

ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России

Уб Самсова
Лазарева О.К.



Кафедра детских болезней педиатрического факультета

Научно-исследовательская работа на тему
«Состояние здоровья детей перед поступлением в школу»

Выполнил:

Студент 5 курса _3_ группы

педиатрического факультета

Николенко Никита Викторович

Волгоград 2018г.

Содержание

1. Введение	3
2. Цель НИР	4
3. Задачи НИР	5
4. Теоретическая часть	7
5. Динамика состояния здоровья детей пред поступлением в школу	21
6. Собственное исследование	23
7. Выводы	23
8. Список литературы	24

Введение

Диспансеризация — это комплекс мероприятий, включающих систематическое медицинское наблюдение за состоянием здоровья определенных групп здорового населения или больных хроническими заболеваниями с целью предупреждения, раннего выявления заболеваний, своевременного лечения и профилактики. В условиях постоянного ухудшения здоровья населения диспансеризация позволяет снизить уровень заболеваний, т.к. выявляются категории населения с факторами риска, проведение им профилактических, оздоровительных мероприятий, ориентация на здоровый образ жизни позволяют не допустить развития патологии. Диспансеризация детей предупреждает тяжелое течение заболеваний, возникновение обострений, развитие инвалидизации, уменьшает риск преждевременной смертности. Большое значение для здравоохранения и социальноэкономического развития общества имеет диспансеризация детского населения, т.к. улучшение здоровья подрастающего поколения сохраняет будущие трудовые ресурсы страны.

Диспансеризация детского населения России регламентирована следующими действующими нормативными документами.

- постановление Правительства Российской Федерации от 29.12.2001г. № 916, утвердившим «Положение об общероссийской системе мониторинга состояния физического здоровья населения, физического развития детей, подростков и молодежи»;
- приказ Минздрава России и Минобразования России от 30.06.92 №186/272 «О совершенствовании системы медицинского обслуживания детей в образовательных учреждениях»;
- приказ Минздрава России от 07.05.98 №151 «О временных отраслевых стандартах объемов медицинской помощи детям»;
- приказ Минздрава России от 03.07.00 №241 «Об утверждении Медицинской карты ребенка для образовательных учреждений»;
- приказ Минздрава России от 16.10.01 №371 «О штатных нормативах медицинского и педагогического персонала детских городских поликлиник (поликлинических отделений) в городах с населением свыше 25 тысяч человек»;
- приказ Минздрава России от 15.03.02 №81 «О проведении Всероссийской диспансеризации детей в 2002 году»;
- приказ Минздрава России от 14.07.03 №307 «О повышении качества оказания лечебно-профилактической помощи беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним»;
- приказ Минздрава России и Министерства внутренних дел Российской Федерации от 20.08.03 №417/633 «О взаимодействии учреждений здравоохранения и органов внутренних дел в оказании медицинской помощи несовершеннолетним, доставленным в органы внутренних дел»;
- приказ Минздрава России от 30.12.03 №623 «О совершенствовании оказания наркологической помощи несовершеннолетним».
- приказ Минздрава России от 30.12.03 №621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»;

- приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 310 от 08.12.04 г. «Об утверждении карты диспансеризации ребенка».
- приказ №307 МЗ и Социального развития Российской Федерации от 28.04.2007 «О стандарте диспансерного (профилактического) наблюдения ребенка в течение первого года жизни»
- приказ № 60 от 05.05.99. «Об утверждении инструкции по проведению профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возрастов на основе медико-экономических нормативов»;
- приказ № 154 от 19.01.93 «О совершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста»;
- приложение №24 к приказу МЗ России от 0705.98 №151 «Временные отраслевые стандарты по профилактической работе с детьми в возрасте от 4 до 18 лет»;
- приказ от 10 августа 2017 г. N 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

В 2002 году проводилась Всероссийская диспансеризация всего детского населения по расширенной программе. Получена подробная информация о здоровье различных категорий детей в разные возрастные периоды. При проведении диспансеризации использовались автоматизированные системы, что позволило получить большой статистический материал о состоянии здоровья, распространенности патологии, ее зависимости от возраста, пола, места проживания и воспитания детей, эффективности и адекватности лечебнопрофилактических мероприятий.

Однако наиболее часто отклонения в здоровье детей диагностируются в определенные возрастные периоды. Поэтому, начиная с 2005 года диспансеризация детского населения проводится в возрастах, определенных приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 9 декабря 2004 года № 310 «Об утверждении карты диспансеризации ребенка»: при достижении ребенком возраста 1 мес., а также в 1, 3, 6, 7, 10, 12 лет, кроме этого в пубертатном периоде (14-15 лет) и перед окончанием школы (16-17 лет). Использован опыт Всероссийской диспансеризации детей 2002 г. и результаты медицинского осмотра каждого ребенка документируются в «Карте диспансеризации» (ф. № 030-Д/у) на электронном и бумажном носителях. Бумажные варианты карты фиксируются в «Истории развития ребенка», «Медицинской карте школьника», электронные версии направляются на региональный и федеральный уровень.

