

**ГБУЗ АО «Архангельская городская детская клиническая
поликлиника»**

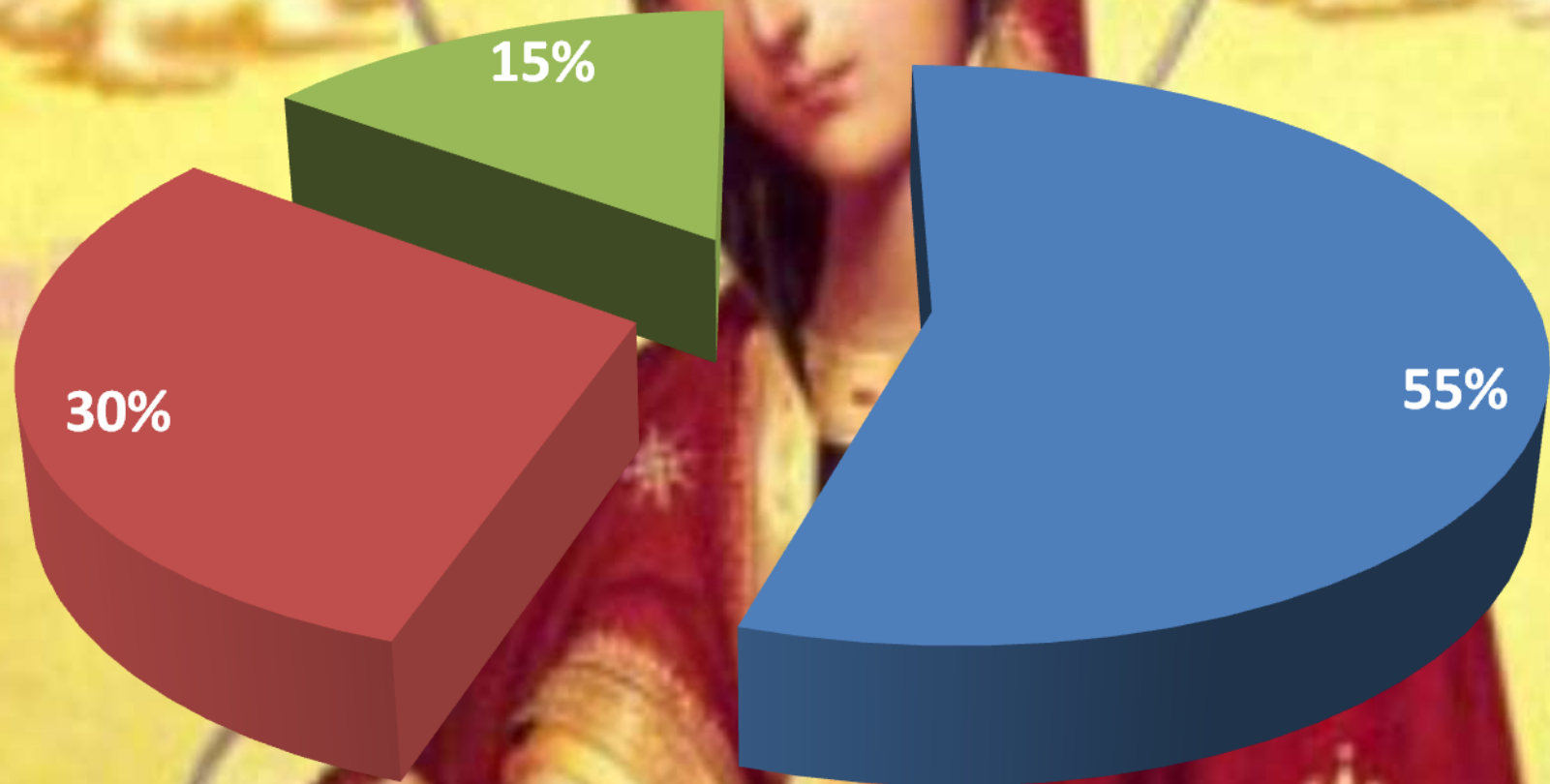
**«Анализ вскармливания детей с дефицитом
массы тела и алгоритм ведения детей до года на
педиатрическом участке»**

