

О внедрении мониторинга грудного
вскармливания и питания ребенка
первого года жизни в первичном звене
здравоохранения.



Презентацию представляет
районный педиатр

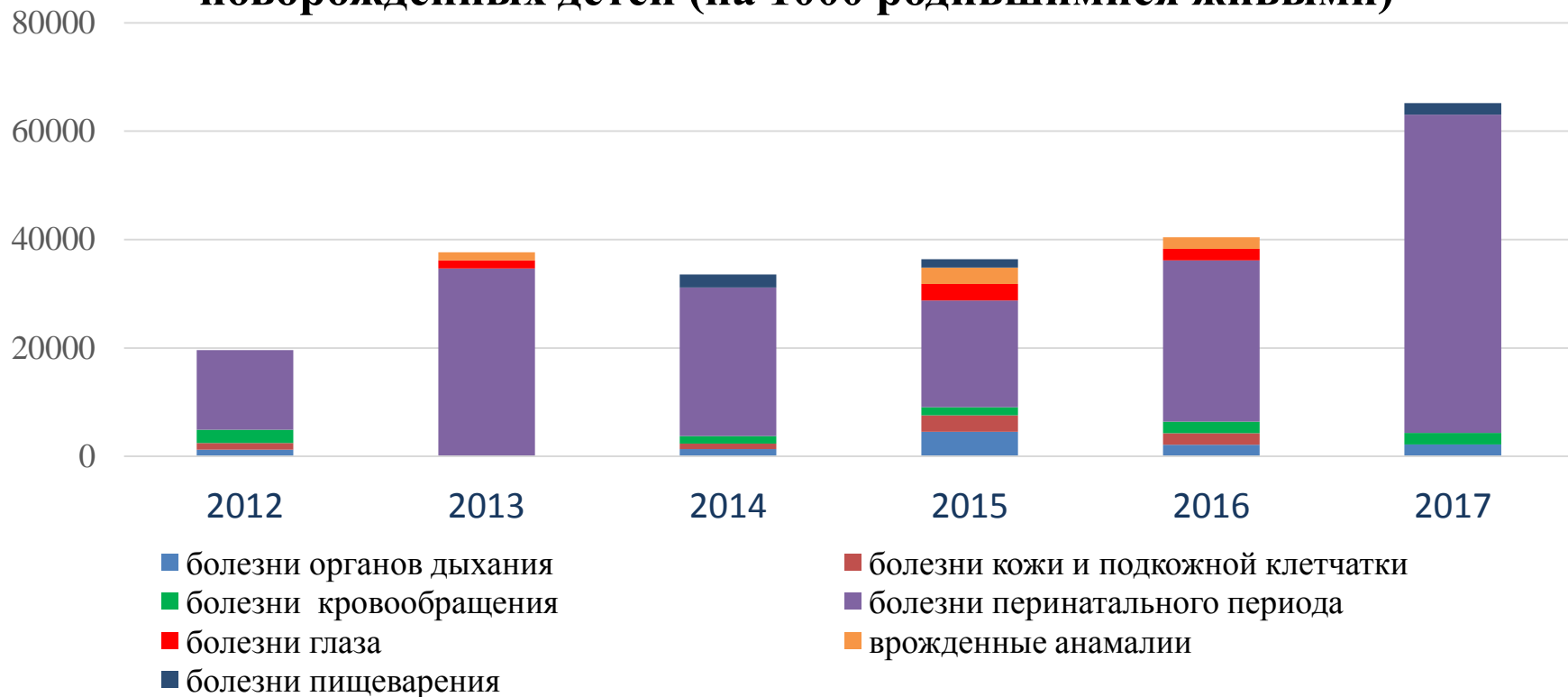
Алиева

Татьяна Викторовна

Показатель младенческой смертности в ГБУЗ АО «ЛЦРБ 2012- 2017 год.

