

Наблюдение  
детей на 1 году  
ЖИЗНИ.

---

# Аntenатальное наблюдение

---

-**Первый дородовый патронаж** проводится участковой медицинской сестрой после постановки беременной женщины на учет в женской консультации; его направленность — здоровье будущей матери.

-**Второй патронаж** проводится на 32-34 неделе беременности, его направленность - здоровье будущего ребенка.

-**Третий дородовый патронаж** – на 36-38 неделе, совместно с участковым педиатром женщин из группы высокого риска по развитию перинатальной патологии.

При проведении патронажей информация вносится в амбулаторную карту (ф 025/у)

-**Школа материнства**

# Патронажи к новорожденному ребенку

---

- Первичный патронаж к здоровому ребенку, выписанному из физиологического отделения – в течение первых трех дней после выписки из родильного дома
- Ребенок, выписанный отделения второго этапа оказания помощи новорожденным (недоношенный ребенок) – в течение первых суток после выписки

# Задачи первичного патронажа

---

## **-Ознакомление с выпиской из родильного дома**

- Сбор и оценка генеалогического анамнеза
- Сбор и оценка социального анамнеза.
- Осмотр новорожденного по органам и системам.
- Оценка вскармливания.
- Оценка навыков матери и членов семьи по уходу за новорожденным, поддержке кормящей матери.
- Составление плана наблюдения на первом месяце жизни.



**КГБУЗ «КРАСНОЯРСКИЙ МЕЖРАЙОННЫЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ №1»**

Отделение новорожденных г. Красноярск (тел. 225-80-37)

Оценить качество оказанной Вам медицинской помощи. Вы можете на официальном сайте: r01krsk.ru

**Выписка из истории развития новорожденного**

Мать

Возраст: 26 лет Группа крови: 0 I Rh-фактор: Rh+  
 Домашний адрес: Россия, край Красноярский, г Красноярск, Советский внутригородской р-н, ул [redacted]  
 данные о предыдущих беременностях: 1 2018 Независивающаяся беременность на сроке: в сроке 6-недель, неполный с/выкидыш - вакуум-аспирация содержимого полости матки, а/б-терапия, утеротоническая терапия. 2 2020 Срочные роды: в 38+4 Глубокий разрыв влагалища, слизистой матки, половых губ, эпизиотомия, -эрафия, мальчик 2650гр. ЗВП I ст. Течение настоящей беременности. На учете в женской консультации № (медицинский центр) I КМРД№1 с 16  
 Анемия. III тр. Анемия I ст - препараты железа не принимала... Инфекции, передаваемые половым путем. II тр. Вагинит, ПЦР обнаружена микоплазма (1,3\*10<sup>4</sup>) - проходила санацию.  
 беременность 3, в анамнезе с/пр. выкидыш, срочные роды, с настоящей беременностью на учете с 16 нед.Роды 2, вагинальные, срочные, I период 04:45, II период 00:15, безводный период 05:00, срок гестации 39 нед. 2 дн., околоплодные воды светлые.

**Акушерский диагноз**

Срочные роды II в 39 недель 2 дня. Преждевременный разрыв плодных оболочек. ОАА. Хронический цистит, ремиссия. Ретикулярный варикоз нижних конечностей. ХВН I ст. ВСД. Мигрень без ауры, ст. компенсации. Субклинический гипотиреоз. Ожирение II ст. Табакокурение. Разрыв шейки матки I ст на 9 часах, ушит.

**Ребенок**

Пол ребенка: Мужской Дата и время рождения: 21.01.2023 02 час. 00 мин.  
 Масса при рождении: 3640 г. Рост: 56  
 56 см. Окружность головы: 37 см. Окружность груди: 36 см. закричал сразу, оценка по Апгар 8/ 8  
 бад., выкладывание на живот матери, отсроченное пережатие пуповины, приложен к груди в родовом зале, состояние при рождении удовлетворительное.

Скрининг ВПС при рождении и день выписки отрицательный.

24.01.23 09:43 СКРИНИНГ ВПС

Дата и время: 24.01.2023 09:30

**Лист мониторинга**

	ЧСС	SpO2	АД сист.	АД диаст.	АД сред.
Правая рука	126	99	70	40	50
Правая нога	130	99	75	41	53

**Лабораторные анализы**

21.01.23 02:53 I-S11-Y Комментарий	22.20 > г/л	Минимал	(5.10 - 19.00)
21.01.23 02:53 I-SB- Гемоглобин	190.00	г/л	(130.00 - 220.00)
21.01.23 02:57 Группа крови (первичное определение)	Группа крови (ABO): 0 I Резус-принадлежность (D): Rh+ (pos.) ФНО врача, Пробочность определения: Ишталева Иван Владимирович Дата: 21.01.2023 0 I		

