

Группы здоровья детей в ДОУ

Термин “Группа здоровья” во многом условный и отражает состояние здоровья ребенка по совокупности данных. Он вошел в медицинскую практику в 1983 г., когда Институтом гигиены детей и подростков были разработаны и утверждены критерии комплексной оценки состояния здоровья детей.

В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ за № 621 от 30.12.2003 «О комплексной оценке состояния здоровья детей» в целях совершенствования организации медицинского обеспечения детей и разработки мероприятий по сохранению и укреплению здоровья детей разных возрастных и социальных групп пунктом была утверждена инструкция по комплексной оценке состояния здоровья.

В настоящее время по данной инструкции осуществляется распределение детей по группам здоровья.

Согласно данной инструкции система комплексной оценки состояния здоровья основывается на 4-х базовых критериях:

- 1.наличие или отсутствие функциональных нарушений и/или хронических заболеваний (с учетом клинического варианта и фазы течения патологического процесса);
- 2.уровень функционального состояния основных систем организма;
- 3.степень сопротивляемости организма неблагоприятным внешним воздействиям;
- 4.уровень достигнутого развития и степень его гармоничности.

Основным методом, позволяющим получить характеристики, на основании которых дается комплексная оценка состояния здоровья, является профилактический медицинский осмотр.

Комплексная оценка состояния здоровья каждого ребенка с формализацией результата в виде отнесения к одной из "групп здоровья" дается с обязательным учетом всех перечисленных критериев.

В зависимости от состояния здоровья дети могут быть отнесены к следующим группам:

- к I группе здоровья относятся здоровые дети, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, не имеющие анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных отклонений;

- ко II группе здоровья относятся дети, у которых отсутствуют хронические заболевания, но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения. Так же в данную группу входят реконвалесценты (больные в стадии выздоровления), особенно перенесшие

тяжелые и средней тяжести инфекционные заболевания. Дети с общей задержкой физического развития без эндокринной патологии (низкий рост, отставание по уровню биологического развития), дети с дефицитом массы тела или избыточной массой тела, дети часто и/или длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями; дети с физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохранности соответствующих функций;

- к III группе здоровья относятся дети, страдающие хроническими заболеваниями в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями, с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями, при отсутствии осложнений основного заболевания. Кроме того, в эту группу входят дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций при условии компенсации соответствующих функций, степень компенсации не должна ограничивать возможность обучения или труда ребенка.

- к IV группе здоровья относятся дети, страдающие хроническими заболеваниями в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями, с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями или неполной компенсацией функциональных возможностей; с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, но с ограниченными функциональными возможностями, возможны осложнения основного заболевания, основное заболевание требует поддерживающей терапии. Дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с неполной компенсацией соответствующих функций, что, в определенной мере, ограничивает возможность обучения или труда ребенка.

- к V группе здоровья относятся дети, страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями, с редкими клиническими ремиссиями, с частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, с выраженной декомпенсацией функциональных возможностей организма, наличием осложнений основного заболевания, требующими постоянной терапии; дети-инвалиды; дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с выраженным нарушением компенсации соответствующих функций и значительным ограничением возможности обучения или труда.

Отнесение больного ребенка или подростка ко II, III, IV или V группам здоровья проводится врачом с учетом всех приведенных критериев и признаков. Врач-специалист на основании анализа данных, содержащихся в истории развития ребенка, медицинской карте ребенка для образовательных учреждений, результатов собственного осмотра, а также инструментальных и

лабораторных исследований, выносит (по своей специальности) полный клинический диагноз с указанием основного заболевания (функционального нарушения), его стадии, варианта течения, степени сохранности функций, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний или заключение "здоров".

Комплексную оценку состояния здоровья ребенка на основании заключений специалистов и результатов собственного обследования дает врач-педиатр, возглавляющий работу медицинской бригады, проводящей профилактический осмотр.

Детям, с впервые заподозренными в момент осмотра заболеваниями или функциональными нарушениями, а также с подозрением на изменившийся характер течения болезни, уровень функциональных возможностей, появление осложнений и др., по результатам профилактического медицинского осмотра комплексная оценка состояния здоровья не дается. В таких случаях, необходимо проведение в полном объеме диагностического обследования. После получения результатов обследования выносится уточненный диагноз и дается комплексная оценка состояния здоровья.

Все дети, независимо от того, к какой из групп здоровья они отнесены, ежегодно проходят скрининг-обследование, по результатам которого определяется необходимость дальнейшего педиатрического осмотра.

Дети, отнесенные к I группе здоровья, проходят профилактические медицинские осмотры в полном объеме в сроки, определенные действующими нормативно-методическими документами.

Контроль за состоянием здоровья детей, отнесенных ко II группе здоровья, осуществляется при профилактических медицинских осмотрах и ежегодно - врачом-педиатром.

Дети, отнесенные к III-V группам здоровья, проходят профилактические медицинские осмотры в соответствующие возрастные периоды. Кроме того, контроль за состоянием их здоровья и оценка эффективности лечебных и реабилитационных мероприятий осуществляется на основании результатов диспансерного наблюдения.

Результаты комплексной оценки состояния здоровья могут, в определенной степени (в качестве скрининга), помогать решать прикладные специальные задачи в отношении состояния здоровья детей (например, отнесение к определенным группам для занятия физической культурой).

Таким образом, здоровым считается ребенок, гармонично физически и психомоторно развитый в соответствии с возрастом, этническими и средовыми особенностями, редко болеющий (не более 3 раз в год), не имеющий анамнестических (в том числе генетических и антенатальных) и

объективных данных, которые могли бы быть предпосылками для формирования болезней.

Оценка состояния здоровья по группам при нескольких диагнозах у ребенка дается по самому основному и тяжелому из них. При каждом последующем осмотре в декретированные сроки отмечается динамика в состоянии здоровья ребенка, например переход из II в I группу здоровья (в случае улучшения) или в III и IV (в случае ухудшения). Своевременная диспансеризация и оздоровление детей II группы здоровья препятствуют развитию патологических состояний с переходом в III группу здоровья.