Роль участковой медицинской сестры в профилактике железодефицитной анемии детей первого года жизни

Новикова Дарья Александровна
Старшая медицинская сестра
детской поликлиники
ГБУЗ НО “ГКБ №40”

Профилактика анемии у детей первого года жизни необходима для последующего полноценного роста и развития ребёнка

ЧТО ТАКОЕ ЖДА?

- ✓ приобретенным заболеванием
- ✓ недостаточным содержанием железа в сыворотке крови и костном мозге
- ✓ нарушением образования гемоглобина

ОТКУДА БЕРЁТСЯ ЖДА?

1. Отягощённая беременность у матери
2. Ускоренный темп **роста** ребенка
3. Проблемы ЖКТ и инфекционный процесс
4. Нарушение питания

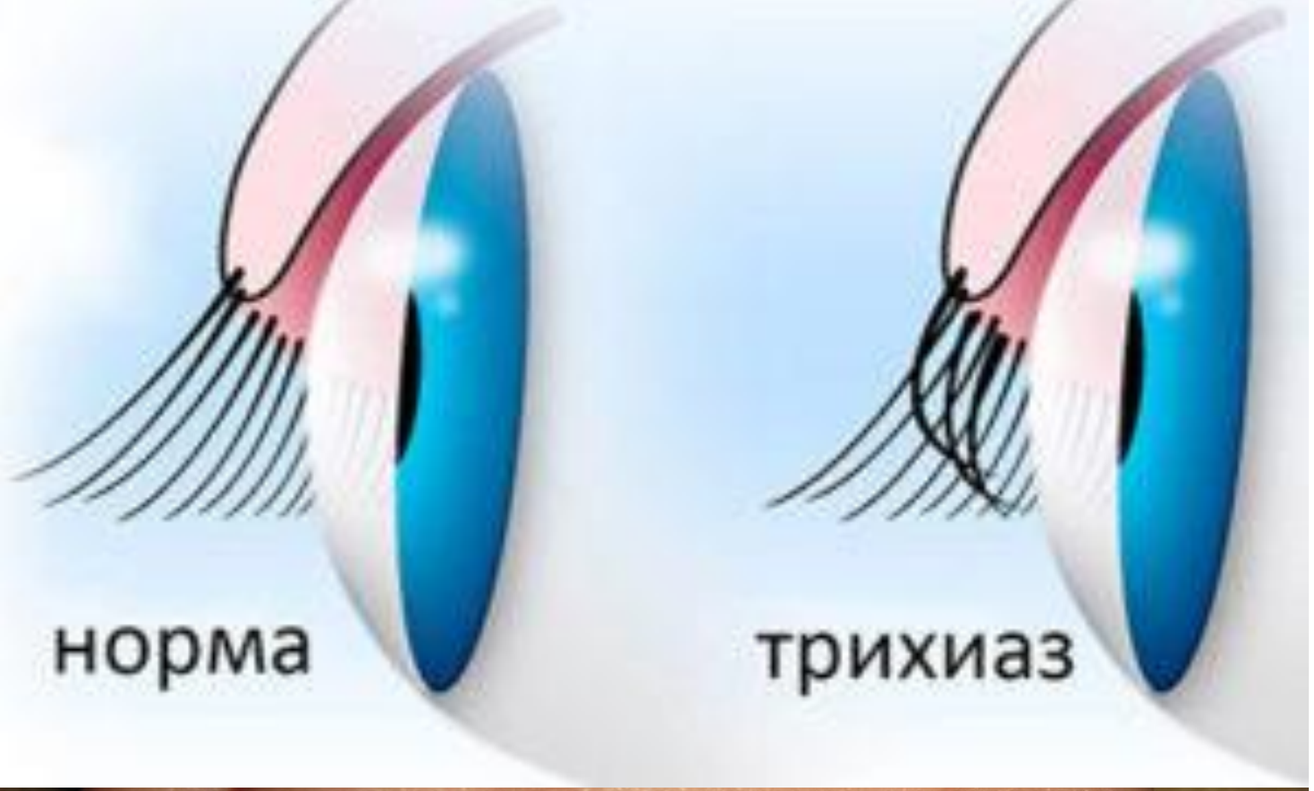
ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЖДА

- ✓ **антенатальная** - анемия, которая возникает во время беременности
- ✓ **интранатальная** - анемия, которая возникает во время родов
- ✓ **постнатальная** - анемия, которая возникает после родов

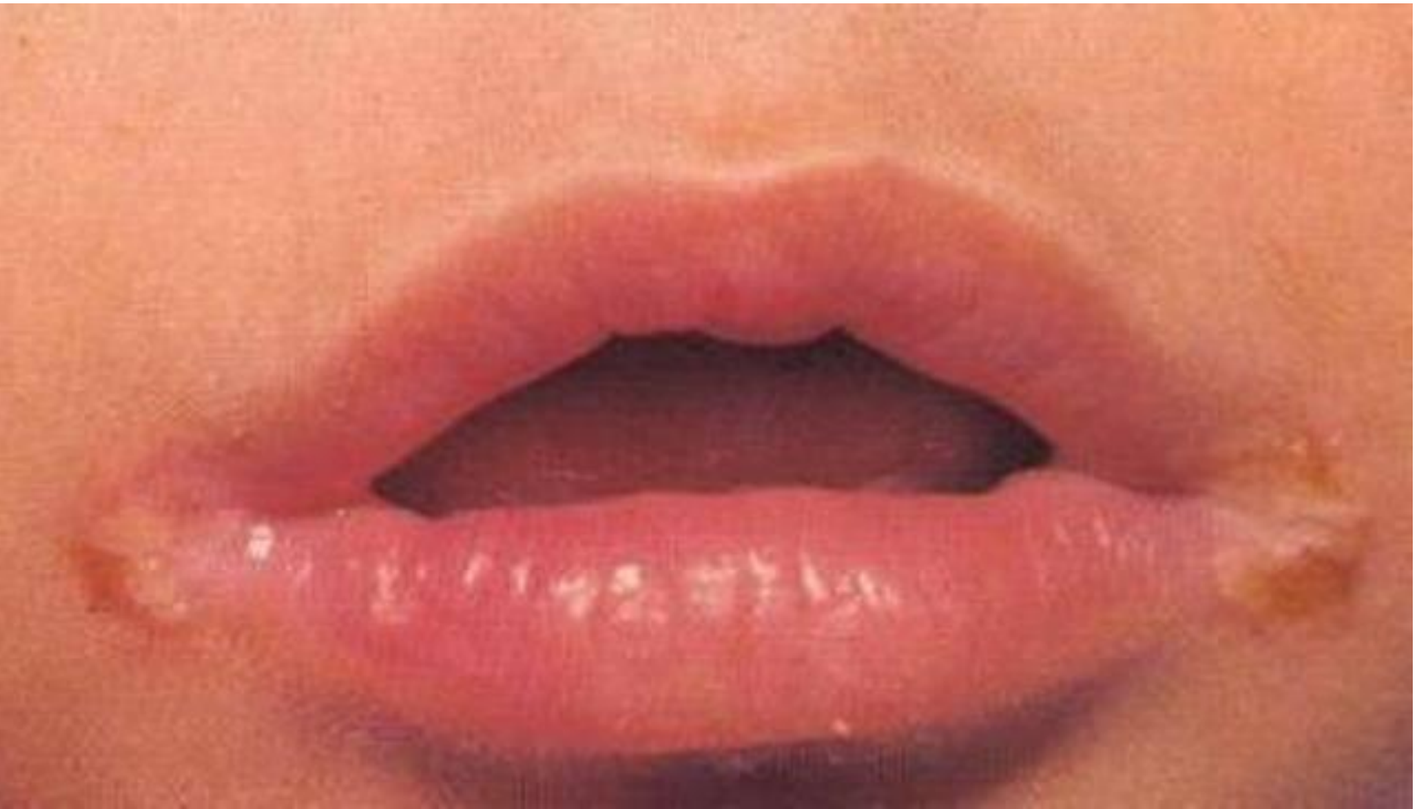
СИМПТОМЫ ЖДА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