**Карнавина Екатерина Викторовна, заместитель главного врача
по профилактической работе**

**Кузнецова Ирина Сергеевна, заведующая педиатрическим
отделением**

ДЕТИ БЫЛИ РОЖДЕНЫ

■ от 1 беременности ■ от 2 беременностей ■ от 3 и более беременностей



ИЗ НАШЕЙ ВЫБОРКИ РОДИЛИСЬ

■ естественным путем

■ кесарево сечение

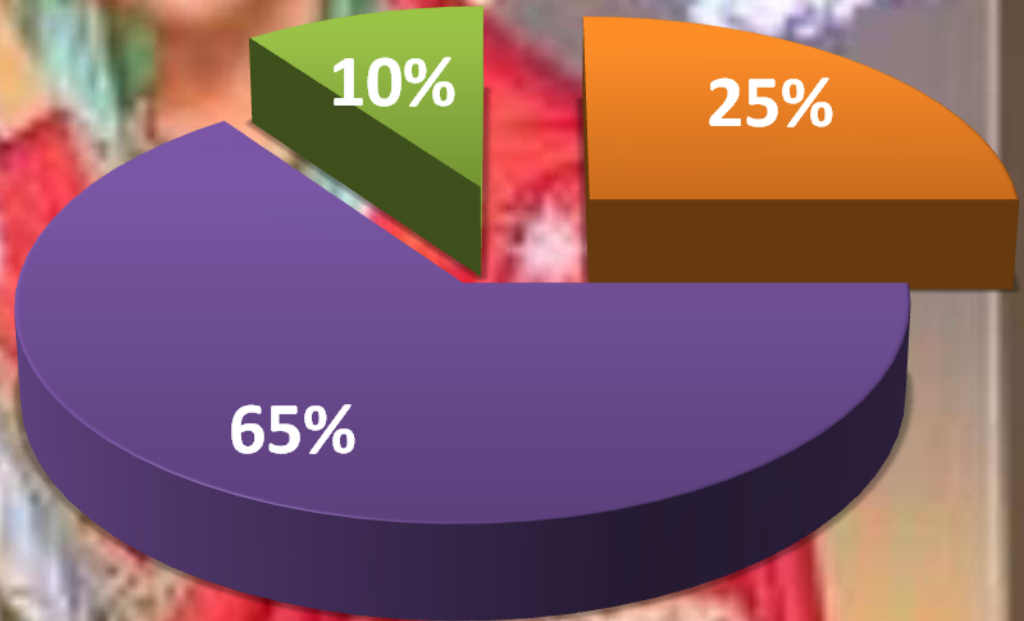
80%

20%

из нашей выборки родились

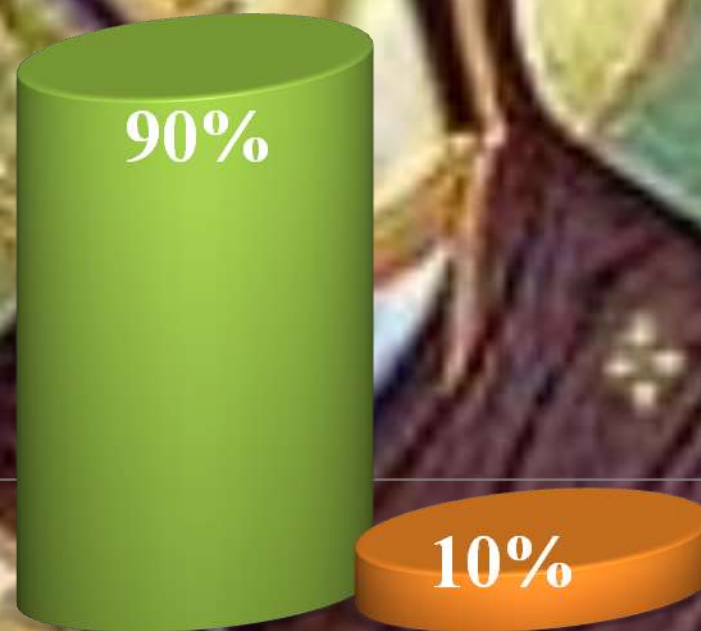
ПРИ РОЖДЕНИИ ИМЕЛИ МАССУ ТЕЛА

- от 2000 до 3000 гр
- от 3000 до 4000 гр.
- больше 4000 гр.



