

«АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ»

Главная медицинская сестра
ГБУЗ АО «ОДКБ
им. Н.Н.Силищевой»
Лагутина Е.А



Ведущим учреждением в системе оказания первичной медико-санитарной помощи детям является амбулаторно-поликлиническая организация, которая выполняет основной объем профилактической и лечебно-диагностической помощи детскому населению в амбулаторных условиях.

Детской поликлинике принадлежит координирующая роль в обеспечении непрерывности и преемственности медицинской помощи детям, как по месту проживания, так и в образовательных учреждениях.



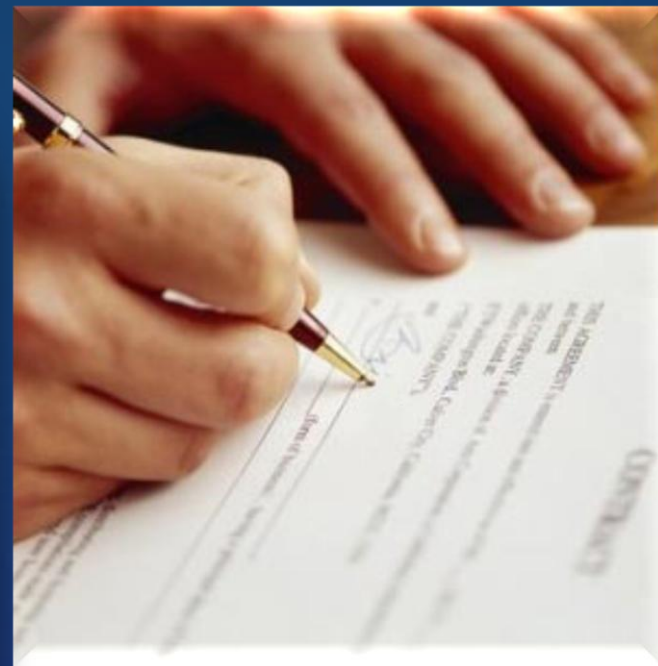
Одним из видов деятельности детской поликлиники является проведение медицинских осмотров детей различных возрастных групп в декретированные возрастные сроки.

Медицинский осмотр
представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

В соответствии с приказом
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации от 20.12.2012г.
№ 1177н (ред. от 10.08.2015г.)

«Об утверждении порядка дачи
информированного добровольного
согласия на медицинское вмешательство
и отказа от медицинского вмешательства
в отношении определенных видов
медицинских вмешательств, форм
информированного добровольного
согласия на медицинское вмешательство
и форм отказа от медицинского
вмешательства» необходимым
предварительным условием
медицинского вмешательства является

информированное
добровольное согласие.



**Порядок прохождения медицинских осмотров,
в том числе при поступлении в образовательные
учреждения и в период обучения в них,
определен Приказом Министерства Здравоохранения
Российской Федерации от 21.12.2012г. № 1346н.**



Медицинские осмотры

```
graph TD; A[Медицинские осмотры] --> B[Профилактические]; A --> C[Предварительные]; A --> D[Периодические];
```

Профилактические

Предварительные

Периодические

Профилактические
медицинские
осмотры –

проводятся в установленные
возрастные периоды
в целях раннего
(своевременного) выявления
патологических состояний,
заболеваний и факторов
риска их развития, а также в
целях формирования групп
состояния здоровья и
выработки рекомендаций
для детей





Предварительные
медицинские
осмотры –
проводятся
при поступлении
в образовательные
учреждения
в целях определения
соответствия
учащегося
требованиям
к обучению

Периодические медицинские осмотры – проводятся в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья учащихся, своевременного выявления начальных форм заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных факторов учебного процесса на состояние их здоровья и выявления медицинских противопоказаний к продолжению учебы.





Профилактическое наблюдение
в условиях детской поликлиники начинается сразу
после выписки ребенка из родильного дома.
Одной из важнейших задач, решаемых медицинскими
работниками во время патронажной работы,
является сбор подробных сведений о генеалогическом,
биологическом и социальном анамнезе ребенка,
прогнозирование на основе их анализа дальнейшего
хода его развития, формирования состояния здоровья,
выделение групп биологического и социального риска,
составление индивидуальных программ
диспансерного наблюдения и оздоровления.

В соответствии с Приказом МЗиСР РФ от 22.03.2006г. № 185 «О массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания» в период новорожденности ребенка проводится неонатальный скрининг с целью раннего выявления наследственной патологии (врожденный гипотиреоз, фенилкетонурия, адреногенитальный синдром, муковисцидоз и галактоземия).



Неонатальный скрининг имеет большое значение для проведения своевременного лечения, профилактики инвалидности, развития тяжелых клинических последствий, а также снижения летальности от наследственных заболеваний.

В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 29.03.1996г. № 108

«О ведении аудиологического скрининга новорожденных и детей первого года жизни» детям в возрасте до 3-х месяцев жизни проводится

аудиологический
скрининг

(обследование с помощью специального прибора с целью выявления нарушения слуха).



