

**СВЛ на тему:
«КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА
СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»**


**Кафедра ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ
★ ГМУ г. Семей**

**Выполнила: ассистент Белухина Е. Г.
2012 г.**

**На профилактическом приеме:
Карина, 9 месяцев**

**Как вы будете
оценивать
состояние
здоровья этого
ребенка ???**





**В условиях ПМСП для организации
диспансерного наблюдения за
здоровыми детьми и проведения
индивидуальных оздоровительных
мероприятий используют
КОМПЛЕКСНУЮ ОЦЕНКУ
СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ
С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ РЯДА
КРИТЕРИЕВ.**



**Назовите критерии, которые
входят в комплексную оценку
состояния здоровья детей?**

КОМПЛЕКСНУЮ ОЦЕНКУ СОСТОЯНИЯ

ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ составляют 6 критериев:

- Особенности онтогенеза (генеалогический, биологический, социальный анамнез)
- Уровень физического развития и степень его гармоничности
- Нервно-психическое развитие
- Уровень резистентности организма
- Уровень функционального состояния органов и систем
- Наличие или отсутствие хронических заболеваний или врожденных пороков развития

**Первый критерий
комплексной оценки
состояния здоровья детей:**

**особенности онтогенеза
(сбор генеалогического,
биологического,
социального анамнезов)**

•

★ **Задайте вопросы матери!**
Что бы вы хотели узнать из
анамнеза?

★
Карина,
9★ месяцев



От какой по счету беременности ребенок?

Течение беременности!

От каких по счету родов ребенок?

Течение родов!

Сразу ли закричал? (Оценка по шкале Апгар)

Когда приложен к груди?

Вес, рост, окружность головы и груди при рождении?

На какие сутки ребенок выписан из роддома?

На какие сутки отпал пуповинный остаток?

Какие пограничные состояния отмечались в период новорожденности?

На каком вскармливании находится ребенок? Когда начал получать прикормы? Рацион питания в настоящее время?

Все ли профилактические прививки получил?


Перенесенные заболевания?

Наличие фоновых патологий?

Наследственность ?

Аллергоанамнез?

Данные социального анамнеза?

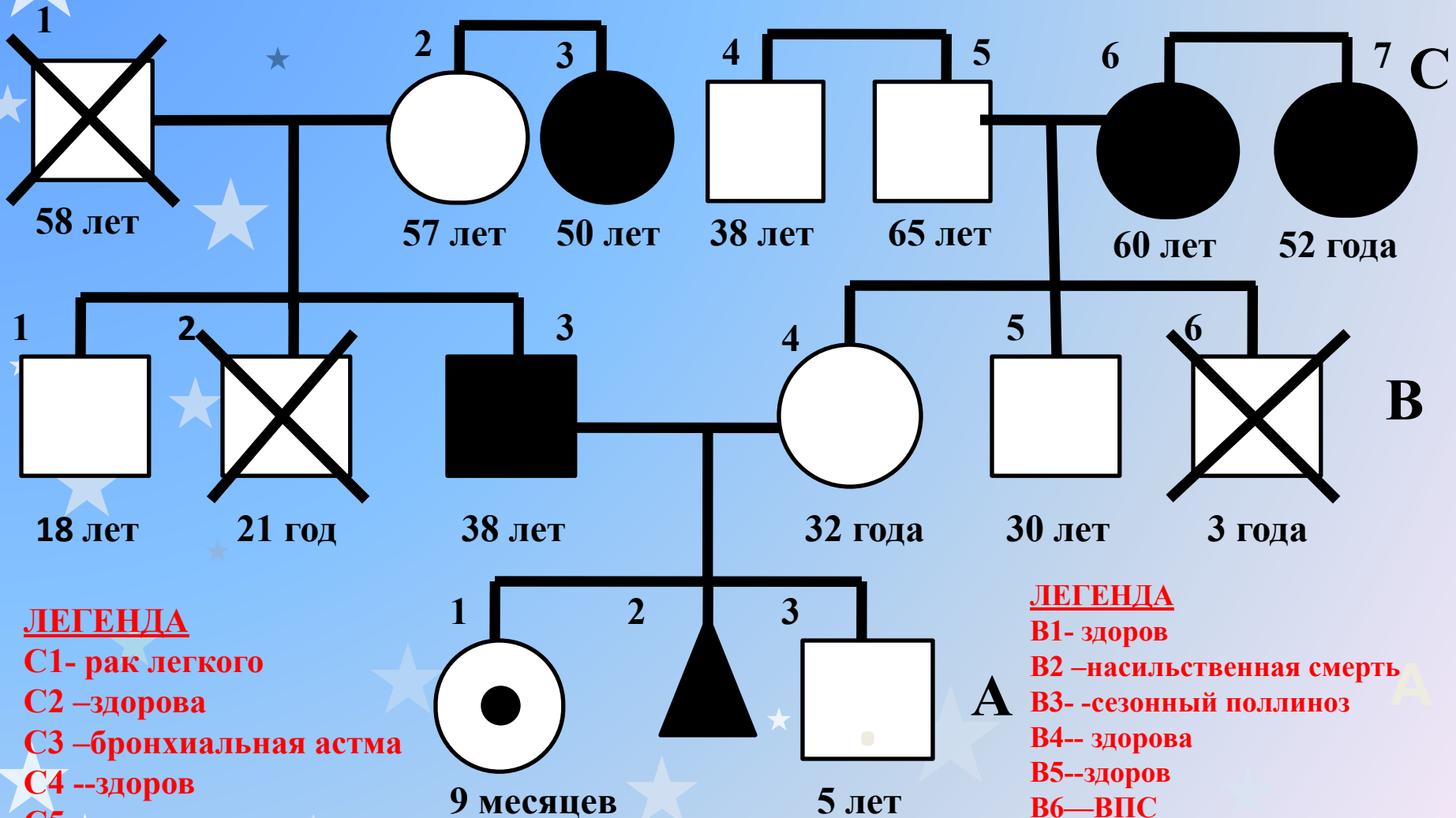


**★ Как вы будете оценивать
наследственность этой
девочки?**

**Родословная должна содержать
информацию о:**

- родственных отношениях в семье**
- числе кровных родственников в каждом поколении**
- их возрасте**
- состоянии здоровья**
- причинах смерти**

