



РУКОВОДСТВО ПО НАБЛЮДЕНИЮ ЗА ЗДОРОВЬЕМ РЕБЕНКА

**Контрольная карта для разных возрастных групп и видов
деятельности**

Эстонское руководство по лечению

RJ-Z/29.2-2022

Члены рабочей группы по разработке руководства по лечению

Анне Минка (руководитель)	Семейный врач, Perearst Anne Minka OÜ; Союз Семейных врачей Эстонии, Союз Семейных врачей Таллинна, Союз Педиатров Эстонии
Хели Грюнберг	Врач-педиатр, Клиника Тартуского Университета; Союз Педиатров Эстонии
Хелина Педак	Медсестра, HelPed OÜ; Союз Медсестер Эстонии, сообщество детских медсестер
Катрин Киппар	Семейная медсестра, OÜ Järveotsa Perearstikeskus; Союз Медсестер Эстонии, сообщество семейных медсестер
Катрин Поом	Медсестра, OÜ Merekivi Perearstikeskus; Союз Семейных медсестер Эстонии, Союз Медсестер Эстонии
Кюлли Фридеманн	Руководитель отдела разработки пакетов первичного уровня, Больничная касса
Кюлли Фридеманн	Руководитель отдела разработки пакетов первичного уровня, Больничная касса
Ли Валликиви	Семейный врач, OÜ Jürgenson Perearstikeskus; Союз Семейных врачей Эстонии, Союз Семейных врачей Таллинна
Лииз Тооме	Врач-педиатр, заведующий отделением новорожденных и грудных детей, Таллиннская Детская Больница; Союз Педиатров Эстонии, Союз Перинатологов Эстонии
Мари Лаан	Врач-педиатр, руководитель обучающих курсов и научной работы, Таллиннская детская больница; Союз Педиатров Эстонии, Союз Кардиологов Эстонии
Марит Кууск	Родитель, Палата защиты интересов детей
Пилле Андерссон	Врач-педиатр, заведующий отделением неонатологии Восточно-Таллиннской Центральной Больницы; Эстонское общество перинатологов, Союз Педиатров Эстонии
Реет Лайдойа	Семейный врач, OÜ Linnamõisa Perearstikeskus; Союз Семейных врачей Эстонии, Союз Семейных врачей Таллинна

Риин Наэстема	Клинический логопед, Логопедическая клиника; Союз Логопедов Эстонии, BIP Voice Yhdistis
Сирье Кывермяги	Акушерка, Клиника Тартуского Университета; Союз Акушерок Эстонии
Сирье Саммул	Семейная медсестра, преподаватель, Тартуская Высшая школа здравоохранения; Союз Медсестер Эстонии, сообщество семейных медсестер
Тиина Кяй	Семейная медсестра, OÜ Järveotsa Perearstikeskus; Союз Медсестер Эстонии
Тиина Тыэмets	Специалист, Министерство Социальных Дел, Центр Развития Благополучия Детей
Триину Тянавсуу	Клинический психолог, Таллиннская Детская Больница; Союз Психологов Эстонии
Вивиан Арусаар	Акушерка, заведующая акушерским отделением Восточно-Таллиннской Центральной Больницы; Союз Перинатологов Эстонии

Члены рабочей группы по разработке руководства по лечению

Маарья Кару (руководитель)	Врач-резидент по специальности педиатрия, Таллиннская Детская Больница; Союз Педиатров Эстонии
Марье Оона	Семейный врач, доцент, заведующая центра повышения квалификации в Институте клинической медицины, Тартуский Университет; Союз Семейных врачей Эстонии
Лииза Сааре	Врач-резидент по специальности педиатрия, Клиника Тартуского Университета, Союз Педиатров Эстонии
Сирет Ляэнелайд	Медсестра, преподаватель, Тартуская Высшая Школа Здравоохранения, Союз Медсестер Эстонии
Кай Теэяр	Клинический психолог, Центр психиатрии и психотерапии Sensus; Союз Клинических Психологов Эстонии
Ирма Ноол	Ассистент-преподаватель, Тартуская Высшая Школа Здравоохранения; Союз Медсестер Эстонии
Улла Райд	Методическая поддержка, Министерство Социальных Дел

Консультанты руководства по лечению

Мари Левин	Офтальмолог, Союз Офтальмологов Эстонии
Вейко Рейго	Офтальмолог, Союз Офтальмологов Эстонии
Воотеле Тамме	Оптометрист, Таллиннская Высшая Школа Здравоохранения
Эло Олонен	Оптометрист, Таллиннская Высшая Школа Здравоохранения
Тийя Тульвисте	Профессор психологии развития, Тартуский Университет
Кирсти Аккерманн	Доцент клинической психологии, Тартуский Университет
Кати Вальма	Главный специалист отдела защиты детей, отдел социального попечения, Муниципалитет района Нымме
Анне Клейнберг	Детский психиатр, Таллиннская Детская больница
Марет Лепплаан	Оториноларинголог, аудиолог, Восточно-Таллиннская Центральная больница, AS Fertilitas; Эстонское общество аудиологии
Ирья Иваринен	Психиатр, Северо-Эстонская Региональная Больница
Ли Касвандик	Эксперт, Институт Развития Здоровья, программа обучения молодых родителей «Прекрасные годы»
Матис Мяртсон	Детский хирург, Союз Детских хирургов Эстонии
Маре Линтроп	Радиолог, Клиника Тартуского Университета

Составители дополнительных материалов руководства по лечению:

Материалы по прикорму

Хели Грюнберг	Врач-педиатр, Детская Клиника Тартуского Университета, Детская клиника Клиники Тартуского Университета
Ойви Уибо	Врач-педиатр, Детская Клиника Тартуского Университета, Детская клиника Клиники Тартуского Университета
Реет Раукас	Врач-педиатр, Восточно-Таллиннская Центральная Больница
Тийа Воор	Врач-педиатр, Детская Клиника Тартуского Университета, Детская клиника Клиники Тартуского Университета

Гиперибилрубинемия

Хелен Пярна	Врач-резидент по специальности педиатрия, Таллиннская Детская Больница
-------------	--

Литературная редакция

Урве Пирсо	Литературный редактор, OÜ Keelekatel
------------	--------------------------------------

Контрольная карта является практической частью руководства по наблюдению за состоянием здоровья детей, которое описывает и собирает в себе все действия медицинских работников по отношению к детям разных возрастных групп. Пустая ячейка означает отсутствие деятельности. Вакцинации происходят согласно календарю государственной программы иммунизации и здесь не дублируются.

Авторы «Руководства по наблюдению за здоровьем детей», утвержденного в 2019 году

Члены рабочей группы по разработке руководства по лечению

Мари Левин (руководитель)	Офтальмолог, Восточно-Таллиннская Центральная Больница; Союз Офтальмологов Эстонии
Мари Петраудзе	Офтальмолог, Клиника Тартуского Университета; Союз Офтальмологов Эстонии
Анне Минка	Семейный врач, Perearst Anne Minka OÜ, Союз Семейных врачей Эстонии, Союз Семейных врачей Таллинна, Союз Педиатров Эстонии
Майли Йорро	Семейный врач, Saku Tervisekeskus OÜ; Союз Семейных врачей Эстонии
Кятлин Каулер	Семейная медсестра, Järveotsa Perearstikeskus OÜ; Союз семейных медсестер Эстонии
Керли Кельдер	Семейная медсестра, Dr. Monika Vask OÜ; Союз семейных медсестер Эстонии
Триин Мялль	Специалист отдела первичной медицинской помощи, Больничная касса Эстонии

Члены секретариата руководства по лечению

Лииза Сааре (руководитель)	Методический консультант руководств по лечению, Тартуский Университет
Ингрид Кирс	Врач-резидент по специальности семейной медицины, Союз Семейных врачей Эстонии
Лиина Вескимяэ	Магистрант по специальности здравоохранения населения; Союз Врачей Эстонии, Союз Семейных врачей Эстонии

Консультант руководства по лечению

Эве Ыйглане-Шлик	Врач-резидент по специальности семейной медицины, Союз Семейных врачей Эстонии
------------------	--

Методическая поддержка руководства по лечению

Кайя-Трийн Лайсаар	Методический консультант руководств по лечению, Тартуский Университет
Лииза Сааре	Методический консультант руководств по лечению, Тартуский Университет

Составители обновленного в 2022 году «Методического руководства по наблюдению за здоровьем ребенка. Проверка зрения ребенка и оценка остроты зрения»

ВОЗРАСТ: 1 НЕДЕЛЯ**СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: АКУШЕРКА, СЕМЕЙНАЯ МЕДСЕСТРА ИЛИ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ**

ПРОВЕРКА ЗДОРОВЬЯ	<ul style="list-style-type: none"> • Визит к врачу с новорожденным в возрасте 5-7 дней: - в центре семейной медицины или дома, исходя из медицинских и социальных показаний и учитывая результаты оценки, проводимой бригадой, оказывающей акушерскую помощь. - при раннем выписывании новорожденного из родильного дома (т.е. менее чем через 48 часов жизни), то первый медицинский контрольный осмотр ребенка проводится педиатром на 5-7 дне жизни в учреждении, предоставляющем акушерские услуги.
АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none"> • Жалобы родителей и их замечания • Протекание беременности и родов • Здоровье новорожденного и матери, в том числе и эмоциональное состояние • Скрининговое обследование проводится в родильном отделении (скрининг на отоакустическую эмиссию, скрининг на определенные врожденные метаболические заболевания, оценка красного рефлекса зрачков, оценка сатурации), профилактика геморрагических заболеваний из-за дефицита витамина К, вакцинация (туберкулезная - БЦЖ; профилактика передачи гепатита В от матери к ребенку) • Адаптация к домашним условиям • Родительские навыки
АНАМНЕЗ СЕМЬИ	<ul style="list-style-type: none"> • Состав семьи, сеть поддержки • Хронические заболевания в семье, в том числе проблемы с психическим здоровьем • Материальные обстоятельства в семье, условия жизни • Отношения между членами семьи, употребление алкоголя, курение, использование других веществ, вызывающих зависимость, насилие в семье
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Оценка грудного вскармливания: - грудное молоко (достаточный объем, частота грудного вскармливания) - при необходимости сцеженное грудное молоко или молочная смесь (количество, частота) • Пищеварение и мочеиспускание

ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none"> • Общее состояние здоровья, активность • Характеристики роста: рост, вес, окружность головы <ul style="list-style-type: none"> - Физиологическая потеря веса до 5% на первом, до 7% - на втором и до 10% на третий-четвертый день жизни¹ • Кожа и слизистые оболочки: пожелтение, цианоз, бледность, сыпь, молочница, опрелость • Состояние пупка: отделившийся, неотделившийся, без воспаления, с воспалением, с кровотечением, гранулема • Зрительный контакт, реакция на звук² • Нервная система: врожденные рефлексy, мышечный тонус • Органы дыхательной системы: дыхание через нос, частота дыхания, результаты прослушивания • Сердечно-сосудистая система: частота пульса, ритм, шумы, пульс на бедренной артерии отчетливо пальпируется • Пальпация живота: печень, селезенка, резистентность • Половые органы • Скелет и череп (включая роднички, швы) • Оценка тазобедренных суставов 	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • Физиологическая потеря веса более 10% от веса при рождении требует выяснения причин и вмешательства • Цианоз кожи и слизистых оболочек бледность или интенсивное пожелтение требуют немедленного выяснения причины и потребности в лечении • Уточните тактику отслеживания и лечения для пороков развития, диагностированных до или после рождения • В случае подозрения на недиагностированный порок развития после рождения, немедленно исключите диагноз • Если возникло подозрение на врожденную дисплазию тазобедренных суставов³, как можно скорее направьте ребенка на УЗИ • Направьте ребенка из группы риска на УЗИ • Если результаты УЗИ указывают на врожденную дисплазию тазобедренных суставов, начните терапию с изменением положения тела и направьте ребенка к ортопеду • При отсутствии красного рефлекса зрачка на одном или обоих глазах, а также при подозрении на врожденную глаукому немедленно направьте новорожденного на э-консультацию к офтальмологу или на экстренный прием к офтальмологу. • При наличии другой видимой патологии глаз направить новорожденного к офтальмологу с соблюдением требований направления на э-консультацию.
---------------	---	--------------------	--