- ✓Срыгивания
- ✓Рвота
- ✓Неустойчивый стул
- ✓Возбуждение
- ✓Вялость и апатичность
- ✓Сонливость
- ✓Отставание в психомоторном, речевом и физическом развитии
- ✓Одышка
- ✓Тахикардия

Бледность, **сухость и шелушение кожи**, холодные руки и ноги



Дистрофия волос и ногтей



Ангулярный стоматит

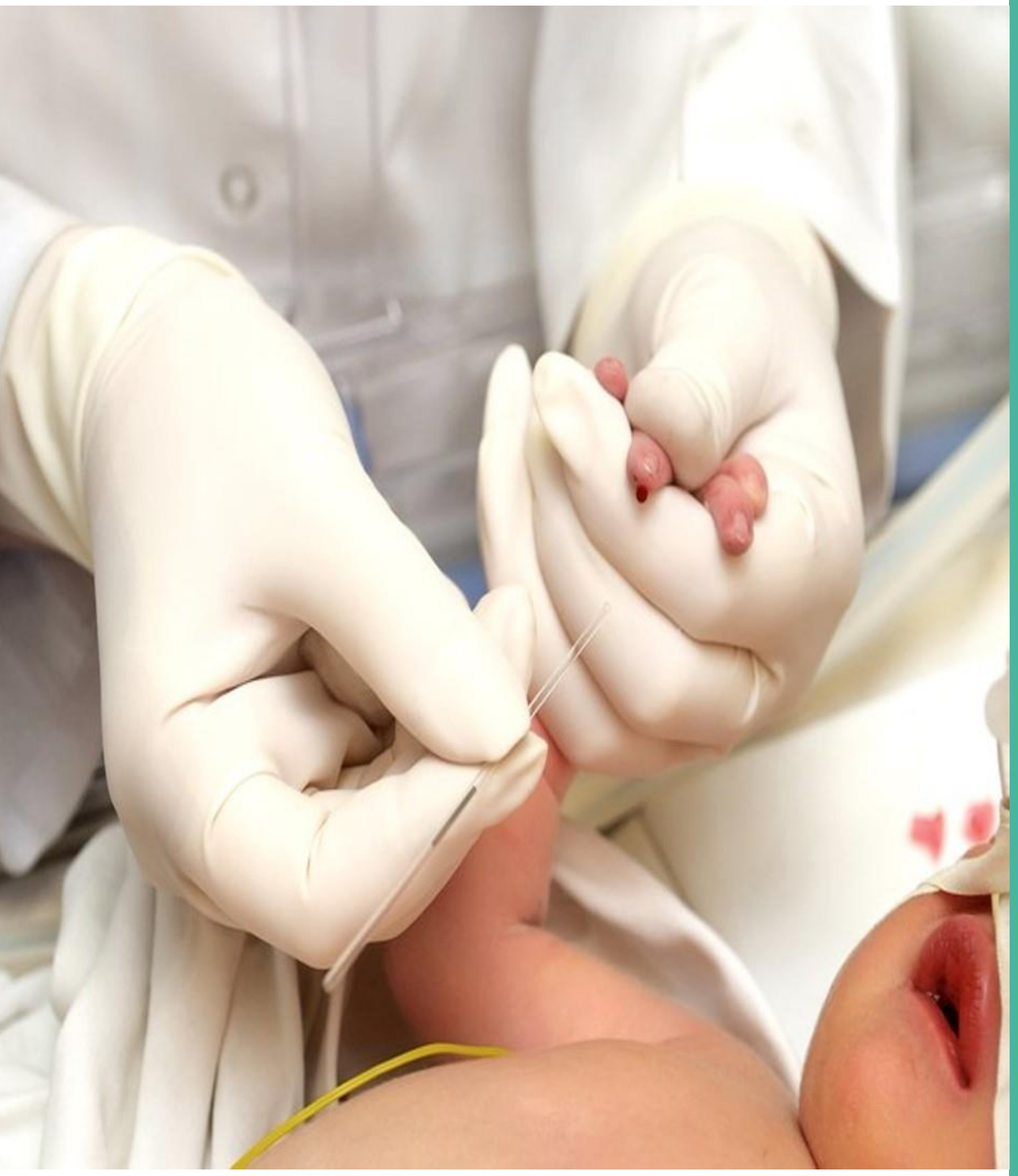
Атрофический глоссит

Дети с анемией **склонны к инфекциям**, в том числе к формированию хронических очагов

ОБЩЕСТВЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА

- ✓Фортификация
- ✓адекватное, сбалансированное питание
- ✓употребление пищи с большим содержанием железа
- ✓регулярное наблюдение за картиной крови
- ✓профилактический прием препаратов железа
- ✓ликвидацию источников кровопотери

Проводить профилактические беседы с родителями и беременными из групп риска



ОСНОВНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Это сбалансированный рацион, правильное питание:

- ✓Мясной прикорм рекомендуется не позднее 6-го мес жизни.
- ✓Мясные продукты детям нужно употреблять ежедневно.
- ✓До 6 месяцев **грудное** вскармливание.
- ✓Заводские адаптированные молочные смеси.

ВАЖНО

цельное **молоко** животных может быть причиной **кровоизлияний из капилляров желудка =>** потере железа.

Вводить в рацион ребенка цельное коровье и козье молоко **можно** только **с 12 месяцев.**

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА:

- ✓Беременным
- ✓женщинам в период лактации
- ✓недоношенным детям
- ✓новорожденным из социально-неблагополучных семей

активный патронаж групп риска

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

У тех, кто ранее болели этой болезнью (угроза рецидива)

- ✓ **диспансерное наблюдение** у участкового врача-педиатра
- ✓ **общий анализ крови**
- ✓ **сывороточное железо** (в случае необходимости)
- ✓ профилактические курсы **пероральной ферротерапии**

РОЛЬ УЧАСТКОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЖДА

Этапы сестринского процесса при патронаже детей первого года жизни:

I этап. Состоит в оценке состояния пациента, при котором учитываются жалобы, анамнестические данные, данные объективного осмотра

1. Жалобы: со слов родителей - потеря аппетита, общая слабость, постоянная сонливость, одышка, постоянная сухость кожи, шелушение.
2. Анамнестические данные: возраст ребёнка 14 дней, на искусственном скармливании последнюю неделю разбавленным козьим молоком.
3. Объективный осмотр: общая бледность и слабость, тахикардия, сухость и шелушение кожи.

Этапы сестринского процесса при патронаже детей первого года жизни:

II этап. состоит в определении основных проблем с которыми сталкивается пациент.

Проблемы пациента: потеря аппетита, тахикардия, сухость, шелушение кожи.

Этапы сестринского процесса при патронаже детей первого года жизни:

III этап. Определение цели медсестринского ухода

1. Взятия биоматериала для лабораторных исследований.
2. Продолжение медсестринского наблюдения за пациентом (патронаж).
3. Обучение родителей правилам вскармливания.
4. Обучение родителей уходу за кожей ребёнка.

Этапы сестринского процесса при патронаже детей первого года жизни:

IV этап. Планирование объема медсестринского вмешательства

1. Оформление направлений на взятия материала для лабораторных исследований под контролем врача.
2. Контроль явки пациента для сдачи ОАК.
3. Рекомендовать мероприятия по восстановлению лактации.
4. Осуществлять уход за кожей, обучение родителей.
5. Систематический контроль за частотой дыхания.
6. Выполнение врачебных назначений: витаминотерапия («Аквадетрим), препараты железа («Мальтофер»).

Этапы сестринского процесса при патронаже детей первого года жизни:

V этап. Оценка результатов и коррекция ухода

1. Улучшение общего состояния.
2. Восстановление аппетита.
3. Коррекция медсестринских рекомендаций по диетотерапии и уходу за ребёнком возможна при различных осложнениях.

ЧТО РЕКОМЕНДОВАТЬ?

Грудное вскармливание или искусственное (смешанное) вскармливание

С 6 месяцев в рацион вводить мясо

Железосодержащие продукты, с витамином С и фолиевой кислотой

Говядину, телятину, а также печень говяжью, есть больше фруктов, ягод и овощей, а также зелени

Вегетарианская диета в этом смысле не является "здоровой" диетой

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ
«Береги здоровье смолоду!»