Генеалогическое дерево Карины



ЛЕГЕНДА

- C1- рак легкого
- C2 —здорова
- C3 —бронхиальная астма
- C4 --здоров
- C5--здоров
- C6—гипертонич. болезнь
- C7- -хр. пиелонефрит

ЛЕГЕНДА

- V1- здоров
- V2 —насильственная смерть
- V3- -сезонный поллиноз
- V4-- здорова
- V5--здоров
- V6—ВПС
- A1-здорова
- A3- здоров

Оценка генеалогического анамнеза

И. О. (I_o)- индекс отягощенности генеалогического анамнеза

общее количество хронических заболеваний или ВПР у кровных родственников пробанда, о которых есть сведения

$$И. О. (I_o) = \frac{\text{общее количество хронических заболеваний или ВПР у кровных родственников пробанда, о которых есть сведения}}{\text{общее число всех кровных родственников пробанда, исключая пробанда}}$$



**Подсчитайте индекс
отягощенности
генеалогического анамнеза
Карины!**

Io генеалогического анамнеза

Карины

составил 0,43 !

Как можно оценить

генеалогический анамнез этой

девочки, зная результат Io?

При индексе отягощенности генеалогического анамнеза:

от 0 до 0,2- низкая отягощенность

от 0,3 до 0,5- умеренная отягощенность

от 0,6 до 0,8 – выраженная отягощенность

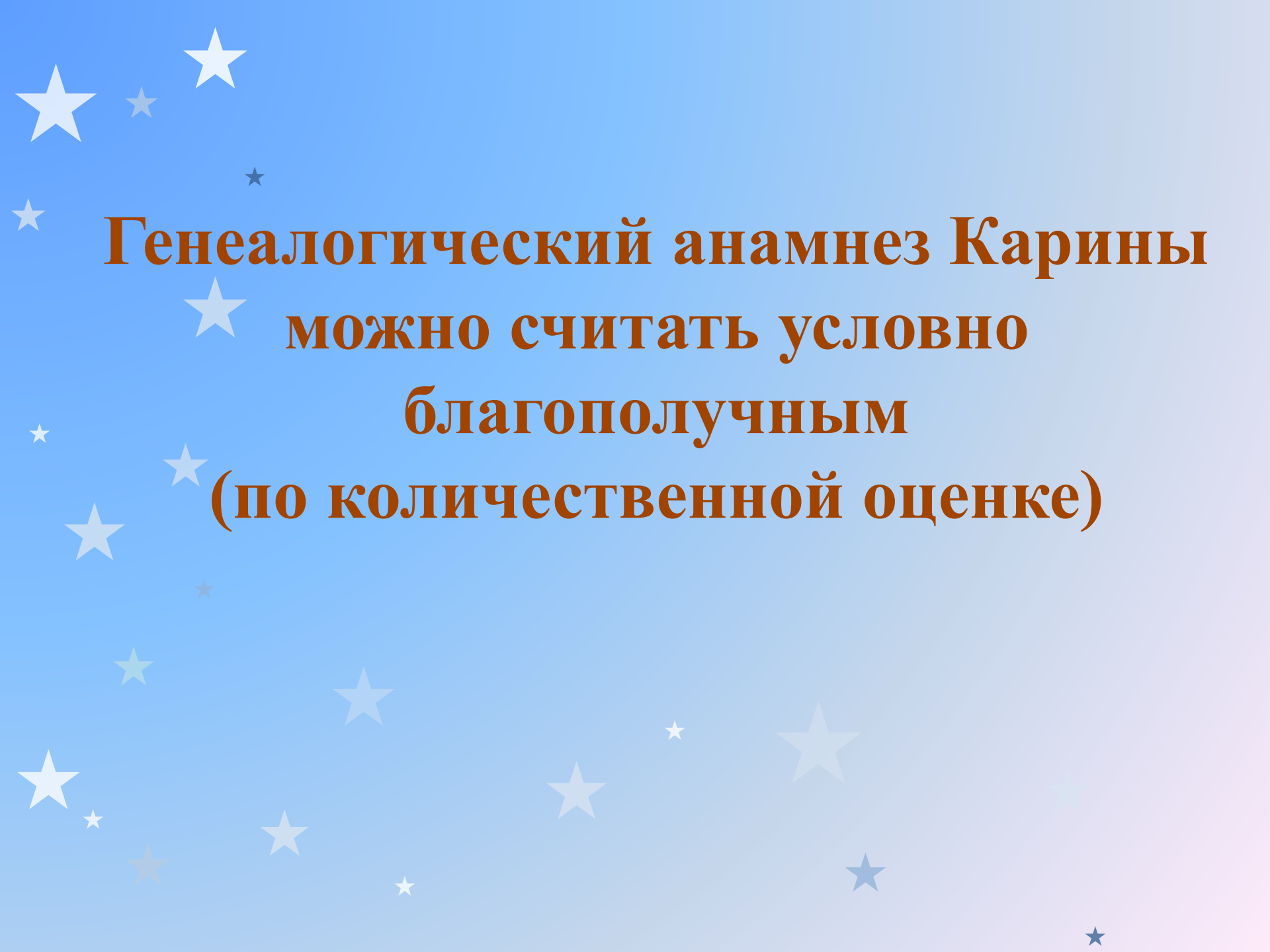
от 0,9 и выше –высокая отягощенность

Генеалогический анамнез считается, если И.О. (Io)
составляет:

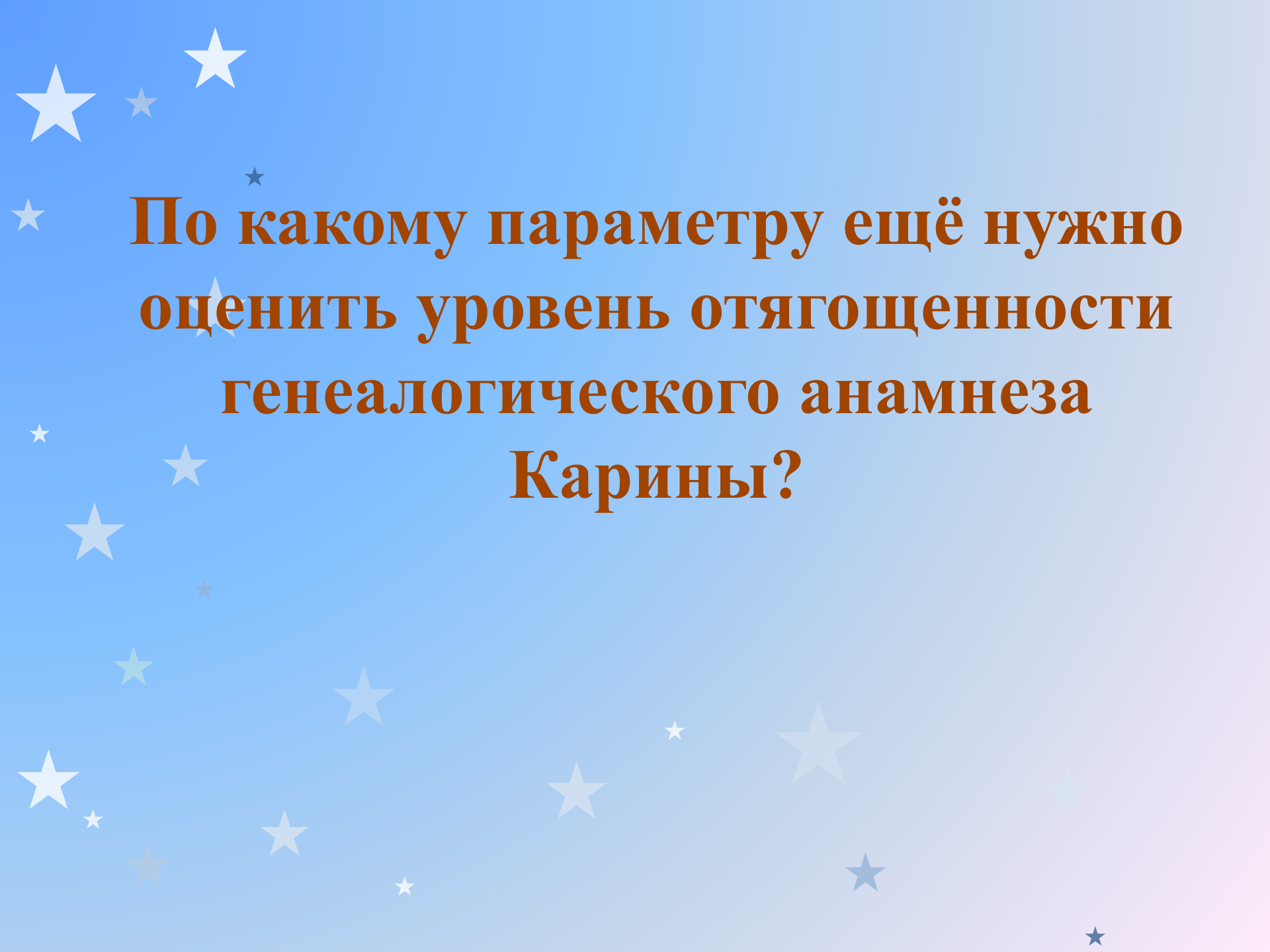
от 0 до 0,3- благополучным

от 0,3 до 0,6- условно благополучным

от 0,7 и более- неблагополучным

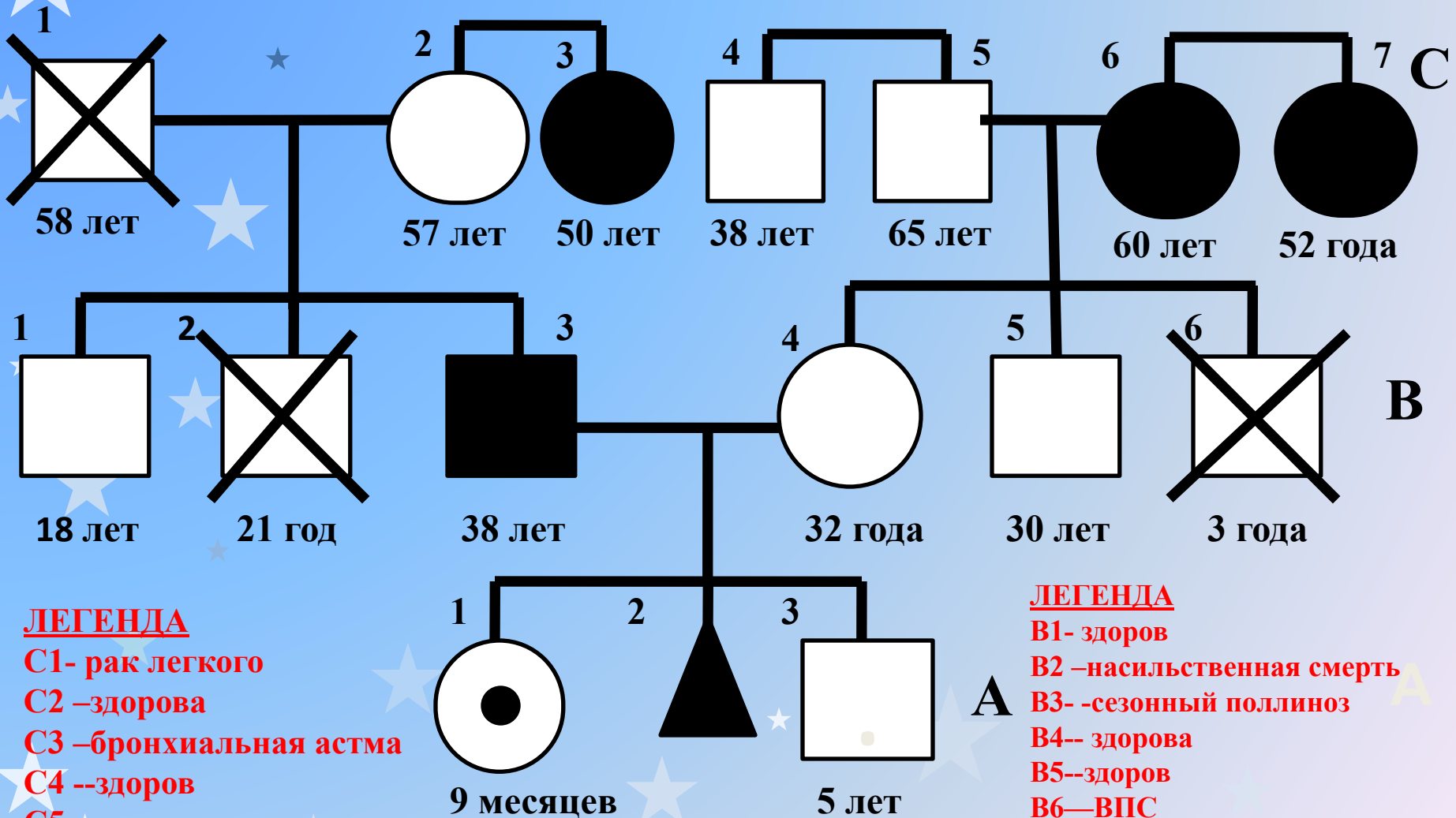


**Генеалогический анамнез Карины
можно считать условно
благополучным
(по количественной оценке)**



**По какому параметру ещё нужно
оценить уровень отягощенности
генеалогического анамнеза
Карины?**

Генеалогическое дерево Карины




ЛЕГЕНДА

- C1- рак легкого
- C2 -здорова
- C3 -бронхиальная астма
- C4 --здоров
- C5--здоров
- C6—гипертонич. болезнь
- C7- -хр. пиелонефрит

ЛЕГЕНДА

- V1- здоров
- V2 -насильственная смерть
- V3- -сезонный поллиноз