В течение первого года жизни ребенка
регулярно проводятся
профилактические медицинские осмотры
врачами-специалистами:

Педиатр	ежемесячно			
Невролог	1 месяц	3 месяца	6 месяцев	12 месяцев
Хирург	1 месяц		6 месяцев	12 месяцев
Офтальмолог	1 месяц			12 месяцев
Ортопед		3 месяца		
Стоматолог				12 месяцев
Отоларинголог				12 месяцев
Психиатр				12 месяцев



а также лабораторные и функциональные исследования:





Ежемесячно
медицинская сестра
проводит
доврачебный этап
медицинского осмотра:

- ❖ измерение массы тела;
- ❖ измерение роста;
- ❖ измерение окружности головы;
- ❖ измерение окружности грудной клетки

После подробного клинического осмотра, проведения антропометрии, диагностики уровня нервно-психического развития, изучения особенностей поведения ребенка, анализа имеющихся факторов риска, сведений за прошедший период, данных лабораторных и других методов исследования, консультации специалистов педиатр дает заключение о состоянии здоровья ребенка, которое включает:

- диагноз (основное и сопутствующие заболевания, морфо-функциональные отклонения);
- оценку физического развития;
- оценку нервно-психического развития;
- оценку поведения;
- установление группы здоровья.

На основании заключения
разрабатываются рекомендации по:

- ❖ дальнейшему наблюдению;
- ❖ особенностям питания;
- ❖ физическому воспитанию;
- ❖ закаливанию;
- ❖ воспитательным воздействиям;
- ❖ проведению профилактических прививок.





Ребенку
в возрасте с года до двух лет
профилактические
медицинские осмотры
проводятся
ежеквартально по схеме:

Педиатр

1 год 3 месяца

1 год 6 месяцев

1 год 9 месяцев

2 года

Стоматолог

2 года

ОАК

1 год 6 месяцев

2 года

ОАМ

В возрасте с двух лет до трех лет
медицинский осмотр
проводится 1 раз в полгода:

3 года



Педиатр

Хирург

Невролог

Психиатр

Стоматолог

Офтальмолог

Отоларинголог

Уролог

Гинеколог

ОАК

ОАМ

Определение уровня
глюкозы в крови

2 года 6 месяцев



Педиатр



В случае поступления ребенка
в дошкольное образовательное
учреждение
проводится предварительный
медицинский осмотр
с дополнительным
исследованием
анализа кала на яйца глистов

ежегодно

ОАК

ОАМ

Педиатр

4 года

5 лет

Хирург

6 лет

Офтальмолог

Стоматолог

Невролог

Определение
уровня глюкозы
в крови

В возрасте с 4-х лет до 17 лет
медицинские осмотры проводятся
ежегодно по схеме:

Определение
уровня глюкозы
в крови

УЗИ
органов брюшной
полости, сердца,
щитовидной железы,
органов репродуктивной
сферы

ЭКГ

7 лет

Хирург

Невролог

Стоматолог

Психиатр

Уролог

Ортопед

Гинеколог

Офтальмолог

Отоларинголог

ежегодно

ОАК

ОАМ

Педиатр

15 лет

16 лет, 17 лет

флюорография

ЭКГ

Определение
уровня глюкозы
в крови

В возрасте с 4-х лет до 17 лет
медицинские осмотры проводятся
ежегодно по схеме:

Исследование
уровня гормонов
в крови

10 лет

ОАК

эндокринолог

Гинеколог

10 -17 лет

Хирург

Невролог

Стоматолог

Психиатр

Уролог

Ортопед

Гинеколог

Офтальмолог

Отоларинголог

При поступлении ребёнка в
общеобразовательное учреждение

```
graph TD; A[При поступлении ребёнка в общеобразовательное учреждение] --> B[Предварительный]; A --> C[Периодический]; B --> D[Этапы медицинского осмотра]; C --> D; D --> E[И. Этап- доврачебный осмотр, осмотр врачами-специалистами]; D --> F[И. Этап- Дополнительные консультации и исследования];
```

Предварительный

Периодический

Этапы медицинского осмотра

Медицинский
осмотр состоит из
двух этапов:

И. Этап-
доврачебный
осмотр, осмотр
врачами-
специалистами

И. Этап-
Дополнительные
консультации и
исследования

Комплексная оценка состояния
здоровья ребёнка

осуществляется на
основании
критериев:

- ✓ Наличие или отсутствие функциональных нарушений,
- ✓ Уровень функционального состояния и основных систем организма,
 - ✓ Степень сопротивляемости организма,
- ✓ Уровень достигнутого развития и степень его гармоничности.

Группы состояния здоровья

- ❖ 1 группа состояния здоровья - здоровые дети, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, не имеющих анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных нарушений
- ❖ 2 группа состояния здоровья:
 - дети, у которых отсутствуют хронические заболевания,
 - реконвалесценты, особенно перенесшие инфекционные заболевания,
 - дети с общей задержкой физического развития в отсутствие заболеваний эндокринной системы, с дефицитом массы тела или избыточной массой тела;
 - дети часто и длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями;
 - дети с физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохранении функций органов и систем организма;
- ❖ 3 группа состояния здоровья – дети, страдающие хроническими заболеваниями в стадии ремиссии;
 - Дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций

❖ 4 группа состояния здоровья:

- Дети, страдающие хроническими заболеваниями в активной стадии;
 - Дети с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, требующими лечения;
- Дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций, повлекшими ограничения обучения и труда;



❖ 5 группа состояния здоровья:

- дети, страдающие тяжёлыми хроническими заболеваниями, наличием осложнений и требующими постоянного лечения;
- Дети с физическими недостатками, последствиями травм, операций и значительными ограничениями возможности обучения или труда;
 - Дети-инвалиды.

Учётно-отчётная медицинская документация

- «История развития ребёнка» - форма № 112/у
- Медицинская карта ребёнка для образовательных учреждений» – форма № 026/у
- Медицинская справка на несовершеннолетних
- « Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего» – форма № 030-ПО/у-12
- « Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних» – форма № 030-ПО\0 --12



Заключение

«Цель медицины – действие, а не ожидание»

Французский филолог

Клод Бернар.



**Спасибо за
внимание.**

