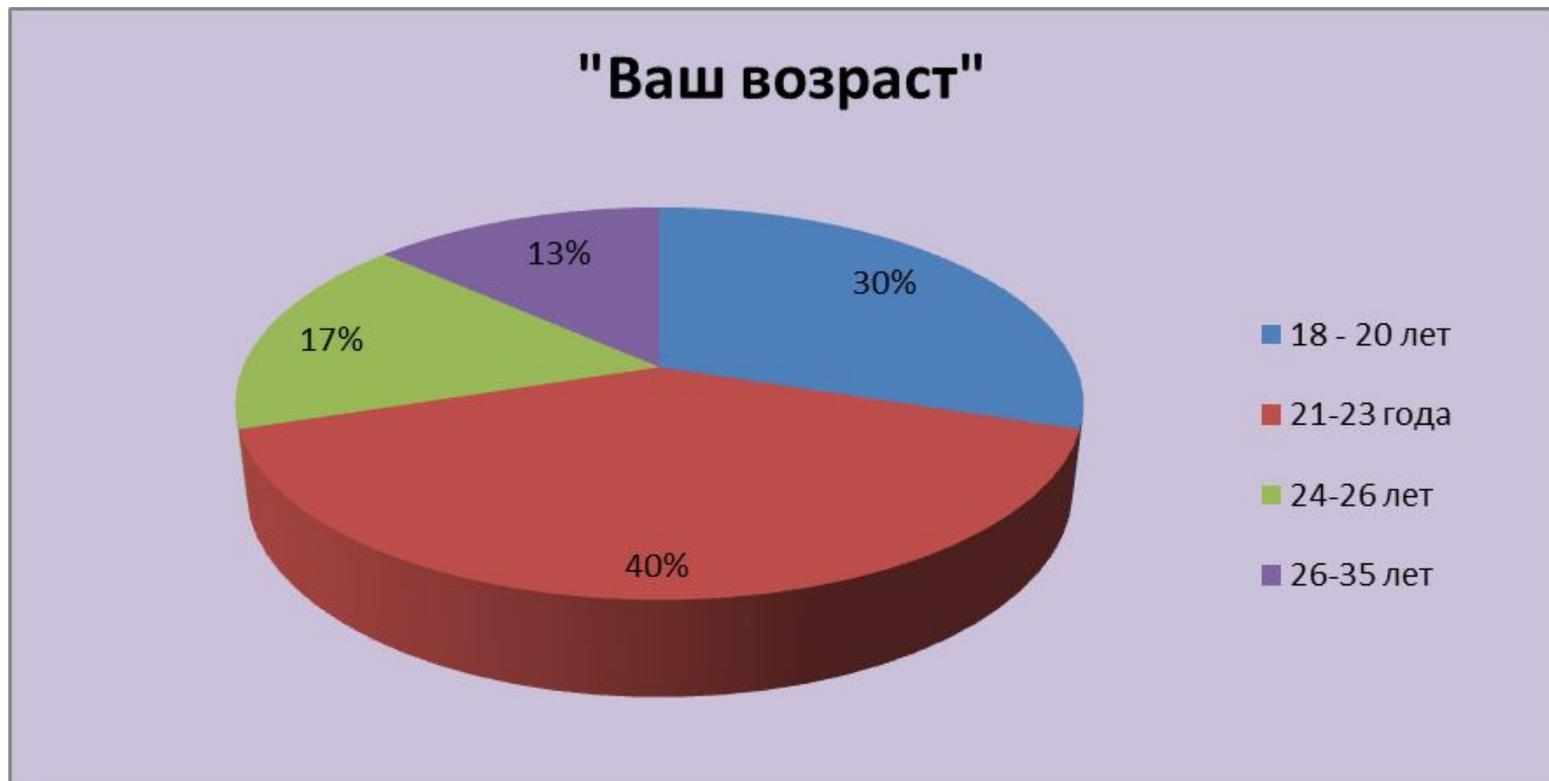
В анкетировании приняли участие 30 родителей у детей, территориально относящихся к БУ «Городская детская больница № 3» Минздрава Чувашии.



