

ГОУ ВПО Кемеровская государственная медицинская академия
Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию

Перовщикова Н.К., Басманова Е.Д., Яворовская Т.В.,
Торочкина Г.П., Черных Н.С., Вавилова В.П.

МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ШКОЛЬНИКОВ

Кемерово – 2006

УДК 614.2:33(075.8)

Первощикова Н.К., Басманова Е.Д., Яворовская Т.В., Торочкина Г.П., Черных Н.С., Вавилова В.П. **Медицинское обслуживание школьников: Методические рекомендации.** Кемерово, 2006. – 76 с.

Мероприятия правительства по усилению участковой сети являются первым этапом укрепления первичного звена педиатрической службы. Одним из разделов первичного звена здравоохранения является организация медицинской помощи детям и подросткам в учреждениях образования. Низкий процент укомплектованности врачами детских образовательных учреждений ставит перед необходимостью совершенствования последипломного преподавания вопросов, направленных на ориентацию детских врачей в проблемах организации медицинской помощи детям и подросткам в учреждениях образования. Настоящее руководство предназначено для педиатров, школьных врачей и врачей общей практики.

Рецензенты:

- Е.В. Коськина — д.м.н., профессор, зав. кафедрой коммунальной гигиены, гигиены детей и подростков Кемеровской государственной медицинской академии;
- Ф.К. Манеров — д.м.н., профессор, зав. кафедрой детских болезней Новокузнецкого государственного института усовершенствования врачей

© Кемеровская государственная медицинская академия, 2006.

Лабораторные и инструментальные исследования, обязательные при проведении профилактических осмотрах школьников

Возраст	Вид исследования			
	Анализ крови	Общий анализ мочи	Анализ кала на я/гл	Флюорография
6-7 лет (перед поступлением в школу)	+	+	+	
10 лет (5 класс – переход на предметное обучение)	+	+	+	
14-15 лет (пубертатный период)	+	+	+	+
16-17 лет (11 класс – окончание школы)	+	+	+	+

Дополнительные лабораторные и инструментальные исследования проводятся по показаниям

II. Врачебный этап (обязательный специализированный этап осмотра детей педиатром и врачами-специалистами: хирургом, ортопедом, неврологом, офтальмологом, отоларингологом, стоматологом, эндокринологом с 10 лет, детским гинекологом или урологом/androлогом с 12 лет).

Важным разделом в работе школьного врача является **оценка нервно-психического развития школьников 7-15 лет** (Предлагаемая схема оценки взята из МЭС профилактических осмотров детей, Москва, 1993)

Оценка нервно-психического развития школьников

Эмоционально-вегетативная сфера

Настроение – преобладает хорошее, устойчивое, колебания настроения, повышенная плаксивость, раздражительность, тревожность, сниженное настроение.

Наличие страхов (темноты, одиночества, болезни, высоты и др.).

Сомато-вегетативные проявления

Сон и аппетит без отклонений или:

Нарушение сна – затрудненное засыпание, беспокойный сон, ночные кошмары, сногворение, трудности пробуждения.

Нарушение аппетита – повышенный, пониженный, избирательный, извращенный, тошнота, рвота, связанная с едой.

Нарушение навыков опрятности – энурез (ночной, дневной), энкопрез.

Вегето-диэнцефальные проявления

Наличие головной боли: возникает при соматических заболеваниях, физических нагрузках, утомлении; бывает часто или эпизодически; утром

УТВЕРЖДАЮ

Начальник Департамента охраны
здоровья населения Кемеровской
области



Рытенкова О.Л.

ТИПЫ И ВИДЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Изменение и совершенствование школьной программы привело к изменению типов и видов государственных и муниципальных образовательных учреждений. В приложении к письму Минобразования России от 25.10.2001, № 22-06-1388 представлен перечень различных типов учреждений образования.

І. Общеобразовательное учреждение

Виды:

1. Начальная общеобразовательная школа
2. Основная общеобразовательная школа
3. Средняя общеобразовательная школа
4. Средняя общеобразовательная школа с углубленным изучением отдельных предметов
5. Гимназия
6. Лицей
7. Вечерняя общеобразовательная школа, в том числе вечерняя общеобразовательная школа при ИТУ и ВТК
8. Открытая (сменная) общеобразовательная школа
9. Центр образования

ІІ. Общеобразовательная школа-интернат

Виды:

1. Школа-интернат начального образования
2. Школа-интернат основного общего образования
3. Школа-интернат среднего общего образования
4. Школа-интернат среднего общего образования с углубленным изучением отдельных предметов
5. Гимназия-интернат
6. Лицей-интернат
7. Санаторно-лесная школа
8. Кадетская школа-интернат
9. Школа-интернат с первоначальной летной подготовкой

