



## ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

Задачей диспансеризации детей является воспитание здорового ребенка, обеспечение оптимального физического и нервно-психического его развития, дальнейшее снижение заболеваемости и смертности детей. Диспансеризация детей проводится в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в поликлиниках по месту жительства (структурных подразделениях образовательных учреждений).

### Виды профилактической диспансеризации детского населения

Диспансерный осмотр	Подлежащий контингент
Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних	Дети декретированных возрастов
Предварительные медицинские осмотры	Дети, поступающие в дошкольные ОУ, школы, СПТУ, ВУЗ и другие ОУ
Периодические медицинские осмотры	Воспитанники ДООУ и учащиеся школ
Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	Учащиеся прикрепленных на обслуживание школ-интернатов
Диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью	Дети, принятые под опеку

Диспансеризации подлежат:  
несовершеннолетние дети – с момента рождения до 17 лет (включительно);  
дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), дети, принятые под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;

дети, пребывающие в стационарных учреждениях для детей-сирот и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации.

При проведении диспансеризации детского населения выделяют два этапа: осуществление комплексных медицинских осмотров и организация лечебно-оздоровительных мероприятий детям с выявленной патологией.

Для раннего выявления признаков врожденной патологии, пороков и аномалий развития дети первого года жизни проходят профилактические медицинские осмотры ежемесячно у своего участкового педиатра и несколько раз осматриваются узкими специалистами со сдачей общих анализов крови, мочи, исследованием уровня сахара крови, проведением электрокардиографии, УЗИ мозга, органов брюшной полости, сердца и тазобедренных суставов.

Дети второго года жизни педиатром осматриваются ежеквартально, на третьем году жизни – дважды, и с четырехлетнего возраста до 17 лет осматриваются один раз в год.

Детский стоматолог осматривает детей в возрасте 2-х, 3-х, 6,7, 10, 14 - 17 лет.

Детский хирург принимает участие в профилактических медицинских осмотрах детей в возрасте 3-5 лет, 7, 10, 11, 15-17 лет.

Невролог и офтальмолог осматривают детей 3-х, 6, 7, 10, 14-17 лет включительно. Отоларинголог участвует в медицинских осмотрах детей в возрасте 3-х, 7, 10, 11, 14-17 лет. Травматолог-ортопед осматривает детей 7,10, 15-17 лет.

Психиатр детский – в возрасте 3-х, 7, 10 лет, психиатр подростковый – в возрасте 15-17 лет.

Акушер-гинеколог осматривает девочек, а детский уролог-андролог – мальчиков в возрасте 3-х, 7,12, 14-17 лет включительно.

Ежегодно проводятся общие анализы крови и мочи; для исключения сахарного диабета определяется уровень сахара в крови в возрасте 3-х, 6-11, 13-17 лет. Для диагностики заболеваний сердца проводится электрокардиография детям в возрасте 7,10, 14-17 лет, для исключения заболеваний органов брюшной полости, патологии щитовидной железы, с целью раннего выявления гинекологических заболеваний у девочек и урологической патологии у мальчиков в возрасте 7, 14 лет проводится ультразвуковое исследование.

В возрасте 14 лет при низкорослости, задержке полового и физического развития, повышенной массе тела проводят исследование уровня гормонов в крови; для исключения туберкулеза - с 15-летнего возраста выполняется флюорография.

Такие мероприятия позволяют своевременно провести лечение выявленной патологии и коррекцию установленных отклонений в развитии.

Перед поступлением в детский сад ребенок должен посетить узких специалистов, сдать анализы. Детям старше 3-лет надо пройти консультацию у логопеда для выявления нарушений речи. Заключение о состоянии здоровья ребенка педиатр выдает на руки родителям, срок действия его составляет 3 дня.

При поступлении в школу ребенок проходит медицинский осмотр с целью выявления противопоказаний к учебе. В этом осмотре принимают участие: педиатр, невролог, детский хирург, офтальмолог, детский стоматолог, отоларинголог, психиатр детский, акушер-гинеколог, детский уролог - андролог, травматолог- ортопед. Проводится общий анализ крови, мочи, кала на яйца глистов, исследование уровня глюкозы в крови, УЗИ органов брюшной полости, сердца, щитовидной железы, яичек у мальчиков, молочных желез, яичников и тела матки у девочек, электрокардиография.

С целью своевременного выявления начальных форм заболеваний в образовательных учреждениях организуется ежегодное проведение периодических осмотров детей дошкольного и школьного возраста. Детей осматривает педиатр, исследуется кровь и моча. В некоторых случаях детям подросткового возраста проводится анализ окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина с целью выявления табакокурения.

Данные осмотра ребенка заносятся в медицинскую карту. Педиатр подводит итоги: выставляет окончательный диагноз, определяет группу здоровья и группу для занятий физкультурой, дает рекомендации по питанию и режиму дня, закаливанию, о мерах защиты от простудных и инфекционных заболеваний. В случае выявления заболевания даются рекомендации по лечению ребенка в поликлинике, в санатории, а если требуется – в стационаре.

До начала проведения медицинского осмотра медицинские работники должны получить от родителей или от законных представителей ребенка, а начиная с 15-летнего возраста – и от самого подростка, письменное согласие на медицинское вмешательство. При прохождении медицинского осмотра предъявляется полис обязательного медицинского страхования.