Анализ результатов исследования

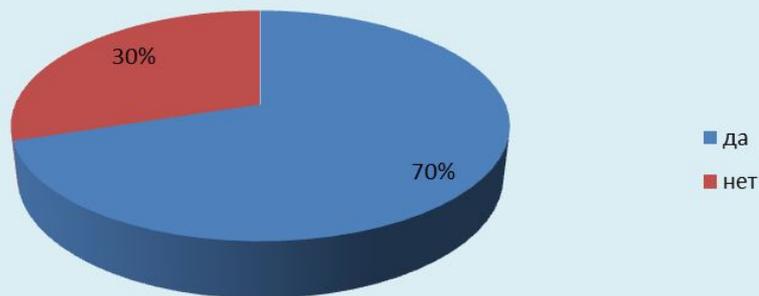
Предрасполагающими факторами в развитии рахита со стороны матери явились чаще всего: возраст матери до 22 лет или старше 35 лет, гестозы беременности, экстрагенитальная патология, дефекты питания во время беременности и лактации.

Анкетирование проводилось во время приема врача-педиатра собственно разработанной анкетой



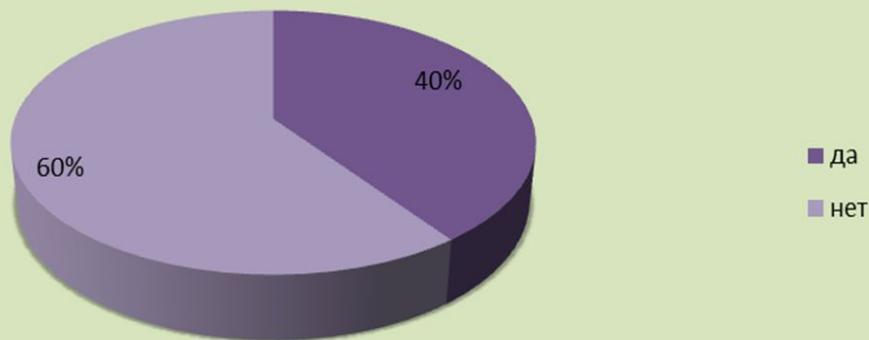
В диаграмме показано, что 30% матерей в возрасте от 18 до 20 лет (9 чел.), и 13% - 26-35 лет (4 чел). Возраст матери до 22 лет или старше 35 лет – является одним из предрасполагающих факторов в развитии рахита.

"Соблюдали ли Вы во время беременности режим дня"



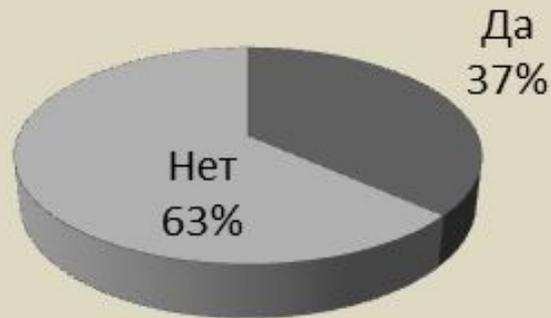
Из диаграммы видно, что 30% (9 чел.) не соблюдали режим дня во время беременности. Беременная женщина должна проводить на свежем воздухе не менее 2-4 ч в день.

"Принимали ли Вы комплекс витаминов во время беременности"



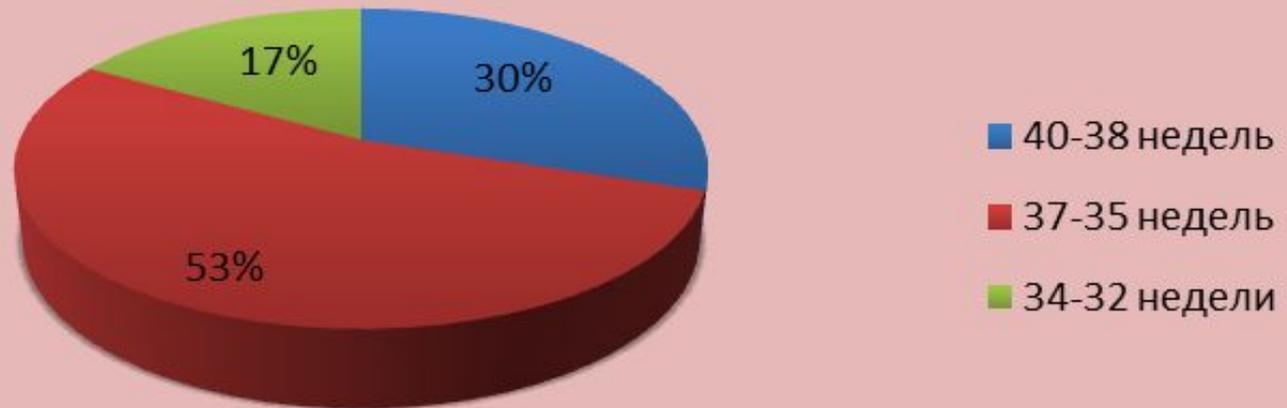
Из диаграммы видно, что 60% (18 чел.) из опрошенных матерей не принимали витамины.