р. крови

21.01.23 02:57

Rh-фактор

21.01.23 02:57

шт

22.01.23 09:22

Наименование анализатора  
 Hb- Гемоглобин  
 RBC- Эритроциты  
 MCV- Средн.объем эритроцитов  
 MCH- Ср.содерж.Нв в 1 эритроците  
 MCHC- Ср.конц.Нв в эритроц.  
 HCT- Гематокрит  
 RDW-SD Стандартное отклонение  
 RDW-CV Коэф.вариацши ширины  
 PLT- Тромбоциты  
 MPV- Средн.объем тромбоцитов  
 PDW- Индекс расп. по объему тр.  
 PCT- Тромбоцитрат  
 WBC- Лейкоциты  
 Лимфоциты % (Анализатор)  
 Лимфоциты # (Анализатор)  
 Моноциты # (Анализатор)  
 Нейтрофилы % (Анализатор)  
 Нейтрофилы # (Анализатор)  
 Гранулоциты % (Анализатор)  
 Гранулоциты # (Анализатор)  
 Крупные тромбоциты % (Анализатор)  
 Крупные тромбоциты # (Анализатор)  
 Комментарий

22.01.23 10:42

Наименование анализатора  
 Hb- Гемоглобин  
 RBC- Эритроциты  
 MCV- Средн.объем эритроцитов  
 MCH- Ср.содерж.Нв в 1 эритроците  
 MCHC- Ср.конц.Нв в эритроц.  
 HCT- Гематокрит  
 RDW-SD Стандартное отклонение  
 RDW-CV Коэф.вариацши ширины  
 PLT- Тромбоциты  
 MPV- Средн.объем тромбоцитов  
 PDW- Индекс расп. по объему тр.  
 PCT- Тромбоцитрат  
 WBC- Лейкоциты  
 Лимфоциты % (Анализатор)  
 Лимфоциты # (Анализатор)  
 Моноциты # (Анализатор)  
 Нейтрофилы % (Анализатор)  
 Нейтрофилы # (Анализатор)  
 Гранулоциты % (Анализатор)  
 Гранулоциты # (Анализатор)  
 Крупные тромбоциты % (Анализатор)  
 Крупные тромбоциты # (Анализатор)  
 Вейтрофилы палочкоядерные  
 Вейтрофилы сегментоядерные  
 Моноциты  
 Лимфоциты  
 Эозинофилы

Режим: Мать и дитя с 21.01.2023;

Вакцинация:

Прививка против гепатита В 0,5 мл в/м в левое бедро: с 70921, сг до 09.24.г.Москва дата

нации 21.01.23  
 Прививка БЦЖ-М 0,025 в/к в левое плечо: с 55922, сг до 04.23.г.Ставрополь дата вакцинации 23.01.23

Обследованиа:

Обследование на ИЗ проведено. Дата обследования - 22.01.23 14:00  
 Тест ОАЭ - 21.01.2023 - Не прошел обследование (причина) - не проведен

Rh+ (pos.)

стр.

Анализатор гематологический Mindray BC-3600

г/л	(130.00 - 220.00)
10 <sup>12</sup> /л	(3.50 - 5.50)
п.	(80.00 - 100.00)
pg	(27.00 - 34.00)
г	(320.00 - 360.00)
%	(37.00 - 54.00)
п.	(36.00 - 56.00)
%	(11.00 - 16.00)
10 <sup>9</sup> /л	(100.00 - 300.00)
п.	(6.50 - 12.00)
%	(9.00 - 17.00)
%	(0.10 - 0.28)
10 <sup>9</sup> /л	(4.00 - 10.00)
%	(20.00 - 30.00)
10 <sup>9</sup> /л	(0.80 - 4.00)
10 <sup>9</sup> /л	(0.10 - 1.50)
%	(3.00 - 15.00)
10 <sup>9</sup> /л	(50.00 - 70.00)
%	(2.00 - 7.00)
векн.	

Анализатор гематологический Mindray BC-3600

246.00 >	г/л	(130.00 - 220.00)
7.02 >	10 <sup>12</sup> /л	(3.50 - 5.50)
95.20	п.	(80.00 - 100.00)
35.00 >	pg	(27.00 - 34.00)
353.00	г	(320.00 - 360.00)
69.60 >	%	(37.00 - 54.00)
66.10 >	п.	(36.00 - 56.00)
16.10 >	%	(11.00 - 16.00)
409.00 >	10 <sup>9</sup> /л	(100.00 - 300.00)
9.90	п.	(6.50 - 12.00)
16.80	%	(9.00 - 17.00)
0.41 >	%	(0.10 - 0.28)
26.90 >	10 <sup>9</sup> /л	(4.00 - 10.00)
21.80	%	(20.00 - 30.00)
5.90 >	10 <sup>9</sup> /л	(0.80 - 4.00)
2.70 >	10 <sup>9</sup> /л	(0.10 - 1.50)
10.00	%	(3.00 - 15.00)
69.20	%	(50.00 - 70.00)
18.30 >	10 <sup>9</sup> /л	(2.00 - 7.00)
138.00	10 <sup>9</sup> /л	
33.70	%	
1.00	%	
71.00	%	
9.00	%	
15.00	%	
4.00	%	

**Медикаменты:**

Спроф целью Викасол 1% - 0,3 мл в/м 1кратно в 1сутки.

