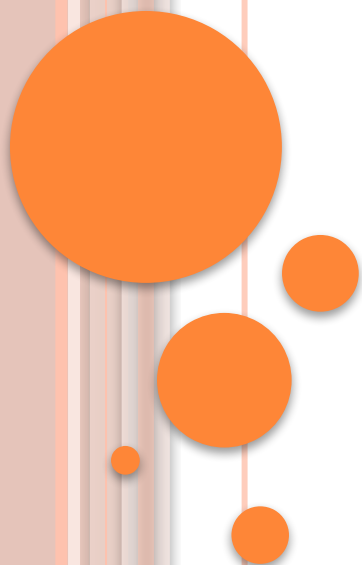


ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ СОСТОЯЩИХ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ



- Диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, за состоянием здоровья лиц, страдающих **хроническими заболеваниями,** функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний.



- **Внебольничная пневмония** – острое инфекционное заболевание легких различной, преимущественно бактериальной, этиологии, развившееся вне стационара или в первые 48–72 часа пребывания ребенка в стационаре, сопровождаемое лихорадкой и симптомами поражения нижних дыхательных путей (одышка, кашель, физикальные данные), при наличии инфильтративных изменений на рентгенограмме.





Пневмония



Диспансерное наблюдение

1. Срок – 12 месяцев
2. Осмотр участковым педиатра 1 раз в месяц (детей до года) или 1 раз в 3 месяца
3. ОАК, ОАМ 1 раз в 6 месяцев.
4. Осмотр лор врача 1 раз в год
5. Консультация фтизиатра 1 раз в год

**! Мед. отвод от прививок не менее 1
месяца.**

**! Мед. отвод занятий в основной
группе физкультуры на 1 месяц, далее
– основная группа без соревнований и
охлаждений до снятия с учета**



Бронхиальная астма (БА) — гетерогенное заболевание, в основе которого лежит хроническое воспаление дыхательных путей, протекающее с эпизодами затрудненного дыхания, одышки и кашля вследствие обратимой бронхиальной обструкции с высокочастотными свистящими хрипами.



Частота наблюдения:

Участковый педиатр + аллерголог:

Легкое течение - 1 раз в 12 месяцев

Среднетяжелое и тяжелое течение
1 раз в 6 месяцев.

Дополнительные методы

исследования: спирограмма, мазок из
носа (риноцитограмма), бронхоскопия по
показаниям. Так же аллергологические
пробы (на усмотрение аллерголога).



**! Не снимается до перевода
во взрослую сеть
(в редких случаях на усмотрение
аллерголога)**



Острые кишечные инфекции (ОКИ) – это большая группа инфекционных заболеваний человека с энтеральным (фекально-оральным) механизмом заражения, вызываемых патогенными (шигеллы, сальмонеллы и др.) и условно-патогенными бактериями (протей, клебсиеллы, клостридии и др.), вирусами (рота-, астро-, калици-, группы Норфолка и др.) и простейшими (амеба гистолитика, криптоспоридии, балантидия коли и др.), объединенных развитием диарейного синдрома. В 90% случаях они имеют инфекционную природу.



Длительность диспансерного
наблюдения составляет 1 месяц.

При снятии с диспансерного учета:
капрологическое исследование кала





Так же имеются 5 классов заболеваний которые участковый педиатр **ОБЯЗАН** взять на диспансерный учет



**Заболевания желудочно-кишечного
тракта (K14-K93)**

**Болезни эндокринной системы
(E00-E90)**

**Болезни глаза и его придаточного
аппарата (H00-H59)**

**Болезни костно-мышечной системы
(M00-M99)**

**Болезни системы кровообращения
(I00-I99)**



**В большинстве случаев сроки
диспансерного наблюдения
определяет узкий специалист
соответствующего профиля**

!



Обязательные методы исследования при диспансерном наблюдении:

Заболевания желудочно-кишечного тракта: кал на капрологию, кал на я/г, ФГС, дуоденальное зондирование, б/х анализ крови (в зависимости от заболевания).

Болезни эндокринной системы: ориентируемся на назначения эндокринолога.

Болезни глаза и его придаточного аппарата: проводит врач офтальмолог

Болезни костно-мышечной системы: Р-графия пораженной области.

Болезни системы кровообращения: ЭКГ, ЭхоКГ.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