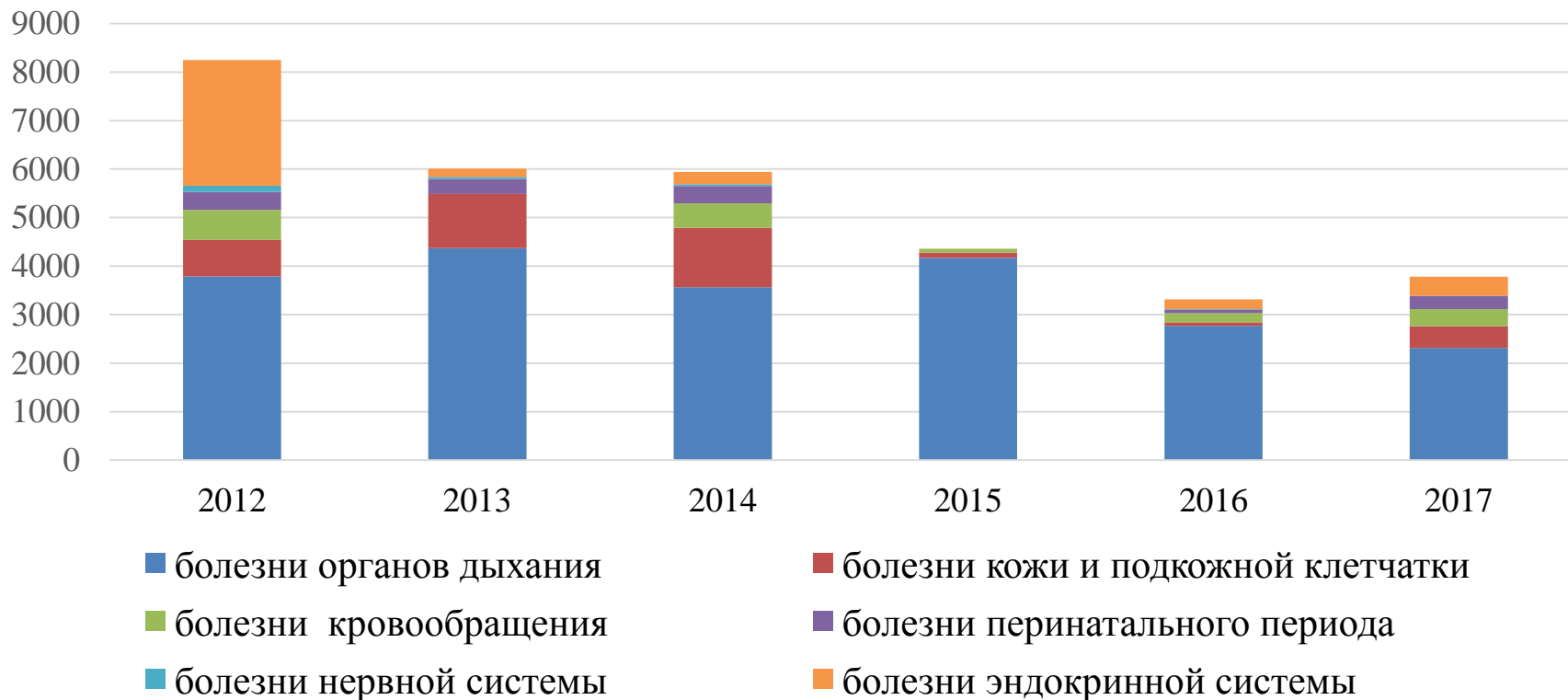


Заболеваемость по основным классам болезней у новорожденных детей (на 1000 родившимися живыми)



При анализе заболеваемости новорожденных можно отметить стойкую тенденцию к увеличению количества заболеваний среди новорожденных. На 1 месте в структуре заболеваемости новорожденных **Лешуконского района** с 2012 по 2017 год преобладают болезни перинатального периода.

Заболееваемость по основным классам болезней у детей первого года жизни на 1 000 детей, достигших в отчетном году 1 года



При анализе заболеваемости детей первого года жизни, проживающих в Лешуконском районе, можно отметить снижение уровня заболеваемости, с 2012 г. по 2017 г. в 2 раза.

В структуре заболеваемости детей первого года жизни с 2012 по 2017 годы преобладают болезни органов дыхания.