Цель научно – исследовательской работы:

1. Оценить уровень заболеваемости детей перед поступлением в школу.
2. Понять принцип проведения диспансеризации детей перед поступлением в школу.
3. Ознакомиться с медицинской документацией необходимой при оформлении ребёнка в школу.
4. Определить структуру детской заболеваемости в дошкольном возрасте.

Задачи научно – исследовательской работы

1. Собрать данные о состоянии здоровья детей дошкольного возраста.
2. Проанализировать показатели детской заболеваемости на данном участке.
3. Графически оформить данные о уровне здоровья на участках 6 и 9.
4. Сравнить полученные данные с данными по Москве.

Теоретическая часть

Медицинские осмотры, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1346н).

Медицинский осмотр: профилактический, предварительный при поступлении в образовательные учреждения и периодический в период обучения в них, представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или его законного представителя на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных статьей ст.20 Федерального закона.

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних 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 несовершеннолетних.

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

Периодические медицинские осмотры несовершеннолетних 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.

В целях организации проведения профилактических осмотров врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) (далее - врач, ответственный за проведение профилактического осмотра) медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь, составляются поименные списки несовершеннолетних из числа находящихся у них на медицинском обслуживании (за исключением несовершеннолетних старше 3 лет, подлежащих диспансеризации в соответствии с законодательством Российской Федерации), в которых указываются следующие сведения:

- 1) фамилия, имя, отчество, возраст (дата, месяц, год рождения);
- 2) обучающийся или не обучающийся в образовательном учреждении (для обучающихся указывается полное наименование и юридический адрес

образовательного учреждения);

3) перечень осмотров врачами-специалистами, лабораторных, инструментальных и иных исследований исходя из раздела 1 Перечня исследований;

4) планируемые дата и место проведения профилактического осмотра.

Медицинская документация несовершеннолетнего (история развития ребенка) должна содержать следующие сведения:

1) данные анамнеза:

- о перенесенных ранее заболеваниях (состояниях), наличии функциональных расстройств, хронических заболеваний, инвалидности;
- о результатах проведения диспансерного наблюдения (если установлено) с указанием диагноза заболевания (состояния), включая код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), медицинской организации и врача-специалиста, осуществляющего диспансерное наблюдение;
- о соблюдении рекомендаций врачей-специалистов по диспансерному наблюдению, лечению, медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению;

2) данные, полученные при проведении профилактического осмотра:

- объективные данные и результаты осмотров врачами-специалистами;
- результаты лабораторных, инструментальных и иных исследований; результаты дополнительных консультаций и исследований, не включенных в раздел 1 Перечня исследований и назначенных в ходе проведения профилактического осмотра;
- диагноз заболевания (состояния), выявленного (установленного) при профилактическом осмотре, с указанием кода по МКБ, выявлено впервые или нет;

3) оценка физического развития;

4) группа состояния здоровья несовершеннолетнего;

5) рекомендации:

- по формированию здорового образа жизни, режиму дня, питанию, физическому развитию, иммунопрофилактике, занятиям физической культурой;
- о необходимости установления или продолжения диспансерного наблюдения, включая диагноз заболевания (состояния) и код по МКБ, по лечению, медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению с указанием вида медицинской организации (санаторно-курортной организации) и специальности (должности) врача.

На основании результатов профилактического осмотра врач, ответственный за проведение профилактического осмотра, определяет:

1) группу состояния здоровья несовершеннолетнего;

2) медицинскую группу для занятий физической культурой.

На основании результатов профилактического осмотра, внесенных в историю развития ребенка, оформляет, в том числе в электронном виде, учетную форму N 030-ПО/у-12 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего".

Предварительные осмотры проводятся при поступлении в образовательное учреждение на основании письменного заявления несовершеннолетнего (его законного представителя) на имя руководителя медицинской организации.

В заявлении о проведении предварительного осмотра несовершеннолетнего указываются следующие сведения:

- 1) вид медицинского осмотра (предварительный);
- 2) фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего, поступающего в образовательное учреждение;
- 3) дата рождения несовершеннолетнего, поступающего в образовательное учреждение;
- 4) адрес места жительства несовершеннолетнего, поступающего в образовательное учреждение;
- 5) полное наименование медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь несовершеннолетнему, адрес ее места нахождения;
- 6) полное наименование и тип образовательного учреждения, в котором будет обучаться несовершеннолетний, адрес его места нахождения;
- 7) реквизиты (серия, номер, страховая медицинская организация) полиса обязательного медицинского страхования;
- 8) контактная информация.

Заявление подписывается несовершеннолетним (его законным представителем) с указанием фамилии, инициалов и даты заполнения.

В случае заполнения заявления законным представителем несовершеннолетнего в нем указываются реквизиты документов, подтверждающих полномочия законного представителя, копии указанных документов прилагаются к заявлению.

Уполномоченное должностное лицо медицинской организации в течение 5 рабочих дней с момента регистрации заявления вручает заявителю направление на предварительный осмотр с указанием перечня осмотров врачами-специалистами и исследований, даты и места их проведения, а также сведений о враче-педиатре, враче-педиатре участковым, враче общей практики (семейном враче) медицинской организации, ответственном за проведение предварительного осмотра (далее - врач, ответственный за проведение предварительного осмотра).