Глюкоза 25% через рот с целью обезболивания перед инвазивными манипуляциями.

**Состояние при выписке**

ЧД = 42-40 \ ЧСС = 132-124 \ t = 36,6 С

Общее состояние: удовлетворительное. Неврологический статус: реакция на осмотр адекватная, запрокидывание головы нет, поза полупрогнутая, крик громкий, двигательная активность достаточная, глаза открывает, реакция на свет живая, глазные щели D=S, форма черепа обычная, большой родничок затушеван 1,0 см x 1,0 см, лицо при плаче симметрично, реакция на звук, головной, кривошея слева, сухожильные рефлексы живые. Рефлексы новорожденного: вызываются в полном объеме, живые. Мышечный тонус достаточный. Кожные покровы: чистые, субиктеричность подкожная жировая клетчатка достаточно развита, слизистые оболочки чистые. Костно-мышечная система: ключицы целые. Дыхательная система: носовое дыхание свободное, аускультативно дыхание пузырьчатое, хрипов нет, проводится по всем полям. Сердечно-сосудистая система: сердечные тоны ясные, ритмичные, шума нет. Живот: мягкий, доступен пальпации Печень пальпируется до 1,0 см из под ребра, селезенка не пальпируется. Пуповинный остаток: чистый, подсклой, без признаков воспаления. Стул: переходного характера. Мочиспускание: свободное. Половые органы: развиты по мужскому типу, яички в мошонке

**Вес при выписке: 3440гр**

**Диагноз при выписке:**

**КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ:**

**Основной:** Период новорожденности. Статическая кривошея влево.

**ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ:** Код по МКБ10: Z38.0 (11200) Один ребенок, рожденный в стационаре

Дата постановки диагноза: 24.01.2023

**Выписка отправится**

Красноярская городская детская больница № 8

**Рекомендации**

- Наблюдение участкового педиатра;
- Грудное вскармливание;
- Тест ОАЭ по месту жительства
- Консультация врача — ортопеда по месту жительства
- Вакцинация по индивидуальному плану после 1 месяца.
- Воротник Шанса

Поствакцинальный период протекает гладко.

**Медицинское свидетельство о рождении**

04 № 2023001351, дата выдачи 22.01.2023

Даны советы по уходу, вскармливанию и вакцинации.

Врач: Чернышова, Е.И

24.01.2023

# Задачи первичного патронажа

---

-Ознакомление с выпиской из родильного дома

**-Сбор и оценка генеалогического анамнеза**

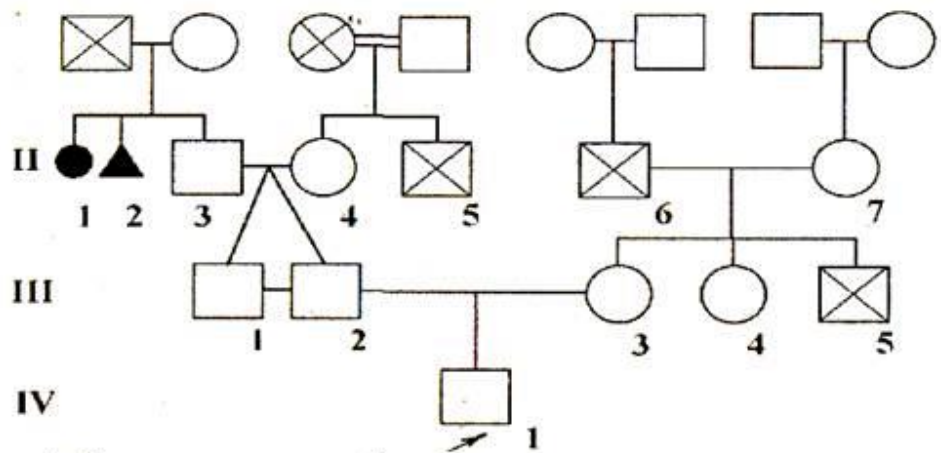
-Сбор и оценка социального анамнеза.

-Осмотр новорожденного по органам и системам.

