



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АЛЬ-ФАРАБИ
ФАКУЛЬТЕТ МЕДИЦИНЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Кафедра Политики и организации здравоохранения



ЛЕКЦИЯ 9
АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ УЧАСТКОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
СЕСТРЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЦЕЛЕВЫХ ГРУПП ДЕТСКОГО
НАСЕЛЕНИЯ (СКРИНИНГОВЫХ ОСМОТРОВ)

к.м.н., доцент Калмаханов Сундетгали Беркинович,
кафедра Политики и организации здравоохранения

За десятилетний период в стране ОПЖ выросла почти на 5 лет (с 68,41 в 2010 году до 73,15 лет в 2018 году), однако в ряде стран ОЭСР (Чили, Турция и другие) с таким же уровнем ВВП как в Республике Казахстан ОПЖ составляет около 80 лет. В 2018 году в возрасте от 0 до 35 лет каждый третий умерший был младенцем.

В возрасте 0-18 лет на первом месте была смертность детей до года с тенденцией снижения на 28% за 5 лет, на втором месте подростковая смертность (15-19 лет) со снижением на 25%, на третьем месте смертность детей до 5 лет со снижением на 24%.

Здоровье детей

По данным ВОЗ основными рисками для здоровья детей в Казахстане до 5 лет являются недостаточный уход за ребенком и незнание родителями тревожных признаков у детей и факторов риска. Самыми весомыми внешними причинами в смертности детей до 5 лет являются травмы, утопления и случайные удушения.

В 2018 году количество детей до 6 лет с особыми образовательными потребностями из-за состояния здоровья (врожденные аномалии, травмы и иные заболевания) превысило 46 тыс. человек. С 2015 года ежегодный прирост данной категории детей составил 6 тысяч детей. Имеет тенденцию роста детская инвалидность, основные причины инвалидизации: врожденные аномалии (32,5%), заболевания нервной системы (22,9%), психические расстройства (12,5%).

Растет количество детей в возрасте 6-9 лет, страдающих избыточной массой тела из-за малоподвижного образа жизни и несбалансированного питания.

Среди детей школьного возраста преобладают заболевания желудочно-кишечного тракта (24%). По результатам профилактических осмотров детей школьного возраста до 14 лет больше всего дети страдают нарушениями зрения, что связано с бесконтрольным использованием детьми гаджетов.



Нормативные документы



«Об утверждении правил, объема и периодичности проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения, включая детей дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и профессионального, послесреднего и высшего образования»

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-264/2020.

Организации ПМСП:

1) формируют целевые группы населения, включая детей дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и профессионального, послесреднего и высшего образования, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, не достигшим восемнадцатилетнего возраста (совершеннолетия), из числа прикрепленного к медицинской организации населения;

2) обеспечивают преемственность с профильными медицинскими организациями для проведения данных осмотров;

3) информируют население о необходимости прохождения профилактических медицинских осмотров;

4) вносят данные о прохождении профилактических медицинских осмотров целевых групп населения, включая детей дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и профессионального, послесреднего и высшего образования, не достигших восемнадцатилетнего возраста (совершеннолетия), в МИС;

5) проводят ежемесячный анализ проведенных профилактических медицинских осмотров с предоставлением информации в местные органы государственного управления здравоохранением до 5 числа месяца, следующим за отчетным.

Профилактическим медицинским осмотрам **не подлежат лица**, находящиеся на динамическом наблюдении, по профилю заболевания которого проводится профилактический медицинский осмотр.

Средний медицинский персонал организации ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП по результатам проведенного профилактического медицинского осмотра сверяет список пациентов целевой группы, приглашенных на обследование, прошедших профилактический осмотр и направленных на дообследование. Направление вводится в МИС и передается посредством информационного взаимодействия.

Профилактические медицинские осмотры детей дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и профессионального, послесреднего и высшего образования, не достигших восемнадцатилетнего возраста (совершеннолетия), проводятся специалистами территориальной организации ПМСП **с выездом на территории организаций образования.**

Профилактические медицинские осмотры детей дошкольного возраста, не посещающих дошкольные организации, проводятся в организации ПМСП **по месту прикрепления.**

Проведение профилактических медицинских осмотров целевых групп населения, включая детей дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и профессионального, послесреднего и высшего образования, не достигших восемнадцатилетнего возраста (совершеннолетия), включает:

- подготовительный этап,
- профилактический медицинский осмотр
- заключительный этап.

Подготовительный этап состоит из формирования целевых групп населения, включая детей дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и профессионального, послесреднего и высшего образования, не достигших восемнадцатилетнего возраста (совершеннолетия), и информационного сопровождения.