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

- Рекомендации по грудному вскармливанию: питание мамы при грудном вскармливании, профилактика мастита и меры первой помощи в домашних условиях при мастите, критерии обращения к врачу (фебрильное повышение температуры более 24 часов)
- Если потеря веса ребенка превышает норму, убедитесь, что используются правильные методы и приемы сосания ребенка, и мотивируйте женщину продолжать кормить ребенка по крайней мере восемь раз в сутки.
- Уход: купание, уход за пупком, уход за кожей
- Профилактика кариеса (обучение родителей уходу за соской)
- Безопасность грудного ребенка:
 - предотвращение внезапной смерти грудного ребенка
 - использование автокресла
 - профилактика падений и травм, профилактика отравлений
- Поддержка родителя после родов: усталость, оценка настроения, физическое восстановление
- Начало профилактики рахита: Витамин D 400 ME (10 мкг) в день
- Информация о запланированных визитах и вакцинаций у семейного врача/медсестры

¹ Потеря веса у новорожденного ребенка в физиологическом отношении в первый день будет больше, если женщине во время родов была проведена капельная инфузия (включая кесарево сечение).

² Оценивать как признак развития

³ Группа риска с врожденной дисплазией тазобедренного сустава: дисплазия тазобедренного сустава у близких родственников, тазовое прилегание, деформация нижней конечности.

ВОЗРАСТ: 2 НЕДЕЛЯ**СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР:
СЕМЕЙНАЯ МЕДСЕСТРА ИЛИ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ, АКУШЕРКА**

ПРОВЕРКА ЗДОРОВЬЯ	<ul style="list-style-type: none"> • Проверки здоровья у новорожденных на 14 дне жизни в центре семейной медицины или на дому, в соответствии с показаниями и соглашениями
АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none"> • Жалобы родителей и их замечания • Привыкание к ребенку и способность справляться с каждодневной деятельностью • Состояние здоровья мамы и способность справляться с каждодневной деятельностью • Суточный режим ребенка, включая чередование сна и бодрствования • Социальные обстоятельства и семейные отношения
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Оценка грудного вскармливания: <ul style="list-style-type: none"> - грудное молоко (достаточный объем, частота грудного вскармливания) - при необходимости сцеженное грудное молоко или молочная смесь (количество, частота) • Пищеварение и мочеиспускание

ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none"> • Общее состояние здоровья, активность • Прибавка в весе <ul style="list-style-type: none"> - Вес при рождении должен восстановиться к 14 дню жизни • Кожа и слизистые оболочки: пожелтение, цианоз, бледность, сыпь, молочница, опрелость • Состояние пупка • Нервная система: врожденные рефлексy, мышечный тонус • Глаза: зрительный контакт, слезные протоки, косоглазие, фиксация взгляда⁴ • Слух: реакция на звук • Органы дыхательной системы: дыхание через нос, результаты прослушивания • Сердечно-сосудистая система: сердечный ритм, шумы, пульс на бедренной артерии отчетливо пальпируется • Пальпация живота: печень, селезенка, резистентность • Скелетно-мышечная система: череп (включая роднички и швы) • Тазобедренные суставы: Тест Барлоу и Ортолани 	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • При отсутствии восстановления веса при рождении необходимо выяснить причину и начать вмешательство • Цианоз кожи и слизистых оболочек, бледность или интенсивное пожелтение требуют немедленного выяснения причины и потребности в лечении. • В случае подозрения на врожденный порок развития после рождения, исключите диагноз • Если возникли подозрения на врожденную дисплазию тазобедренного сустава, как можно скорее направьте ребенка на УЗИ • Направьте ребенка из группы риска на УЗИ. Если результаты УЗИ указывают на врожденную дисплазию тазобедренных суставов, начните терапию с изменением положения тела и направьте ребенка к ортопеду
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Консультирование по грудному вскармливанию: рацион матери в период грудного вскармливания, профилактика мастита и меры первой помощи в домашних условиях при мастите, критерии обращения к врачу (фебрильная лихорадка более 24 часов) • Уход: купание, уход за пупком, уход за кожей • Как справиться с беспокойным ребенком • Профилактика кариеса (уход за соской) • Безопасность грудного ребенка: <ul style="list-style-type: none"> - предотвращение внезапной смерти грудного ребенка - использование автокресла - предупреждение падений и травм • Поддержка родителя после родов: усталость, оценка настроения, физическое восстановление • Информация о запланированных визитах и прививках у семейного врача/медсестры • Профилактика рахита: Витамин D 400 ME (10 мкг) в день 		

⁴ Оценивать как признак развития

ВОЗРАСТ: 1 МЕСЯЦ – 4 НЕДЕЛИ

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ

1 месяц

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы родителей и их замечания• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Суточный режим ребенка, включая чередование сна и бодрствования• Состояние здоровья мамы и способность справляться с каждодневной деятельностью
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Оценка грудного вскармливания:<ul style="list-style-type: none">- грудное молоко (достаточный объем, частота грудного вскармливания)- при необходимости сцеженное грудное молоко или молочная смесь (количество, частота)• Пищеварение и мочеиспускание
РАЗВИТИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Зрительный контакт - кратковременно фиксирует взгляд на лице• Реагирование на голос родителей• Фиксация головы - кратковременно поднимает голову в положении на животе

<p style="text-align: center;">ОСМОТР</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Общее состояние здоровья, активность • Показатели роста: рост, вес, прибавка в весе, окружность головы. Фиксирование данных на кривой роста <ul style="list-style-type: none"> - Прибавка в весе в первые шесть месяцев жизни для здорового ребенка составляет в среднем 600-800 г в месяц, а для ребенка на грудном вскармливании - 1000 г или более. • Голова: пальпация большого родничка (в норме ненапряженный, слегка втянутый); описание размера Малый родничок должен закрыться ко второму месяцу жизни <ul style="list-style-type: none"> - Окружность головы увеличивается в среднем на 1 см в месяц в течение первого года жизни - Окружность головы увеличивается наиболее быстро в течение первых шести месяцев жизни, увеличиваясь в среднем на 2 см в первый месяц жизни и в общей сложности на 6 см в первые четыре месяца жизни. • Глаза: красный рефлекс, внешний осмотр. • Кожа и слизистые оболочки: <ul style="list-style-type: none"> - Оценка места инъекции БЦЖ (реакция на прививку нормальная, если на месте инъекции возникает уплотнение (пустула) диаметром до 1 см). Невакцинированные дети могут быть вакцинированы без предварительного теста Манту в течение первых трех месяцев жизни • Органы дыхательной системы: дыхание через нос, частота дыхания, результаты прослушивания <ul style="list-style-type: none"> - Нормальная частота дыхания 20-40 раз в минуту - Нормальные результаты прослушивания - везикулярный дыхательный шум • Сердечно-сосудистая система: частота пульса, ритм, шум, пульс на бедренной артерии <ul style="list-style-type: none"> - Пульс в бедренной артерии должен быть четко пальпируемым 	<p style="text-align: center;">НАПРАВЛЕНИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Недостаточная прибавка веса требует выяснения причины и вмешательства • Если желтуха не проходит, то необходимо выяснение ее причин - немедленное проведение лабораторных анализов для исключения атрезии желчевыводящих путей и других серьезных заболеваний • В случае множественных кожных гемангиом направьте ребенка на УЗИ, чтобы исключить гемангиомы во внутренних органах. • При наличии обширных или осложненных гемангиом (поражение глаза(глаз), дыхательных путей, изъязвление, поражение нескольких систем органов) направьте ребенка на прием к педиатру для определения необходимости медикаментозной терапии. • В случае подозрения на порок развития после родов исключить диагноз (в том числе при отсутствии пульса на бедренной артерии - направьте ребенка к детскому кардиологу) • Пупочная грыжа, независимо от размера, не требует лечения или консультации врача-специалиста до 2-5 года жизни. • Если пупочная грыжа не проходит, направьте ребенка к детскому хирургу на 2-5 год жизни; если водянка яичка не проходит - начиная с 3 лет, и, при невызывающем препятствий к мочеиспусканию фимозе - начиная с 7 лет • В случае паховой грыжи ребенка нужно направить на консультацию к детскому хирургу в плановом порядке, родителям нужно объяснить риск ущемления грыжи. • При отсутствии пульса на бедренной артерии ребенка нужно направить на консультацию к детскому кардиологу
--	---	--

ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none"> Пальпация живота: печень, селезенка, резистентность <ul style="list-style-type: none"> У детей до 3 лет край печени может прощупываться по медиально-ключичной линии на 1 см ниже грудной клетке Селезенка может пальпироваться до 1 см. Половые органы: опущение яичек, паховая грыжа, водянка яичка и фимоз <ul style="list-style-type: none"> Ребенок с пальпируемыми яичками и с крипторхизмом обеих или с одной стороны останется под наблюдением семейного врача до 3-месячного возраста. Водянка яичка и фимоз - нормальные явления у новорожденных Скелетно-мышечная система: мышечный тонус Тазобедренные суставы: Тест Барлоу и Ортолани Глаза: красный рефлекс, внешний осмотр. 	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> Если ни одно из яичек не пальпируется в мошонке, направьте ребенка к педиатру Если возникли подозрения на врожденную дисплазию тазобедренного сустава, как можно скорее направьте ребенка на УЗИ Направьте ребенка из группы риска на УЗИ Если результаты УЗИ указывают на врожденную дисплазию тазобедренного сустава, начните терапию с изменением положения тела и направьте ребенка к ортопеду. При отсутствии красного рефлекса зрачка на одном или обоих глазах или при подозрении на врожденную глаукому немедленно направьте ребенка к офтальмологу на э-консультацию или на экстренный прием к офтальмологу При наличии другой видимой патологии глаз направить ребенка к офтальмологу с соблюдением требований направления на э-консультацию.
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> Кормление: единственной пищей, соответствующей возрасту на данный момент является грудное молоко или питательная смесь для грудных детей Грудное вскармливание Профилактика кариеса (уход за соской) Уход: купание, уход за пупком, уход за кожей Как справляться с беспокойным ребенком Безопасность грудного ребенка: <ul style="list-style-type: none"> предотвращение внезапной смерти грудного ребенка использование автокресла предупреждение падений и травм Поддержка родителя в период после родов: усталость, оценка настроения, физическое восстановление мамы Профилактика рахита: Витамин D 400 ME (10 мкг) в день 		
ОБСЛЕДОВАНИЯ			
ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации			