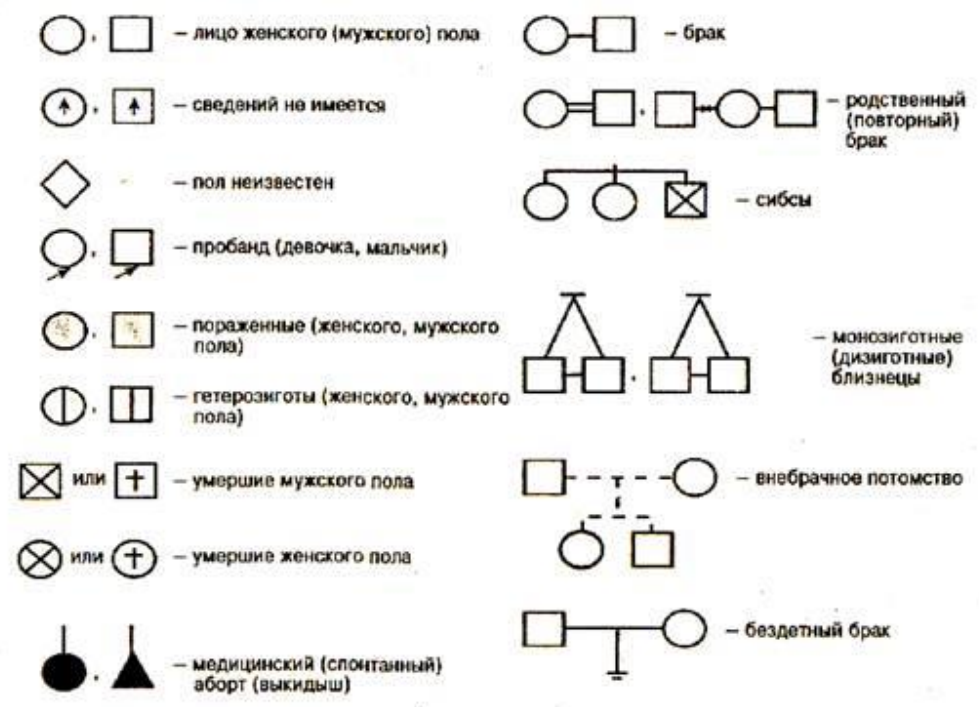
-Оценка вскармливания.

-Оценка навыков матери и членов семьи по уходу за новорожденным, поддержке кормящей матери.

-Составление плана наблюдения на первом месяце жизни.



**Рис. 1.** Генетическая карта ребенка. II поколение — бабушки, дедушки; III поколение — отец, мать, тети, дяди; IV поколение — братья, сестры (родные и двоюродные); 1, 2, 3, 4 и т. д. — порядковый номер внутри поколения.



**Рис. 2.** Графические символы, используемые при составлении генетической карты.



# Задачи первичного патронажа

---

- Ознакомление с выпиской из родильного дома
- Сбор и оценка генеалогического анамнеза
- Сбор и оценка социального анамнеза.**
- Осмотр новорожденного по органам и системам.
- Оценка вскармливания.
- Оценка навыков матери и членов семьи по уходу за новорожденным, поддержке кормящей матери.
- Составление плана наблюдения на первом месяце жизни.

## Параметры социального анамнеза и их характеристика

Параметры анамнеза	Благополучный анамнез	Неблагополучный анамнез
1.Характеристика семьи	Семья полная, т.е. есть отец или близкие (ближайшие) родственники матери (2 и более взрослых человека)	Семья неполная (мать живет одна с ребенком)
2.Образовательный уровень членов семьи	Высшее или среднее специальное	Нет специального образования
3.Психологический микроклимат семьи: отношение к ребенку; вредные привычки	Отношения между членами семьи дружные, нет вредных привычек (алкоголизм и др.)	Отношения грубые, в семье бытуют вредные привычки
4.Жилищно-бытовые условия и материальная обеспеченность	Отдельная благоустроенная квартира (на 1 члена семьи не менее 7 м <sup>2</sup> ). Заработок на 1 члена семьи больше прожиточного минимума	Нет благоустроенных условий. Заработок на 1 члена семьи менее прожиточного минимума

# Задачи первичного патронажа

---

- Ознакомление с выпиской из родильного дома
- Сбор и оценка генеалогического анамнеза
- Сбор и оценка социального анамнеза.
- Осмотр новорожденного по органам и системам.**
- Оценка вскармливания.
- Оценка навыков матери и членов семьи по уходу за новорожденным, поддержке кормящей матери.
- Составление плана наблюдения на первом месяце жизни.

---

-Кожа (шелушение, иктеричность, милиа, гемангиомы, родимые пятна)

- Слизистые (молочница)

- Пупочный остаток / ранка

- Тургор

- Мышечный тонус

- Зрительные и слуховые реакции

- Родничок, швы черепа

-Рефлексы новорожденных

# Рефлексы новорожденных

---

**хватательный рефлекс** возникает при вкладывании пальца в открытую ладонь ребенка, при этом его кисть охватывает палец. Попытка высвободить палец приводит к усилению хватания и подвешиванию. У новорожденных хватательный рефлекс так силен, что их можно приподнять над пеленальным столом, если задействованы обе ручки.

**рефлекс Робинсона** — при попытке высвободить палец происходит подвешивание; это логическое продолжение хватательного рефлекса;

**нижний хватательный рефлекс** — подошвенное сгибание пальцев в ответ

**рефлекс опоры** — при наличии твердой опоры под ногами происходят выпрямление туловища и опора на полную стопу;  
**автоматическая походка** возникает, если слегка наклонить ребенка вперед;  
**вращательный рефлекс** — при вращении в вертикальном подвешивании за подмышки происходит поворот головы в направлении вращения; если при этом голова зафиксирована исследователем, то поворачиваются только глаза; после появления фиксации (к концу периода новорожденности) поворот глаз сопровождается нистагмом — оценка вестибулярного ответа.

