

## **Тема № 7 Период преддошкольный, дошкольный возраст.**

### **План**

- 1. Длительность периода. Характеристика.**
- 2. АФО\* (СВР)**
- 3. Организация обслуживания ребенка медицинской сестрой детской поликлиники, ДДУ.**
- 4. Календарь профилактических прививок детям данного возраста**
- 5. Возрастная диспансеризация.**

**1. По классификации периодов детского возраста (авт. Н.П. Гундобин)**  
**преддошкольный, старший ясельный, раннее детство длится от одного года до трех лет** и характеризуется замедлением темпа роста, быстрым созреванием ЦНС и периферической нервной системы, расширением условно рефлекторных связей, становлением второй сигнальной системы. В этом периоде дети энергично познают окружающий мир. Они подвижны, любознательны, активно общаются с другими детьми и взрослыми, начинают проявляться индивидуальные черты характера. В этом периоде свойственна эмоциональная лобильность. Совершенствуются иммунные процессы, быстро развивается лимфоидная ткань лимфатических узлов, миндалин, аденоидов. Могут развиваться на этом фоне воспалительные процессы. Малыши восприимчивы к детским инфекциям. Системы пищеварения и дыхания продолжают развиваться, необходимы ограничения в питании и профилактике респираторных заболеваний. Ребенок этого возраста во всем зависит от родителей, тяжело переносит разлуку с матерью, отрыв от привычной обстановки. В данном возрасте ребенок еще не умеет сформулировать жалобы, не может в достаточной степени осознать боль.

**Период с трех лет до семи носит название дошкольный, первое детство и характеризуется интенсивными темпами нервно психического развития, расширение контактов с окружающим миром, сохранением условно рефлекторных связей, выработанных в первую половину периода, замедлением нарастания общей массы тела, появлением первого физиологического вытяжения за счет заметного увеличения длины конечностей. Мышечная система укрепляется. Увеличивается количество активных движений в крупных суставах. К концу дошкольного периода начинается выпадение молочных зубов и замена их постоянными. В это время психика ребенка восприимчива, он быстро**

запоминает стихи, легко учится иностранному языку, музыке, рисованию. В сознании преобладают игровые элементы. В этот период легко возникают невротические реакции. Дети подвижны, много бегают, копируют работу, которую выполняют по дому взрослые. Велик риск возникновения травм, нарушений осанки. Ребенок переходит на обычный режим питания, острые респираторные заболевания встречаются часто, но протекают легче, чем у детей раннего возраста. В связи с возрастанием контактов с пищевыми, пылевыми, инфекционными и другими аллергенами у детей дошкольного возраста могут появиться аллергические реакции или инфекционно аллергические заболевания. Дети в этом периоде тяжело переносят разлуку с родными, страдают от отрыва от семьи, дома. По уровню интеллектуального развития ребенок в конце этого периода должен быть готов к поступлению в школу.

### Динамика темпов физического развития

**Масса тела** ориентировочно определяется  $10+2*n$ ,

$n$  – количество лет, 2 – среднегодовая прибавка в массе в кг., 10 – средний вес ребенка в год

**Длина тела** ориентировочно определяется  $75+5*n$

$n$  – число лет, 5 – среднегодовая прибавка в росте в см., 75 – средний рост ребенка в год

**Окружность головы** до пяти лет увеличивается на 1 см. в год, в пять лет равна 50 см., а затем увеличивается по 0,5 см в год

**Окружность груди** с года до 10 лет увеличивается на 1.5 см в год.

3. **Кратность посещения ребенком детской поликлиники в этом возрасте составляет один раз в три месяца до двух лет.** С такой же кратностью осуществляет патронаж на дому участковая медицинская сестра. С двух до трех лет посещение поликлиники два раза в год. Кратность патронажей два раза в год. С трех до семи лет для неорганизованных детей один раз в год, патронажи один раз в год. Цель профилактических осмотров в поликлинике: динамика темпов физического развития, оценка НПР, темпов биологического возраста. Возрастная диспансеризация врачами специалистами, лабораторный скрининг осуществляется для неорганизованных детей в детской поликлинике. Для детей посещающих ДДУ врачами специалистами на месте, либо в поликлинике в кабинетах АКДО, центрах здоровья.

#### **4. Календарь прививок (приказ МЗ РФ от 21.03.2014 г. № 125 н)**

Дети 15 месяцев	Ревакцинация против пневмококковой инфекции
Дети 18 месяцев	Первая ревакцинация против полиомелита
	Первая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка
	Ревакцинация против гемофильной инфекции (группы риска)
Дети до 20 месяцев	Вторая ревакцинация против полиомелита
Дети 6 лет	Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
Дети 6-7 лет	Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка
	Ревакцинация против туберкулеза

**6. Возрастная диспансеризация.** Под диспансеризацией понимают форму профилактической работы в виде осуществления непрерывного динамического наблюдения за детьми с целью выявления отклонений в состоянии здоровья, заболеваний и проведения постоянного оздоровления определенных контингентов. Комплексная оценка здоровья проводится совместно участковым педиатром, врачами ДДУ, специалистами. На втором году жизни и в последующем ребенок по приказу минздрава и СР РФ от 28.04.2007 г. № 307 осматривается раз в год и при необходимости чаще врачом педиатром, узкими специалистами: невропатологом, окулистом, лор врачом, хирургом-ортопедом, психоневрологом, стоматологом, логопедом. Лабораторное обследование включает клинические анализы крови, мочи, кала, исследование соскоба на энтеробиоз. В конце дается комплексное заключение о состоянии здоровья ребенка с конкретными рекомендациями.

- Учебник Крюкова стр. 159-168, 169-170, 171-173
- Учебное пособие **Основы поликлинической педиатрии.** Изд. Феникс.2015  
стр 34-36, 144-146, 244-246