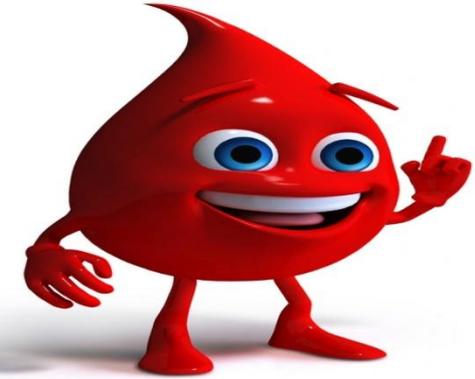




Диспансеризация детского населения





Основные вопросы диспансеризации детей и подростков

- Важнейшим принципом здравоохранения является его профилактическое направление и лечебно-оздоровительные мероприятия на основе применения *диспансерного метода*.
- **Диспансеризация** – это система работы учреждений здравоохранения, основу которой составляют профилактика, раннее активное выявление заболеваний и комплексное лечение ребенка в амбулаторно-поликлинических условиях, стационаре, санатории.
- В последние годы на территории нашей страны введена **всеобщая диспансеризация детского населения.**



Профилактика

- **Первичная** - предупреждение заболеваний путём устранения или нейтрализации причинных и предрасполагающих факторов.
- **Вторичная** - активное выявление заболеваний и предупреждение возможных осложнений.
- **Третичная** - динамическое наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями.

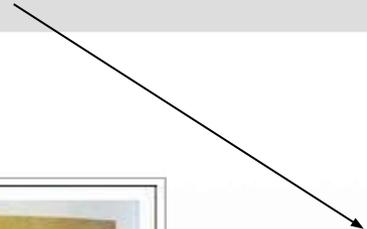
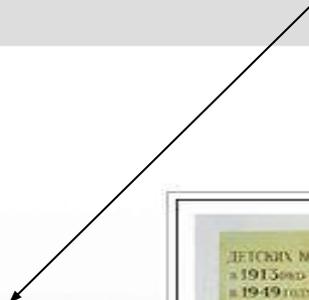


1. Диспансеризация как основной метод профилактики

- ◆ **Диспансеризация** - это активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения, включающее проведение профилактических, лечебно — диагностических и оздоровительных мероприятий, направленных на предупреждение развития заболеваний, укрепление здоровья и увеличения продолжительности жизни.



Диспансеризация



по возрастному
признаку

по признаку
болезни



Основной метод профилактики в педиатрии - диспансеризация здоровых детей



- К 1997 г. педиатры наблюдали детей от рождения до 15-летнего возраста, а в настоящее время - до 18-летнего.
- Во время диспансеризации проводится комплексная оценка здоровья с определением группы здоровья.
- Соответственно определяется объем и характер оздоровительных и лечебных мероприятий детям с определенной патологией или склонностью к ней.
- В современных условиях диспансеризация является основной формой работы детских поликлиник.
- Диспансеризацию проводят как по возрастному признаку, так и в зависимости от заболеваний, которые имеет ребенок.



По
расчетам государству экономически выгоднее
предупредить заболевание, чем лечить болезни
и их последствия, выплачивать
средства за потерю
трудоспособности, терять человеческие жизни.



Диспансеризация проводится учреждениями здравоохранения с участием высших учебных медицинских заведений всех уровней аккредитации, заведений последипломного образования, научных учреждений, центральных и местных органов исполнительной власти, ведомств, учреждений и организаций.





Основные задачи диспансеризации

- сохранение, укрепление и восстановление здоровья;
- оздоровление окружающей ребёнка среды, условий его быта и учёбы;
- улучшение физического и нервно-психического развития детей различных возрастных групп;
- обеспечение психосоциальной адаптации и гармоничного развития;
- выявление стёртых форм патологии, ранних стадий заболеваний для своевременного лечения, предупреждения тяжёлых форм и осложнений;
- лечение и реабилитация больных детей для предупреждения прогрессирования заболеваний и наступления инвалидности или смерти и др.

Диспансеризация детского населения включает следующие мероприятия



- 1) регулярные медицинские осмотры с проведением установленного объема лабораторных и инструментальных исследований;
- 2) определение и оценку состояния здоровья с целью выявления детей, имеющих факторы риска;
- 3) дообследование больных детей, которые нуждаются в этом, с использованием всех современных методов диагностики;
- 4) выявление заболеваний на ранних стадиях с последующим проведением комплекса необходимых лечебно-оздоровительных мероприятий и динамического наблюдения за состоянием здоровья детей.