**рефлекс Бабинского** — . при штриховом раздражении подошвы стопы происходят веерообразное расхождение и разгибание пальцев;

**рефлекс Моро: I фаза** — разведение рук; **II фаза** — возвращение в исходную позицию через несколько секунд — наблюдается при внезапном встряхивании рук ребенка, сжимании их в кулаки, громком звуке;

**рефлекс отдергивания** — при уколе подошвы происходит тройное сгибание ноги;

**перекрестный рефлекс экстензоров** — укол подошвы, зафиксированной в разогнутом положении ноги вызывает выпрямление и легкое приведение другой ноги;

старт-рефлекс (разгибание рук и ног в ответ на громкий звук).

**защитный рефлекс** — при укладывании ребенка на живот происходит поворот головы в сторону;

**рефлекс ползания (Бауэра)** — легкое подталкивание руки к стопам вызывает отталкивание от нее и движения наподобие ползания;

**рефлекс Галанта** — при раздражении кожи спины вблизи позвоночника происходит изгибание туловища дугой, открытой в сторону раздражителя; в ту же сторону поворачивается голова;

**рефлекс Переса** — при проведении пальцем по остистым отросткам позвоночника от копчика к шее возникают болевая реакция, крик.



# Задачи первичного патронажа

---

- Ознакомление с выпиской из родильного дома
- Сбор и оценка генеалогического анамнеза
- Сбор и оценка социального анамнеза.
- Осмотр новорожденного по органам и системам.
- Оценка вскармливания.**
- Оценка навыков матери и членов семьи по уходу за новорожденным, поддержке кормящей матери.
- Составление плана наблюдения на первом месяце жизни.

- Характер вскармливания (грудное или искусственное):

Грудное:

-Оценить как мать прикладывает ребенка к груди, правильность захвата груди ребенком, продолжительность вскармливания;

---

-Частота кормлений

-Для оценки достаточности питания-частота мочеиспусканий, стул.

Искусственное:

Все тоже самое, за исключением прикладывания.

# План наблюдения на первом месяце жизни

---

- Рекомендации по вскармливанию (при грудном вскармливании- профилактика гипогалактии, при искусственном- смесь, количество, кратность кормлений).
- Рекомендации по профилактике дефицитных состояний
- Определение сроков проведения последующих патронажей
- По показаниям- определение сроков консультаций специалистов, лабораторных и инструментальных исследований.