**Положение о фельдшере (медицинской сестре)
детской городской поликлиники по оказанию
лечебно-профилактической помощи детям в школе**

1. Средний медицинский персонал, оказывающий лечебно-профилактическую помощь детям в школе, работает под руководством врача-педиатра школы и выполняет все его назначения.
2. Средний медицинский персонал обязан:
 - оказывать помощь врачам в проведении медицинских осмотров школьников;
 - вести установленную Министерством здравоохранения медицинскую документацию;
 - осуществлять медицинский контроль за организацией питания, соблюдением санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, выполнением санитарных требований, предъявляемых к пищеблоку;
 - осуществлять контроль за санитарно-гигиеническими условиями обучения и воспитания учащихся, организацией трудового обучения, внеучебных дополнительных занятий в группах продленного дня, проводить работу по профилактике травматизма;
 - следить за своевременным и полным прохождением персоналом школы обязательных медицинских профилактических осмотров;
 - проводить под контролем врача профилактические прививки;
 - вести наблюдение за бывшими в контакте с инфекционными больными детьми;
 - проводить совместно с врачом амбулаторный прием учащихся;
 - проводить занятия в санитарных кружках, осуществлять подготовку санпостов, принимать участие в их соревнованиях;
 - вести учет медицинского инвентаря, медикаментов, прививочного материала, следить за своевременным их пополнением;
 - повышать свою квалификацию, участвовать в работе совета медицинских сестер.

**ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ОБОРУДОВАНИЯ
И ИНСТРУМЕНТАРИЯ МЕДИЦИНСКОГО КАБИНЕТА
(СанПиН 2.4.1178 – 02, Приложение 1)**

Необходимым условием для правильной организации медицинских осмотров детей и всей работы медицинского персонала является хорошее оборудование медицинского кабинета. Ответственность за оборудование медицинских кабинетов необходимым оборудованием и инвентарем возложены на органы образования, директоров школ, при участии органов здравоохранения.

ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ШКОЛЕ

Национальный календарь профилактических прививок

Приказ Министерства здравоохранения от 27.06.2001г.

Возраст	Наименование прививки
Новорожденные (в первые 12 часов жизни)	Первая вакцинация против вирусного гепатита В
Новорожденные (3-7 день жизни)	Вакцинация против туберкулеза
1 месяц	Вторая вакцинация против вирусного гепатита В
3 месяц	Первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
4,5 месяцев	Вторая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
6 месяцев	Третья вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
12 месяцев	Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
18 месяцев	Первая ревакцинация против дифтерии, , коклюша, столбняка, полиомиелита
20 месяцев	Вторая ревакцинация против полиомиелита
6 лет	Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
7 лет	Ревакцинация против туберкулеза
13 лет	Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка Вакцинация против краснухи (девочки) Вакцинация против вирусного гепатита В (ранее не привитых)
14 лет	Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка Ревакцинация против туберкулеза Третья ревакцинация против полиомиелита
Взрослые	Ревакцинация против дифтерии, столбняка каждые 10 лет от момента последней ревакцинации

Примечание:

1. Иммунизация в рамках календаря профилактических прививок проводится вакцинами отечественного и зарубежного производства, зарегистрированными и разрешенными к применению в установленном порядке в соответствии с инструкциями по их применению.

2. Вакцинация против гепатита В в 13 лет проводится ранее не привитым по схеме 0-1-6 месяцев.

3. Вакцинация против краснухи проводится девочкам в 13 лет, ранее не привитым или получившим только одну прививку.

4. Ревакцинация против туберкулеза проводится не инфицированным микобактериями туберкулеза туберкулиноотрицательным детям.

5. Ревакцинация против туберкулеза в 14 лет проводится не инфицированным микобактериями туберкулеза туберкулиноотрицательным детям, не получившим прививку в 7 лет.

6. Применяемые в рамках национального календаря профилактических прививок вакцины (кроме БЦЖ) можно вводить одновременно разными шприцами в разные участки тела или с интервалом в 1 месяц.