Организация диспансеризации детей

- возлагается на педиатрические и дошкольно - школьные отделения в детских поликлиниках. Для проведения их дообследования используются диспансеры, стационары больниц и другие учреждения здравоохранения.
- В сельской местности проведение диспансеризации детей возлагается на участковые больницы и амбулатории, поликлиники районных больниц, центральных районных больниц.





- Во всех городах и в сельской местности все дети — здоровые и больные — с первых дней жизни до окончания средней школы находятся под диспансерным наблюдением медицинских работников.
- Диспансеризация детей включает два взаимосвязанных раздела работы, от успеха каждого из них зависит здоровье ребенка.



- 1. Периодические и профилактические осмотры проводят всех детей в поликлинике (или в дошкольном учреждении) начиная с первых дней их жизни с целью наблюдения за развитием, укреплением здоровья, выявления самых начальных форм заболеваний или предрасположенности к ним, назначения ряда профилактических и оздоровительных мероприятий.



- 2. Активное повторное наблюдение за выявленными больными и детьми, взятыми на диспансерный учет, их оздоровление и лечение.





- Проводят эту важную работу участковый педиатр, фельдшер, участковая медицинская сестра детской поликлиники, врачи-специалисты, медицинский персонал дошкольных учреждений, если ребенок их посещает.





- Большая роль в успешном выполнении этой огромной работы принадлежит и родителям.
- Родители должны понимать важность диспансерных профилактических осмотров, проводимых в каждый возрастной период жизни ребенка.
- Правильные и своевременные назначения по уходу, режиму дня, питанию, воспитанию, закаливанию, физическому воспитанию, по профилактике заболеваний родители могут получить на очередном диспансерном осмотре ребенка в поликлинике или в дошкольном учреждении.

Планирование проведения диспансеризации



начинается с территориального педиатрического участка,
– с участковой больницы, амбулатории.

- С этой целью проводится персональный учет всего населения, проживающего в районе обслуживания.
- Затем дети, подлежащие диспансеризации, распределяются по группам:

-дети первого и второго года жизни;

-дети дошкольного возраста до 6 – 7 лет (в организованных коллективах);

- дети, не посещающие детских дошкольных учреждений;

- школьники до 17 лет.

Составляются графики осмотров и исследований подлежащих диспансеризации групп.



Мероприятия диспансеризации

- Профилактические медицинские осмотры и активное раннее выявление заболеваний и факторов риска заболеваний.
- Диспансерный учёт и систематическое наблюдение за состоянием здоровья детей всех возрастных групп.
- Организация и проведение комплекса плановых профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий.
- Пропаганда медико-гигиенических знаний и навыков здорового образа жизни, активная борьба с вредными для здоровья привычками.
- Систематический анализ качества и эффективности диспансеризации.



Учет и документация.

- **Учет ежегодной диспансеризации детей** – это систематическая (2 раза в год) перепись детей, проживающих на территории, обслуживаемой лечебно-профилактическим учреждением. Для учета всеобщей диспансеризации заполняется учетная форма, утвержденная МЗ РФ, в которую вносят даты врачебных осмотров, лабораторных и рентгенологических исследований, установленный диагноз и группу здоровья.
- **Цель учета:**
 - учет движения населения, проживающего на территории обслуживания данного амбулаторно-поликлинического учреждения, а также контингента людей, прикрепленных к данному учреждению для диспансеризации;
 - планирование работы учреждения и отдельных специалистов по подготовке и проведению ежегодной диспансеризации (на год, квартал, месяц);
 - контроль и управление ходом проведения диспансеризации (фактический охват населения ежегодной диспансеризацией, полнота обследования детей и т.д.);
 - составление отчетных данных.



- Все данные, полученные в результате профилактических осмотров вносятся в историю развития ребенка (ф.112/у) и медицинскую карту ребенка (ф. 026/у).
- При выявлении отклонений со стороны отдельных органов и систем, при не установленном диагнозе назначаются необходимые консультации врачей-специалистов и дополнительные исследования.
- При установлении диагноза и группы здоровья, определяются индивидуальные лечебно-оздоровительные мероприятия, включая при необходимости стационарное, санаторное лечение или восстановительную терапию в амбулаторных условиях.
- В ЦРБ при отсутствии врачей специалистов по патологии детского возраста, осматривают детей в декретированные сроки врачи-специалисты, обслуживающие взрослое население.