# Заключение после проведения первичного патронажа

---

**-Оценка уровня физического развития**

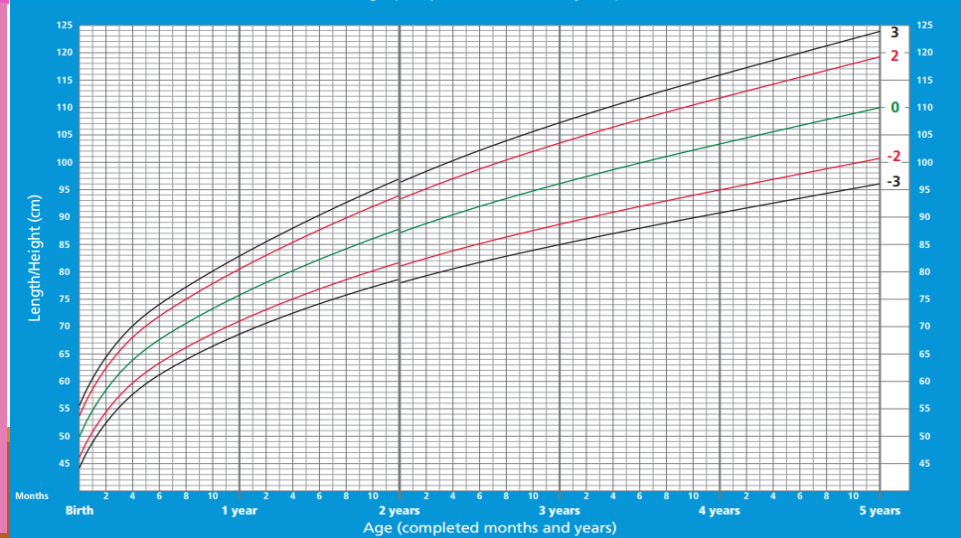
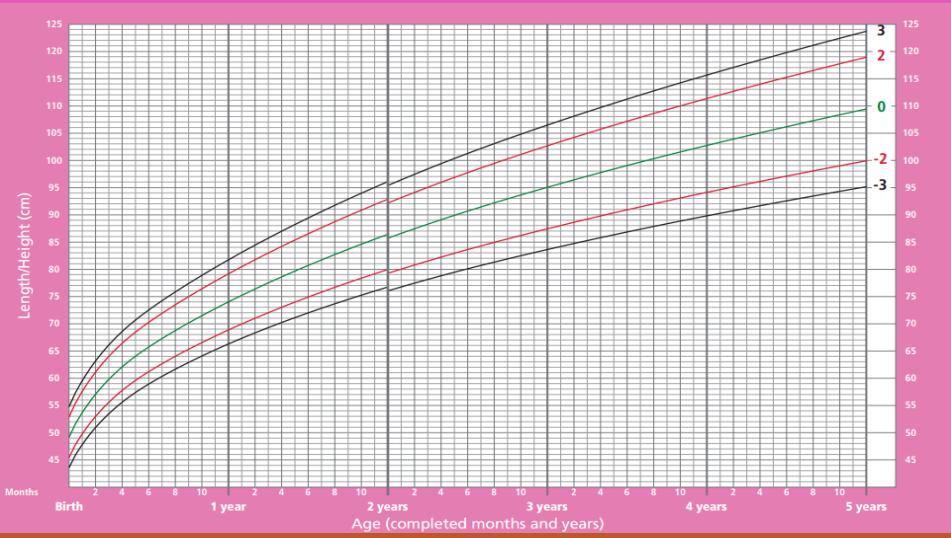
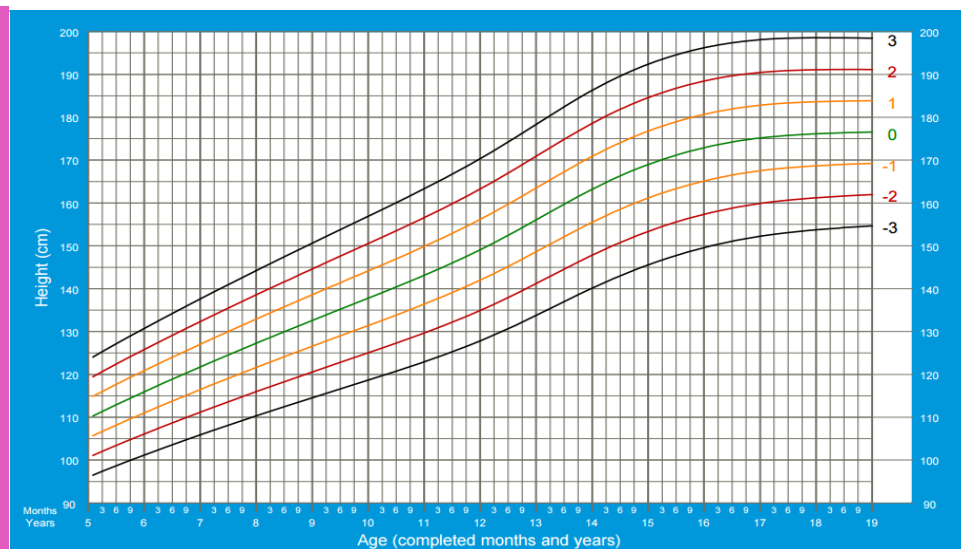
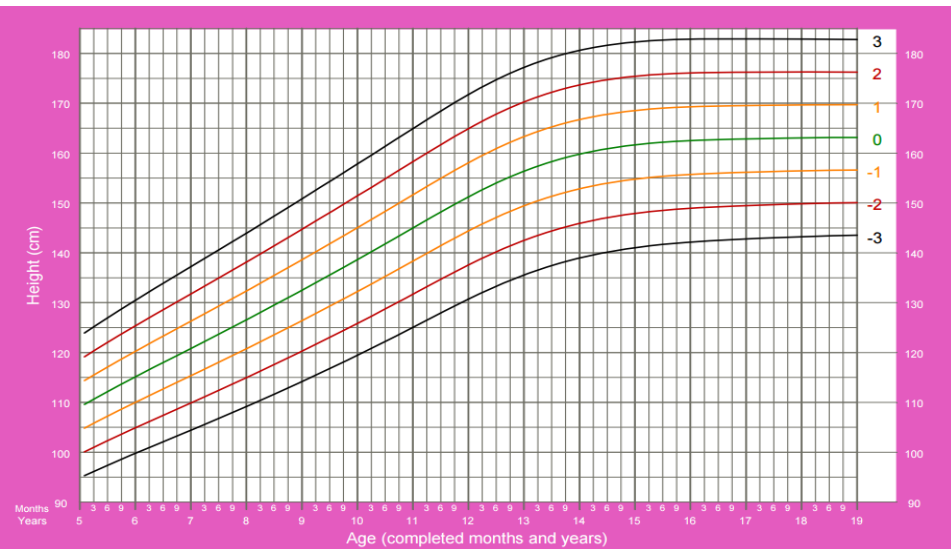
-Оценка уровня нервно-психического развития