- V4-- здорова
- V5--здоров
- V6—ВПС
- A1-здорова
- A3- здоров



**При качественной оценке отягощенности
генеалогического анамнеза отмечают
однонаправленность !!!**

**Если в поколениях родословной
выявлены хронические
заболевания одних и тех же
органов и систем.**

**При качественной оценке отягощенности
генеалогического анамнеза отмечают
мультифакторную отягощенность !!!**

**Если в поколениях
родословной выявлены
хронические заболевания
разных органов и систем.**



**Отягощенность генеалогического анамнеза по
качественной оценке
Карины – это:**

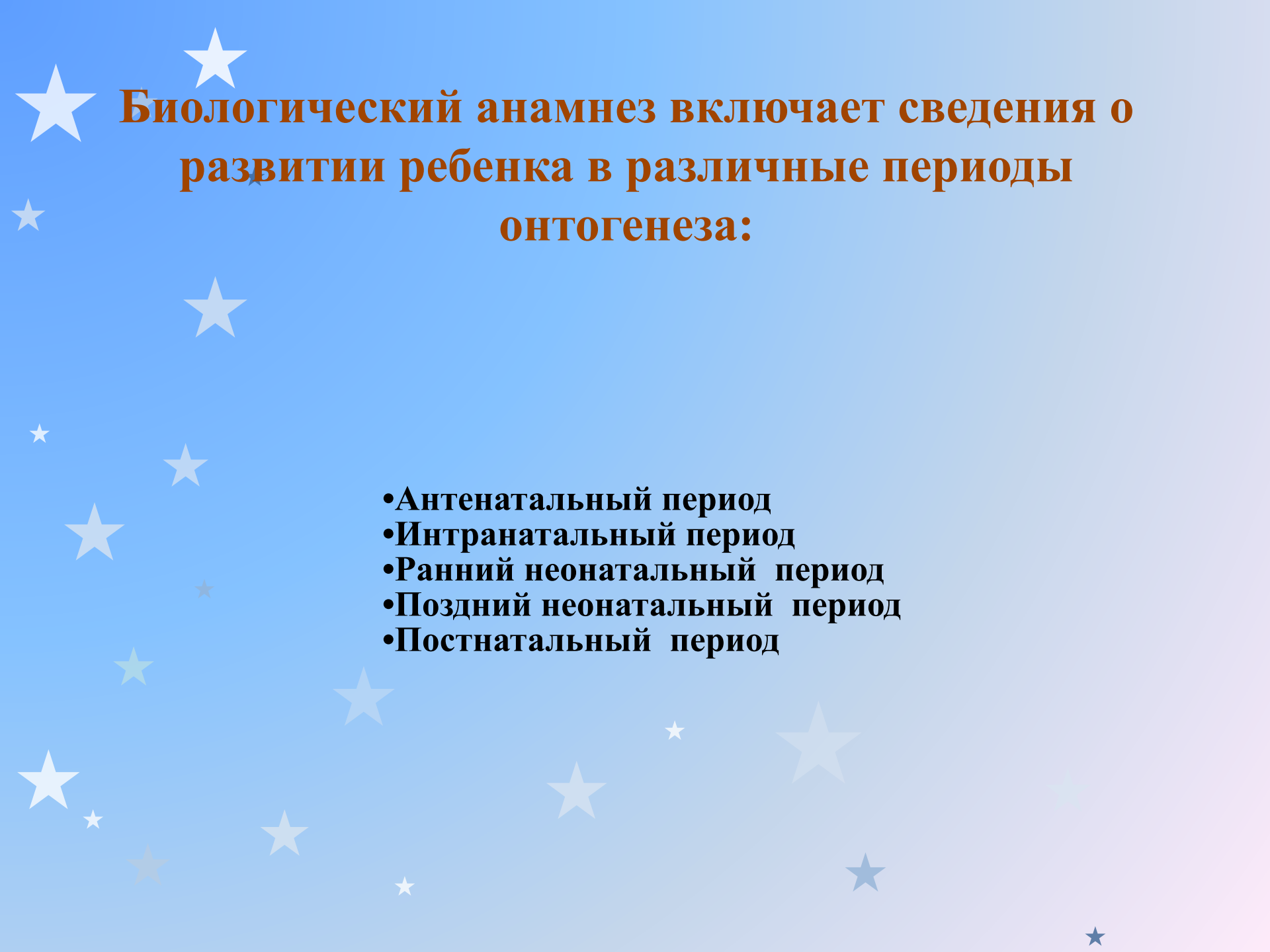
мультифакторная отягощенность!