3 день – Запеканка творожная со сладким соусом + ПЗХ, хлеб с маслом, какао с молоком

4 день – Капуста тушеная с колбасой + ПЗХ, хлеб с маслом и сыром, чай с сахаром

5 день – Картофельное пюре с терпугом + ПЗХ, хлеб, витаминизированное молоко

6 день – Каша гречневая, котлета мясная с соусом + ПЗХ, хлеб, сок, витаминизированное печенье

7 день – Рис отварной, куры в соусе + ПЗХ, хлеб, кефир, витаминизированные пряники

8 день – Каша молочная (овсяная, пшеничная или кукурузная) + яйцо отварное, ПЗХ, хлеб с маслом и сыром, пудинг «Мию» витаминизированный, какао с молоком

9 день – Рагу овощное, сарделька с соусом + ПЗХ, хлеб, творожок «Мию» витаминизированный, компот из сухофруктов

10 день – Картофельное пюре с жареной рыбой + ПЗХ, хлеб, желе «Мию» витаминизированное, чай с сахаром

* ПЗХ – пшеничные зародышевые хлопья

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Профилактическими осмотрами в образовательных учреждениях должны быть охвачены дети с 1 по 11 класс. Нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации обеспечение профилактических осмотров возложено на дошкольно-школьные отделения амбулаторно-поликлинических учреждений. Организация и проведение профилактических осмотров основывается на документах: МЗ РФ и Мин Обр. РФ № 186/272 от 30.06.92; Пр. МЗ РФ № 60 от 14.03.95, Пр. МЗ РФ № 151 от 07. 05.98, Пр. МЗ РФ № 154 от 05.05.99, Пр. МЗ РФ №241 от 03.07.00.

Периодичность профилактических осмотров: перед поступлением в школу, в конце первого года обучения, в 10 лет, 12 лет, 14-15 лет, 16 лет и 17 лет. В профилактических осмотрах должны принимать участие педагог и психолог.

Этапы профилактического медицинского осмотра:

I. Доврачебный (на основе базовой программы скрининг-тестов)

1. Анкетирование родителей и учащихся

2. Антропометрия

3. Измерение АД, динамометрия, спирометрия

МЕДИЦИНСКИЙ КОНТРОЛЬ ЗА ФИЗИЧЕСКИМ ВОСПИТАНИЕМ В ШКОЛЕ

Основными задачами физического воспитания школьников являются:

- улучшение состояния здоровья и физического развития
- повышение работоспособности
- расширение функциональных возможностей развивающегося организма
- формирование двигательных навыков (ходьба, бег, метание, лазание и др.)
- воспитание двигательных качеств (быстрота, сила, ловкость, выносливость)

Медицинский контроль за физическим воспитанием учащихся в образовательном учреждении осуществляется согласно методическим рекомендациям и включает распределение школьников на группы для участия в учебных и внеучебных занятиях физической культурой и спортом - основная, подготовительная и специальная группы (Кардашенко В.Н., 1983).

Основная группа – школьники без отклонений в физическом развитии и состоянии здоровья, а также с незначительными отклонениями в состоянии здоровья преимущественно функционального характера, но с достаточной физической подготовкой.

Занятия по школьной программе в полном объеме

Сдача норм ГТО

Занятия в спортивных секциях и кружках, участие в соревнованиях

Подготовительная группа – школьники, имеющие незначительные отклонения в физическом развитии и состоянии здоровья, без достаточной физической подготовки.

Занятия по школьной программе при условии исключения некоторых физических упражнений

Сдача норм ГТО с особого разрешения врача

Специальная группа – школьники, имеющие значительные отклонения в состоянии здоровья, не мешающие учебе в школе, но являющиеся противопоказанием для занятий физкультурой. Некоторые из них временно, до улучшения состояния здоровья освобождаются от участия в учебных занятиях по физкультуре.

**Основные ориентиры для педиатров при врачебно-профессиональном
консультировании школьников**
(Из приказа №60 от 14.03.95 г. МЗ РФ)

При болезнях	Противопоказано
Нервной системы	Нервно-психическое напряжение, неблагоприятный микроклимат, контакт с токсическими веществами
Органов дыхания	Неблагоприятный микроклимат, загазованность, контакт с токсическими веществами
Сердечно-сосудистой системы	Значительное физическое напряжение, неблагоприятный климат, контакт с токсическими веществами, работа на высоте, у движущихся механизмов
Органов зрения	Работа с мелкими деталями, значительное физическое напряжение, запыленность
Органов слуха и равновесия (вестибулярного аппарата)	Неблагоприятные метеорологические и микроклиматические факторы, шум, вибрация, работа на высоте на неустойчивых плоскостях, у движущихся механизмов, на транспорте
Опорно-двигательного аппарата	Вынужденная рабочая поза, значительное физическое напряжение
Органов пищеварения	Контакт с токсическими веществами, работа, связанная с нарушением режима питания, вынужденная рабочая поза
Почек	Неблагоприятный микроклимат, контакт с токсическими веществами, вынужденная рабочая поза, связанная с нарушением питания
Кожи	Контакт с токсическими веществами, раздражающими кожу, запыленность, неблагоприятный микроклимат, постоянное увлажнение и загрязнения воздуха