«Употребляли ли Вы во время беременности продукты, богатые витамином D и кальцием?»



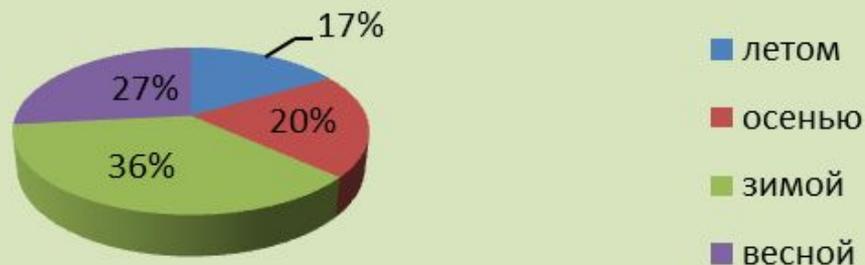
Из диаграммы видно, что 63 % (19 чел.) респондентов знали о продуктах, богатых кальцием и витамином D, но не употребляли их в достаточном количестве во время беременности.

"На каком сроке беременности родился Ваш ребенок?"



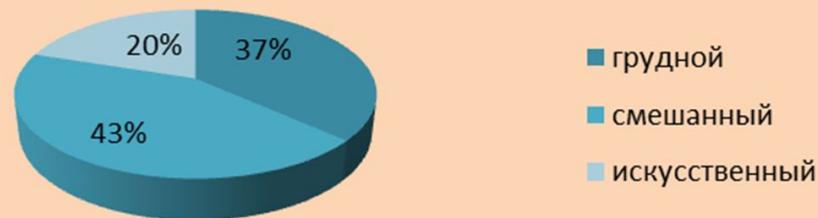
Недоношенность – является одним из главных факторов риска развития у ребенка рахита. На рисунке 7 из диаграммы видно, что 30% (9 чел.) составляют доношенные дети, а у 70% недоношенных детей – есть вероятность развития рахита.

"Дата рождения Вашего ребенка"



Из диаграммы видно, что 36% (11 чел.) составляют дети, родившиеся зимой.

"Назовите вид вскармливания Вашего ребенка"



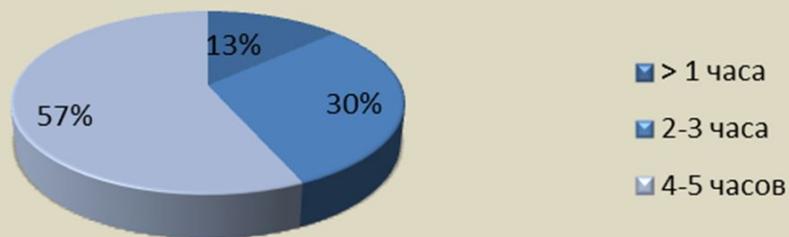
Из 100% опрошенных родителей только 37 % респондентов поддерживают грудное вскармливание. Соответственно, у 63% детей вероятность развития рахита увеличивается.

"Своевременно ли Вы вводите прикорм в рацион питания Вашего ребенка"



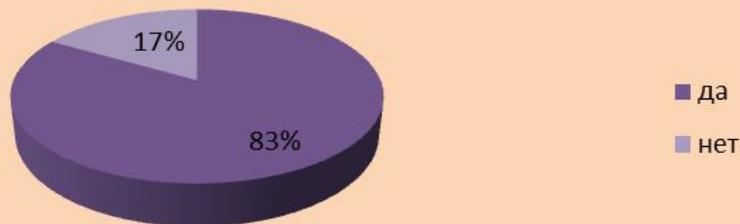
На диаграмме видно, что 30% (9 чел.) родителей вводят прикорм не своевременно, в связи с чем, мы можем предположить, что ребенок может быть предрасположен к развитию рахита.

"Как часто Вы гуляете с ребенком"

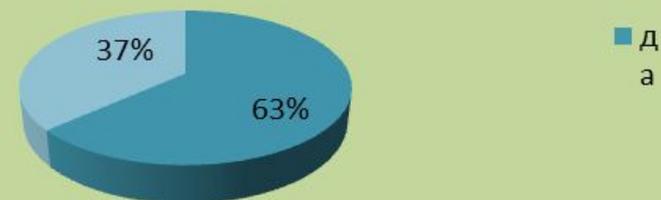


По результатам опроса, видно, что 57 % (17 чел.) родителей соблюдают временные нормы пребывания ребенка на свежем воздухе.