Из анамнеза:

- Карина от III беременности, протекавшей на фоне, анемии во II триместре, ангины в III триместре, угрозы прерывания беременности при сроке 8-9 недель, угрозы преждевременных родов в сроке 32-33 недели беременности.
- I беременность закончилась рождением здорового мальчика, II беременность - выкидыш на ранних сроках.
- Карина от II родов при сроке 42-43 недели, роды были затяжными, родилась с не тугим обвитием пуповины вокруг шеи, у матери разрывы промежности I- II степени.
- Закричала сразу.
- Оценка по шкале Апгар 7-8 баллов.
- Приложена к груди сразу после рождения.
- При рождении: вес - 4300 гр, рост - 53 см, окружность головы - 36 см, окружность груди - 34 см.
- Из роддома выписана на 3-и сутки.
- Пуповинный остаток отпал на 7-е сутки.
- Период ранней адаптации прошел без особенностей.
- До 6 месяцев находилась на исключительно грудном вскармливании, прикормы получает с 6 месяцев, ест с общего стола.
- Прививки получила, согласно национальному календарю.
- Перенесенные заболевания: ОРВИ в 5-ти месячном возрасте, обструктивный бронхит в 6 месяцев, ЖДА II степени в 7 месяцев жизни, экссудативно-катаральный диатез в 8 месяцев.
- Аллергоанамнез: отец девочки страдает сезонным поллинозом, родная сестра бабушки Карины по отцовской линии больна бронхиальной астмой.



**Оцените
биологический анамнез
Карины!**



Биологический анамнез включает сведения о развитии ребенка в различные периоды онтогенеза:

- Антенатальный период
- Интранатальный период
- Ранний неонатальный период
- Поздний неонатальный период
- Постнатальный период

★ Биологический анамнез считается:

- ❑ **Благополучным**- если нет факторов риска ни в одном из периодов онтогенеза
- ❑ **Условно благополучным** –если выявлены факторы риска в одном из периодов онтогенеза
- ❑ **Неблагополучным**- если имеются факторы в двух и более онтогенетических периодах



Биологический анамнез

Карины - НЕ благополучный.

The background is a light blue gradient with a pattern of white and light blue stars of various sizes scattered across the left side and bottom. The text is centered in a bold, brown font.

**Оцените
социальный анамнез
Карины!**

Параметры социального анамнеза

1. полнота семьи
2. возраст родителей
3. образование и профессия родителей
4. психологический микроклимат в семье в отношении к ребенку
5. наличие или отсутствие в семье вредных привычек и асоциальных норм поведения
6. жилищно-бытовые условия
7. материальная обеспеченность семьи
8. санитарно-гигиенические условия воспитания ребенка



Со слов матери выяснено:

- Семья полная, брак НЕ зарегистрирован (гражданский).
- Мать- 32 года, имеет средне специальное образование, домохозяйка.
- Отец- 38 лет, имеет средне специальное образование, водитель автобуса .
- Ребенок желанный, второй по счету в семье, старшему мальчику 5 лет.
- Отец курит.
- Проживают в благоустроенной 1- комнатной квартире.
- Материальная обеспеченность семьи низкая.
- Девочка ухоженная, но своей кроватки не имеет (спит с родителями), остальные необходимые предметы для её санитарно-гигиенического воспитания имеются.

