

ПАСПОРТ СТАНЦІЇ

Діагностика та лікування розповсюджених захворювань у дітей
(педіатрія, неонатологія, дитячі інфекційні захворювання)

Завдання 1. Оцінка фізичного розвитку дитини Ожиріння

1. **Автори:** Капліна Л.Є., Котова Н.В.
2. **Професійний стандарт**
Догляд за дитиною
3. **Компетенції що перевіряються**
Оцінка фізичного розвитку дитини за сигмальними номограмами.
Висновок щодо фізичного розвитку дитини.
Обґрунтування клінічного діагнозу

Задача 1. До сімейного лікаря привели дівчину 9 років зі скаргами на надмірну прибавку маси тіла за останні 2 роки, головні болі в потиличній ділянці, підвищений апетит, помірну спрагу, загальну слабкість, зниження шкільної успішності. У віці 7 років перенесла закриту черепно-мозкову травму (струс мозку). Батьки дитини мають нормальну масу тіла. Об'єктивно: маса тіла 53 кг, зріст 130 см. Шкіра з мармуровим рисунком, на бокових поверхнях тулубу та на стегнах – багрові стрії. Підшкірний жировий шар переважає на обличчі, плечовому поясі, в ділянці шиї. Частота дихання 17 за 1 хв, дихання везикулярне. Частота серцевих скорочень 78 за 1 хв, тони серця чисті. Артеріальний тиск до 130/85 мм рт.ст. Живіт м'який, печінка та селезінка не пальпуються. Сечовипускання вільне 4–5 разів на добу. Випорожнення 1 раз на добу.

Завдання: Оцінити фізичний розвиток дитини за сигмальними номограмами, встановити попередній діагноз. Визначити подальшу тактику ведення.

Брифінг 1. : Ви лікар загальної практики, оглядаєте дівчину 9 років зі скаргами на надмірну прибавку маси тіла за останні 2 роки, головні болі в потиличній ділянці, підвищений апетит, помірну спрагу, загальну слабкість, зниження шкільної успішності. У віці 10 років перенесла закриту черепно-мозкову травму (струс мозку). Батьки дитини мають нормальну масу тіла. Об'єктивно: маса тіла 53 кг, зріст 130 см. Шкіра з мармуровим рисунком, на бокових поверхнях тулубу та на стегнах – багрові стрії. Підшкірний жировий шар розподілений нерівномірно з переважанням на обличчі, плечовому поясі, в ділянці шиї. Частота дихання 17 за 1 хв, дихання везикулярне. Частота серцевих скорочень 78 за 1 хв, тони серця чисті. Артеріальний тиск до 130/85 мм рт.ст. Живіт м'який, печінка та селезінка не пальпуються. Сечовипускання вільне 4–5 разів на добу. Випорожнення 1 раз на добу.

Завдання: Оцініть фізичний розвиток дитини за номограмами, встановити попередній діагноз. Визначити подальшу тактику ведення.

Еталон відповіді

<p>1. Знайти на відповідних графіках крапки, які характеризують антропометричні показники, відповідно завданню, підкреслити результат в чек-листі.</p> <p>2. Оцінити отримані результати і підкреслити результат в чек-листі.</p> <p>3. Записати висновок щодо фізичного розвитку дитини.</p>				
1.	Знайти крапку на номограмі, оцінки маси тіла до віку та підкреслити результат.	0 - +2σ	Вище +2δ	Вище +3δ
		0 - -2σ	Нижче -2δ	Нижче - 3δ
2.	Оцінити масу тіла до віку та підкреслити результат	Норма		
		Надмірна вага	Ожиріння	
3.	Знайти крапку на номограмі оцінки зросту до віку та підкреслити результат	0 - +2σ	Вище +2δ	Вище +3δ
		0 - -2σ	Нижче -2δ	Нижче - 3δ
4.	Оцінити зріст до віку та підкреслити результат	Норма		
		Затримка росту	Надмірна затримка росту	
5.	Розрахувати за допомогою калькулятора індекс маси тіла і записати результат	✓		
6.	Знайти крапку на номограмі, оцінки індексу маси тіла до віку та підкреслити результат	0 - +1σ	Вище +1δ	Вище +2δ
		0 - -1σ	Нижче -1δ	Нижче - 3δ
7.	Оцінити індекс маси тіла до віку	Ризик надмірної ваги	Надмірна вага	Ожиріння
		Норма		
		Виснаження	Надмірне виснаження	
8.	Написати діагноз з урахуванням клінічних даних			