ДЕТИ

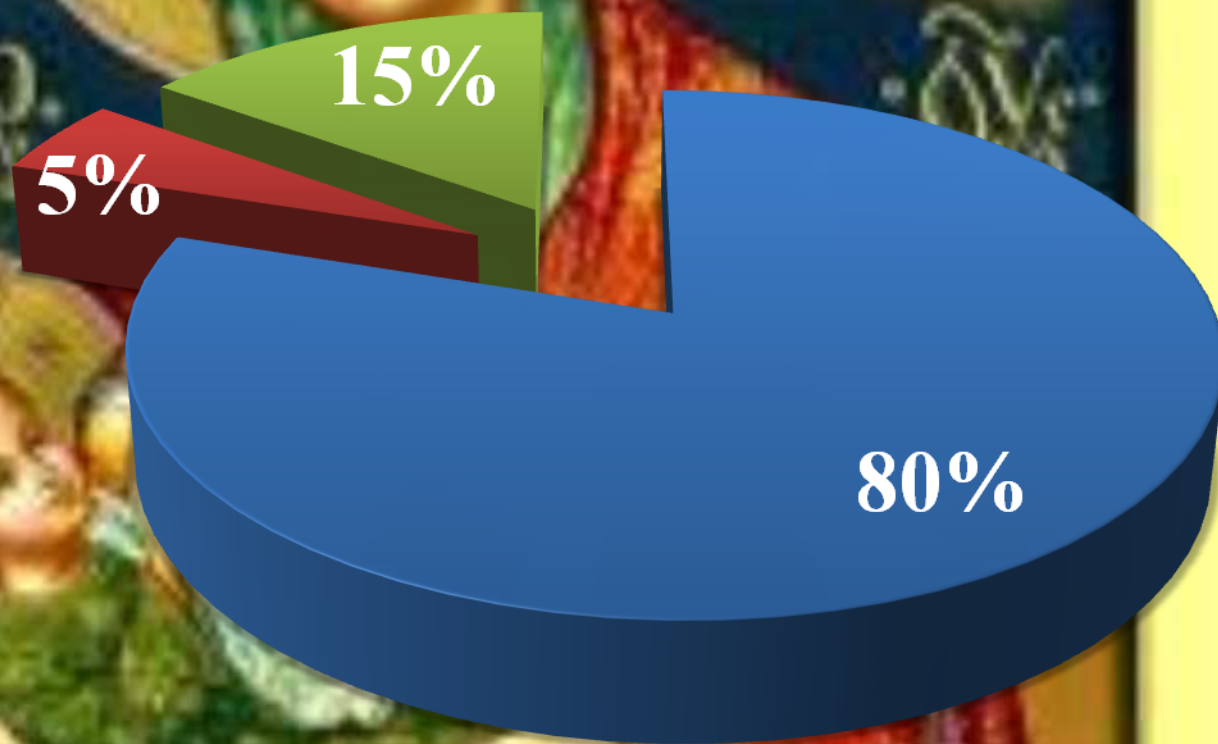
- дефицита массы тела - постнатальный
- задержкой внутриутробного развития.