★ Оценка социального анамнеза:

★ **Высокая отягощенность социального анамнеза** – наличие одного и более факторов риска в каждом из 7-8 перечисленных выше параметров, а также при наличии только одного из таких факторов, как:

- ★ -отказ от ребенка
- ★ -лишение родительских прав
- ★ -ребенок-подкидыш
- ★ -постоянное избиение ребенка родителями
- ★ -отсутствие у семьи постоянного места жительства

★ Оценка социального анамнеза:

★ **Выраженная отягощенность социального анамнеза** – при наличии одного и более факторов риска в 5-6 параметрах

★ **Умеренная отягощенность социального анамнеза** – при наличии одного и более факторов риска в 3-4 параметрах

★ **Низкая отягощенность социального анамнеза** – при наличии одного и более факторов риска в 1-2 параметрах



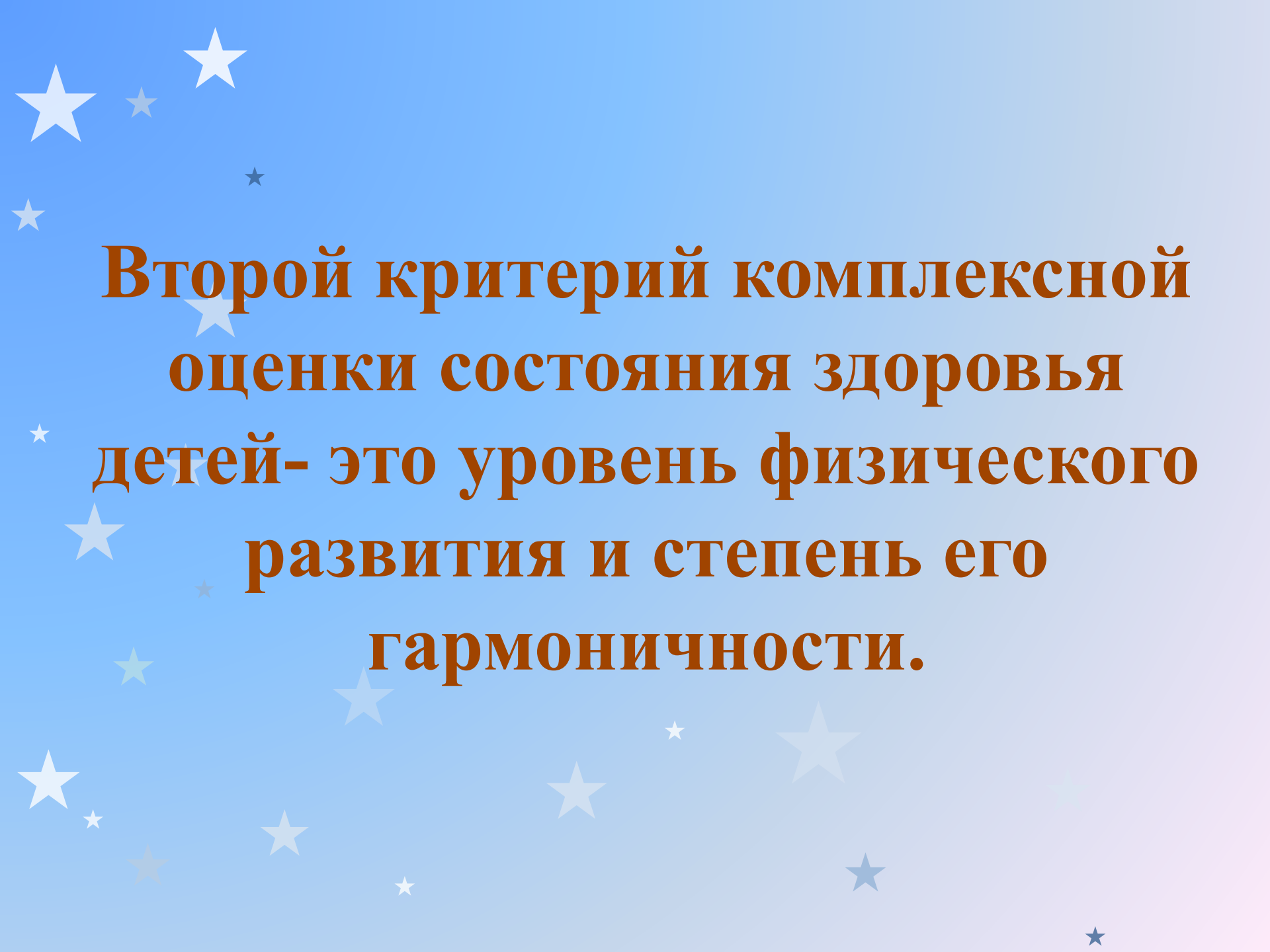
**Дайте оценку социального
анамнеза Карины!**



**Социальный анамнез Карины-
выраженно отягощен.**

Какой критерий комплексной оценки состояния здоровья вы теперь будете определять у Карины?





**Второй критерий комплексной
оценки состояния здоровья
детей- это уровень физического
развития и степень его
гармоничности.**

Карина, 9 месяцев

Какие показатели
физического
развития вы будете
оценивать у этой
девочки?



Стандарты физического развития детей, разработанные ВОЗ

✓ Длина/рост к возрасту

✓ Масса к возрасту

✓ Масса к длине/росту

✓ ИМТ к возрасту

✓ + окружность головы !!!

✓ Дети, находящиеся на грудном вскармливании рассматриваются в качестве эталона нормы физического развития.

✓ Эффективное выявление низкорослых детей и детей страдающих от излишнего веса/ожирения.

✓ ИМТ полезен для мониторинга растущей всемирной эпидемии ожирения.

✓ Выявление детей, находящихся в группе риска по недостаточности веса или роста, или избыточного веса, не дожидаясь возникновения проблемы.




Просмотр фильма:

**Кривые физического
развития детей
21- века (ВОЗ)**

Какой критерий комплексной оценки состояния здоровья вы теперь будете определять у Карины?