Обладнання:

1. Задача
2. Центильні номограми
3. Лінійка
4. Олівець
5. Калькулятор

Обґрунтування вірних відповідей:

1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 20.03.2008 р. № 149 «КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ МЕДИЧНОГО ДОГЛЯДУ ЗА ЗДОРОВОЮ ДИТИНОЮ ВІКОМ ДО 3 РОКІВ»
2. Педіатрія у двох томах, за редакцією Аряєва М.Л., Котової Н.В. Т2, Захворювання дітей раннього віку. Пульмонологія. Алергологія. Кардіологія. Гастроентерологія. Нефрологія. ВІЛ-інфекція. Первинна медико-санітарна допомога підручник – Одеса.: ОНМедУ. – 2014. – 312 с.

BMI-for-age GIRLS

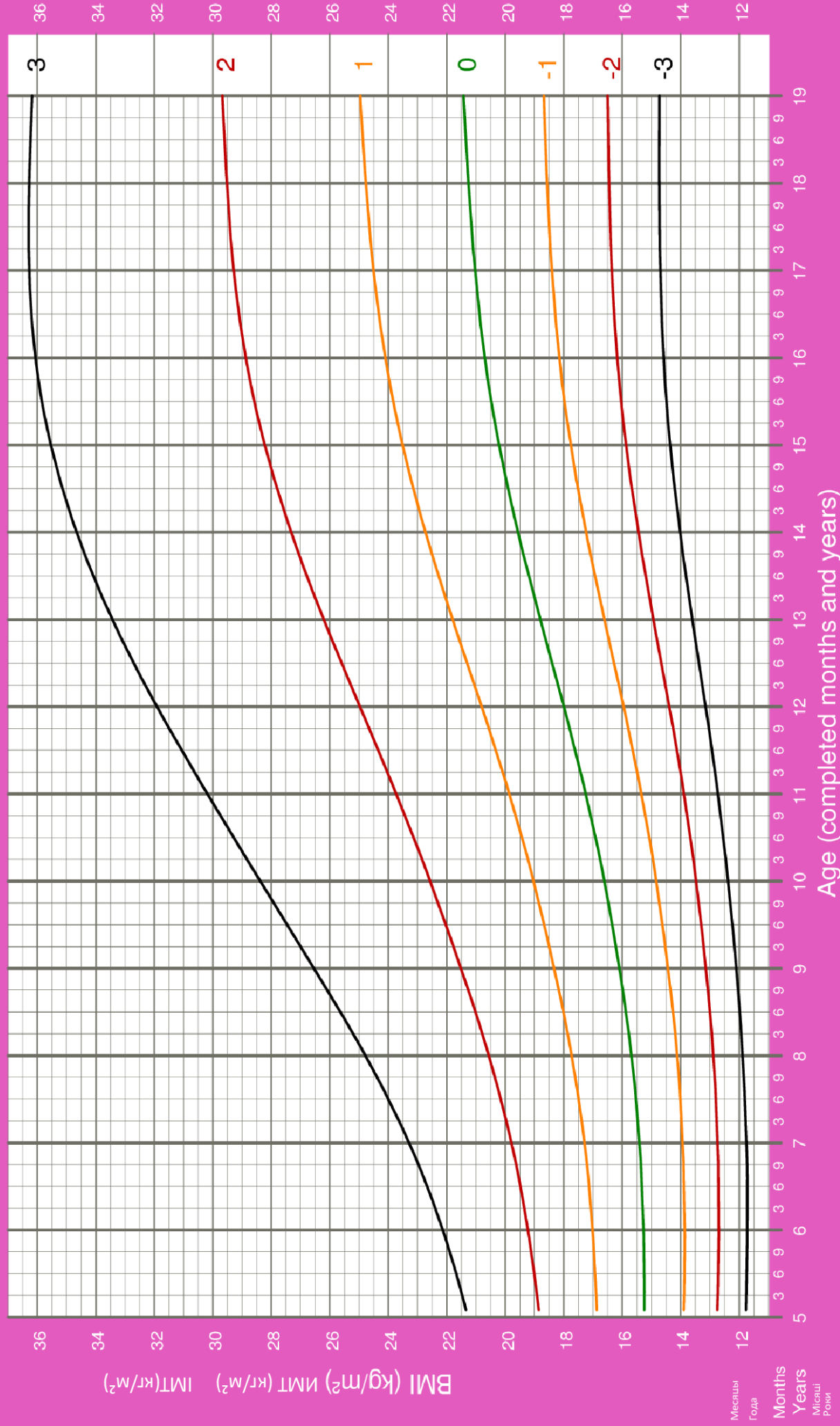
Индекс массы тела, Девочки

Індекс маси тіла, Дівчата



5 to 19 years (z-scores)

5-19 лет(років)



Возраст (полных месяцев и лет)

Вік (повних місяців та років)