дети

Вид вскармливания детей в возрасте 6 мес

■ грудное вскармливание ■ искусственное ■ смешанное

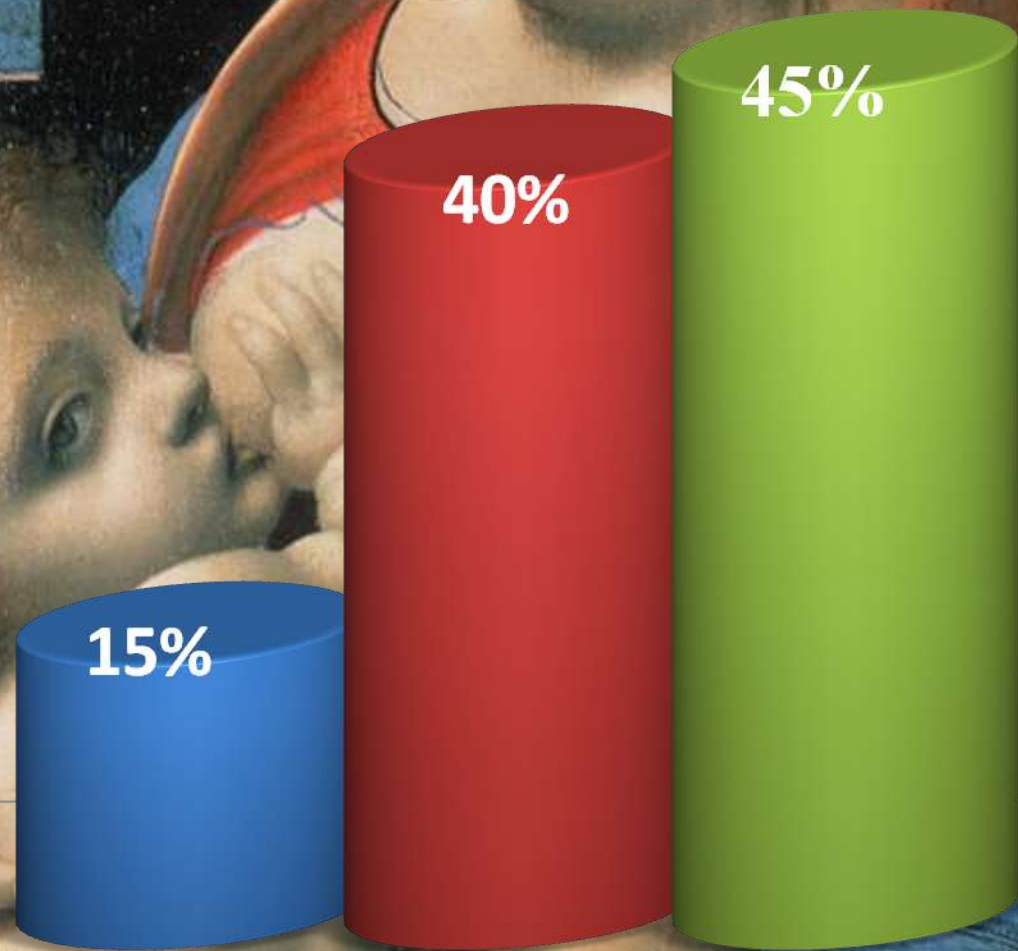


ПЕРВЫЙ ПРИКОРМ ВВЕДЕН В ВОЗРАСТЕ

■ 4.5-5 мес.

■ с 5-6 мес.

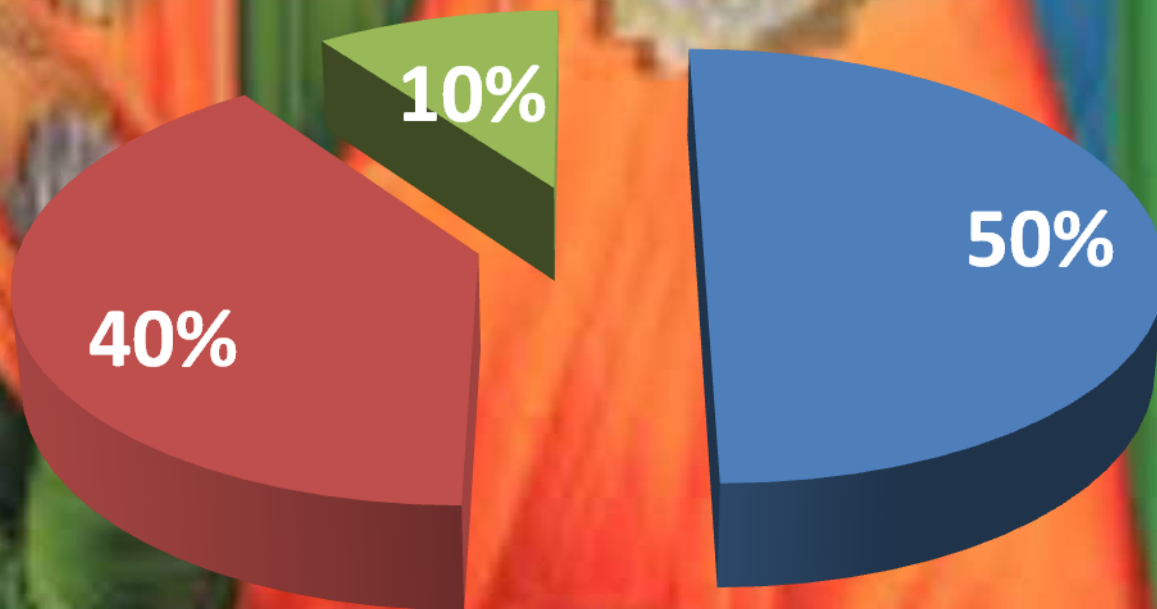
■ после 6 мес.