Диспансерному наблюдению участковым педиатром подлежат следующие контингенты детского населения:

- - Все дети в период новорожденности;
- - Дети 1-го года жизни;
- - Дети из групп риска;
- - Дети старше года, не посещающих детских дошкольных учреждений;
- - Дети, имеющие хронические заболевания



Особенности обследования детей разного возраста



- При обследовании ребенка необходимо помнить три обязательных условия:
- - Найти контакт с ребенком и его родителями;
- - Обеспечить оптимальные условия освещения и температуры;
- - Обеспечить удобное положение для врача и его индивидуальную защиту от возможного инфицирования.



Диспансерное обслуживание здоровых детей включает:



- Дородовый патронаж;
- Патронажное наблюдения за новорожденными;
- Наблюдения за здоровыми детьми первых двух лет жизни и детьми дошкольного возраста;
- Углубленный осмотр детей перед поступлением в школу;
- Проведение регулярных медосмотров в школе.





Новорождённый ребёнок и особенности наблюдения за ним



- Новорождённый ребёнок осматривается врачом (фельдшером) и медсестрой в первые 3 дня после выписки из родильного дома, ребёнок из группы риска - в первые сутки после выписки.
- Последующие патронажи проводят еженедельно, а к детям из групп риска - через день или ежедневно.
- При необходимости их осматривает хирург, ортопед, невропатолог и другие специалисты на дому.

Диспансеризация детей 1 года жизни



- Задачей профилактических осмотров детей 1 года жизни является организация соответствующего режима и рационального вскармливания - профилактика рахита, анемии, инфекционных заболеваний, выявление и лечение врожденной патологии.
- На первом году жизни здоровый ребенок должен быть осмотрен педиатром(фельдшером) 14 раз, в том числе в поликлинике - 12 раз с обязательным осмотром ортопеда, офтальмолога, невролога и другими специалистами.
- Участковая медсестра посещает ребенка дома 1 раз в месяц. Медицинское наблюдение за развитием ребенка ведется с учетом индивидуальных особенностей в разные периоды 1 года жизни.
- **Для детей первых 12 месяцев важно:** выписка из роддома, адаптация к новым условиям жизни, начало первых прогулок, профилактика рахита, профилактика и лечение гипогалактии, организация рационального вскармливания, профилактика гипотрофии.

Диспансеризация детей 1 года жизни



- С **1 до 6 месяцев** обращается особое внимание на профилактические прививки, введение коррекции питания и прикорма.
- В возрасте от **6 до 9 месяцев** необходимо проводить профилактику инфекций дыхательных путей, кишечных заболеваний и травматизма.
- Период **от 9 до 12 месяцев** совпадает с отлучением от груди, расширением рациона питания, проведением прививок.
- Участковый педиатр записывает свои наблюдения за ребенком в этапных эпикризах (3, 6 и 9 месяцев). В конце 1 года после клинического обследования, проведения антропометрических измерений, лабораторных исследований (общий анализ крови и мочи), анализа профилактических прививок и перенесенных болезней в течение года, составляет эпикриз с оценкой физического, нервно-психического развития и план дальнейшего наблюдения и оздоровления ребенка в следующий период.



Наблюдение за здоровым ребёнком первых трёх лет жизни

- Здоровый ребёнок первого года жизни осматривается педиатром (фельдшером) ежемесячно,
- медсестрой – в возрасте до 6 месяцев - 2 раза в месяц, в возрасте старше 6 месяцев - 1 раз в месяц.

- На втором году жизни педиатр и медсестра осматривают ребёнка 1 раз в 3 месяца
- На третьем году - 1 раз в 6 месяцев,
- ребёнка старше трёх лет - не менее 1 раза в год.
- Этапные эпикризы (сводка, данные о развитии за определённый срок)
- на детей до одного года составляют ежеквартально,
- на детей 1-3 лет - 2 раза в год,
- на детей старше 3 лет - 1 раз за год.



Наблюдение за детьми дошкольного возраста



- Для проведения диспансеризации детей, не посещающих ДДУ, используют каждое первичное обращение ребёнка к врачу (в связи с заболеванием, травмой, при оформлении в дошкольное учреждение, на санаторно - курортное лечение) или активно вызывают детей на приём.
- внимание обращают на ФР, НПР, выявление дефектов осанки, речи, слуха, кариозных зубов, хронических очагов инфекции и лечению выявленной патологии.
- Каждому ребёнку даются рекомендации по режиму дня, питанию, воспитанию, оздоровлению и другие, соответственно возрасту и выявленным отклонениям в состоянии здоровья.
- Все данные осмотров и рекомендации заносят в "Историю развития ребёнка" - форма 112/у, "Индивидуальную карту ребёнка, поступающего в ДДУ, школу" - форма 026/у, в карту учёта диспансеризации - форму 030/у, в медицинскую карту ребёнка, воспитывающегося в детском доме - форма 112 - 1/у.