2007 WHO Reference

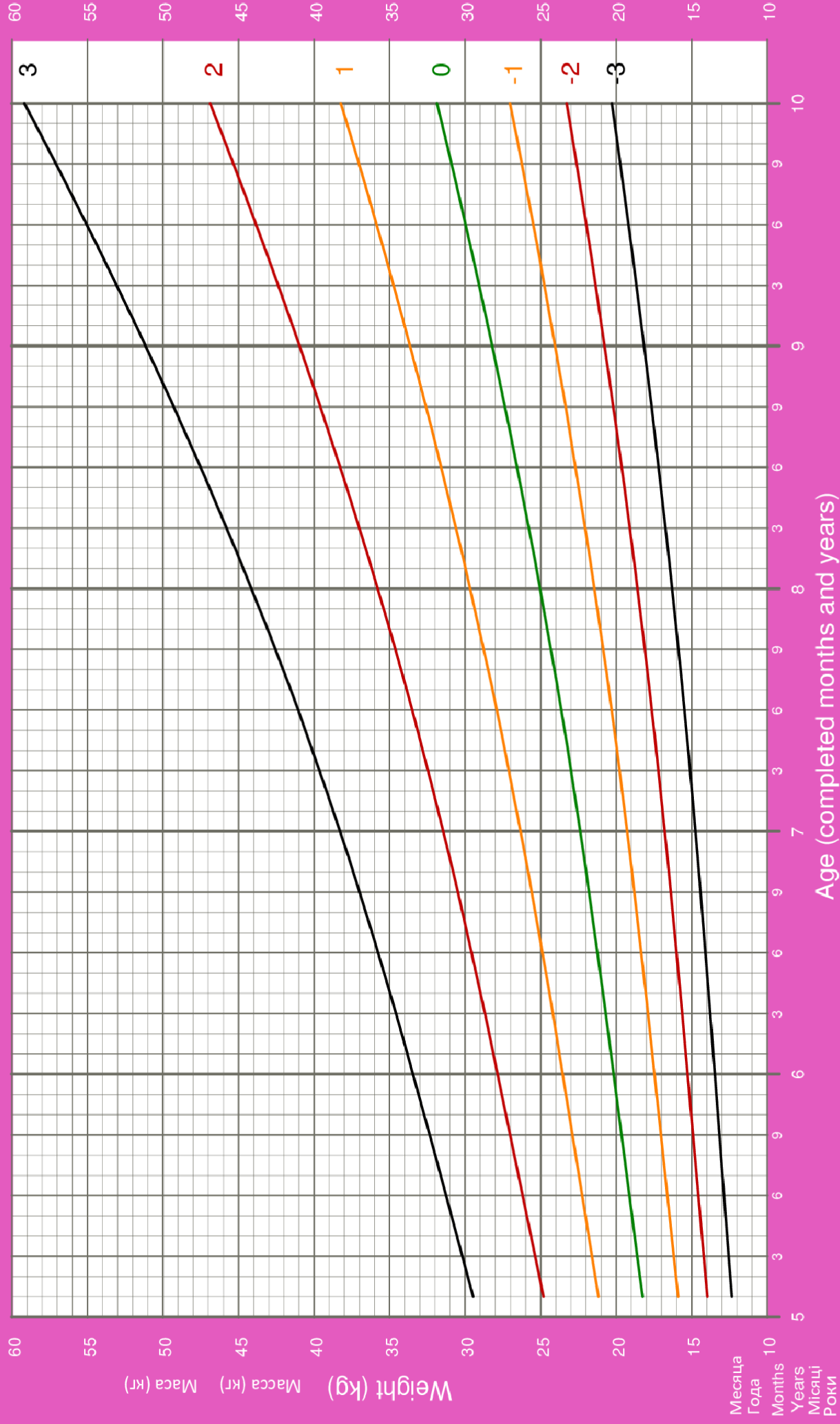
Маса к возрасту, Девочки

Маса до віку, Дівчатка

Weight-for-age GIRLS

5 to 10 years (z-scores)

5-10 лет (років)



Возраст (полных месяцев и лет)
Вік (повних місяців та років)