ПРОФИЛАКТИКА ШКОЛЬНОГО ТРАВМАТИЗМА

Дети могут получить травму в школе на уроках, перемене, в учебных мастерских, на пришкольном участке. Частота травм зависит от возраста ребенка. Максимальное число травм приходится на 11-13 лет. Среди пострадавших 74% мальчики и 26% девочки. Наибольшее количество травм приходится на понедельник. Количество травм возрастает в постканикулярное время (сентябрь, октябрь), что очевидно связано с тем, что дети после каникул еще не вошли в привычный ритм жизни. По статистике до 46% травм дети получают на уроках физкультуры, 32% - приходится на перемены. Наиболее опасными являются уроки труда, физики, химии. Кроме обычных ушибов молотком, ссадин, порезов, нанесенных стамесками, напильниками, возможны взрывы колб с химическими реактивами, электротравмы. Основными причинами травматизма на уроках физкультуры являются: недисциплинированность, нарушение правил страховки, пренебрежение учетом физической и технической подготовленности, несоблюдение принципа индивидуальности, неудовлетворительное состояние снарядах, несоответствие их возрасту школьников, отсутствие или не-

Перечень знаний и практических навыков студентов VI курса педиатрического факультета

Практические навыки

По завершению цикла студент должен знать – содержание работы врача отделения (кабинета) по организации медицинской помощи детям и подросткам в учреждениях образования.

Студент должен уметь:

1. Собрать и оценить социальный, биологический и генеалогический анамнез
2. Провести антропометрическое обследование ребенка, оценить его физическое развитие
3. Оценить нервно-психическое развитие ребенка
4. Оценить половое развитие ребенка
4. Определить группу здоровья ребенка на основании комплексной оценки состояния здоровья
5. Определить физкультурную группу
6. Определить степень готовности ребенка к поступлению в детское образовательное учреждение
9. Провести клиническое обследование здорового и больного ребенка
10. Оценить результаты лабораторных анализов и функциональных методов исследования
11. Составить режим дня для детей различных возрастных групп
12. Оценить степень тяжести адаптации ребенка к дошкольному образовательному учреждению
13. Оценить адаптационные возможности первоклассника к образовательному учреждению
14. Составить индивидуальный календарь профилактических прививок
15. Составить меню для детей дошкольного и школьного возраста
16. Составить план работы медицинского персонала учреждения образования
17. Оказать неотложную помощь детям на догоспитальном этапе
18. Оформить медицинскую документацию врача отделения (кабинета) по организации медицинской помощи детям и подросткам в учреждениях образования.
19. Провести анализ работы врача отделения (кабинета) по организации медицинской помощи детям и подросткам в учреждениях образования.

**Тестовый контроль
для студентов 6 курса педиатрического факультета
«Организация медицинского обслуживания детей
в образовательных учреждениях»**

Укажите все правильные ответы

1. Критериями школьной зрелости, учитываемыми при подготовке детей к поступлению в школу, являются:

- 1) умение читать
- 2) психофизиологическое состояние организма
- 3) умение писать
- 4) состояние здоровья
- 5) биологический возраст

2. К критериям оценки биологического возраста школьников относят:

- 1) пропорции тела
- 2) количество постоянных зубов
- 3) психомоторное развитие
- 4) умения и навыки
- 5) вторичные половые признаки
- 6) число ядер окостенения

3. В чем заключается работа детской поликлиники по подготовке детей к поступлению в школу:

- 1) углубленное обследование детей 5-летнего возраста
- 2) углубленное обследование детей 4-летнего возраста
- 3) осмотр детей перед поступлением в школу
- 4) направление детей в дневной стационар
- 5) проведение закаливающих процедур

Укажите один правильный ответ

4. Для определения готовности ребенка к началу обучения в школе используется тест:

- 1) Малиновского
- 2) Керна-Иерасика
- 3) Громбаха

5. Готовность ребенка к началу обучения в школе по тесту Керна-Иерасика должна составлять:

- 1) 1-5 баллов
- 2) 5-9 баллов
- 3) 10-15 баллов

Отпечатано редакционно-издательским отделом
Кемеровской государственной медицинской академии

650029, Кемерово,
ул. Ворошилова, 22а.
Тел./факс. +7(3842)734856;
epd@kemsma.ru



Подписано в печать 07.11.2006.
Гарнитура таймс. Тираж 200 экз.
Формат 21×30/2. У.п.л. 4,4.
Печать трафаретная.

Требования к авторам см. на <http://www.kemsma.ru/rio/forauth.shtml>
Лицензия ЛР №21244 от 22.09.97