ВОЗРАСТ: 2 МЕСЯЦА - 9 НЕДЕЛЬ

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: СЕМЕЙНАЯ МЕДСЕСТРА

2 месяца

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы родителей и их замечания• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Суточный режим ребенка, включая чередование сна и бодрствования
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Оценка грудного вскармливания:<ul style="list-style-type: none">- грудное молоко (достаточный объем, частота грудного вскармливания)- при необходимости сцеженное грудное молоко или молочная смесь (количество, частота)• Пищеварение и мочеиспускание (объем, частота, цвет)
РАЗВИТИЕ	<p>ОЦЕНКА НА ОСНОВЕ АНАМНЕЗА И ОСМОТРА ВМЕСТЕ С РОДИТЕЛЕМ</p> <ul style="list-style-type: none">• Фиксирует взгляд• Отслеживает взглядом движущийся предмет• Слушает звук• Агукает• Смеётся в ответ• Поднимает голову в положении лежа на животе

ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none"> • Общее состояние здоровья, активность • Показатели роста: рост, вес, прибавка в весе, окружность головы, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста • Голова: пальпация большого родничка (в норме ненапряженный, слегка втянутый), описание размера. Малый родничок должен закрыться ко второму месяцу жизни • Кожа и слизистые оболочки: <ul style="list-style-type: none"> - Оценка места инъекции БЦЖ и оценка лимфатического узла левой подмышечной впадины • Органы дыхательной системы: цвет лица, частота дыхания, результаты прослушивания • Сердечно-сосудистая система: ритм, частота сердечных сокращений • Пальпация живота • Половые органы: опущение яичек • Скелетно-мышечная система: мышечный тонус
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Кормление: единственной пищей, соответствующей возрасту на данный момент является грудное молоко или питательная смесь для грудных детей • Грудное вскармливание • Профилактика кариеса (уход за соской) • Предотвращение несчастных случаев • Безопасность грудного ребенка: <ul style="list-style-type: none"> - предотвращение внезапной смерти грудного ребенка - использование автокресла - предупреждение падений и травм - риск ожогов от горячего напитка • Поддержка родителя в период после родов: усталость, депрессия, физическое восстановление мамы • Профилактика рахита: Витамин D 400 ME (10 мкг) в день
ОБСЛЕДОВАНИЯ	
ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации	

ВОЗРАСТ: 3 МЕСЯЦА - 13 НЕДЕЛЬ

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ

3 месяца

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы родителей и их замечания• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Суточный режим ребенка, включая чередование сна и бодрствования
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Оценка грудного вскармливания:<ul style="list-style-type: none">- грудное молоко (достаточный объем, частота грудного вскармливания)- при необходимости сцеженное грудное молоко или молочная смесь (количество, частота)• Пищеварение и мочеиспускание (объем, частота, цвет)
РАЗВИТИЕ	<p>ОЦЕНКА НА ОСНОВЕ АНАМНЕЗА И ОСМОТРА ВМЕСТЕ С РОДИТЕЛЕМ</p> <ul style="list-style-type: none">• Фиксирует взгляд• Отслеживает взглядом движущиеся предметы• Эмоциональный контакт - улыбается при разговоре• При выпрямлении на руках в вертикальное положение держит голову• В положении лежа на животе уверенно поднимает голову и плечевой пояс, опирается на предплечья• Слух и речь<ul style="list-style-type: none">- Отвечает на речь лепетанием

ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none"> • Общее состояние здоровья, активность • Показатели роста: рост, вес, прибавка в весе, окружность головы, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста • Голова: пальпация большого родничка (в норме ненапряженный, слегка втянутый), описание размера. Оценка наличия размягчения костей черепа (краниотабес) • Кожа и слизистые оболочки • Органы дыхательной системы: цвет лица, частота дыхания, результаты прослушивания • Сердечно-сосудистая система: ритм, частота сердечных сокращений, шумы • Пальпация живота: печень, селезенка, резистентность • Скелетно-мышечная система: мышечный тонус • Половые органы: опущение яичек 	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • В случае подозрения на порок развития после рождения исключить диагноз • Если крипторхизм сохраняется (яичко не пальпируется, не опускается или не держится ни на мгновение в мошонке), направьте пациента на прием к детскому хирургу
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Кормление: единственной пищей, соответствующей возрасту на данный момент является грудное молоко или питательная смесь для грудных детей • Грудное вскармливание • Профилактика кариеса (уход за соской) • Безопасность грудного ребенка <ul style="list-style-type: none"> - Не оставляйте в пределах досягаемости ребенка такие предметы и игрушки, которые могут попасть в дыхательные пути ребенка. - Не допускайте падения с высокой поверхности (с кровати, пеленального столика и т.д.) • Поддержка родителя в период после родов: усталость, депрессия, физическое восстановление мамы • Профилактика рахита: Витамин D 400 ME (10 мкг) в день 		
<p>ОБСЛЕДОВАНИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Если возникли подозрения на врожденную дисплазию тазобедренного сустава, как можно скорее направьте ребенка на УЗИ • Направьте ребенка из группы риска на УЗИ • Если тест положительный, как можно скорее направьте ребенка к ортопеду 			
<p>ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации</p>			

ВОЗРАСТ: 4,5 МЕСЯЦА - 19 НЕДЕЛЬ

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: СЕМЕЙНАЯ МЕДСЕСТРА

4,5 месяцев

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы родителей и их замечания• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Суточный режим ребенка, включая чередование сна и бодрствования• Обратите внимание на судорожные движения во время бодрствования, необычные движения с 4-8 месяц жизни (эпилепсия)
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Оценка грудного вскармливания:<ul style="list-style-type: none">- грудное молоко (достаточный объем, частота грудного вскармливания)- при необходимости сцеженное грудное молоко или молочная смесь (количество, частота)• Пищеварение и мочеиспускание (объем, частота, цвет)
РАЗВИТИЕ	<p>ОЦЕНКА НА ОСНОВЕ АНАМНЕЗА И ОСМОТРА ВМЕСТЕ С РОДИТЕЛЕМ</p> <ul style="list-style-type: none">• Врожденные рефлексы погасли, кроме сосательного рефлекса• Фиксирует взгляд• Хватает игрушку• Переворачивается со спины на бок• Слух и речь: ищет источник звука
ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none">• Общее состояние здоровья, активность• Показатели роста: рост, вес, прибавка в весе, окружность головы, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста• Голова: пальпация большого родничка, описание размера• Кожа и слизистые оболочки• Органы дыхательной системы: цвет лица, частота дыхания, результаты прослушивания• Сердечно-сосудистая система: ритм, частота сердечных сокращений• Пальпация живота• Скелетно-мышечная система: мышечный тонус• Тазобедренный сустав: подвижность тазобедренных суставов• Половые органы: опущение яичек

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Кормление <ul style="list-style-type: none"> - Рекомендуйте начать прикорм начиная с 5 месяцев • Грудное вскармливание • Профилактика кариеса (дополнительное питание, профилактика передачи микробной инфекции, чистка зубов при прорезывании зубов) • Поддержка родителя: усталость, депрессия <ul style="list-style-type: none"> - При необходимости используйте шкалу послеродовой депрессии (EPDS) • Безопасность грудного ребенка <ul style="list-style-type: none"> - Не оставляйте в пределах досягаемости ребенка такие предметы и игрушки, которые могут попасть в дыхательные пути ребенка. - Необходимо минимизировать риск падения с высокой поверхности (с кровати, пеленального столика и т.д.) - Использовать средства безопасности (оконные и дверные ограничители, ворота на лестницах, автокресло, стульчик для кормления) • Профилактика рахита: Витамин D 400 ME (10 мкг) в день
ОБСЛЕДОВАНИЯ	
ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации	

ВОЗРАСТ: 6 МЕСЯЦЕВ - 26 НЕДЕЛЬ

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ

6 месяцев

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы родителей и их замечания• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Суточный режим ребенка, включая чередование сна и бодрствования		
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Оценка грудного вскармливания:<ul style="list-style-type: none">- грудное молоко (достаточный объем, частота грудного вскармливания)- при необходимости сцеженное грудное молоко или молочная смесь (количество, частота)• Прикорм• Пищеварение и мочеиспускание		
РАЗВИТИЕ	<p>ОЦЕНКА НА ОСНОВЕ АНАМНЕЗА И ОСМОТРА ВМЕСТЕ С РОДИТЕЛЕМ</p> <ul style="list-style-type: none">• Переворачивается со спины на живот и обратно (способность к переворачиванию возникла не позднее 6 месяцев)• Перекладывает игрушки из одной руки в другую• Ест из ложки		
ОСМОТР	<table border="1"><tr><td data-bbox="161 658 762 1033"><ul style="list-style-type: none">• Общее состояние здоровья, активность• Показатели роста: рост, вес, прибавка в весе, окружность головы, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста• Голова: пальпация большого родничка, описание размера• Кожа и слизистые оболочки• Прорезывание зубов• Органы дыхательной системы: цвет лица, частота дыхания, результаты прослушивания• Сердечно-сосудистая система: ритм, частота сердечных сокращений, шумы</td><td data-bbox="762 658 1386 1033"><ul style="list-style-type: none">• Оценить подвижность тазобедренного сустава у пациента, входящего в группу риска развития дисплазии тазобедренного сустава• Ребенка с гипоспадией нужно направить к детскому хирургу• При отсутствии красного рефлекса у одного или обоих зрачков немедленно направьте ребенка к офтальмологу на э-консультацию или на экстренный прием к офтальмологу</td></tr></table>	<ul style="list-style-type: none">• Общее состояние здоровья, активность• Показатели роста: рост, вес, прибавка в весе, окружность головы, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста• Голова: пальпация большого родничка, описание размера• Кожа и слизистые оболочки• Прорезывание зубов• Органы дыхательной системы: цвет лица, частота дыхания, результаты прослушивания• Сердечно-сосудистая система: ритм, частота сердечных сокращений, шумы	<ul style="list-style-type: none">• Оценить подвижность тазобедренного сустава у пациента, входящего в группу риска развития дисплазии тазобедренного сустава• Ребенка с гипоспадией нужно направить к детскому хирургу• При отсутствии красного рефлекса у одного или обоих зрачков немедленно направьте ребенка к офтальмологу на э-консультацию или на экстренный прием к офтальмологу
<ul style="list-style-type: none">• Общее состояние здоровья, активность• Показатели роста: рост, вес, прибавка в весе, окружность головы, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста• Голова: пальпация большого родничка, описание размера• Кожа и слизистые оболочки• Прорезывание зубов• Органы дыхательной системы: цвет лица, частота дыхания, результаты прослушивания• Сердечно-сосудистая система: ритм, частота сердечных сокращений, шумы	<ul style="list-style-type: none">• Оценить подвижность тазобедренного сустава у пациента, входящего в группу риска развития дисплазии тазобедренного сустава• Ребенка с гипоспадией нужно направить к детскому хирургу• При отсутствии красного рефлекса у одного или обоих зрачков немедленно направьте ребенка к офтальмологу на э-консультацию или на экстренный прием к офтальмологу		

ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none"> • Пальпация живота: печень, селезенка, резистентность • Скелетно-мышечная система: мышечный тонус • Половые органы: опущение яичка, гипоспадия • Тазобедренный сустав: подвижность тазобедренных суставов • Глаза: внешнее наблюдение, красный рефлекс зрачка, фиксация взгляда на обоих глазах отдельно, положение и подвижность глаз. 	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • Если у ребенка не фиксируется взгляд, наблюдаются слезотечение, косоглазие или видимая патология глаз, направьте ребенка на э-консультацию или прием к офтальмологу.
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Слух и речь: <ul style="list-style-type: none"> - реакция на источник звука - однословное лепетание • Кормление <ul style="list-style-type: none"> - Продолжение кормления грудным молоком вместе с предложением прикорма, соответствующего возрасту. Количество прикорма, выбор • Профилактика кариеса и начало внедрения гигиены полости рта <ul style="list-style-type: none"> - Прорезывание зубов - Четкий режим времени приема пищи, для утоления жажды использовать только воду - В случае изменений состояния здоровья ротовой полости направить к стоматологу • Поддержка родителя: усталость, депрессия • Безопасность грудного ребенка <ul style="list-style-type: none"> - Не допускайте, чтобы ваш ребенок в результате активного периода развития подвижности имел возможность хватать провода, срывать скатерть, переворачивать незакрепленные предметы - Храните токсичные вещества и т.п. (лекарства, химикаты, растения) в недоступном для детей месте. - Избегайте хранения предметов и игрушек, которые могут попасть в дыхательные пути ребенка (конструктор Лего, семена, маленькие конфеты, сухой корм для собак и т.д.), в пределах его досягаемости. - Использовать средства безопасности (оконные и дверные ограничители, ворота на лестницах, автокресло, стульчик для кормления) • Профилактика рахита: Витамин D 400 ME (10 мкг) в день 		
ОБСЛЕДОВАНИЯ			
ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации			

ВОЗРАСТ: 7 МЕСЯЦЕВ

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: СЕМЕЙНАЯ МЕДСЕСТРА

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы родителей и их замечания• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Суточный режим ребенка, включая чередование сна и бодрствования
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Оценка грудного вскармливания:<ul style="list-style-type: none">- грудное молоко (достаточный объем, частота грудного вскармливания)- при необходимости сцеженное грудное молоко или молочная смесь (количество, частота)• Прикорм, количество и выбор⁵• Пищеварение и мочеиспускание (объем, частота, цвет)
РАЗВИТИЕ	<p>ОЦЕНКА НА ОСНОВЕ АНАМНЕЗА И ОСМОТРА ВМЕСТЕ С РОДИТЕЛЕМ</p> <ul style="list-style-type: none">• Пьет глотками из чашки, которую удерживают для него• Навыки в возрасте 8 месяцев<ul style="list-style-type: none">- Способен встать на четвереньки- Берет предметы обеими руками- Способен посмотреть в указанном направлении- Речь: способен говорить чередой слогов, реагирует на имя
ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none">• Общее состояние здоровья, активность• Показатели роста: рост, вес, прибавка в весе, окружность головы, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста• Голова: пальпация большого родничка, описание размера• Кожа и слизистые оболочки• Прорезывание зубов: зубы должны прорезываться в возрасте от 5 до 7 месяцев• Органы дыхательной системы: цвет лица, частота дыхания, результаты прослушивания• Сердечно-сосудистая система: ритм, частота сердечных сокращений• Пальпация живота• Скелетно-мышечная система: мышечный тонус• Слух и речь

7 месяцев

⁵ Зубы должны начать прорезываться в период от 5 до 7 месяцев жизни.

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Кормление <ul style="list-style-type: none"> - Прикорм - Грудное молоко, молочные смеси • Профилактика кариеса и начало внедрения гигиены полости рта <ul style="list-style-type: none"> - Прорезывание зубов - Четкий режим времени приема пищи, для утоления жажды использовать только воду - В случае изменений состояния здоровья ротовой полости направить к стоматологу • Деятельность с предметами (постукивание, похлопывание и т.д.) • Предотвращение несчастных случаев <ul style="list-style-type: none"> - Избегать ожогов (духовки, камины, свечи, горячие жидкости) - Хранить токсичные вещества и т.п. (лекарства, химикаты, растения) в недоступном для детей месте. - Не допускайте, чтобы ваш ребенок в результате активного периода развития подвижности имел возможность хватать провода, срывать скатерть, переворачивать незакрепленные предметы - Принять меры для предотвращения поражения электрическим током (опасность представляют электрические контакты, удлинители, электроинструменты) - Предотвратить падение с лестницы, установив на них ворота - Использовать средства безопасности (оконные и дверные ограничители, ворота на лестницах, автокресло, стульчик для кормления) - Избегайте хранения предметов и игрушек, которые могут попасть в дыхательные пути ребенка (конструктор Лего, семена, маленькие конфеты, сухой корм для животных и т.д.), в пределах его досягаемости. • Профилактика рахита: Витамин D 400 МЕ (10 мкг) в день • Поддержка родителя, усталость, депрессия
	ОБСЛЕДОВАНИЯ
	ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации

ВОЗРАСТ: 9 МЕСЯЦЕВ

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы родителей и их замечания• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Суточный режим ребенка, включая чередование сна и бодрствования
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Оценка грудного вскармливания:<ul style="list-style-type: none">- грудное молоко (достаточный объем, частота грудного вскармливания)- при необходимости сцеженное грудное молоко или молочная смесь (количество, частота)• Прикорм• Экскременты, мочеиспускание
РАЗВИТИЕ	<p>ОЦЕНКА НА ОСНОВЕ АНАМНЕЗА И ОСМОТРА ВМЕСТЕ С РОДИТЕЛЕМ</p> <ul style="list-style-type: none">• Самостоятельно способен подняться из лежачего положения в сидячее (должен быть способен к самостоятельному поднятию в сидячее положение не позднее 9 месяцев)• Ползает• Способен встать, используя опору• Отличает близких людей от незнакомцев, чуждается незнакомцев• Социальный контакт<ul style="list-style-type: none">- Тянется к предметам, которые он хочет, умеет звучно требовать- Требуется внимания, манипулирует, жестикулирует
ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none">• Общее состояние здоровья, активность• Показатели роста: рост, вес, прибавка в весе, окружность головы, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста• Голова: твердость краев большого родничка, размер родничка• Кожа и слизистые оболочки• Количество зубов, зубной налет• Органы дыхательной системы: цвет лица, частота дыхания, результаты прослушивания• Сердечно-сосудистая система: ритм, частота сердечных сокращений, шумы

9 месяцев

ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none"> • Пальпация живота: печень, селезенка, резистентность • Скелетно-мышечная система: мышечный тонус • Подвижность тазобедренных суставов • Половые органы: опущение яичек • Слух и речь
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Кормление <ul style="list-style-type: none"> - Регулярное время приема пищи, ребенок сам сидит за столом - Пьет глотками из чашки, которую удерживают для него • Профилактика кариеса <ul style="list-style-type: none"> - Проверка гигиены полости рта (наличие/отсутствие налета во рту ребенка и фиксация результатов осмотра) - Четкий режим времени приема пищи, для утоления жажды использовать только воду - В случае изменений состояния здоровья ротовой полости направить к стоматологу • Предотвращение несчастных случаев <ul style="list-style-type: none"> - Не допускайте, чтобы ваш ребенок в результате активного периода развития подвижности имел возможность хватать провода, срывать скатерть, переворачивать незакрепленные предметы - Избегайте травм вследствие падения - Избегать ожогов (духовки, камины, свечи, горячие жидкости) - Хранить токсичные вещества и т.п. (лекарства, химикаты, растения) в недоступном для детей месте. - Принять меры для предотвращения поражения электрическим током (электрические контакты, удлинители, электроинструменты) - Избегать хранения предметов и игрушек, которые могут попасть в дыхательные пути ребенка (конструктор Лего, семена, маленькие конфеты, сухой корм для животных и т.д.) или в пищеварительный тракт (батарейки, магниты), в пределах досягаемости ребенка. - Не оставлять ребенка одного в ванне или рядом с водоемом - Использовать средства безопасности (оконные и дверные ограничители, ворота на лестницах, автокресло, стульчик для кормления) • Профилактика рахита: Витамин D 400 МЕ (10 мкг) в день • Поддержка родителя, усталость, депрессия
ОБСЛЕДОВАНИЯ <ul style="list-style-type: none"> • Гемограмма для диагностирования железодефицитной анемии у детей в возрасте 9-12 месяцев, находящихся на грудном вскармливании или на ограниченном режиме питания 	
ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации	

ВОЗРАСТ: 12 МЕСЯЦЕВ

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы родителей и их замечания• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Суточный режим ребенка, включая чередование сна и бодрствования• Время, проведенное с экраном (планшет, мобильный телефон, телевизор, компьютер)
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Оценка грудного вскармливания:<ul style="list-style-type: none">- грудное молоко (достаточный объем и частота грудного вскармливания)- при необходимости сцеженное грудное молоко или молочная смесь (количество, частота)• Прикорм• Переход на обычную пищу• Пищеварение и мочеиспускание
РАЗВИТИЕ	<p>ОЦЕНКА НА ОСНОВЕ АНАМНЕЗА И ОСМОТРА ВМЕСТЕ С РОДИТЕЛЕМ</p> <ul style="list-style-type: none">• Стоит без посторонней помощи и начинает ходить самостоятельно<ul style="list-style-type: none">- Ребенок в возрасте от 14 до 15 месяцев должен ходить самостоятельно- Берет мелкие вещи пальцами (так называемый прием пинцета)- Ест ложкой и пьет из чашки• Слух и речь<ul style="list-style-type: none">- Говорит 2-3 слова- Использует для создания контакта заметные жесты (машет, хочет на колени, качает головой)

12 месяцев

<p style="text-align: center;">ОСМОТР</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Общее состояние здоровья, активность • Показатели роста: рост, вес, прибавка в весе, окружность головы, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста <ul style="list-style-type: none"> - ребенок в возрасте 1 года имеет окружность головы от 45 до 47 см, средний вес 10 кг и средний рост 75 см • Голова: твердость краев большого родничка, размер родничка • Кожа и слизистые оболочки • Порядок прорезывания зубов, структура зубной эмали и ее изменения (кариес в раннем детском возрасте) • Органы дыхательной системы: цвет лица, частота дыхания, результаты прослушивания • Сердечно-сосудистая система: ритм, частота сердечных сокращений, шумы • Пальпация живота: печень, селезенка, резистентность • Скелетно-мышечная система: мышечный тонус, оси нижних конечностей • Подвижность тазобедренных суставов • Половые органы: опущение яичек • Глаза: внешний осмотр, красный рефлекс зрачков, фиксация взгляда отдельно на обоих глазах, положение и подвижность глаз. • Слух и речь: оценка соответствия уровня речи возрасту (ссылка на материалы Ассоциации логопедов) 	<p style="text-align: center;">НАПРАВЛЕНИЯ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Направьте ребенка с асимметрией оси нижних конечностей к детскому ортопеду • При отсутствии красного рефлекса зрачка на одном или обоих глазах немедленно направьте ребенка на э-консультацию к офтальмологу или на экстренный прием к офтальмологу. • При наличии видимой патологии глаз, если у ребенка не фиксируется взгляд или имеется косоглазие, направьте ребенка на э-консультацию к офтальмологу с соблюдением требований направления на э-консультацию или на прием офтальмологу.
--	---	---	--