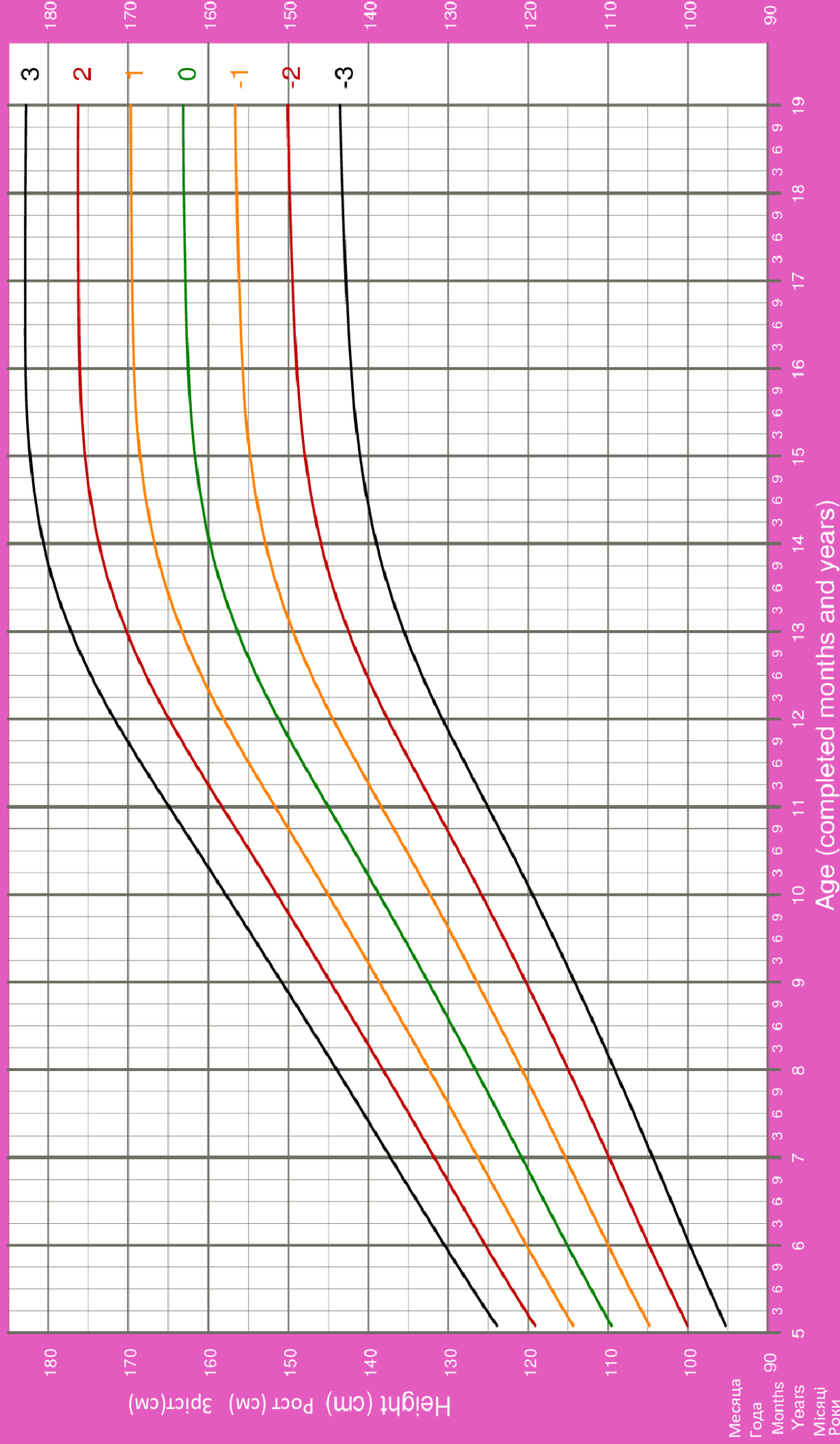
Height-for-age GIRLS

Рост к возрасту, Девочки
Зріст до віку, Дівчатка



5 to 19 years (z-scores)

5-19 лет (років)



2007 WHO Reference

Возраст (полных месяцев и лет)

Вік (повних місяців та років)

Завдання 2. Оцінка фізичного розвитку дитини Білково-енергетична недостатність

1. **Автори:** Капліна Л.Є., Котова Н.В.

2. **Професійний стандарт**

Догляд за дитиною

3. **Компетенції що перевіряються**

Оцінка фізичного розвитку дитини за сигмальними номограмами.

Висновок щодо фізичного розвитку дитини.

Обґрунтування клінічного діагнозу

1. **Сценарій 2.:** Хлопчику 3 місяці, народжений доношеним з масою 3500 г, довжиною тіла 52 см. Перебуває на грудному вигодовуванні. Два тижні тому перехворів на пневмонію.

Під час огляду маса тіла 5000, довжина тіла 60 см. Температура тіла 36,3°C. Шкіра рожева, волога, еластична. Підшкірно-жировий шар знижений на тулубі, Тургор збережений. Слизові оболонки рожеві. Частота дихання 40 за 1 хв, везикулярне. Частота серцевих скорочень 140 за 1 хв. Живіт м'який. Печінка виступає з-під краю реберної дуги на 2 см, край еластичний. Селезінка під краєм реберної дуги. Випорожнення жовті 3 рази на добу. Сеча світло жовтого кольору.

Завдання: Оцініть фізичний розвиток дитини за номограмами та встановіть діагноз.

2. **Брифінг 2:** Ви лікар загальної практики, оглядаєте хлопчика 3 міс. народжений доношеним з масою 3500 г, довжиною тіла 52 см. Перебуває на грудному вигодовуванні. Два тижні тому перехворів на пневмонію.

Під час огляду маса тіла 5000, довжина тіла 60 см. Температура тіла 36,3°C. Шкіра рожева, волога, еластична. Підшкірно-жировий шар знижений на тулубі, Тургор збережений. Слизові оболонки рожеві. Частота дихання 40 за 1 хв, везикулярне. Частота серцевих скорочень 140 за 1 хв. Живіт м'який. Печінка виступає з-під краю реберної дуги на 2 см, край еластичний. Селезінка під краєм реберної дуги. Випорожнення жовті 3 рази на добу. Сеча світло жовтого кольору.