Подготовительный этап осуществляется средним медицинским персоналом организации ПМСП: медицинского пункта, фельдшерско-акушерского пункта, врачебной амбулатории, районной, городской поликлиники, средним медицинским персоналом организации образования (при его наличии), в том числе дошкольной организации и включает:

- ежегодное формирование и составление списка целевых групп, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам в предстоящем году, до не позднее сентября предыдущего отчетному году, с последующей ежемесячной коррекцией целевых групп;
- оповещение законных представителей детей целевых групп о необходимости и условиях прохождения профилактических медицинских осмотров;
- составление графика выездов специалистов территориальной организации ПМСП на территории организаций образования (при его наличии), в том числе дошкольных организаций для проведения профилактического медицинского осмотра детей дошкольного возраста (посещающих детские дошкольные организации), школьного возраста, а также учащихся организаций технического и профессионального, послесреднего и высшего образования, не достигших восемнадцатилетнего возраста (совершеннолетия).

Профилактический медицинский осмотр включает: **доврачебный, квалифицированный и специализированный этапы**

Доврачебный этап проводится средним медицинским персоналом медицинского пункта, фельдшерско-акушерского пункта, врачебной амбулатории, районной, городской поликлиники, средним медицинским персоналом организации образования (при его наличии), в том числе дошкольных организаций и включает:

- 1) определение роста и массы тела с вычислением индекса массы тела;
- 2) измерение объема головы и грудной клетки у детей раннего возраста (до 3 лет);
- 3) оценку физического и психосоциального развития;
- 4) измерение артериального давления (у детей 7 лет и старше);
- 5) проведение плантографии и ее оценку (у детей 5 лет и старше);
- 6) определение остроты зрения;
- 7) исследование остроты слуха. У детей 3 лет и старше исследование проводится с помощью шепотной речи на оба уха поочередно, в тихом помещении на расстоянии не менее 5 метров между средним медицинским работником и ребенком;
- 8) электрокардиографическое исследование (в 12 отведениях) у детей в возрасте 14 и 17 лет включительно с целью исключения патологий со стороны сердечно-сосудистой системы.

Квалифицированный этап проводится врачом педиатром, терапевтом (для детей в возрасте от 15 до 17 лет включительно) или ВОП и включает: оценку состояния здоровья ребенка, психофизического, полового развития, выявление признаков жестокого обращения с учетом данных доврачебного обследования. В ходе квалифицированного этапа проводятся:

- 1) общий осмотр;
- 2) осмотр кожных покровов и волосистой части головы;
- 3) осмотр видимых слизистых оболочек: конъюнктивы глаз, полости рта, зева. Обращается внимание на состояние зубов, прикус, высоту стояния твердого неба, величину и вид небных миндалин, голосовую функцию (звучность голоса);
- 4) осмотр и пальпация области щитовидной железы;
- 5) осмотр грудной клетки и позвоночного столба, конечностей;
- 6) пальпация периферических лимфоузлов: подчелюстных, паховых, подмышечных;
- 7) исследование органов кровообращения (осмотр, аускультация сердца), определение частоты, наполнения, ритма пульса. При аускультации отмечают звучность и чистоту тонов. В случаях выявления сердечных шумов проводят исследования в различных положениях (стоя, лежа) и функциональные пробы с дозированной физической нагрузкой;
- 8) исследование органов дыхания (аускультация легких, определение частоты дыхания);
- 9) исследование органов пищеварения (пальпация органов брюшной полости, области правого подреберья, печени, эпигастральной области, селезенки, правой и левой подвздошной областей, надлобковой области). Обращается внимание на состояние слизистых, обложенность языка, десен, верхнего неба, зубов. Выявляются симптомы хронической интоксикации (бледность кожных покровов, орбитальные тени);

Квалифицированный этап проводится врачом педиатром, терапевтом (для детей в возрасте от 15 до 17 лет включительно) или ВОП и включает: оценку состояния здоровья ребенка, психофизического, полового развития, выявление признаков жестокого обращения с учетом данных доврачебного обследования. В ходе квалифицированного этапа проводятся:

10) детям в возрасте от трех до четырех месяцев, по показаниям проводят ультразвуковое исследование тазобедренных суставов с целью раннего выявления дисплазии тазобедренных суставов и врожденного вывиха бедра;

11) осмотр половых органов. При осмотре девочек старше 10 лет особое внимание уделяют гинекологическому анамнезу, жалобам, нарушению менструальной функции. При осмотре детей, старше 12 лет уделяют внимание на тип оволосенения (по мужскому или по женкому типу);

12) оценка нервно-психического развития (далее – НПР) с рождения до 17 лет включительно с определением варианта группы развития: 1 – нормальный уровень НПР; 2 – незначительные отклонения в НПР; 3 – выраженные отклонения в НПР.