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

- Кормление
 - Консультация на тему питания
 - Пища, соответствующая возрасту
- Профилактика кариеса
 - Проверка гигиены полости рта (наличие/отсутствие налета во рту ребенка и фиксация результатов осмотра)
 - Четкий режим времени приема пищи, для утоления жажды использовать только воду
 - При необходимости направить на консультацию к зубному врачу.
- Переход на режим пользования горшком
- Предотвращение несчастных случаев
 - Не допускайте, чтобы ваш ребенок в результате активного периода развития подвижности имел возможность хватать провода, срывать скатерть, переворачивать незакрепленные предметы
 - Избегайте травм вследствие падения
 - Избегайте ожогов (духовки, камины, свечи, горячие жидкости)
 - Хранить токсичные вещества и т.п. (лекарства, химикаты, растения) в недоступном для детей месте.
 - Принять меры для предотвращения поражения электрическим током (электрические контакты, удлинители, электроинструменты)
 - Избегать хранения предметов и игрушек, которые могут попасть в дыхательные пути ребенка (конструктор Лего, семена, маленькие конфеты, сухой корм для животных и т.д.) или в пищеварительный тракт (батарейки, магниты), в пределах досягаемости ребенка.
 - Не оставлять ребенка одного в ванне или рядом с водоемом
 - Использовать средства безопасности (оконные и дверные ограничители, ворота на лестницах, автокресло, стульчик для кормления)
 - Отслеживать, чтобы среди игрушек не было полиэтиленовых пакетов.
 - Избегать острых или режущих предметов
- Профилактика рахита: Витамин D 400 ME (10 мкг) в день

ОБСЛЕДОВАНИЯ

- Гемограмма для диагностирования железодефицитной анемии у детей в возрасте 9-12 месяцев, находящихся на грудном вскармливании или на ограниченном режиме питания
- Оценка питания ребенка и питания в семье и их соответствия рекомендациям по сбалансированному питанию, проводимая путем собеседования

ВАКЦИНАЦИЯ

Руководство по внедрению государственной программы иммунизации

ВОЗРАСТ: 18 МЕСЯЦЕВ

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: СЕМЕЙНАЯ МЕДСЕСТРА

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы родителей и их замечания• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Суточный режим ребенка, включая чередование сна и бодрствования• Время, проведенное с экраном (планшет, мобильный телефон, телевизор, компьютер)
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Питание• Пищеварение и мочеиспускание
РАЗВИТИЕ	<p>ОЦЕНКА НА ОСНОВЕ АНАМНЕЗА И ОСМОТРА ВМЕСТЕ С РОДИТЕЛЕМ</p> <ul style="list-style-type: none">• Свободная и уверенная ходьба• Скоординированная деятельность рук: складывает 2-3 кубика в башню• Ест сам с ложки• Подает знаки при необходимости воспользоваться горшком с 18-20 месяцев, днем белье сухое• Речь<ul style="list-style-type: none">- Произносит 4-10 слов, начинает повторять сказанные ему слова

18 месяцев

<p style="text-align: center;">ОСМОТР</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Общее состояние здоровья, активность • Показатели роста: рост, вес, прибавка в весе, окружность головы, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста • Голова: пальпация большого родничка (большой родничок обычно уже закрылся) • Кожа и слизистые оболочки • Зубы: количество прорезавшихся зубов должно достичь 12, оценка налета на зубах • Органы дыхательной системы: цвет лица, частота дыхания, результаты прослушивания • Сердечно-сосудистая система: ритм, частота сердечных сокращений • Пальпация живота • Скелетно-мышечная система <ul style="list-style-type: none"> - Скелетно-мышечная система и суставы: оценить оси нижних конечностей - Оценить ось сустава (genu varum, genu valgum, легкое О-состояние само корригируется на втором году жизни) - Мышечный тонус 	<p style="text-align: center;">НАПРАВЛЕНИЯ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенка с асимметрией осей нижних конечностей направьте на консультацию к детскому ортопеду
<p style="text-align: center;">КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Питание <ul style="list-style-type: none"> - Консультация на тему питания • Профилактика кариеса и навыки гигиены полости рта <ul style="list-style-type: none"> - Проверка гигиены полости рта (наличие/отсутствие налета во рту ребенка и фиксация результатов осмотра) - Четкий режим времени приема пищи, для утоления жажды использовать только воду - В случае изменений состояния здоровья ротовой полости направить на консультацию к стоматологу • Предотвращение несчастных случаев <ul style="list-style-type: none"> - Отражатели на детской верхней одежде - Осторожность в отношении ядовитых растений как в помещении, так и на улице - Опасность получения травмы от работающих механизмов 		
<p>ОБСЛЕДОВАНИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оценка питания ребенка и питания в семье и их соответствия рекомендациям по сбалансированному питанию, проводимая путем собеседования 			
<p>ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации</p>			

ВОЗРАСТ: 2 ГОДА

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы родителей и их замечания• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Суточный режим ребенка, включая чередование сна и бодрствования• Время, проведенное с экраном (планшет, мобильный телефон, телевизор, компьютер)		
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Питание• Пищеварение и мочеиспускание		
РАЗВИТИЕ	<p>ОЦЕНКА НА ОСНОВЕ АНАМНЕЗА И ОСМОТРА ВМЕСТЕ С РОДИТЕЛЕМ</p> <ul style="list-style-type: none">• Произносит свое имя• Прыгает на двух ногах• Открывает двери• Самостоятельно раздевается• Ест самостоятельно• Сам ходит на горшок• Речь:<ul style="list-style-type: none">- Фразы из двух слов- Оценка развития речи с помощью родителей и поддержка развития речи	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none">• Направьте ребенка с нарушением развития речи на консультацию к логопеду

2 года

ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none"> • Общее состояние здоровья, активность • Показатели роста: рост, вес, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста <ul style="list-style-type: none"> - На втором году жизни средний прирост роста составляет 10-13 см. - Средний рост двухлетнего ребенка - 85 см. • Голова: большой родничок должен быть закрыт • Кожа и слизистые оболочки • Зубы: количество прорезавшихся зубов должно достичь 16, оценка налета на зубах <ul style="list-style-type: none"> - При необходимости направить на консультацию к зубному врачу. • Органы дыхательной системы: цвет лица, частота дыхания, результаты прослушивания • Сердечно-сосудистая система: ритм, частота сердечных сокращений, шумы • Пальпация живота: печень, селезенка, резистентность • Скелетно-мышечная система: <ul style="list-style-type: none"> - Оценить ось нижних конечностей 	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенок с прогрессирующей О-деформацией / варусной деформацией или с асимметрией осей нижних конечностей должен быть направлен на консультацию к детскому ортопеду. Оцените походку ребенка, в случае хромоты направить на консультацию к детскому ортопеду
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Питание <ul style="list-style-type: none"> - Консультация на тему питания • Профилактика кариеса и навыки гигиены полости рта <ul style="list-style-type: none"> - Проверка гигиены полости рта (наличие/отсутствие налета во рту ребенка и фиксация результатов осмотра) - Четкий режим времени приема пищи, для утоления жажды использовать только воду - В случае изменений состояния здоровья ротовой полости направить к стоматологу • Предотвращение несчастных случаев <ul style="list-style-type: none"> - Не оставляйте ребенка одного на улице (риск утонуть, риск дорожно-транспортных происшествий, опасности в связи с нахождением за городом рядом с сельскохозяйственной деятельностью) - Хранить лекарства, химикаты и спички в недоступном для детей месте. - Избегать ожогов (защита плиты, регулирование водопроводной воды) - Предупреждение и знание опасных рисков, связанных с батутами 		

ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none"> • Если у ребенка есть задержка развития и/или оно проходит нетипично, или ребенок имеет близкого родственника с расстройством аутистического спектра, используйте тест M-CHAT R/F для раннего выявления первазивных нарушений развития. Тест можно использовать в возрасте 16-30 месяцев • Оценка питания ребенка и питания в семье и их соответствия рекомендациям по сбалансированному питанию, проводимая путем собеседования 	<ul style="list-style-type: none"> • Ребенка с позитивными результатами обследования необходимо направить на прием к детскому психиатру для уточнения диагноза первазивного нарушения развития • При необходимости примените программу раннего вмешательства • Профилактический осмотр у стоматолога
<p>ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации</p>		

ВОЗРАСТ: 3 ГОДА

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы родителей и их замечания• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Суточный режим ребенка, включая чередование сна и бодрствования• Время, проведенное с экраном (планшет, мобильный телефон, телевизор, компьютер)		
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Питание• Пищеварение и мочеиспускание		
РАЗВИТИЕ	<p>ОЦЕНКА НА ОСНОВЕ АНАМНЕЗА И ОСМОТРА ВМЕСТЕ С РОДИТЕЛЕМ</p> <ul style="list-style-type: none">• Рисует круг• Знает цвета• Речь<ul style="list-style-type: none">- Отвечает на вопросы «кто» и «что», участвует в разговоре, чужой человек легко понимает речь ребенка- Оценка развития речи с помощью родителей и поддержка развития речи	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none">• Направьте ребенка с нарушением развития речи на консультацию к логопеду
ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none">• Общее состояние здоровья, активность• Показатели роста: рост, вес, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста<ul style="list-style-type: none">- На третьем году жизни средний прирост роста составляет 7-8 см- Средний рост трехлетнего ребенка - 95 см• Кожа и слизистые оболочки	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none">• При отсутствии красного рефлекса зрачка на одном или обоих глазах немедленно направьте ребенка на э-консультацию к офтальмологу или на экстренный прием к офтальмологу.

3 года

ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none"> • Зубы <ul style="list-style-type: none"> - Профилактический контрольный осмотр зубов, проводимый стоматологом - Гигиена зубов и полости рта (зубной налет), состояние зубов, прикус, наличие вредных привычек (сосание соски и пальцев) - Функциональные расстройства (если ребенок дышит через рот или у него есть дефект речи, направить его на прием к оториноларингологу, логопеду) - Все 20 молочных зубов должны прорезаться. • Глаза: внешний осмотр, красный рефлекс зрачков, фиксация взгляда раздельно на обоих глазах, положение и подвижность глаз, оценка остроты зрения по таблице LEA SYMBOLS® • Органы дыхательной системы: цвет лица, частота дыхания, результаты прослушивания • Сердечно-сосудистая система: ритм, частота сердечных сокращений, шумы • Измерение кровяного давления и частоты пульса раз в год <ul style="list-style-type: none"> - Таблицы значений артериального давления по возрасту и росту приведены в приложении. • Пальпация живота: печень, селезенка, резистентность • Скелетно-мышечная система • Половые органы: водянка яичка 	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • При наличии видимой патологии глаз, если у ребенка не фиксируется взгляд, имеется косоглазие или если у ребенка острота зрения $<0,63$ на разных глазах или разница в остроте зрения между глазами 2 и более рядов таблицы, направить ребенка на э-консультацию к офтальмологу с соблюдением требований направления на э-консультацию или на прием офтальмологу. • Если оценка остроты зрения не удалась, проверьте остроту зрения ребенка еще раз как можно скорее, но не позднее, чем в течение 6 месяцев. Если повторная оценка остроты зрения оказалась безуспешной, направьте ребенка к офтальмологу. • Ребенок с прогрессирующей O-деформацией/ варусной деформацией или с асимметрией осей нижних конечностей, с хромотой или с деформацией позвоночника должен быть направлен на консультацию к детскому ортопеду. • Отправить ребенка с водянкой яичка на прием детскому хирургу начиная с 3 лет
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Питание • Гигиена ротовой полости <ul style="list-style-type: none"> - Профилактический контрольный осмотр зубов у стоматолога, если ранее ребенок его не посещал • Предотвращение несчастных случаев <ul style="list-style-type: none"> - Принимайте меры предосторожности на детской площадке (опасность представляют качели, лестницы и т.д.) - Оцените безопасность окружающей среды - в доме, детском саду, вокруг дома - Использовать защитный шлем при поездках на велосипеде - Осознание опасности, связанной с батутами 		