В день прохождения предварительного осмотра несовершеннолетний прибывает в медицинскую организацию и предъявляет направление на предварительный осмотр и полис обязательного медицинского страхования.

Несовершеннолетний, не достигший возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона, прибывает в медицинскую организацию в сопровождении родителя или иного законного представителя.

Общая продолжительность I этапа предварительного осмотра должна составлять не более 10 рабочих дней, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций 43 общая продолжительность предварительного осмотра - не более 30 рабочих дней (I и II этапы).

Данные о прохождении предварительного осмотра вносятся в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка).

На основании результатов предварительного осмотра врач, ответственный за проведение предварительного осмотра, определяет:

- 1) группу состояния здоровья несовершеннолетнего;
- 2) медицинскую группу для занятий физической культурой и оформляет медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой (в отношении несовершеннолетних, поступающих в образовательные учреждения, в которых предусмотрены занятия физической культурой);
- 3) оформляет медицинскую карту ребенка для образовательных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждений начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов (далее - медицинская карта ребенка для образовательных учреждений) и (или) медицинскую справку на несовершеннолетних, поступающих в учреждения начального, среднего и высшего профессионального образования (далее - медицинская справка), в которых указываются сведения о состоянии здоровья несовершеннолетнего и оценка соответствия несовершеннолетнего требованиям к обучению.

Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений и (или) медицинская справка оформляются в одном экземпляре, который направляется (выдается) несовершеннолетнему (его законному представителю).

Периодические осмотры проводятся в медицинских организациях независимо от их организационно-правовой формы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь несовершеннолетним и имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по "медицинским осмотрам (предварительным, периодическим)", "педиатрии" или "общей врачебной практике (семейной медицине)".

Периодические осмотры проводятся на основании составляемых в образовательном учреждении поименных списков несовершеннолетних,

подлежащих периодическому осмотру в предстоящем календарном году, с указанием фамилии, имени, отчества, возраста (дата, месяц, год рождения) обучающегося, полного наименования и адреса медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь (далее - список).

При проведении периодических осмотров учитываются результаты осмотров врачами-специалистами и исследований, внесенные в медицинскую документацию несовершеннолетнего (историю развития ребенка), давность 44 которых не превышает 3 месяцев с даты проведения осмотра и (или) исследования, а у детей, не достигших возраста 2 лет, учитываются результаты осмотров и исследований, давность которых не превышает 1 месяца с даты осмотра и (или) исследования.

Профилактические осмотры детей в детской поликлинике регламентируются приказом №514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних». Данный приказ содержит «Перечень исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних», определяющий структуру профилактического осмотра у детей в возрасте 6 лет:

- специалисты:

- педиатр
- невролог
- детский хирург
- детский стоматолог
- травматолог – ортопед
- офтальмолог
- оториноларинголог
- психиатр детский
- акушер – гинеколог
- детский уролог – андролог

- лабораторные и функциональные исследования:

- общий анализ крови
- общий анализ мочи
- ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)
- ультразвуковое исследование почек
- эхокардиография
- электрокардиография

ПРАВИЛА КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

1. Комплексная оценка состояния здоровья несовершеннолетних осуществляется на основании следующих критериев:

- 1) наличие или отсутствие функциональных нарушений и (или) хронических заболеваний (состояний) с учетом клинического варианта и фазы течения патологического процесса;
- 2) уровень функционального состояния основных систем организма;
- 3) степень сопротивляемости организма неблагоприятным внешним воздействиям;
- 4) уровень достигнутого развития и степень его гармоничности.

2. В зависимости от состояния здоровья несовершеннолетние относятся к следующим группам:

I группа здоровья - здоровые несовершеннолетние, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, не имеющие анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных нарушений;

II группа здоровья - несовершеннолетние:

- у которых отсутствуют хронические заболевания (состояния), но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения;
- реконвалесценты, особенно перенесшие инфекционные заболевания тяжелой и средней степени тяжести;
- с общей задержкой физического развития в отсутствие заболеваний эндокринной системы (низкий рост, отставание по уровню биологического развития), с дефицитом массы тела или избыточной массой тела;
- часто и (или) длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями;
- с физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохранности функций органов и систем организма;

III группа здоровья - несовершеннолетние:

- страдающие хроническими заболеваниями (состояниями) в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями, с сохраненными или компенсированными функциями органов и систем организма, при отсутствии осложнений основного заболевания (состояния);
- с физическими недостатками, последствиями травм и операций при условии компенсации функций органов и систем организма, степень которой не ограничивает возможность обучения или труда;

IV группа здоровья - несовершеннолетние:

- страдающие хроническими заболеваниями (состояниями) в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями, с сохраненными или компенсированными функциями органов и систем организма либо неполной компенсацией функций;
- с хроническими заболеваниями (состояниями) в стадии ремиссии, с нарушениями функций органов и систем организма, требующими назначения поддерживающего лечения;

- с физическими недостатками, последствиями травм и операций с неполной компенсацией функций органов и систем организма, повлекшими ограничения возможности обучения или труда;

V группа здоровья - несовершеннолетние:

- страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями (состояниями) с редкими клиническими ремиссиями, частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, выраженной декомпенсацией функций органов и систем организма, наличием осложнений, требующими назначения постоянного лечения;

- с физическими недостатками, последствиями травм и операций с выраженным нарушением функций органов и систем организма и значительным ограничением возможности обучения или труда.