В ГБУЗ АО «Лешуконская ЦРБ» карта «Мониторинг ГВ и питания ребенка 1-го года жизни» в соответствии с распоряжением МЗАО (от 05.08.2016) внедрена в работу детской консультации в ноябре 2016 года.

Карта выдавалась всем матерям на первом патронаже к новорожденному медицинской сестрой.

В течении года карта заполнялась родителями, делались пометки о питании малыша, и возвращалась педиатру по достижении 1-го года.



Карта «Мониторинг грудного вскармливания и питания ребенка 1 года»

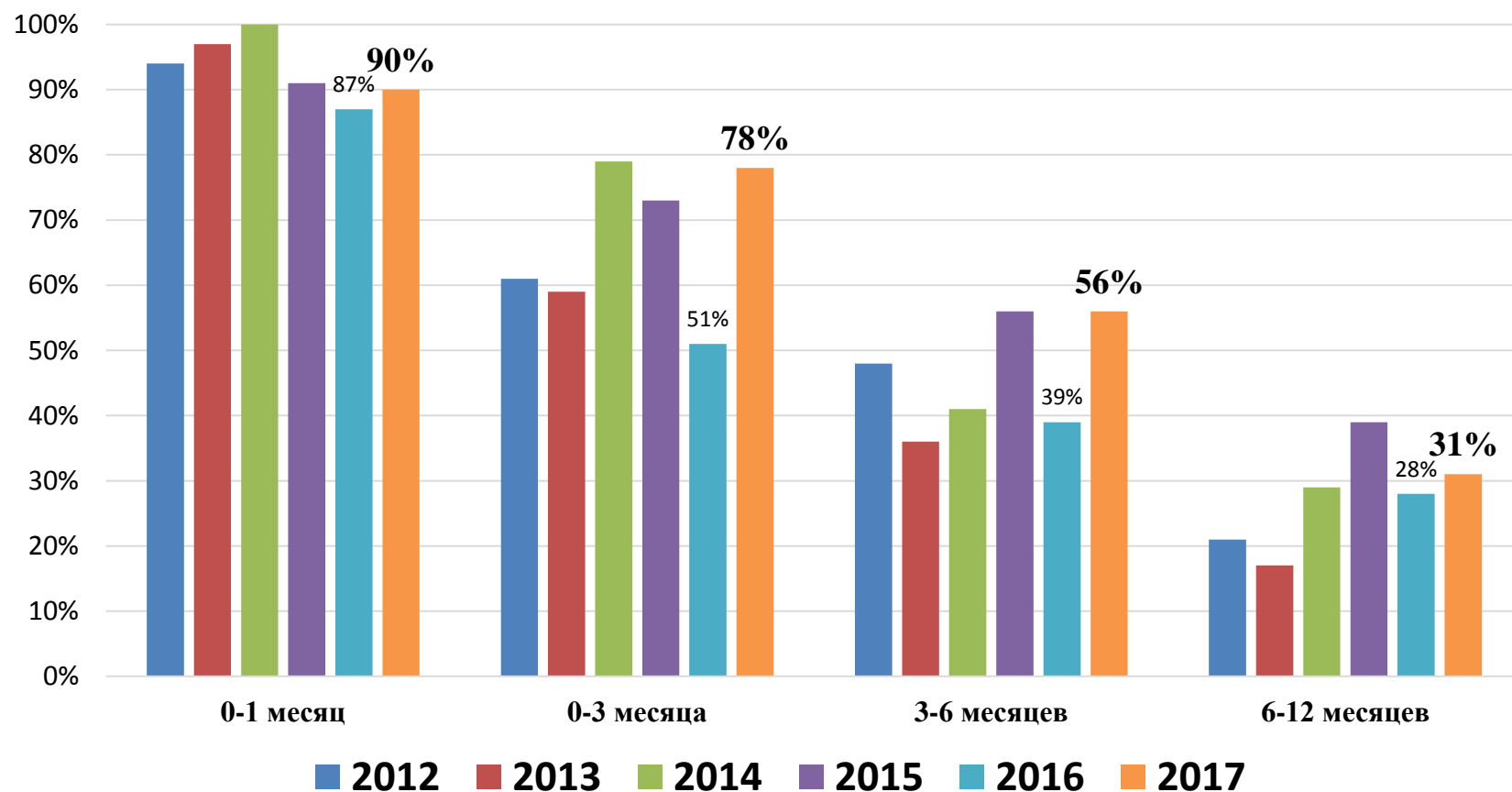
Показатель	месяцы жизни ребенка											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ИГВ, ГВ	46	45	40	38	36	29	34	32	26	25	23	21
допаивание водой	0	0	0	0	0	0	30	51	51	51	51	51
пустышка	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
соска	5	6	11	13	15	22	23	25	30	31	33	35
смешенное	4	1	5	6	6	6	6	6	5	5	5	5
искусственное	1	5	6	7	9	16	17	19	25	26	28	30
введение прикорма	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
овощное пюре				2	51	51	51	51	51	51	51	51
молочная каша				3	51	51	51	51	51	51	51	51
фруктовое пюре				3	4	48	51	51	51	51	51	51
фруктовый сок				5	51	51	51	51	51	51	51	51
мясное пюре							30	51	51	51	51	51
растительное масло					10	51	51	51	51	51	51	51
творог							6	16	51	51	51	51
желток							10	40	40	46	46	46
печенье, сухари							25	30	51	51	51	51
хлеб пшеничный							5	40	51	51	51	51
рыбное пюре							1	30	40	40	41	46
кефир						2	3	46	46	47	49	49