ОБСЛЕДОВАНИЯ

- Если у ребенка есть задержка развития и/или оно проходит нетипично, или ребенок имеет близкого родственника с расстройством аутистического спектра, используйте тест M-CHATR /F для раннего выявления первазивных нарушений развития. Тест можно использовать в возрасте 16-30 месяцев.
 - Чтобы оценить состояние ребенка в возрасте от 3 до 10 лет с поведенческими проблемами и/или проблемами с вниманием, используйте вместе с родителями и учителями шкалу оценки SNAP IV, чтобы определить необходимость вмешательства с направлением ребенка к специалисту, предлагающего консультации по теме обучения.
 - Используйте опросник PSOC (Parenting Sense of Competence) для оценки эффективности деятельности родителей, их предполагаемой компетентности и удовлетворенности родительскими навыками.
 - Оценка питания ребенка и питания в семье и их соответствия рекомендациям по сбалансированному питанию, проводимая путем собеседования
- Ребенка с позитивными результатами обследования необходимо направить на прием к детскому психиатру для уточнения диагноза первазивного нарушения развития⁶
 - При необходимости примените программы раннего вмешательства
 - Сотрудник по защите детей из местного органа самоуправления и/или социальный работник поможет организовать и направить программу для родителей

ВАКЦИНАЦИЯ

Руководство по внедрению государственной программы иммунизации

⁶ Направьте родителей в центр организации "Rajaleidja", чтобы оценить потребность в специальной группе детского сада.

ВОЗРАСТ: 4 ГОДА

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: СЕМЕЙНАЯ МЕДСЕСТРА

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы родителей и их замечания• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Суточный режим ребенка, включая чередование сна и бодрствования• Физическая активность, занятия спортом, любимые занятия• Поведение• Отношения с членами семьи, сверстниками, друзьями• Время, проведенное с экраном (планшет, мобильный телефон, телевизор, компьютер)		
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Питание• Пищеварение и мочеиспускание		
РАЗВИТИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Может прыгать на одной ноге• Можно нарисовать крест• Речь<ul style="list-style-type: none">- Свободно говорит, произносит все звуки (кроме «р» и «ы»)- Оценка развития речи с помощью родителей и поддержка развития речи	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none">• Сотрудник по защите детей из местного органа самоуправления и/или социальный работник поможет организовать и направить программу для родителей• Направьте ребенка с нарушением развития речи на консультацию к логопеду

4 года

ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none"> • Общее состояние здоровья, активность • Показатели роста: рост, вес, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста • Кожа и слизистые оболочки • Зубы <ul style="list-style-type: none"> - Гигиена зубов и ротовой полости (зубной налет), состояние зубов - При необходимости направьте на консультацию к зубному врачу • Органы дыхательной системы: цвет лица, частота дыхания, результаты прослушивания • Сердечно-сосудистая система: ритм, частота сердечных сокращений • Измерение кровяного давления и частоты пульса раз в год <ul style="list-style-type: none"> - Таблицы значений артериального давления по возрасту и росту приведены в приложении • Пальпация живота • Скелетно-мышечная система • Оценить суставные оси (genu varum, genu valgum) • Мышечный тонус
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Предотвращение несчастных случаев <ul style="list-style-type: none"> - Научите ребенка, как пользоваться ножницами, ножом и другими инструментами и как безопасно обращаться с огнем - Безопасность передвижения на самокатах и велосипедах - Осознание опасных рисков, связанных с батутами
ОБСЛЕДОВАНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • Чтобы оценить состояние ребенка в возрасте от 3 до 10 лет с поведенческими проблемами и/или проблемами с вниманием, используйте вместе с родителями и учителями Шкалу оценки SNAP IV, чтобы определить необходимость вмешательства с направлением ребенка к специалисту, предлагающего консультации по теме обучения. • Используйте опросник PSOC (Parenting Sense of Competence) для оценки эффективности деятельности родителей, их предполагаемой компетентности и удовлетворенности родительскими навыками • Оценка питания ребенка и питания в семье и их соответствия рекомендациям по сбалансированному питанию, проводимая путем собеседования
<p>ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации</p>	

ВОЗРАСТ: 5 ЛЕТ

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы родителей и их замечания• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Суточный режим ребенка, включая чередование сна и бодрствования• Физическая активность, занятия спортом, любимые занятия• Поведение• Отношения с членами семьи, сверстниками, друзьями• Время, проведенное с экраном (планшет, мобильный телефон, телевизор, компьютер)		
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Питание• Пищеварение и мочеиспускание		
РАЗВИТИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Психосоциальная, психическая и социальная зрелость• Оценка развития детей в детсадовском возрасте со стороны учреждений, занимающихся начальным образованием• Оценка моторного, социального, когнитивного развития• Консультирование<ul style="list-style-type: none">- Если развитие ребенка не соответствует необходимому уровню, семейный врач направит ребенка в консультативный совет для составления плана развития• Речь<ul style="list-style-type: none">- Оценка развития речи с помощью родителей и поддержка развития речи	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none">• Сотрудник по защите детей из местного органа самоуправления и/или социальный работник поможет организовать и направить программу для родителей• Направьте ребенка с нарушением развития речи на консультацию к логопеду• При наличии у ребенка остроты зрения <0,8 на отдельных глазах или разницы в остроте зрения между глазами в 2 и более рядов таблицы направьте ребенка к офтальмологу с соблюдением требований направления на э-консультацию к офтальмологу или на прием к офтальмологу• Если оценка остроты зрения не удалась, проверьте остроту зрения ребенка еще раз как можно скорее, но не позднее, чем через 1 месяц. Если повторная оценка остроты зрения оказалась безуспешной, направьте ребенка к офтальмологу.

5 лет

ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none"> • Общее состояние здоровья, активность • Показатели роста: рост, вес, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста • Кожа и слизистые оболочки • Зубы <ul style="list-style-type: none"> - Гигиена зубов и ротовой полости (зубной налет), состояние зубов - При необходимости направить на консультацию к зубному врачу • Глаза (5-6 лет): острота зрения по таблице LEA SYMBOLS®. • Органы дыхательной системы: цвет лица, частота дыхания, результаты прослушивания • Сердечно-сосудистая система: ритм, частота сердечных сокращений, шумы • Измерение кровяного давления и частоты пульса раз в год <ul style="list-style-type: none"> - Таблицы значений артериального давления по возрасту и росту приведены в приложении. • Пальпация живота: печень, селезенка, резистентность • Скелетно-мышечная система, суставы 	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • Жалобы на проблемы в ногах (боли, быстрая утомляемость ноги и т.д.) • Оценить свод стопы в позиции стоя на цыпочках • При уплощении свода стопы, сопровождающимся жалобами ребенка нужно направить его на консультацию к детскому ортопеду • Если пупочная грыжа не проходит, направьте ребенка к детскому хирургу
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Предотвращение несчастных случаев <ul style="list-style-type: none"> - Научите ребенка, как пользоваться ножницами, ножом и другими инструментами и как безопасно обращаться с огнем - Осознание опасности, связанной с батутами 		

ОБСЛЕДОВАНИЯ	<ul style="list-style-type: none">• Чтобы оценить состояние ребенка в возрасте от 3 до 10 лет с поведенческими проблемами и/или проблемами с вниманием, используйте вместе с родителями и учителями Шкалу оценки SNAP IV, чтобы определить необходимость вмешательства с направлением ребенка к специалисту, предлагающего консультации по теме обучения.• Используйте опросник PSOC (Parenting Sense of Competence) для оценки эффективности деятельности родителей, их предполагаемой компетентности и удовлетворенности родительскими навыками• Оценка питания ребенка и питания в семье и их соответствия рекомендациям по сбалансированному питанию, проводимая путем собеседования
ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации	

ВОЗРАСТ: 6–7 ЛЕТ
СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР:
СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none"> • Жалобы родителей и их замечания • Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья • Суточный режим ребенка, включая чередование сна и бодрствования • Физическая активность, занятия спортом, любимые занятия • Поведение • Отношения с членами семьи, сверстниками, друзьями • Время, проведенное с экраном (планшет, мобильный телефон, телевизор, компьютер) • Ознакомление с ситуацией в семье ребенка, уровень его развития и состояние здоровья на основе имеющихся данных • Ситуация в семье и привычки в отношении здоровья: состав семьи, социальное положение, переезды, занятость, отношения с людьми, употребление алкоголя, хронические заболевания (аллергия, проблемы с психическим здоровьем, сердечно-сосудистые заболевания), где проходит дневной уход за ребенком • Психосоциальный анамнез и развитие: друзья, любимые занятия, сон, просмотр телевизора и использование компьютера, прием пищи, одевание, адаптация в дошкольных учреждениях (обучение 6-летнего ребенка в детском саду), поведение, контакт, способность к концентрации, грусть, беспокойство, боязнь, непроизвольные движения (тики) и т.д. • Психическое состояние и развитие: успехи в дошкольном возрасте, готовность к школе, результаты тестов (знание цветов, понимание чисел) • Следование указаниям, знает буквы, сосредотачивается на задании и т. д. • Чтобы оценить развитие ребенка, попросите одного из родителей взять с собой на визит сводки с собеседований по оценке развития ребенка, проведенных в дошкольном учреждении. • Жалобы со стороны ребенка. Опрос на темы питания, физической активности, любимых занятий и режима сна 	<ul style="list-style-type: none"> • Ознакомьтесь с информацией карты готовности к школе, выданной дошкольным учреждением или консультативной комиссией
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Питание • Пищеварение и мочеиспускание 	