Завдання: Оцініть фізичний розвиток дитини за номограмами та встановіть діагноз.

Студент промовляє усі свої дії.

Графіки довжина тіла / зріст/ вік

- 1) На горизонтальній осі відкласти значення повних тижнів, місяців або років та місяців. Точки значення слід ставити на вертикальній лінії (а не між вертикальними лініями). Наприклад, якщо дитині 5,5 місяців, значення наносять на поділку 5 місяців (а не між 5 та 6 місяцями).
- 2) На вертикальній осі відкласти значення довжини тіла / зросту. Точки значення слід ставити на або між горизонтальними лініями. Наприклад, якщо довжина тіла дитини становить 60,5 см, нанесіть значення в клітинку між горизонтальними лініями.
- 3) Після нанесення точок за результатами двох або більше оглядів, необхідно з'єднати точки прямою лінією для того, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Графіки маса тіла/вік

Для того, щоб нанести значення маси тіла для даного віку слід:

- 1) На горизонтальній осі відкласти значення віку в повних тижнях, місяцях або роках та місяцях. Точки значення слід ставити на вертикальній лінії (але не між вертикальними лініями).
- 2) На вертикальній осі відкласти значення маси тіла. Точки значення слід ставити на горизонтальну лінію.
- 3) Після нанесення точок за результатами двох або більше оглядів, з'єднати їх між собою прямою лінією, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Графіки співвідношення маса тіла/довжина тіла / зріст/вік

- 1) На горизонтальній осі відкласти значення довжини тіла або зросту . Точки значення слід ставити на вертикальній лінії. Необхідно заокруглити значення до найближчого цілого сантиметра.
- 2) На вертикальній осі нанести значення маси. Точки значення ставити на або між горизонтальними лініями.
- 3) Після нанесення показників співвідношення маси тіла до довжини тіла / зросту за два або більше оглядів, з'єднати точки прямою лінією, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Графіки індекс маси тіла/вік

Індекс маси тіла визначається за формулою: значення маси тіла розділити на зріст в квадраті (кг/м²). Показник зросту необхідно перевести в метри. Результат обчислень округлити до десятих.

Для того, щоб нанести на графік показник індексу маси тіла дитини для даного віку, слід:

- 1) На горизонтальній осі відкласти значення віку в повних тижнях, місяцях або роках та місяцях. Точки значення слід ставити на вертикальній лінії (а не між вертикальними лініями).
- 2) На вертикальній осі відкласти значення ІМТ. Точки значення слід ставити на горизонтальну лінію або між лініями.

Після нанесення точок за результатами двох або більше оглядів з'єднати їх прямою лінією, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Інтерпретація показників фізичного розвитку

- 1) Значення, що знаходяться між лініями стандартних відхилень «-2» та «-3», вважаються нижчими лінії стандартного відхилення «- 2»
- 2) Значення, що знаходяться між лініями стандартних відхилень «2» та «3», вважаються вищими лінії стандартного відхилення «2».

Якщо, показник знаходиться безпосередньо на лінії стандартного відхилення, вважається, що це значення попадає в категорію меншої важкості. Наприклад, якщо показник маси для даного віку знаходиться на лінії «-3», вважається, що дитина має недостатню вагу, але не вкрай недостатню вагу.