13) оценка полового развития методом пубертограмм, выдается заключение (норма, опережение, отставание);

14) выявление признаков жестокого обращения путем выявления травм и их последствий, признаков побоев (линейные кровоподтеки после ударов палкой или прутом, кровоподтеки в виде петли после ударов ремнем, веревкой, следы связывания, стягивания веревкой или ремнем, следы прижиганий сигаретой, кровоизлияния в сетчатку глаз, субдуральные гематомы);

При выявлении патологических изменений направляет на дополнительное обследование к профильному специалисту.

Специализированный этап проводится врачами профильных специальностей и включает осмотр с заполнением результатов в МИС:

1) хирург или травматолог-ортопед у детей раннего возраста обращает внимание на наличие расширения пупочного, паховых колец, грыжевых выпячиваний в области белой линии живота, крипторхизма, выпадения прямой кишки, деформацию конечностей, грудной клетки. У детей дошкольного и школьного возраста определяется наличие деформации позвоночника, нарушений осанки, функций крупных и мелких суставов. Проводится осмотр состояния сводов стоп, оценка плантограммы, оценка походки. У мальчиков определяется опущение яичек;

2) уролог или хирург исключает патологию мочеполовой системы;

3) отоларинголог проводит переднюю риноскопию и проверку дыхательной функции носа, заднюю риноскопию, фарингоскопию, пальпацию шейных лимфоузлов (подчелюстных, передних и задних шейных, заушных), отоскопию, исследование слуха;

4) невролог проводит общий осмотр (определение наличия дермографических черт, сосудистого рисунка), исследование состояния черепно-мозговых нервов, двигательных функций; сухожильных, периостальных, кожных рефлексов; оценку вегетативной регуляции. Дети в возрасте 14 и 17 лет проходят дополнительно электроэнцефалографическое исследование для исключения патологий со стороны центральной нервной системы;

5) стоматолог проводит комплексное обследование ребенка с оценкой состояния прикуса, пародонта, индексов гигиены, интенсивности поражения зубов кариесом (КПУ - сумма кариозных пломбированных и удаленных зубов у одного ребенка), степени активности кариеса, гингивита, (РМА - папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс для оценки воспалительного процесса десен), составляет план диспансеризации, реабилитации и профилактики;

6) офтальмолог проводит определение остроты зрения, внешний осмотр органа зрения; осмотр с боковым освещением и в проходящем свете, офтальмоскопию. Дети в возрасте 14 и 17 лет проходят дополнительно измерение глазного давления;

7) эндокринолог проводит осмотр для исключения гинекомастии, задержки или преждевременного полового развития, задержки роста, ожирения, увеличения щитовидной железы, сахарного диабета, крипторхизма.

По окончании профилактического медицинского осмотра врачом педиатром, врачом терапевтом (для детей в возрасте от 15 до 17 лет включительно) или ВОП, с учетом заключения профильных специалистов и лабораторно-диагностических исследований, проводится комплексная оценка состояния здоровья детей с определением следующих **"групп здоровья"**:

1 группа – здоровые дети;

2 группа – здоровые дети, имеющие функциональные отклонения, а также сниженную сопротивляемость к острым и хроническим заболеваниям, с наличием факторов риска;

3 группа – дети, больные хроническими заболеваниями в состоянии компенсации, с сохраненными функциональными возможностями организма;

4 группа – дети с хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации, со сниженными функциональными возможностями;

5 группа – дети с хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации, со значительно сниженными функциональными возможностями организма.

Дети, относящиеся к 3, 4, 5 группам здоровья, подлежат динамическому наблюдению и оздоровлению у специалистов организаций ПМСП или специалистов соответствующего профиля.

По завершении профилактического медицинского осмотра врачом педиатром, терапевтом или ВОП проводится комплексная оценка здоровья, оформляются эпикриз и заключение с указанием группы здоровья, оценкой физического и нервно-психического развития. В заключении даются рекомендации по дообследованию, наблюдению, соблюдению санитарно-гигиенических правил, режиму, физическому воспитанию и закаливанию, проведению профилактических прививок, профилактике пограничных состояний и заболеваний, по физкультурной группе (основная или специальная группа), и для мальчиков с 15 лет – заключение и рекомендации для военкомата.

На заключительном этапе врач организации ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП вносит результаты осмотра в МИС.

Результаты профилактического медицинского осмотра детей доводятся до сведения их законных представителей, с подписью об ознакомлении.

Благодарю за внимание!

Вопросы???