6-7 лет

<p style="text-align: center;">ОСМОТР</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Общее состояние здоровья • Показатели роста: рост, вес, индекс массы тела, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста • Кожа и слизистые оболочки <ul style="list-style-type: none"> - Цвет, сыпь, шрамы, родинки и др. • Пальпация лимфатических узлов и щитовидной железы • Зубы <ul style="list-style-type: none"> - Профилактический контрольный осмотр зубов, проводимый стоматологом - Гигиена зубов и полости рта (зубной налет), состояние зубов, прикус, наличие вредных привычек (сосание соски и пальцев) - Функциональные расстройства • Глаза (если оценка не проводилась в возрасте 5 лет): Острота зрения по таблице LEA SYMBOLS®. • Слух <ul style="list-style-type: none"> - Выявление факторов риска, связанных со снижением слуха у детей - Определение привычек ребенка, связанных со слухом, проводимое в сотрудничестве с родителем - Беседа с ребенком - Разговор шепотом - Отоскопический осмотр • Органы дыхательной системы: цвет лица, частота дыхания, результаты прослушивания <ul style="list-style-type: none"> - Дыхание через нос (свободное или затрудненное, описать препятствие) - Если появляется кашель, определите его продолжительность, частоту, характер • Сердечно-сосудистая система: ритм, частота сердечных сокращений, шумы <ul style="list-style-type: none"> - Если есть шумы, оцените характер и силу шумов, определите максимальную слышимую точку шума. • Измерение кровяного давления и частоты пульса на обеих руках • Пальпация живота: печень, селезенка, резистентность <ul style="list-style-type: none"> - Определение уровня полового развития по шкале Таннера • Половые органы <ul style="list-style-type: none"> - У мальчиков пальпация яичек, оценивается опущение яичек, сужение крайней плоти (в присутствии родителей) - Костно-мышечная система, суставы: осанка, оценка деформации нижних конечностей 	<p style="text-align: center;">НАПРАВЛЕНИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Если у ребенка острота зрения <0,8 на разных глазах (6-летние дети) или <1,0 (7-летние дети) или разница в остроте зрения между глазами 2 и более рядов таблицы, направить ребенка на э-консультацию к офтальмологу с соблюдением требований направления на э-консультацию или на прием офтальмологу. • Если оценка остроты зрения не удалась, проверьте остроту зрения ребенка еще раз как можно скорее, но не позднее, чем в течение 1 месяца. • Если повторная оценка остроты зрения оказалась безуспешной, направьте ребенка к офтальмологу. • Направьте ребенка к специалисту (отоларингологу, аудиологу), если на основании анамнеза и/или осмотра есть подозрение на снижение слуха или задержку речевого развития • Направьте ребенка с фимозом и поднявшимся яичком к детскому хирургу.
--	--	--

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Личная гигиена • Гигиена полости рта, проконтролировать режим посещения стоматолога • Режим дня • Питание • Правильная осанка • Пребывание на свежем воздухе. • Речь <ul style="list-style-type: none"> - Оценка развития речи с помощью родителей и поддержка развития речи 	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • Сотрудник по защите детей из местного органа самоуправления и/или социальный работник поможет организовать и направить программу для родителей • Направьте ребенка с нарушением развития речи на консультацию к логопеду
ОБСЛЕДОВАНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • Чтобы оценить состояние ребенка в возрасте от 3 до 10 лет с поведенческими проблемами и/или проблемами с вниманием, используйте вместе с родителями и учителями Шкалу оценки SNAP-IV, чтобы определить необходимость вмешательства с направлением ребенка к специалисту, предлагающего консультацию по теме обучения. • Используйте опросник PSOC (Parenting Sense of Competence) для оценки эффективности деятельности родителей, их предполагаемой компетентности и удовлетворенности родительскими навыками • Спросите ребенка, намерен ли он начать заниматься индивидуальными и/или командными видами спорта или уже сейчас занимается систематическими интенсивными тренировками <ul style="list-style-type: none"> - Проведение ЭКГ для выяснения наличия заболевания, вызывающего кардиальную внезапную смерть (гипертрофическая кардиомиопатия, синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта (WPW), синдром длинного интервала QT и др.) таким детям, у которых это требует анамнез или обнаруженные объективные данные • Оценка питания ребенка и питания в семье и их соответствия рекомендациям по сбалансированному питанию, проводимая путем собеседования 	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • Сотрудник по защите детей из местного органа самоуправления и/или социальный работник поможет организовать и направить программу для родителей • При необходимости направить на консультацию к кардиологу. • Профилактический контрольный осмотр зубов, проводимый стоматологом
ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации			

ВОЗРАСТ: 7–8 ЛЕТ (II ПОЛУГОДИЕ I КЛАССА)

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: ШКОЛЬНАЯ МЕДСЕСТРА

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы ребенка и его вопросы по поводу состояния своего здоровья• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья (в том числе просмотр данных медицинской документации в информационной системе здравоохранения)• Дневной режим ребенка• Физическая активность, занятия спортом, любимые занятия• Поведение и настроение (депрессия, агрессия, беспокойство, одиночество, стресс и т.д.)• Одноклассники, друзья, общение со сверстниками• Время, проведенное с экраном⁷ (планшет, мобильный телефон, телевизор, компьютер)• Поведение, сопровождаемое рисками• Психическое развитие<ul style="list-style-type: none">- Как ребенок справляется с обучением (трудности в обучении, способность к концентрации, проблемы с чтением и письмом)• Оценка адаптации к школе• Пищеварение, мочеиспускание (энурез, энкопрез)
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Питание• Пищеварение и мочеиспускание
ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none">• Общее состояние здоровья• Оценка полового развития и процесса роста: рост, вес, индекс массы тела, занесение данных в кривую роста<ul style="list-style-type: none">- Нарушения в темпах роста ребенка могут указывать на пороки развития в период полового созревания• Кожа и слизистые оболочки: цвет, сыпь, шрамы, родинки и др.• Проверка остроты зрения• Измерение кровяного давления и частоты пульса• Оценка осанки и скелетно-мышечной системы, оценка свода стопы• Состояние зубов, осмотр полости рта, гигиена полости рта• Направление к стоматологу для контроля состояния зубов

7-8 лет

⁷ Рекомендуемое время нахождения с экраном - до 120 минут в сутки (Канадское руководство по физической активности в течение 24 часов).

<p>КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Личная гигиена • Гигиена полости рта, проконтролировать режим посещения стоматолога • Режим дня • Питание • Правильная осанка • Состояние здоровья глаз • Физическая активность (включая режим в дневное время, пребывание на свежем воздухе) • Предотвращение поведения, связанного с рисками 		
<p>ОБСЛЕДОВАНИЯ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Чтобы оценить состояние ребенка в возрасте от 3 до 10 лет с поведенческими проблемами и/или проблемами с вниманием, используйте вместе с родителями и учителями Шкалу оценки SNAP-IV, чтобы определить необходимость вмешательства с направлением ребенка к специалисту, предлагающего консультации по теме обучения. • Используйте опросник PSOC (Parenting Sense of Competence) для оценки эффективности деятельности родителей, их предполагаемой компетентности и удовлетворенности родительскими навыками • Спросите ребенка, намерен ли он начать заниматься индивидуальными и/или командными видами спорта или уже сейчас занимается систематическими интенсивными тренировками • Оценка поведения ребенка, касающегося его здорового образа жизни <ul style="list-style-type: none"> - Состояние здоровья детей в возрасте 7-18 лет следует оценивать один раз в год или, по крайней мере, каждые 2 года 	<p>НАПРАВЛЕНИЯ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Направьте в Центр семьи, если в семье происходит много изменений, родители нуждаются в поддержке, чтобы справиться с воспитанием своего ребенка • Направьте к семейному врачу для уточнения анамнеза и проведения ЭКГ; если ребенок начинает занятия соревновательными видами спорта, то программа отслеживания здоровья для молодых спортсменов зависит от тренировочной нагрузки.
<p>ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации</p>			

ВОЗРАСТ: 8-9 ЛЕТ (III КЛАСС)

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: ШКОЛЬНАЯ МЕДСЕСТРА

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы ребенка и его вопросы по поводу состояния своего здоровья• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Дневной режим ребенка• Физическая активность, занятия спортом, любимые занятия• Поведение и настроение (стресс, депрессия, агрессия, беспоконство, одиночество и т.д.)• Семья, друзья, общение со сверстниками• Адаптация в школе• Время, проведенное с экраном (планшет, мобильный телефон, телевизор, компьютер)• Поведение, сопровождаемое рисками• Психическое развитие<ul style="list-style-type: none">- Как ребенок справляется с обучением (трудности в обучении, способность к концентрации, проблемы с чтением и письмом, помощь логопеда, помощь в учебе)• Пищеварение, мочеиспускание (энурез, энкопрез)
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Питание<ul style="list-style-type: none">- Оценка питания ребенка и питания в семье и их соответствия рекомендациям по сбалансированному питанию, проводимая путем собеседования
ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none">• Общее состояние здоровья• Показатели роста: рост, вес, индекс массы тела, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста<ul style="list-style-type: none">- Нарушения в темпах роста ребенка могут указывать на пороки развития в период полового созревания• Кожа и слизистые оболочки: цвет, сыпь, шрамы, родинки и др.• Проверка остроты зрения• Состояние зубов, осмотр полости рта, гигиена полости рта• Направление к стоматологу для контроля состояния зубов• Измерение кровяного давления и частоты пульса• Оценка осанки, скелетно-мышечной системы, свода стопы

8-9 лет

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Личная гигиена • Гигиена полости рта, проконтролировать режим посещения стоматолога • Гигиена зрения • Режим дня • Питание • Правильная осанка • Физическая активность • Предотвращение поведения, связанного с рисками • Выявление случаев травмы в школе 		
ОБСЛЕДОВАНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • Чтобы оценить состояние ребенка в возрасте от 3 до 10 лет с поведенческими проблемами и/или проблемами с вниманием, используйте вместе с родителями и учителями Шкалу оценки SNAP IV, чтобы определить необходимость вмешательства с направлением ребенка к специалисту, предлагающего консультации по теме обучения. • Используйте опросник PSOC (Parenting Sense of Competence) для оценки эффективности деятельности родителей, их предполагаемой компетентности и удовлетворенности родительскими навыками • Спросите ребенка, намерен ли он начать заниматься индивидуальными и/или командными видами спорта или уже сейчас занимается систематическими интенсивными тренировками • Оценка поведения ребенка, касающегося его здорового образа жизни <ul style="list-style-type: none"> - Состояние здоровья детей в возрасте 7-18 лет следует оценивать один раз в год или, по крайней мере, каждые 2 года 	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • Направьте к семейному врачу для уточнения анамнеза и проведения ЭКГ; если ребенок начинает занятия соревновательными видами спорта, то программа отслеживания здоровья для молодых спортсменов зависит от тренировочной нагрузки
ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации			

ВОЗРАСТ: 11-12 ЛЕТ (V КЛАСС)

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы ребенка и его вопросы по поводу состояния своего здоровья• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Дневной режим ребенка• Физическая активность, занятия спортом, любимые занятия• Поведение и настроение (депрессия, агрессия, беспокойство, одиночество и т.д.)• Одноклассники, друзья, общение со сверстниками• Адаптация в классе• Время, проведенное с экраном (планшет, мобильный телефон, телевизор, компьютер)• Вредные привычки• Стресс		
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Питание• Пищеварение и мочеиспускание		
ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none">• Общее состояние здоровья• Показатели роста: рост, вес, индекс массы тела, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста• Кожа и слизистые оболочки<ul style="list-style-type: none">- Цвет, сыпь, шрамы, родинки и др.• Пальпация лимфатических узлов и щитовидной железы• Проверка остроты зрения• Проверка остроты слуха<ul style="list-style-type: none">- Контроль гигиены полости рта, направление на контрольный осмотр к стоматологу• Измерение кровяного давления и частоты пульса• Аускультация сердца<ul style="list-style-type: none">- Ритм, частота сердечных сокращений, шумы- Если есть шумы, оцените характер, силу и характер шумов.	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none">• Если обнаружены изменения, указывающие на заболевания, направьте на консультацию к врачу-специалисту, исходя из предполагаемого заболевания