Эффективность мониторинга ГВ

- Проведен анализ 51 карты детей достигших 1-го года в 2016-2017 гг.
- Установлен показатель ИГВ среди детей от 0 до 4-х месяцев:
- 0-1 мес. – 90,2%, 2 мес. – 88%, 3 мес. – 78,4%, 4 мес. – 74,5%.
- Введение прикорма и докорма в виде овощного пюре и молочной каши по рекомендации педиатра начали все матери, что ограничивает ИГВ 4 месяцами.
- Установлена частота использования матерями средств, имитирующих грудь, от 49% на 1-м месяце жизни до 82% в 6 месяцев.
- Матери чаще и охотнее предпочитают вводить соки ребенку, чем давать фруктовое пюре.
- С 7 месяцев вводят в рацион детей мясо 59% и только 2% - рыбу.
- Не все дети к году получают желток и рыбу.



Грудное вскармливание. Сведения о питании детей в возрасте от 0 до 12 месяцев(к числу детей, достигших возраста 1 года), %



По сравнению с 2016 г. увеличился охват ГВ детей до 1 мес. на 3%, до 3-х мес. на 27%, до 6 мес. на 17%, от 6 до 12 мес. на 3%.

Таким образом, на фоне введения карты мониторинга отмечено повышение уровня грудного вскармливания в 2017 году по сравнению с 2016 годом.

Выявлены особенности введения твердых продуктов питания в рацион детей первого года жизни, в ряде случаев - отклонения от рекомендаций педиатра.

Гипогалактия у матерей остается основной причиной отказа от ГВ.

Резерв дальнейшего повышения охвата ГВ – информирование о влиянии сосок и пустышек, пересмотр рекомендаций по срокам введения прикорма, контроль за его правильным и полным введением.



В детской консультации ГБУЗ АО «Лешуконской ЦРБ» ведется активная пропаганда за сохранение грудного вскармливания, проводится обучение и консультации матерей по вопросам грудного вскармливания.

1. Внедрены мероприятия, направленные на становление лактации в род. доме и в детской консультации (раннее прикладывание к груди, совместное пребывание матери и ребенка, исключение докормов и допаиваний, средств, имитирующих грудь).

2. Применение лекарственных веществ не исключающих кормление грудью.

3. Введены алгоритмы по организации грудного вскармливания в сложных ситуациях.

4. Помощь детской консультации в работе материнских групп, поддерживающих грудное вскармливание (волонтеры, из числа кормящих матерей).



спасибо за внимание!