ПРАВИЛА ОПРЕДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП ДЛЯ ЗАНЯТИЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

1. Определение медицинских групп для занятий несовершеннолетним физической культурой с учетом состояния его здоровья осуществляется в целях оценки уровня физического развития и функциональных возможностей несовершеннолетнего, выбора оптимальной программы физического воспитания, выработки медицинских рекомендаций по планированию занятий физической культурой.

2. В зависимости от состояния здоровья несовершеннолетние относятся к следующим медицинским группам для занятий физической культурой: основная, подготовительная и специальная.

3. К основной медицинской группе для занятий физической культурой (I группа) относятся несовершеннолетние:

- без нарушений состояния здоровья и физического развития;
- с функциональными нарушениями, не повлекшими отставание от сверстников в физическом развитии и физической подготовленности.

Отнесенным к основной медицинской группе несовершеннолетним разрешаются занятия в полном объеме по учебной программе физического воспитания с использованием профилактических технологий, подготовка и сдача тестов индивидуальной физической подготовленности.

4. К подготовительной медицинской группе для занятий физической культурой (II группа) относятся несовершеннолетние:

- имеющие морфофункциональные нарушения или физически слабо подготовленные;
- входящие в группы риска по возникновению заболеваний (патологических состояний);

- с хроническими заболеваниями (состояниями) в стадии стойкой клинико-лабораторной ремиссии, длящейся не менее 3 - 5 лет.

Отнесенным к этой группе несовершеннолетним разрешаются занятия по учебным программам физического воспитания при условии более постепенного освоения комплекса двигательных навыков и умений, особенно связанных с предъявлением к организму повышенных требований, более осторожного дозирования физической нагрузки и исключения противопоказанных движений. Тестовые испытания, сдача индивидуальных нормативов и участие в массовых физкультурных мероприятиях не разрешается без дополнительного медицинского осмотра. К участию в спортивных соревнованиях эти обучающиеся не допускаются. Рекомендуются дополнительные занятия для повышения общей физической подготовки в образовательной организации или в домашних условиях.

5. Специальная медицинская группа для занятий физической культурой делится на две подгруппы: специальную "А" и специальную "Б".

5.1. К специальной подгруппе "А" (III группа) относятся несовершеннолетние:

- с нарушениями состояния здоровья постоянного (хронические заболевания (состояния), врожденные пороки развития, деформации без прогрессирования, в стадии компенсации) или временного характера;
- с нарушениями физического развития, требующими ограничения физических нагрузок.

Отнесенным к этой группе несовершеннолетним разрешаются занятия оздоровительной физической культурой по специальным программам (профилактические и оздоровительные технологии).

При занятиях оздоровительной физической культурой должны учитываться характер и степень выраженности нарушений состояния здоровья, физического развития и уровень функциональных возможностей несовершеннолетнего, при этом резко ограничивают скоростно-силовые, акробатические упражнения и подвижные игры умеренной интенсивности, рекомендуются прогулки на открытом воздухе. Возможны занятия адаптивной физической культурой.

5.2. К специальной подгруппе "Б" (IV группа) относятся несовершеннолетние, имеющие нарушения состояния здоровья постоянного (хронические заболевания (состояния) в стадии субкомпенсации) и временного характера, без выраженных нарушений самочувствия.

Отнесенным к этой группе несовершеннолетним рекомендуются в обязательном порядке занятия лечебной физкультурой в медицинской организации, а также проведение регулярных самостоятельных занятий в домашних условиях по комплексам, предложенным врачом по лечебной физкультуре медицинской организации.

**МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ПРИНАДЛЕЖНОСТИ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО К МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ ДЛЯ
ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ**

Выдано

(полное наименование медицинской организации)

(фамилия, имя, отчество несовершеннолетнего в дательном падеже, дата рождения)
о том, что он (она) допущен(а) (не допущен(а)) к занятиям физической культурой
(ненужное зачеркнуть) без ограничений (с ограничениями) в соответствии с медицинской
группой для занятий физической
культурой (ненужное зачеркнуть). Медицинская группа для занятий физической
культурой:

(указывается в соответствии с приложением N 3 к Порядку проведения профилактических
медицинских осмотров несовершеннолетних)

(должность
врача,
выдавшего
заключение)

(подпись)

(И.О.
Фамилия)

М.П.

Дата выдачи

" ___ "

20__ г.