**Третий критерий комплексной
оценки состояния здоровья
детей- это уровень нервно-
психического развития**

При оценке НПР детей в возрасте до 3 лет руководствуются показателями нормального уровня по основным линиям развития:

Для детей первого года жизни:

Аз- зрительно-ориентировочные реакции

Ас- слуховые реакции

★ **Э**- эмоции

До- движения общие

Др- движения руками

Ра-речь активная

Н-навыки, умения

Рп- понимание речи

При оценке НПР детей в возрасте до 3 лет руководствуются показателями нормального уровня по основным линиям развития:

Для детей второго года жизни:

Рп- понимание речи

★ **Ра**-речь активная

★ **Ср**- сенсорное развитие

★ **И**- игра и действия с предметами

★ **Дв**- движения

★ **Н**-навыки

При оценке НПР детей в возрасте до 3 лет руководствуются показателями нормального уровня по основным линиям развития:

Для детей третьего года жизни:

Активная речь:

Г- грамматика и В –вопросы

Сенсорное развитие:

Ф-воспроизведение формы и

Цв- воспроизведение цвета

И- игра

К- конструкторская деятельность

Изо- изобразительная деятельность

Навыки:

Но- в одевании и Нк- в кормлении

Дв- движения

Карина, 9 месяцев

По данным объективного осмотра:

До –самостоятельно садится, встаёт у опоры и ходит, держась за барьер, сидит и опускается

Др- катает мячик, вынимает мелкие предметы из большой коробки

Ра- многократно произносит слоги, слова не говорит

Рп- откликается на своё имя, на вопрос «где?» находит знакомые предметы

Н- пьет из чашки, придерживая её руками, спокойно относится к высаживанию на горшок



Карина, 9 месяцев

По данным
объективного

осмотра:

До- 8 мес.

Др- 9 мес.

Ра- 8 мес.

Рп- 9 мес.

Н- 9 мес.



Качественно-количественная оценка психического развития детей 1-3-го года жизни.

I группа	II группа	III группа	IV группа	V группа
<u>Дети с нормальным развитием:</u> линии соответствуют возрасту	<u>Дети с задержкой в развитии на 1 эпикризный срок:</u>	<u>Дети с задержкой в развитии на 2 эпикризных срока:</u>	<u>Дети с задержкой в развитии на 3 эпикризных срока:</u>	<u>Дети с задержкой в развитии на 4 и более эпикризных срока:</u>
<u>Дети с опережением в развитии:</u> -на 1 эпикризный срок- ускоренное развитие; -на 2 эпикризных срока – высокое развитие.	<u>1 степень-</u> задержка по 1-2 показателям (линиям) <u>2 степень-</u> задержка по 3-4 показателям (линиям) <u>3 степень-</u> задержка по 5-7 показателям (линиям)			
<u>Дети с опережением в развитии:</u> -часть линий выше на 1 эпикризный срок , а часть линий выше нормы на 2 эпикризных срока – нетипичное верхнегармоничное развитие.	<u>Дети с нетипичным негармоничным развитием:</u> - часть показателей выше, а часть ниже на 1 эпикризный срок	<u>Дети с нетипичным нижнегармоничным развитием:</u> - часть показателей ниже на 1 эпикризный срок, а часть -ниже на 2 эпикризных срока. Часть линий может соответствовать норме.	<u>Дети с нетипичным нижнегармоничным развитием:</u> - часть показателей ниже на 2 эпикризных срока, а часть -ниже на 3 эпикризных срока. Часть линий может соответствовать норме.	<u>Дети с нетипичным нижнегармоничным развитием:</u> - часть показателей ниже на 3 эпикризных срока, а часть -ниже на 4-5 эпикризных срока. Часть линий может соответствовать норме.

При оценке развития новорожденных группу развития не определяют. В заключении отмечают : соответствие, опережение или отставание по Аз, Ас, ориентируясь на стандартные показатели.

При соответствии показателей нервно-психического развития ребенка нормам его возраста или превышении их присваивают **I группу НПР.**

При отставании ребенка хотя бы по одному показателю на **1 эпикризный срок** –присваивают **II группу НПР.**

При отставании ребенка хотя бы по одному показателю на **2 эпикризных срока** –присваивают **III группу НПР.**

При отставании ребенка хотя бы по одному показателю на **3 эпикризных срока**–присваивают **IV группу НПР.**

При отставании ребенка хотя бы по одному показателю на **4 и более эпикризных срока**–присваивают **V группу НПР.**

Карина, 9 месяцев

**Задержка в развитии
по 2-м линиям на
1 эпикризный срок !!!**

**Заключение :
НПР- II группа,
I степень**





**Оцените показатели
поведения Карины!**

Показатели поведения:

-для детей 1-года жизни оценивается эмоциональное состояние (положительное, отрицательное, неустойчивое, малоэмоциональное)

-у детей 2-6 лет оценивается настроение

-засыпание

-сон

-аппетит и пищевое поведение

- характер бодрствования

- отрицательные привычки

- взаимоотношения с детьми и взрослыми

Карина, 9 месяцев

Со слов матери, Карина находится в положительном эмоциональном состоянии, играет игрушками, смеется. Засыпает только у матери на руках, она качает её достаточно долго.

Спит малышка беспокойно, несколько раз просыпается за ночь.

Аппетит у ребенка хороший, сосет грудь активно и ест разнообразные продукты с общего стола.

Очень любит старшего брата и с удовольствием с ним играет.



Оценка поведения:

- без отклонений
- незначительные отклонения (группа внимания) – отклонения по 1 показателю
- умеренные отклонения (группа риска)- отклонения в поведении по 2-3 показателям
- выраженные отклонения (группа высокого риска)- отклонения по 4-5 показателям
- значительные отклонения (диспансерная группа) –отклонения в поведении по 6 и более показателям

Карина, 9 месяцев

Засыпает только у матери на руках, она качает её достаточно долго.

Спит малышка беспокойно, несколько раз просыпается за ночь.

Заключение: поведение имеет умеренные отклонения (группа риска)



Какой критерий комплексной оценки состояния здоровья вы теперь будете определять у Карины?