"Соблюдаете ли Вы режим дня ребенка"



"Знаете ли Вы о заболевании Рахит?"



Из диаграммы мы видим, что 83% (25 чел.) респондентов соблюдают режим дня ребенка

Анализируя полученные ответы на данные вопросы (я сделала вывод, что у 37% (11 чел.) опрошенных родителей дефицит знаний о данном заболевании.

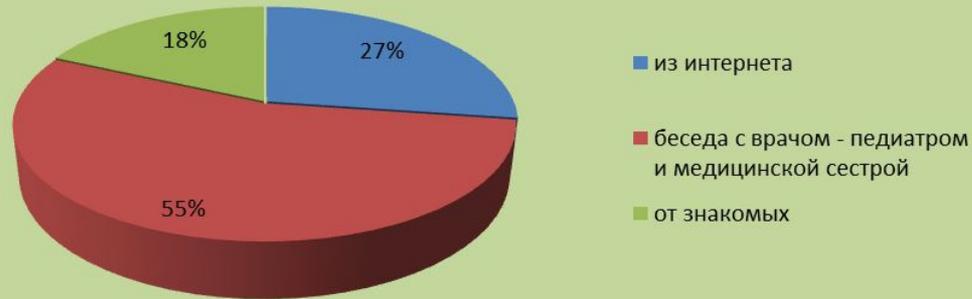
Перечислите известные Вам факторы риска развития рахита

Социально-
бытовые
условия жизни
11%

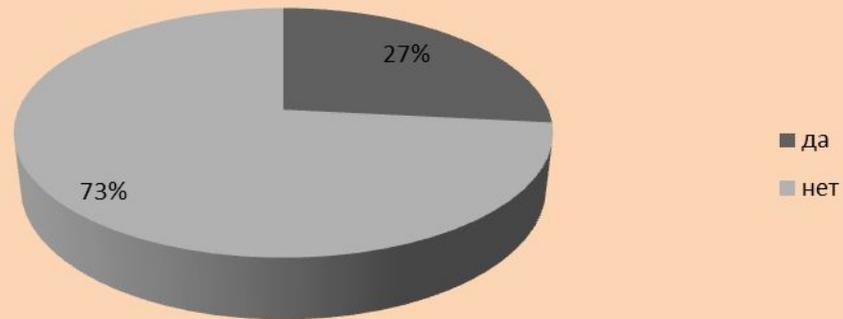


Недоношенность – по мнению родителей в 64% (19 чел.) является основным фактором риска развития рахита.

"Откуда Вы знаете о данном заболевании"



"Принимает ли ребенок витамин D в профилактических целях"



Из диаграммы на рисунке 16 мы видим, что 73% (22 чел.) респондентов ответили, отрицательно.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Молодые мамы игнорируют рекомендации врачей о необходимости применении витаминов и продуктов, которые содержат кальций. Они недостаточно проинформированы медицинскими работниками о правильном питании и о последствиях, которые могут привести к развитию рахита у детей.
2. Родители неправильно информированы о правилах приема витамина Д. рекомендуемый прием витамина Д с 3-х недель. Основная функция данного витамина – способствовать усвоению организмом кальция.
3. Ни в коем случае не следует пренебрегать регулярными визитами к врачу-педиатру, которые заранее помогут избежать в будущем многих серьезных проблем.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

- 1) Медицинская сестра должна анкетировать и интервьюировать родителей с целью выявления проблем;
 - 2) Медицинская сестра должна обучать, консультировать, проводить беседы с родителями детей по поводу профилактики рахита;
 - 3) Медицинская сестра должна работать с мамой и ребенком при всех видах обращения за помощью;
- В настоящее время рекомендуют делать основной упор на неспецифические методы профилактики рахита как до, так и после рождения ребёнка.

Спасибо за внимание!



БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж»
Министерства здравоохранения Чувашской Республики

ДИПЛОМНАЯ РАБОТА

Роль медицинской сестры в профилактике рахита у детей раннего возраста

Слушателя: Макаровой Елены Меркурьевны
Специальность: Сестринское дело в педиатрии
Цикла профессиональной переподготовки: Сестринское
дело в педиатрии
Руководитель: Воронцова Ирина Владимировна,
преподаватель **первой высшей** квалификационной
категории БПОУ «Чебоксарский медицинский колледж»
Министерства здравоохранения Чувашии