*Приложение N 2
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 10 августа 2017 г. N 514н*

Медицинская документация
Учетная форма N 030-ПО/у-17

Карта профилактического медицинского
осмотра несовершеннолетнего

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) несовершеннолетнего:
_____.
- Пол: муж./жен. (нужное подчеркнуть)
- Дата рождения: _____.
2. Полис обязательного медицинского страхования: серия _____
N _____.
- Страховая медицинская организация: _____.
3. Страховой номер индивидуального лицевого счета _____.
4. Адрес места жительства (пребывания): _____.
5. Категория: ребенок-сирота; ребенок, оставшийся без попечения родителей; ребенок, находящийся в трудной жизненной ситуации; нет категории (нужное подчеркнуть).
6. Полное наименование медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь:
_____.
7. Адрес места нахождения медицинской организации, в которой несовершеннолетний получает первичную медико-санитарную помощь:
_____.
8. Полное наименование образовательной организации, в которой обучается несовершеннолетний: _____.
9. Адрес места нахождения образовательной организации, в которой обучается несовершеннолетний: _____.
10. Дата начала профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего (далее - профилактический осмотр): _____.
11. Полное наименование и адрес места нахождения медицинской организации, проводившей профилактический осмотр:
_____.
12. Оценка физического развития с учетом возраста на момент профилактического осмотра: _____ (число дней) _____ (месяцев) _____ лет.

12.1. Для детей в возрасте 0 - 4 лет: масса (кг) _____; рост (см) _____; окружность головы (см) _____; физическое развитие нормальное, с нарушениями (дефицит массы тела, избыток массы тела, низкий рост, высокий рост - нужное подчеркнуть).

12.2. Для детей в возрасте 5 - 17 лет включительно: масса (кг) _____; рост (см) _____; нормальное, с нарушениями (дефицит массы тела, избыток массы тела, низкий рост, высокий рост - нужное подчеркнуть).

13. Оценка психического развития (состояния):

13.1. Для детей в возрасте 0 - 4 лет:

познавательная функция (возраст развития) _____;
моторная функция (возраст развития) _____;
эмоциональная и социальная (контакт с окружающим миром) функции (возраст развития) _____;
предречевое и речевое развитие (возраст развития) _____.

13.2. Для детей в возрасте 5 - 17 лет:

13.2.1. Психомоторная сфера: (норма, нарушения) (нужное подчеркнуть).

13.2.2. Интеллект: (норма, нарушения) (нужное подчеркнуть).

13.2.3. Эмоционально-вегетативная сфера: (норма, нарушения) (нужное подчеркнуть).

14. Оценка полового развития (с 10 лет):

14.1. Половая формула мальчика: Р _____ Ах _____ Га _____.

14.2. Половая формула девочки: Р _____ Ах _____ Ма _____
Ме _____; характеристика менструальной функции: menarhe (лет, месяцев) _____; menses (характеристика): регулярные, нерегулярные, обильные, умеренные, скудные, болезненные и безболезненные (нужное подчеркнуть).

15. Состояние здоровья до проведения настоящего профилактического осмотра:

15.1. Практически здоров _____ (код по МКБ <1>).

15.2. Диагноз _____ (код по МКБ).

15.2.1. Диспансерное наблюдение установлено: да, нет (нужное подчеркнуть).

15.3. Диагноз _____ (код по МКБ).

15.3.1. Диспансерное наблюдение установлено: да, нет (нужное подчеркнуть).

15.4. Диагноз _____ (код по МКБ).

15.4.1. Диспансерное наблюдение установлено: да, нет (нужное подчеркнуть).

15.5. Диагноз _____ (код по МКБ).

- 15.5.1. Диспансерное наблюдение установлено: да, нет (нужное подчеркнуть).
- 15.6. Диагноз _____ (код по МКБ).
- 15.6.1. Диспансерное наблюдение установлено: да, нет (нужное подчеркнуть).
- 15.7. Группа здоровья: I, II, III, IV, V (нужное подчеркнуть).
- 15.8. Медицинская группа для занятий физической культурой: I, II, III, IV, не допущен (нужное подчеркнуть).
16. Состояние здоровья по результатам проведения настоящего профилактического осмотра:
- 16.1. Практически здоров _____ (код по МКБ).
- 16.2. Диагноз _____ (код по МКБ):
- 16.2.1. Диагноз установлен впервые: да, нет (нужное подчеркнуть).
- 16.2.2. Диспансерное наблюдение: установлено ранее, установлено впервые, не установлено (нужное подчеркнуть).
- 16.2.3. Дополнительные консультации и исследования назначены: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).
- 16.2.4. Дополнительные консультации и исследования выполнены: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).
- 16.2.5. Лечение назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).
- 16.2.6. Медицинская реабилитация и (или) санаторно-курортное лечение назначены: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).
- 16.3. Диагноз _____ (код по МКБ):
- 16.3.1. Диагноз установлен впервые: да, нет (нужное подчеркнуть).
- 16.3.2. Диспансерное наблюдение: установлено ранее, установлено впервые, не установлено (нужное подчеркнуть).
- 16.3.3. Дополнительные консультации и исследования назначены: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).
- 16.3.4. Дополнительные консультации и исследования выполнены: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное

подчеркнуть).