Первый прикорм введен в возрасте

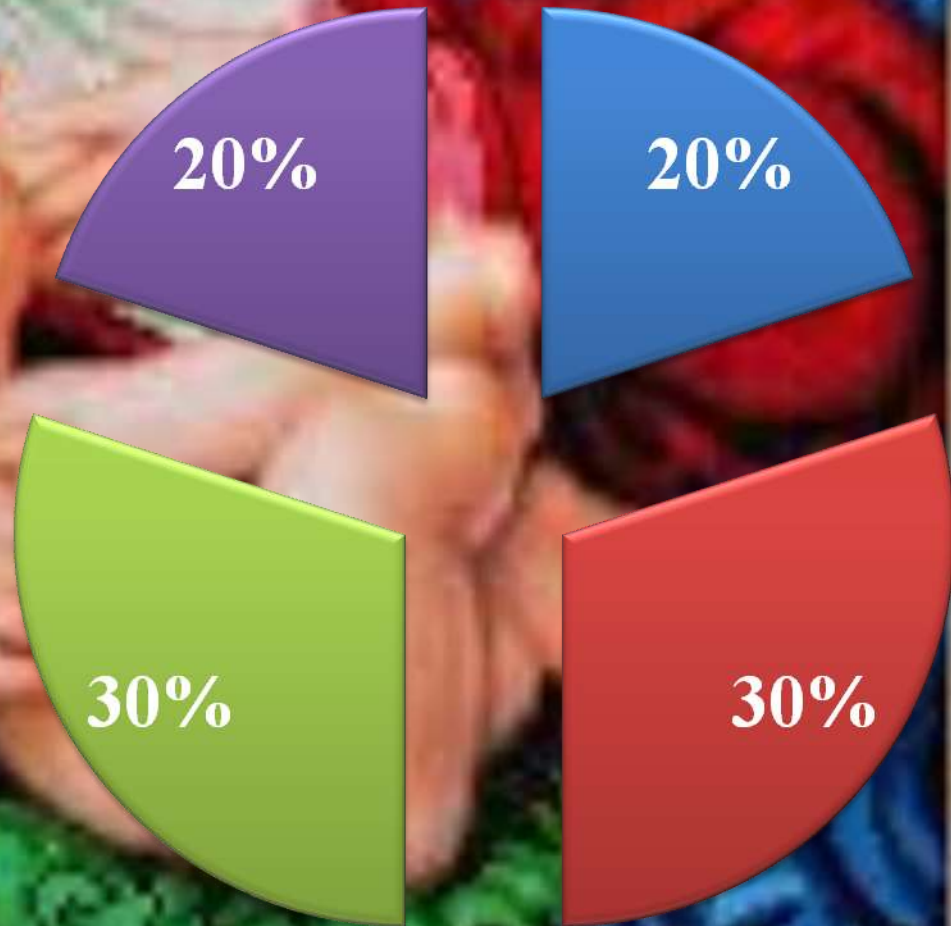
ПЕРВЫМ ПРИКОРМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- **овощное пюре**
- **введение злакового прикорма**
- **введение фруктового сока**



СНИЖЕНИЕ ЕЖЕМЕСЯЧНЫХ ПРИБАВОК МАССЫ ТЕЛА НИЖЕ НОРМЫ

■ до 4 мес. ■ после 6 мес.
■ после 7 мес. ■ старше 8 мес



АЛГОРИТМ ВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДЕФИЦИТОМ МАССЫ НА ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ.

Прием педиатра

Выявление ребенка с дефицитом массы тела на педиатрическом участке

Кабинет «Здорового ребенка»

(выявление дефектов вскармливания, расчет питания, беседа с родителями, памятки, рекомендации)

Прием педиатра

Оценка динамики весовых и ростовых показателей после коррекции выявленных нарушений вскармливания

При положительной динамике

Продолжить дальнейшее динамическое наблюдение врача педиатра и мед.сестры КЗР

При отсутствии динамики массы тела

Направление на обследование (ОАК, ОАМ, копрограмма), ЭХОКГ, ЭКГ, УЗИ органов брюшной полости, консультация гастроэнтеролога, эндокринолога (при задержке роста)

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