11-12 лет

ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none"> и Органы дыхания <ul style="list-style-type: none"> Частота дыхания, результаты прослушивания Дыхание через нос (свободное или затрудненное, описать препятствие) Если появляется кашель, определите его продолжительность, частоту, характер Пальпация живота Оценка полового развития Скелетно-мышечная система: оценить осанку, форму нижней конечности походку 	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> Если обнаружены изменения, указывающие на заболевания, направьте на консультацию к врачу-специалисту, исходя из предполагаемого заболевания
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> Личная гигиена (в том числе предупреждение паразитарных заболеваний) Гигиена полости рта, проконтролировать режим посещения стоматолога Режим дня Питание Физическая активность Пребывание на свежем воздухе. Предотвращение поведения, связанного с рисками Необходимо собеседование с учителем, если у ребенка трудности с обучением 		
ОБСЛЕДОВАНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> Проведение теста на глюкозу натощак или тест на толерантность к глюкозе у детей с высоким риском развития диабета для выявления диабета II типа от начала полового созревания или с 10 лет Оценка поведения ребенка, касающегося его здорового образа жизни <ul style="list-style-type: none"> Поведение детей в возрасте от 7 до 18 лет в отношении здоровья следует оценивать один раз в год или не реже одного раза в 2 года. Оценка питания ребенка и питания в семье и их соответствия рекомендациям по сбалансированному питанию, проводимая путем собеседования Спросите ребенка, намерен ли он начать заниматься индивидуальными и/или командными видами спорта или уже сейчас занимается систематическими интенсивными тренировками <ul style="list-style-type: none"> Проведение ЭКГ для выяснения наличия заболевания, вызывающего кардиальную внезапную смерть (гипертрофическая кардиомиопатия, синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта (WPW), синдром длинного интервала QT и др.) таким детям, у которых это требует анамнез или обнаруженные объективные данные 	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> При необходимости направить на консультацию к кардиологу.
ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации			

ВОЗРАСТ: 13-14 ЛЕТ (VII КЛАСС)

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: ШКОЛЬНАЯ МЕДСЕСТРА

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы ребенка и его вопросы по поводу состояния своего здоровья• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Дневной режим ребенка• Физическая активность, занятия спортом, любимые занятия• Психическое здоровье: поведение и настроение (жизнерадостность, полевое поведение, открытость, состояние напряжения, депрессивность, агрессивность, беспокойство, стресс, одиночество и др.)• Семья, друзья, общение со сверстниками• Как ребенок справляется с учебной• Изменения в ходе полового созревания (менструальный цикл, жалобы)• Поведение, сопровождаемое рисками• Время, проведенное с экраном (планшет, мобильный телефон, телевизор, компьютер)• Вредные привычки
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Питание<ul style="list-style-type: none">- Оценка питания ребенка и питания в семье и их соответствия рекомендациям по сбалансированному питанию, проводимая путем собеседования- Рекомендация по ведению дневника питания (программа питания NutriData) для детей с ограниченным питанием, оценка привычек питания, потребление различных питательных веществ, оценка роста и развития, соответствующего возрасту детей- Оценка подростков на строгой вегетарианской диете на предмет возможных расстройств пищевого поведения

ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none"> • Общее состояние здоровья • Показатели роста: рост, вес, индекс массы тела, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста • Кожа и слизистые оболочки <ul style="list-style-type: none"> - Цвет, сыпь, шрамы, родинки и др. • Проверка остроты зрения • Состояние зубов, гигиена полости рта • Направление к стоматологу для контроля состояния зубов • Измерение кровяного давления и частоты пульса • Оценка полового развития <ul style="list-style-type: none"> - Если у девочки нет признаков полового созревания в возрасте 13-14 лет, то имеет место задержка полового созревания. Направьте девочку на консультацию к семейному врачу • Оценка осанки 		
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Гигиена, уход за кожей • Гигиена полости рта, проконтролировать режим посещения стоматолога • Режим дня • Питание • Физическая активность, пребывание на свежем воздухе • Консультирование по вопросам сексуального здоровья, включая контрацепцию, венерические заболевания, ВИЧ • Профилактика несчастных случаев • Предотвращение поведения, связанного с рисками 		
ОБСЛЕДОВАНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • Спросите ребенка, намерен ли он начать заниматься индивидуальными и/или командными видами спорта или уже сейчас занимается систематическими интенсивными тренировками • Оценка поведения ребенка, касающегося его здорового образа жизни <ul style="list-style-type: none"> - Состояние здоровья детей в возрасте 7-18 лет следует оценивать один раз в год или, по крайней мере, каждые 2 года 	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • Направьте к семейному врачу для уточнения анамнеза и проведения ЭКГ; если ребенок начинает занятия соревновательными видами спорта, то программа отслеживания здоровья для молодых спортсменов зависит от тренировочной нагрузки.
ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации			

ВОЗРАСТ: 15-16 ЛЕТ (IX КЛАСС)

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы ребенка и его вопросы по поводу состояния своего здоровья• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Дневной режим ребенка• Физическая активность, занятия спортом, любимые занятия• Поведение и настроение (жизнерадостность, ролевое поведение, открытость, состояние напряжения, депрессивность, агрессивность, беспокойство, одиночество и др.)• Одноклассники, друзья, общение со сверстниками• Психическое развитие (как ребенок справляется с учебной, успешность в обучении, логическое мышление)• Время, проведенное с экраном (планшет, мобильный телефон, телевизор, компьютер)• Вредные привычки• Стресс
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Питание• Пищеварение и мочеиспускание
ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none">• Общее состояние здоровья• Показатели роста: рост, вес, индекс массы тела, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста• Кожа и слизистые оболочки<ul style="list-style-type: none">- Цвет, сыпь, шрамы, родинки и др.• Пальпация лимфатических узлов и щитовидной железы• Проверка остроты зрения• Проверка остроты слуха• Контроль состояния здоровья зубов<ul style="list-style-type: none">- Направить к стоматологу для контрольного осмотра• Измерение кровяного давления и частоты пульса

15-16 лет

<p style="text-align: center;">ОСМОТР</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Аускультация сердца <ul style="list-style-type: none"> - Ритм, частота сердечных сокращений, шумы - Если есть шумы, оцените их характер и силу • Органы дыхания <ul style="list-style-type: none"> - Частота дыхания, результаты прослушивания - Дыхание через нос (свободное или затрудненное, описать препятствие) - Если появляется кашель, определите и зафиксируйте его продолжительность, частоту, характер • Пальпация живота • Оценка полового развития <ul style="list-style-type: none"> - Если у мальчиков нет признаков пубертатного периода, то имеет место задержка полового созревания. • Скелетно-мышечная система: оценить осанку, форму нижних конечностей и походку <ul style="list-style-type: none"> - Если обнаружены изменения, указывающие на заболевания, направьте на консультацию к врачу-специалисту, исходя из предполагаемого заболевания
<p style="text-align: center;">КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Гигиена полости рта, проконтролировать режим посещения стоматолога • Режим дня • Питание • Физическая активность • Пребывание на свежем воздухе • Охрана здоровья зрения • Консультирование по вопросам сексуального здоровья, включая контрацепцию, венерические заболевания, ВИЧ • Профилактика несчастных случаев • Поведение, связанное с рисками (курение, алкоголь, наркотики, рекомендации на тему отказа от вредных привычек, краткие консультации) • Состояние здоровья и выбор профессии.

ОБСЛЕДОВАНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • Проведение теста на глюкозу натощак или тест на толерантность к глюкозе у детей с высоким риском развития диабета для выявления диабета II типа от начала полового созревания или с 10 лет • Спросите ребенка, намерен ли он начать заниматься индивидуальными и/или командными видами спорта или уже сейчас занимается систематическими интенсивными тренировками <ul style="list-style-type: none"> - Проведение ЭКГ для выяснения наличия заболевания, вызывающего кардиальную внезапную смерть (гипертрофическая кардиомиопатия, синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта (WPW), синдром длинного интервала QT и др.) таким детям, у которых это требует анамнез или обнаруженные объективные данные • Оценка поведения ребенка, касающегося его здорового образа жизни <ul style="list-style-type: none"> - Поведение детей в возрасте от 7 до 18 лет в отношении здоровья следует оценивать один раз в год или не реже одного раза в 2 года. • Оценка питания ребенка и питания в семье и их соответствия рекомендациям по сбалансированному питанию, проводимая путем собеседования • Рекомендация по ведению дневника питания (программа питания NutriData) для детей с ограниченным питанием, оценка привычек питания, потребление различных питательных веществ, оценка роста и развития, соответствующего возрасту. Оценка подростков на строгой вегетарианской диете на предмет возможных расстройств пищевого поведения 	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • При необходимости направить на консультацию к кардиологу • В зависимости от тренировочной нагрузки ребенка направьте его на программу отслеживания здоровья для молодых спортсменов
<p>ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации</p>			

ВОЗРАСТ: 16-17 ЛЕТ (X КЛАСС)

СПЕЦИАЛИСТ, ПРОВОДЯЩИЙ КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР: ШКОЛЬНАЯ МЕДСЕСТРА, ВО II УЧЕБНОМ ПОЛУГОДИИ

АНАМНЕЗ	<ul style="list-style-type: none">• Жалобы ребенка и его вопросы по поводу состояния своего здоровья• Ознакомление с уровнем развития ребенка и с состоянием его здоровья• Дневной режим ребенка• Физическая активность, занятия спортом, любимые занятия• Поведение и настроение (жизнерадостность, полевое поведение, открытость, состояние напряжения, депрессивность, агрессивность, беспокойство, стресс, одиночество и др.)• Семья, друзья, общение со сверстниками• Психическое развитие (как ребенок справляется с учебной, успешность в обучении, логическое мышление)• Время, проведенное с экраном (планшет, мобильный телефон, телевизор, компьютер)• Вредные привычки• Поведение, сопровождаемое рисками
КОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none">• Питание<ul style="list-style-type: none">- Оценка питания ребенка и питания в семье и их соответствия рекомендациям по сбалансированному питанию, проводимая путем собеседования- Рекомендация по ведению дневника питания (программа питания NutriData) для детей с ограниченным питанием, оценка привычек питания, потребление различных питательных веществ, оценка роста и развития, соответствующего возрасту детей- Оценка подростков на строгой вегетарианской диете на предмет возможных расстройств пищевого поведения
ОСМОТР	<ul style="list-style-type: none">• Общее состояние здоровья• Показатели роста: рост, вес, индекс массы тела, занесение данных в кривую роста, оценка процесса роста• Проверка остроты зрения• Состояние зубов, осмотр полости рта, гигиена полости рта• Направление к стоматологу для контроля состояния зубов• Измерение кровяного давления и частоты пульса• Оценка осанки

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Гигиена полости рта, проконтролировать режим посещения стоматолога • Режим дня • Питание • Физическая активность • Состояние здоровья глаз • Гигиена, состояние здоровья кожи • Консультирование по вопросам сексуального здоровья, включая контрацепцию, венерические заболевания, ВИЧ • Профилактика и предотвращение поведения, связанного с рисками 		
ОБСЛЕДОВАНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • Спросите ребенка, намерен ли он начать заниматься индивидуальными и/или командными видами спорта или уже сейчас занимается систематическими интенсивными тренировками • Оценка поведения ребенка, касающегося его здорового образа жизни <ul style="list-style-type: none"> - Состояние здоровья детей в возрасте 7-18 лет следует оценивать один раз в год или, по крайней мере, каждые 2 года 	НАПРАВЛЕНИЯ	<ul style="list-style-type: none"> • Направьте к семейному врачу для уточнения анамнеза и проведения ЭКГ; • В зависимости от тренировочной нагрузки ребенка направьте его на программу отслеживания здоровья для молодых спортсменов.
ВАКЦИНАЦИЯ Руководство по внедрению государственной программы иммунизации			