16.3.5. Лечение назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.3.6. Медицинская реабилитация и (или) санаторно-курортное лечение назначены: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.4. Диагноз _____ (код по МКБ):

16.4.1. Диагноз установлен впервые: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.4.2. Диспансерное наблюдение: установлено ранее, установлено впервые, не установлено (нужное подчеркнуть);

16.4.3. Дополнительные консультации и исследования назначены: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.4.4. Дополнительные консультации и исследования выполнены: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.4.5. Лечение назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.4.6. Медицинская реабилитация и (или) санаторно-курортное лечение назначены: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.5. Диагноз _____ (код по МКБ):

16.5.1. Диагноз установлен впервые: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.5.2. Диспансерное наблюдение: установлено ранее, установлено впервые, не установлено (нужное подчеркнуть).

16.5.3. Дополнительные консультации и исследования назначены: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.5.4. Дополнительные консультации и исследования выполнены: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.5.5. Лечение назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в

стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.5.6. Медицинская реабилитация и (или) санаторно-курортное лечение назначены: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.6. Диагноз _____ (код по МКБ):

16.6.1. Диагноз установлен впервые: да, нет (нужное подчеркнуть).

16.6.2. Диспансерное наблюдение: установлено ранее, установлено впервые, не установлено (нужное подчеркнуть).

16.6.3. Дополнительные консультации и исследования назначены: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.6.4. Дополнительные консультации и исследования выполнены: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.6.5. Лечение назначено: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.6.6. Медицинская реабилитация и (или) санаторно-курортное лечение назначены: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в стационарных условиях (нужное подчеркнуть).

16.7. Инвалидность: да, нет (нужное подчеркнуть); если "да": с рождения, приобретенная (нужное подчеркнуть); установлена впервые (дата) _____; дата последнего освидетельствования _____.

16.8. Группа здоровья: I, II, III, IV, V (нужное подчеркнуть).

16.9. Медицинская группа для занятий физической культурой: I, II, III, IV, не допущен (нужное подчеркнуть).

17. Рекомендации по формированию здорового образа жизни, режиму дня, питанию, физическому развитию, иммунопрофилактике, занятиям физической культурой: _____

18. Рекомендации по проведению диспансерного наблюдения, лечению, медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению:

Врач _____

(подпись)

(И.О. Фамилия)

Руководитель

медицинской организации _____

(подпись)

(И.О. Фамилия)

Дата заполнения " ____ " _____ 20__ г. М.П.

Примечание:

Все пункты Карты профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего заполняются разборчиво, при отсутствии данных ставится прочерк. Исправления не допускаются.

ПОРЯДОК ЗАПОЛНЕНИЯ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 030-ПО/У-17 "КАРТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО"

1. Учетная форма N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего" (далее - Карта осмотра) заполняется на каждого несовершеннолетнего (за исключением несовершеннолетних, подлежащих профилактическим осмотрам, в возрасте до 1 года, в 1 год 3 мес. и в 1 год 6 мес.) по результатам прохождения профилактического медицинского осмотра (далее - профилактический осмотр) в соответствии с Порядком проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, утвержденным настоящим приказом (далее - Порядок).

2. На каждого несовершеннолетнего не позднее 20 рабочих дней с даты окончания профилактического осмотра заполняется Карта осмотра, независимо от числа медицинских работников, участвующих в проведении профилактического медицинского осмотра, в том числе в электронном виде с использованием интернет-портала <http://orph.rosminzdrav.ru>.

3. В случае если несовершеннолетний не обучается в образовательной организации, в пунктах 8 и 9 ставится прочерк.

4. В подпунктах 15.7 и 16.8 Карты осмотра указывается группа здоровья, определенная в соответствии с Правилами комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних, предусмотренными приложением N 2 к Порядку.

5. В подпунктах 15.8 и 16.9 Карты осмотра указывается медицинская группа для занятий физической культурой, определенная в соответствии с Правилами определения медицинских групп для занятий несовершеннолетними физической культурой, предусмотренными приложением N 3 к Порядку.

ДИНАМИКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

(Т.М. Параничева, Е.В. Тюрина ФГНУ «Институт возрастной физиологии»
Российской академии образования, Москва).

Анализ показателей состояния здоровья детей выявил, что основная масса детей 5-9 лет относится к основной медицинской группе, однако, почти четверть детей по состоянию здоровья относится к подготовительной медицинской группе.