-Группа риска

-Группа здоровья

-План наблюдения на первом году жизни

# Оценка физического развития



# Заключение после проведения первичного патронажа

---

-Оценка уровня физического развития

**-Оценка уровня нервно-психического развития**

-Группа риска

-Группа здоровья

-План наблюдения на первом году жизни

# Оценка нервно-психического развития

## Показатели нервно-психического развития ребенка 1 года жизни

Возраст	Моторика	Речь	Эмоции	Органы чувств
1 месяц	Пытается держать голову		Первая улыбка - 4-5 недель	Пытается фиксировать взор
2 мес.	Держит голову	Гуление	Улыбается	разглядывает
3 мес.	«Поза сфинкса»	Певучее гуление	Комплекс оживления	Пытается удержать игрушку
4-5 мес.	Поворачивается на бочок, спину	Певучее гуление	Комплекс оживления	Захватывает игрушку
6 мес.	Сидит	Лепет	Отличает родных	Различные действия с игрушками
7-8 мес.	Ползает	Первые слова	Отличает родных	Различные действия с игрушками
9-10 мес.	Стоит с опорой, ходит с поддержкой	Первые слова	Примитивные игры	Разл. игры с игрушками
12 мес.	Ходит сам	10-12 слов	Активно общается	Разл. игры с игрушками

# Заключение после проведения первичного патронажа

---

- Оценка уровня физического развития
- Оценка уровня нервно-психического развития
- Группа риска**
- Группа здоровья
- План наблюдения на первом году жизни



# Составляющие анамнеза, влияющие на выявление факторов риска

№ п/п	Анамнез	Составляющие анамнеза
1.	Генеалогический анамнез (с составлением родословной) (Приложение 1)	наследственные и обменные заболевания у родителей и родственников, наследственная предрасположенность к аллергии, другим болезням
1.	Социально-биологический анамнез	возраст матери и отца, уточнить профессиональные вредности, вредные привычки у родителей, другие социальные факторы риска (одиноким мамы, многодетные семьи, плохие бытовые условия и т.д.)
1.	Акушерско-гинекологический анамнез	аборты, мертворождения, другие нарушения в репродуктивной сфере беременной (пороки развития или опухоли матки, бесплодие, рубцы на матке после операций)
1.	Сведения об экстрагенитальных заболеваниях матери	заболевания сердечно-сосудистой системы (пороки сердца, гипертоническая болезнь и т.д.), эндокринопатии (диабет, заболевания щитовидной железы, надпочечников) и др.
1.	Особенности течения настоящей беременности	токсикозы I и II половины, нефропатия, преэклампсия, угроза выкидыша, многоплодие, многоводие, маловодие, резус- и АВО-сенсбилизация, инфекционные заболевания, аномальное положение плода и др., прием медикаментов в период беременности
1.	Особенности течения родов	затяжные, стремительные роды, длительный безводный промежуток, кесарево сечение, преждевременная отслойка плаценты и т.д.

# Группы риска

---

- 1 группа – риск развития частых острых респираторных инфекций
- 2 группа – риск развития патологии центральной нервной системы
- 3 группа – риск развития дефицитных состояний
- 4 группа – риск развития гнойно-септических заболеваний
- 5 группа – риск формирования пороков развития внутренних органов
- 6 группа – риск развития аллергических заболеваний
- 7 группа – социальный риск

# Заключение после проведения первичного патронажа

---

- Оценка уровня физического развития
- Оценка уровня нервно-психического развития
- Группа риска
- Группа здоровья**
- План наблюдения на первом году жизни

# Определение группы здоровья

---

- I ГРУППА ЗДОРОВЬЯ п дети, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, не имеющие анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных отклонений.
- II ГРУППА ЗДОРОВЬЯ отсутствуют хронические заболевания, имеются незначительные функциональные и морфофункциональные нарушения; реконвалесценты тяжелых инфекционных заболеваний, часто болеющие дети.
- III ГРУППА ЗДОРОВЬЯ дети, страдающие хроническими заболеваниями в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями, с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями организма.
- IV ГРУППА ЗДОРОВЬЯ дети, страдающие хроническими заболеваниями в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями, с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями или неполной компенсацией функциональных возможностей организма; дети с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, но с ограниченными функциональными возможностями организма.
- V ГРУППА ЗДОРОВЬЯ дети, страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями, с редкими клиническими ремиссиями, с частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, с наличием осложнений; дети - инвалиды.

# Заключение после проведения первичного патронажа

---

- Оценка уровня физического развития
- Оценка уровня нервно-психического развития
- Группа риска
- Группа здоровья
- План наблюдения на первом году жизни**

# План наблюдения на первом ГОДУ ЖИЗНИ

Консультация узких специалистов:

---

- Невролог -1, 12 мес.
- Хирург – 1, 12 мес.
- Ортопед -3,12 мес.
- Окулист – 1, 12 мес.
- Лор – 12 мес.
- стоматолог — 1 мес

Инструментальные обследования: - УЗИ тазобедренных суставов – 1 мес.

