**Лекция №7**

**Тема: « Комплексная оценка здоровья. Группы риска. Группы здоровья»**

Во время первого и второго дородового патронажа с беременной проводится беседа, во время которой тщательно собирается генеалогический, биологический, социальный анамнез, на этом основании составляется предварительное мнение о возможных рисках для состояния здоровья ребёнка. Окончательно группа риска для ребёнка выставляется после первого патронажа участкового педиатра и медицинской сестры к новорожденному.

**Всего выделяют 7 групп риска:**

1. Дети с риском заболевания ОРВИ и других отклонений в состоянии здоровья в период социальной адаптации.
2. Дети с риском патологии центральной нервной системы.
3. Дети с риском метаболических нарушений: рахит, анемия гипотрофия, паратрофия.
4. Дети с риском врождённых пороков органов и систем.
5. Дети с риском гнойно-септических заболеваний в период новорожденности.
6. Дети с риском аллергических заболеваний.
7. Дети из неполных, многодетных, социально неблагополучных семей (родители алкоголики, наркоманы с психическими отклонениями и т.д.), проживающие в плохих жилищных условиях.

Все дети из групп риска (в том числе не имеющие явных отклонений в состоянии здоровья на момент осмотра), относятся ко II группе здоровья. При наличии хроническихзаболеваний – относятся к III, IVи Vгруппам здоровья. Они берутся педиатром под дифференцированное наблюдение, которое подразумевает осмотры медсестрой, врачами, лабораторные обследования и профилактическое лечение в определённые сроки.

Все дети из групп риска осматриваются педиатром на первом месяце на дому не реже 3-х раз; затем до 6 мес. – 2 раза в месяц (1 раз в поликлинике на приёме в возрасте 1,2,3,4,5,6. месяцев, 1 раз на дому в 1.5,2.5,3.5,4.5,5.5 месяцев) и от 6 месяцев до 1 года 1 раз в месяц.

Во всех группах риска, кроме VII, есть определённый срок наблюдения. После истечения этого срока:

Если не обнаружились отклонения в состоянии здоровья, он снимается с наблюдения в этой группе риска.

Если патология проявилась определёнными симптомами, то после обследования ребёнку выставляется конкретный диагноз и назначается лечение – это называется – реализация группы риска.

Группу здоровья педиатр определяет на первом патронаже к новорожденному, о чём делает запись в Ф-112\у. Группа здоровья – это условный термин, используемый для ориентировочной оценки здоровья детей и подростков до 17 лет включительно. Для того, чтобы ребёнка отнести к той или иной группе здоровья, педиатр проводит комплексную оценку состояния здоровья ребёнка и, по результатам профилактического осмотра и сбора необходимых анализов ставит группу здоровья. Причём оценка делается на момент обследования, без учёта острых (не перешедших в хронические) и прошлых заболеваний.

**Комплексная оценка осуществляется на основании следующих критериев:**

1. Наличие или отсутствие хронических заболеваний (в том числе врождённой патологии). Наличие или отсутствиезаболеваний определяется при врачебном осмотре, в том числе с участием специалистов.
2. Функциональное состояние всех систем организма, т.е. насколько хорошо системы (сердце, лёгкие, почки, желудок и т.д.) выполняют свою функцию. Функциональное состояние выявляется клиническими методами с использованием в необходимых случаях функциональных проб.
3. Резистентность и реактивность организма (степень сопротивляемости неблагоприятным воздействиям) оценивается частотой острых заболеваний (в том числе обострений хронических заболеваний) за предшествующий осмотру год.
4. Уровень и гармоничность физического и нервно-психического развития определяется антропометрическими исследованиями с использованием региональных стандартов физического развития. Уровень физического развития определяется путём сравнения со средними показателями для данного возраста, а степень гармоничности – с использованием оценочных таблиц.

**Существует 5 групп здоровья, которые обозначаются римскими цифрами**. Распределение детей по группам здоровья осуществляется на основании Инструкции по комплексной оценке состояния здоровья детей, утв. ПриказомМЗРФ от 30.12.2003 г. № 621 и Положением ,утвпр № 1346 от21.12.2012г.

**I группа здоровья** (10% всего детского населения страны)

Здоровые дети, имеющие нормальное, гармоничное физическое и психическое развитие, не имеющие анатомических дефектов, пороков развития или других нарушений внутренних органов.

Дети с 1 группой здоровья, проходят профосмотры в полном объёме в установленные нормативно-методическими документами.

**IIгруппа здоровья**- (самая распространённая)

Это здоровые дети, но имеющие небольшие проблемы. Они имеют сниженную сопротивляемость, нормальное или не резко выраженное отставание нервно-психического развития. Это дети:

* У которых отсутствуют хронические заболевания, но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения.

Для грудничков это отягощённый акушерский анамнез мамы (токсикоз, другая патология беременности, осложнение течения родов, многоплодная беременность), недоношенность без резких признаков незрелости, неблагополучное течение раннего периода новорожденности;

* Реконвалесценты, перенесшие инфекционные заболевания тяжёлой или 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;
* Часто и (или) длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями;
* С физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохранности функций органов и систем организма.

Дети 2 группы здоровья должны находиться под более тщательным наблюдением. Контроль за состоянием их здоровья осуществляется при профилактических осмотрах и ежегодно врачом-педиатром.

**III группа здоровья**

* Дети, страдающие хроническими заболеваниями (состояниями) в активной стадии и стадии нестойкой ремиссии, с редкими обострениями, с сохранёнными или компенсированными функциями органов и систем организма, при отсутствии осложнений основного заболевания.
* Дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций при условии компенсации функций органов и систем организма, степень которой не ограничивает возможность обучения или труда.

Дети третей группы имеют нормальное физическое развитие, но с дефицитом или избытком массы тела 1или2 степени и (или) имеющие низкий рост. НПР – нормальное или отстаёт.

**IV группа**

* Дети, страдающие хроническими заболеваниями в активной стадии и стадии нестойкой ремиссии с частыми обострениями. С сохранёнными или компенсированными функциями органов и систем организма либо неполной компенсацией функций.
* Дети с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, с нарушениями функций органов и систем организма, требующие назначения поддерживающего лечения.
* Дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с неполной компенсацией функций органов и систем организма, повлекшимиограничения возможности обучения или труда.

**V группа** (самая тяжёлая)

* Дети, страдающие тяжёлыми хроническими заболеваниями с редкими клиническими ремиссиями, частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, выраженной декомпенсацией функций органов и систем организма, наличием осложнений и требующими назначения постоянного лечения.
* Дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с выраженным нарушением функций органов и систем организма и значительным ограничением возможности обучения и труда.
* Дети –инвалиды.

В процессе наблюдения за ребёнком группа здоровья может меняться в зависимости от динамики состояния здоровья.

К здоровому ребёнку педиатр приходит на 14-21 день жизни ребёнка.Медсестра посещает ребёнка на первом году жизни 20-25 раз, в том числе на 1-м месяце – в первые сутки после выписки, далее 2 раза в неделю.В течение 2-3 месяцев – 3 посещения, в течение 4-6 мес – 2 раза в месяц и во втором полугодии – 1 раз в месяц.

Детям II - IV групп здоровья составляется индивидуальный план динамических патронажей.