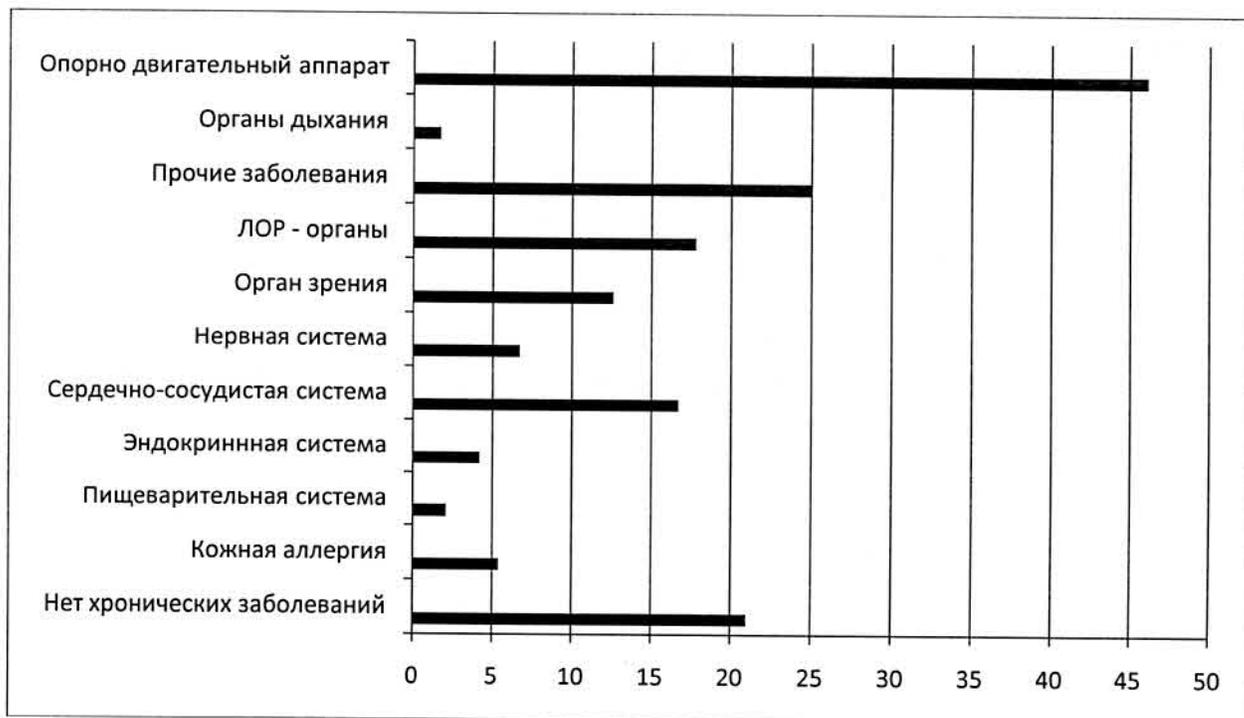
С увеличением возраста увеличивается число детей, переходящих из основной медицинской группы в подготовительную группу: процент детей в основной группе падает, а в подготовительной растет, что свидетельствует о возникающих отклонениях в здоровье. Различий по половому признаку у детей до 10-летнего возраста, входящих в основную и подготовительную группу не наблюдается.

Согласно полученным данным дети 5-9 лет распределились по группам здоровья следующим образом: I группа – 22,6%; II группа – 69,6%; III группа – 7,8%, что согласуется с данными доклада «О состоянии здоровья детей в Российской Федерации (по итогам Всероссийской диспансеризации 2002 г.)», из которого следует, что 32,1% детей признаны здоровыми (I группа здоровья), 51,7% имеют функциональные отклонения (II группа здоровья), 16,2% - хронические заболевания (III-IV-V группы здоровья).

Распределение детей по группам здоровья в зависимости от пола выявило, что среди детей первой группы здоровья до 10-летнего возраста преобладают девочки, среди детей второй группы преобладают мальчики, но различия по полу не достоверны. У детей третьей группы здоровья до 10-летнего возраста нет значимых различий по половому признаку.

Нозология (хроническая патология)

Рейтинговое распределение указанной в медицинских картах патологии дает представление о преобладании тех или иных отклонений в состоянии здоровья детей. Ранжирование частоты отклонений по основным системам организма у детей 5-9 лет представлено на рисунке.