- УЗИ внутренних органов – 1 мес.

- НСГ – 1 мес.

-ЭХО-КГ – 1 мес

- УЗИ почек

- ЭКГ – 12 мес.;

Лабораторные обследования: анализы крови, мочи в 2 мес, 12 мес+ по показаниям;

Вакцинация по календарю/по индивидуальному графику;

Профилактика анемии – правильное введение прикормов, прогулки;

Профилактика рахита – Sol. Cholecalceferoli по 500 МЕ до 1 месяца, старше 1 месяца- 1000 МЕ – 1 раз в сутки, ежедневно, круглогодично;

Профилактика простудных, инфекционных заболеваний;

Массаж, общеукрепляющие-закаливающие процедуры.

# План наблюдения ребенка старше 1 месяца

[Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 августа 2017 г. N 514н  
"О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров  
несовершеннолетних"](#)

с изменениями от 19 ноября 2020 года

1 месяц	Педиатр Невролог Детский хирург Офтальмолог Детский стоматолог	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное) Ультразвуковое исследование почек Ультразвуковое исследование тазобедренных суставов Эхокардиография Нейросонография Аудиологический скрининг (в случае отсутствия сведений о его проведении)
---------	--	--



2 месяца	Педиатр	Общий анализ крови Общий анализ мочи Аудиологический скрининг (в случае отсутствия сведений о его проведении)
3 месяца	Педиатр Травматолог-ортопед	Аудиологический скрининг (в случае отсутствия сведений о его проведении)
4 месяца	Педиатр	
5 месяцев	Педиатр	
6 месяцев	Педиатр	
7 месяцев	Педиатр	
8 месяцев	Педиатр	
9 месяцев	Педиатр	
10 месяцев	Педиатр	
11 месяцев	Педиатр	
12 месяцев	Педиатр Невролог Детский хирург Оториноларинголог Травматолог-ортопед Офтальмолог	Общий анализ крови Общий анализ мочи Электрокардиография

# Сроки проведения последующих патронажей

---

- Здоровый новорожденный – 14-й, далее 21-й день жизни
- Группа здоровья II – первые сутки после выписки, 10-й, 14й, 21-й день жизни
- Группа здоровья III – первые сутки после выписки, далее каждые 5 дней в течение первого месяца, далее – по основному заболеванию
- Группа здоровья IV – V - первые сутки после выписки, далее 2 раза в неделю до 1 месяца, далее – по основному заболеванию

- 
- Проводится общий осмотр
  - Оценивается состояние ребенка (физическое, нервно-психическое)
  - Выполнение рекомендаций
  - При необходимости проводится коррекция назначений
  - Мать с ребенком приглашаются на плановый осмотр в возрасте 1 месяц.

# Заключение по результатам осмотров

---

- Оценка уровня физического развития
- Оценка уровня нервно-психического развития
- Диагноз
- Группа здоровья
- Рекомендации по вакцинации, вскармливанию, режиму дня и дальнейшему наблюдению.

# Обязательная вакцинация на 1 году жизни

**Каждому ребенку необходима вакцинопрофилактика всех опасных для его жизни и здоровья инфекционных заболеваний, против которых созданы вакцины**

Инфекция Возраст	Гепатит В	Пневмококковая инфекция	Дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит гемофильная инф. тип В	Корь, паротит, краснуха
1 месяц	Вторая вакцинация			
2 месяца		Первая вакцинация		
3 месяца			Первая вакцинация	
4,5 месяца		Вторая вакцинация	Вторая вакцинация	
6 месяцев	Третья вакцинация		Третья вакцинация	
7 месяцев		Третья вакцинация		
1 год				Вакцинация

**Вакцинация против гриппа проводится с 6 месяцев двукратно с интервалом в один меслц.**

# КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ

адаптировано из Приказа Минздрава России № 125н от 21.03.2014 г. (в ред. Приказов Минздрава России от 16.06.2016 №370н, от 13.04.2017 №175н)

	месяцы						годы					ВЗРОСЛЫЕ
	1,5	3	4,5	6	8	9	1	2	3	4	5	
ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ*								■	■	■	■	■
КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ*							■	■	■	■	■	■
ГЕПАТИТ А*							■	■	■	■	■	■
МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ*						■	■	■	■	■	■	■
КОРЬ*							■	■	■	■	■	■
ГЕПАТИТ В*	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
ДИФТЕРИЯ*		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ*							■	■	■	■	■	■
ВЕТРЯНАЯ ОСПА*							■	■	■	■	■	■
РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ*	V1	V2, V3 ч/з 4-10 нед.*										
ГЕМОФИЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ*							■	■	■	■	■	■

Также в рамках Календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям предусмотрена вакцинация определенных групп населения против туляремии, чумы, бруцеллеза, сибирской язвы, бешенства, лептоспироза, Ку-лихорадки, желтой лихорадки, холеры, брюшного тифа, шигеллез

---

Спасибо за внимание!