★ Четвертый критерий

★ комплексной оценки состояния
★ здоровья детей- это уровень
★ резистентности организма



Как определить степень резистентности?

Степень резистентности определяют по числу острых заболеваний, перенесенных ребенком в течении года. Если же наблюдение было менее продолжительным, то оценку резистентности проводят по *индексу частоты острых заболеваний*:

**количество перенесенных ребенком
острых заболеваний**

$$Jr = \frac{\text{количество перенесенных ребенком острых заболеваний}}{\text{число месяцев наблюдения}}$$

Карина, 9 месяцев

★ Из анамнеза -
перенесенные
заболевания:
ОРВИ в 5-ти месячном
возрасте,
обструктивный бронхит
в 6 месяцев, ЖДА
II степени в 7 месяцев
жизни, экссудативно-
катаральный диатез в
8 месяцев.





**Оцените уровень
резистентности Карины !**



**По индексу частоты острых
заболеваний:**

★ Jr Карины составил 0,22

Резистентность ребенка по данному индексу и частоте заболеваний оценивается следующим образом:

хорошая - кратность ОРЗ не более 3 раз в год
(Jr 0- 0,32)

сниженная - кратность ОРЗ 4-5 раз в год
(Jr 0,33- 0,49)

низкая - кратность ОРЗ 6-7 раз в год
(Jr 0,5- 0,60)

очень низкая - кратность ОРЗ 8 и более раз в течение года (Jr 0,67 и выше)


В соответствии с этим часто болеющим можно считать ребенка, если его индекс резистентности составляет 0,33 и более.



**★ Резистентность Карины
оценена, как хорошая!**

Какой критерий комплексной оценки состояния здоровья вы теперь будете определять у Карины?





**Пятый критерий комплексной
оценки состояния здоровья
детей- это уровень
функционального состояния
организма.**



**Оцените уровень
функционального состояния
организма Карины!**

Карина, 9 месяцев

Объективно: общее состояние ребенка удовлетворительное. Активный. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Подкожно-жировая клетчатка распределена равномерно. Тургор мягких тканей сохранен. Костно-суставная система без видимых деформаций. Головка округлой формы, БР -0,5 x 0,5 см. Периферические лимфоузлы не увеличены. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Видимые слизистые бледно-розовые, чистые. Зев –спокоен. 4 зуба. Температура тела - 36,5 С. ЧДД-30 в мин.

Над легкими: ясный легочной звук.

В легких: везикулярное дыхание, хрипов нет.

ЧСС -120 в мин. Сердечные тоны: ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень +0,5 см из под края реберной дуги. Селезенка по краю реберной дуги. Со слов матери мочеиспускание свободное, регулярное, безболезненное. Стул оформленный, 1-2 раза в сутки.



★ ЧДД в минуту / ЧСС в минуту

Новорожденный

40-60

До 1 года –

30-35

5 лет- 25

10 лет -20

Старше 12 лет- 20-16

Новорожденный

120-140 (160)

Грудной период–

120

5 лет- 100

10 лет -85

12 лет- 80


15 лет- 70-75



**Уровень функционального
состояния организма Карины
оценен, как нормальный.**

Какой критерий комплексной оценки состояния здоровья вы теперь будете определять у Карины?





**Шестой критерий комплексной
оценки состояния здоровья
детей- это наличие или
отсутствие хронических
заболеваний или врождённых
пороков развития.**

Карина, 9 месяцев

Наличие хронических заболеваний и врожденных пороков развития у Карины не выявлено.



Карина, 9 месяцев

С учётом оценки всех
6 критериев комплексной
оценки состояния здоровья,
Карине выставлен
★ Диагноз: Здорова

★ К какой группе здоровья вы
отнесете этого ребенка?



Группы здоровья:

- ❑ **I группа** –это совершенно здоровые дети.
- ❑ **II группа**- это здоровые дети с отягощенным анамнезом, а также дети имеющие пограничные состояния и функциональные отклонения, обусловленные возрастом и ростом ребенка; реконвалесценты острых инфекционных и неинфекционных заболеваний (в том числе острой пневмонии, вирусного гепатита). Детям первого года жизни присваивается **II А** или **II Б группа**.
- ❑ **III, IV и V группы** –это больные дети с хронической патологией и пороками развития в стадии компенсации, субкомпенсации и декомпенсации. Как раз детей этих групп и берут на диспансерный учет.
- ❑ У детей групп не обязательно должны быть отклонения по всем критериям здоровья, достаточно иметь отклонения по одному или нескольким критериям.
- ❑ Группу здоровья определяют по самому тяжёлому отклонению или диагнозу. В процессе наблюдения группа здоровья может меняться, в зависимости от динамики состояния здоровья.

Карина, 9 месяцев

С учётом оценки
всех 6 критериев
комплексной оценки
состояния здоровья,
Карине выставлена
II Б группа здоровья.





**Дайте рекомендации
этому ребенку !**

Рекомендации:

- Продолжение грудного вскармливания
- Прикорм: правила успешного ввода прикорма, приготовления и выбора продуктового набора, гигиенические правила приготовления и хранения пищи, кратность и количество, питательная ценность.
- согласно методическим рекомендациям «Питание детей раннего возраста», утвержденных МЗ РК от 25 сентября 2006г.
- Оптимальное питание матери.
- Психосоциальное развитие соответственно возрасту.
- Массаж и гимнастика соответственно возрасту

Рекомендации:

- Ежедневные прогулки, достаточная инсоляция.
- Правила поведения и ухода в случае болезни ребенка (опасные признаки, когда необходимо обратиться за помощью, режим кормления и питья)
- Безопасная среда и поведение родителей для профилактики травматизма и несчастного случая.
- Активное привлечение отца к уходу в целях развития ребенка.
- Ежемесячный осмотр на приеме у врача.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!