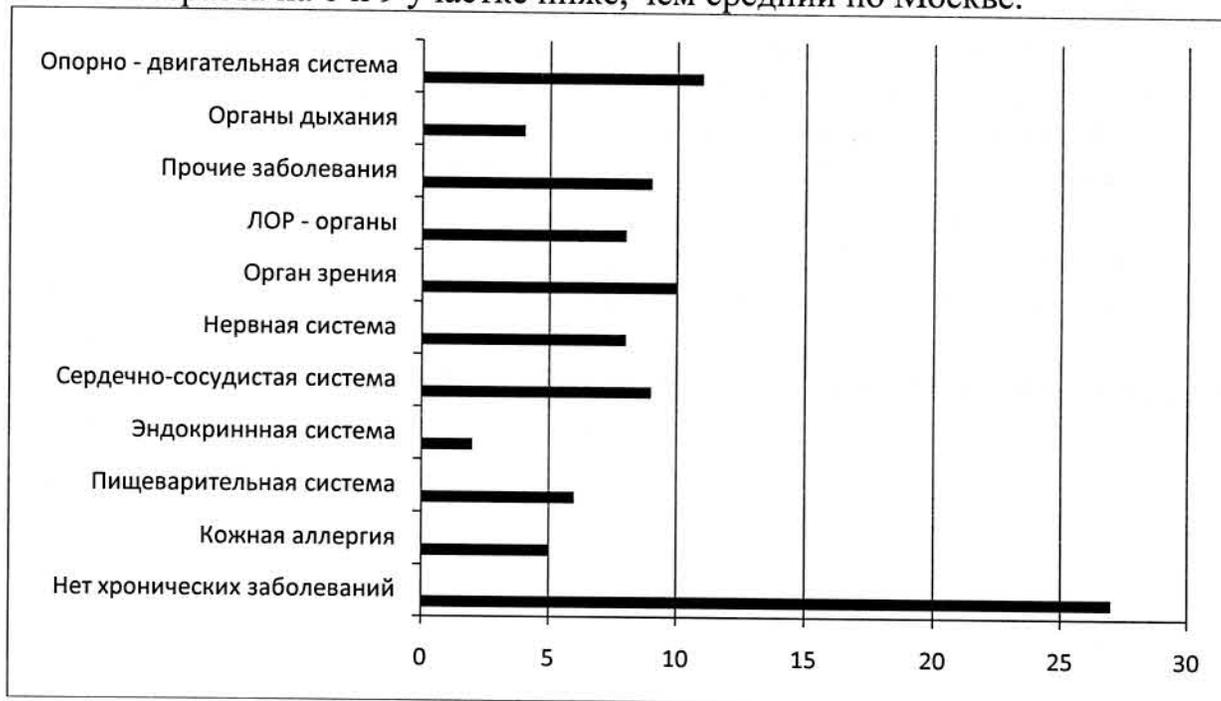


СОБСТВЕННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Проведённый мной анализ заболеваемости у детей перед поступлением в школу на 6 и 9 участке ГУЗ «КДЦ для детей №1», даёт нам возможность провести сравнение с аналогичным исследованием проведённом в ФГНУ «Институт возрастной физиологии» Российской академии наук, Москва.

Анализ данных, отражённых в диаграмме, говорит о том, что общий уровень заболеваемости на конкретном участке ниже, чем средний по Москве. То же можно сказать и о количестве больных с заболеваниями опорно – двигательной системы. Достоверный анализ данных по другим нозологиям провести не представляется возможным в связи с тем, что картины будет существенно меняться с увеличением выборки.

В целом можно отметить тот факт, что уровень заболеваемости детей 6 летнего возраста на 6 и 9 участке ниже, чем средний по Москве.



ВЫВОДЫ

Общий уровень заболеваемости детей перед поступлением в школу в Москве выше, чем на участке 6 и 9 ГУЗ «КДЦ для детей №1» города Волгограда, причиной этому может быть: грамотная санитарно – просветительная работа на участке, своевременно принимаемые меры по предотвращению хронизации некоторых заболеваний, климатические и географические особенности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. ДИНАМИКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО И МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА Т.М. Параничева, Е.В. Тюрина ФГНУ «Институт возрастной физиологии» Российской академии образования, Москва

2. приказ от 10 августа 2017 г. N 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»

3. Поликлиническая педиатрия: диспансеризация детей : учеб. пособие / Под общей ред. Бабцевой А.Ф, Романцовой Е.Б. Благовещенск: Буквица 2013. - 115 с.

3. Организация диспансерного наблюдения детей и подростков на педиатрическом участке: учебное пособие для студентов 6 курса, обучающихся по специальности 060103-педиатрия / под ред. М.Ю. Галактионовой: сост.: В.Т. Манчук, Е.И. Прахин, И.Н. Чистякова – Красноярск: тип. КрасГМУ, 2010. – 117 с.

4. МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ДЕТЕЙ 7-8 ЛЕТ НА ЭТАПЕ АДАПТАЦИИ К ОБУЧЕНИЮ ШКОЛЕ А.А. Шибков, Н.В. Ефимова ФГБОУ ВПО «Челябинский государственный педагогический университет», г. Челябинск

Рецензия

на научно-исследовательскую работу, предусмотренная рабочей программой производственной практики «Производственная клиническая практика (помощник врача детской поликлиники, научно-исследовательская работа)» обучающегося 5 курса по специальности 31.05.02 Педиатрия 3 группы

Николаенко Никита Викторович

Работа выполнена на соответствующем требованиям программы практики методологическом уровне. Автором поставлена конкретная, достижимая к выполнению цель исследования. Задачи позволяют полностью достичь поставленной цели. Стиль изложения материала логичен. Автором проанализированы основные источники литературы по данной теме.

В ходе проведенного анализа недостатков не выявлено.

Все разделы логично и последовательно отражают все вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует хорошее знание современного состояния изучаемой проблемы, четко и ясно изложены все разделы.

Обзор литературы основан на анализе основных литературных источников, отражает актуальные и нерешенные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на удовлетворительное знание автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы, дан глубокий анализ, свидетельствующий о научной зрелости автора. Сформулированные выводы логично вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым литературным языком, автор не использовал сложных синтаксических конструкций, материалы изложены связно и последовательно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал обширен, статистически грамотно обработан и проанализирован.

Выводы соответствуют полученным результатам, логически вытекают из анализа представленного материала, обоснованы и подтверждены результатами статистического анализа.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики:



О.В. Полякова