Інтерпретація стандартних відхилень показників фізичного розвитку

Стандартне відхилення	Показники фізичного розвитку			
	Довжина тіла / зріст для даного віку	Маса для даного віку	Співвідно-шення маси до довжини тіла / зросту	ІМТ для даного віку
Вище 3	Див. примітку 1	Див. примітку 2	Ожиріння	Ожиріння
Вище 2	Норма		Надмірна вага	Надмірна вага
Вище 1	Норма		Можливий ризик надмірної ваги (Див. примітку 3)	Можливий ризик надмірної ваги (Див. примітку 3)
0 (медіана)	Норма	Норма	Норма	Норма
Нижче -1	Норма	Норма	Норма	Норма
Нижче -2	Затримка зросту (Див. примітку 4)	Недостатня вага	Виснажена	Виснажена
Нижче -3	Надмірна затримка зросту (Див. примітку 4)	Надмірно недостатня вага	Дуже виснажена	Дуже виснажена

Примітки:

1. Дитина, показники зросту якої попадають в дану категорію, є дуже високою.

Високий зріст рідко являє собою проблему, за винятком тих випадків, коли він може вказувати на наявність ендокринного розладу (наприклад, пухлина, що виробляє гормони зросту). Якщо у вас виникає підозра на ендокринні розлади, у дитини її, слід направити на консультацію до спеціаліста (наприклад, якщо у дитини, надто високої для свого віку, батьки нормального зросту).

2. Дитина, чий показник маси для даного віку попадає в цю категорію, може мати проблему фізичного розвитку, але такі висновки краще робити на основі аналізу показників співвідношення маси до довжини тіла / зросту або ІМТ для даного віку.

3. Показник, який знаходиться вище лінії 1 стандартного відхилення, означає вірогідний ризик. Висхідна динаміка у напрямку лінії 2 стандартного відхилення вказує на наявність ризику.

4. Існує вірогідність того, що дитина з затримкою або сильною затримкою зросту матиме надмірну вагу.

Обладнання:

1. Задача
2. Сигмальні номограми
3. Лінійка
4. Олівець
5. Калькулятор

Обґрунтування вірних відповідей:

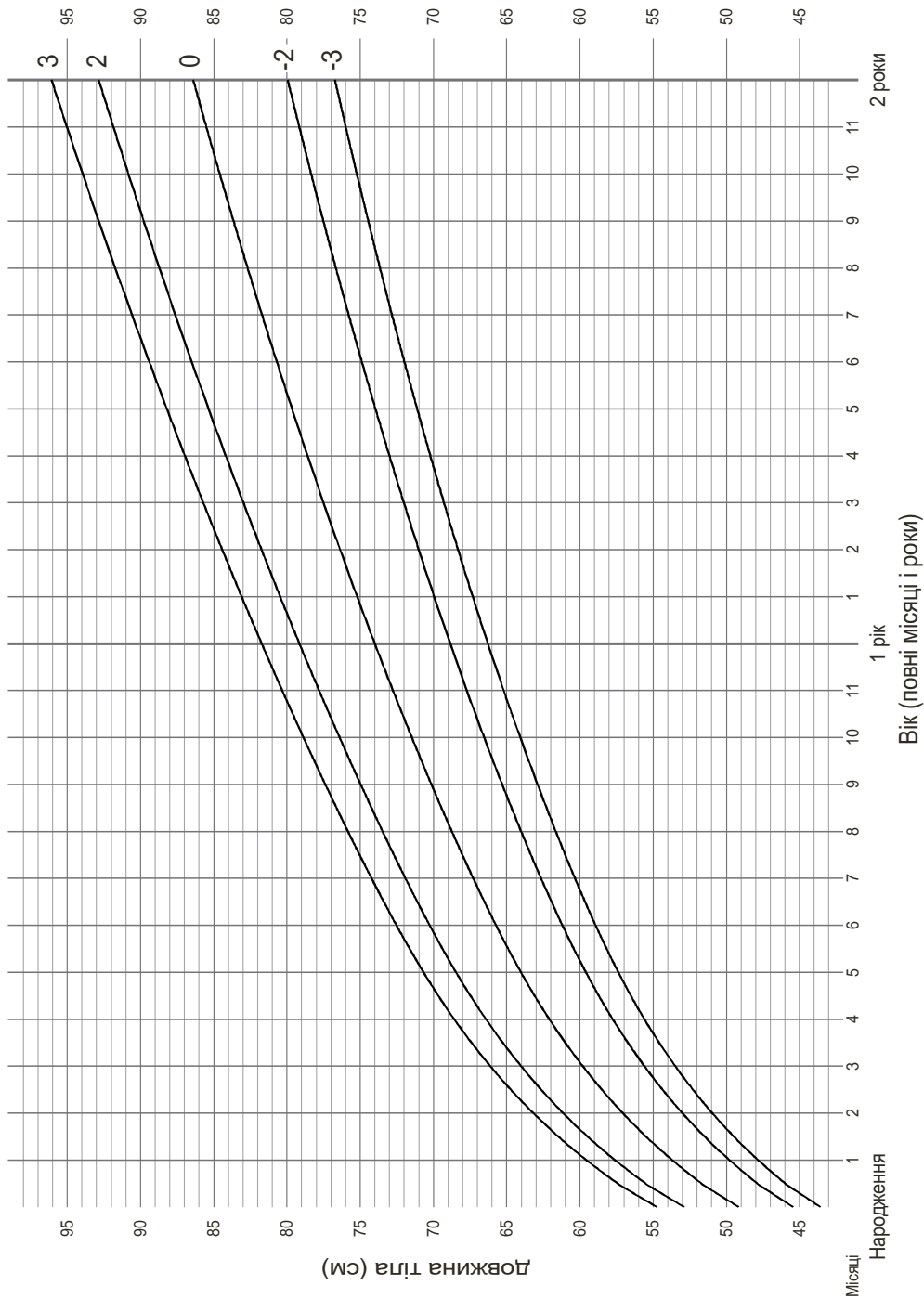
1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 20.03.2008 р. № 149 «КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ МЕДИЧНОГО ДОГЛЯДУ ЗА ЗДОРОВОЮ ДИТИНОЮ ВІКОМ ДО 3 РОКІВ»
2. Педіатрія у двох томах, за редакцією Аряєва М.Л., Котової Н.В. Т2, Захворювання дітей раннього віку. Пульмонологія. Алергологія. Кардіологія. Гастроентерологія. Нефрологія. ВІЛ-інфекція. Первинна медико-санітарна допомога підручник – Одеса.: ОНМедУ. – 2014. – 312 с.

Еталон відповіді

Студент:				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Знаходить на відповідних графіках точки, що характеризують антропометричні показники, згідно завдання, і підкреслює результат у чек-листі 2. Оцінює кожний отриманий результат і підкреслює результат у чек-листі 3. Записує висновок щодо фізичного розвитку дитини 				
1	Знайти точку на номограмі оцінки маси тіла до віку і підкреслити результат	0 - +2σ	Вище +2δ	Вище +3δ
		0 - -2σ	Нижче -2δ	Нижче - 3δ
2	Оцінити масу тіла до віку і підкреслити результат	Норма		
		Недостатня вага	Надмірно недостатня вага	
3	Знайти точку на номограмі оцінки довжини тіла до віку і підкреслити результат	0 - +2σ	Вище +2δ	Вище +3δ
		0 - -2σ	Нижче -2δ	Нижче - 3δ
4	Оцінити довжину тіла до віку і підкреслити результат	Норма		
		Затримка росту	Надмірна затримка росту	
5	Розрахувати за допомогою калькулятора індекс маси тіла і записати результат	✓		
6	Знайти точку на номограмі оцінки індексу масі тіла до віку і підкреслити результат	0 - +1σ	Вище +1δ	Вище +2δ
		0 - -1σ	Нижче -1δ	Нижче - 3δ
7	Оцінити індекс маси тіла до віку	Ризик надмірної ваги	Надмірна вага	Ожиріння
		Норма		
		Виснаження	Надмірне виснаження	
8	Написати висновок щодо фізичного розвитку дитини з урахуванням отриманих оцінок			

Довжина тіла до віку, дівчатка

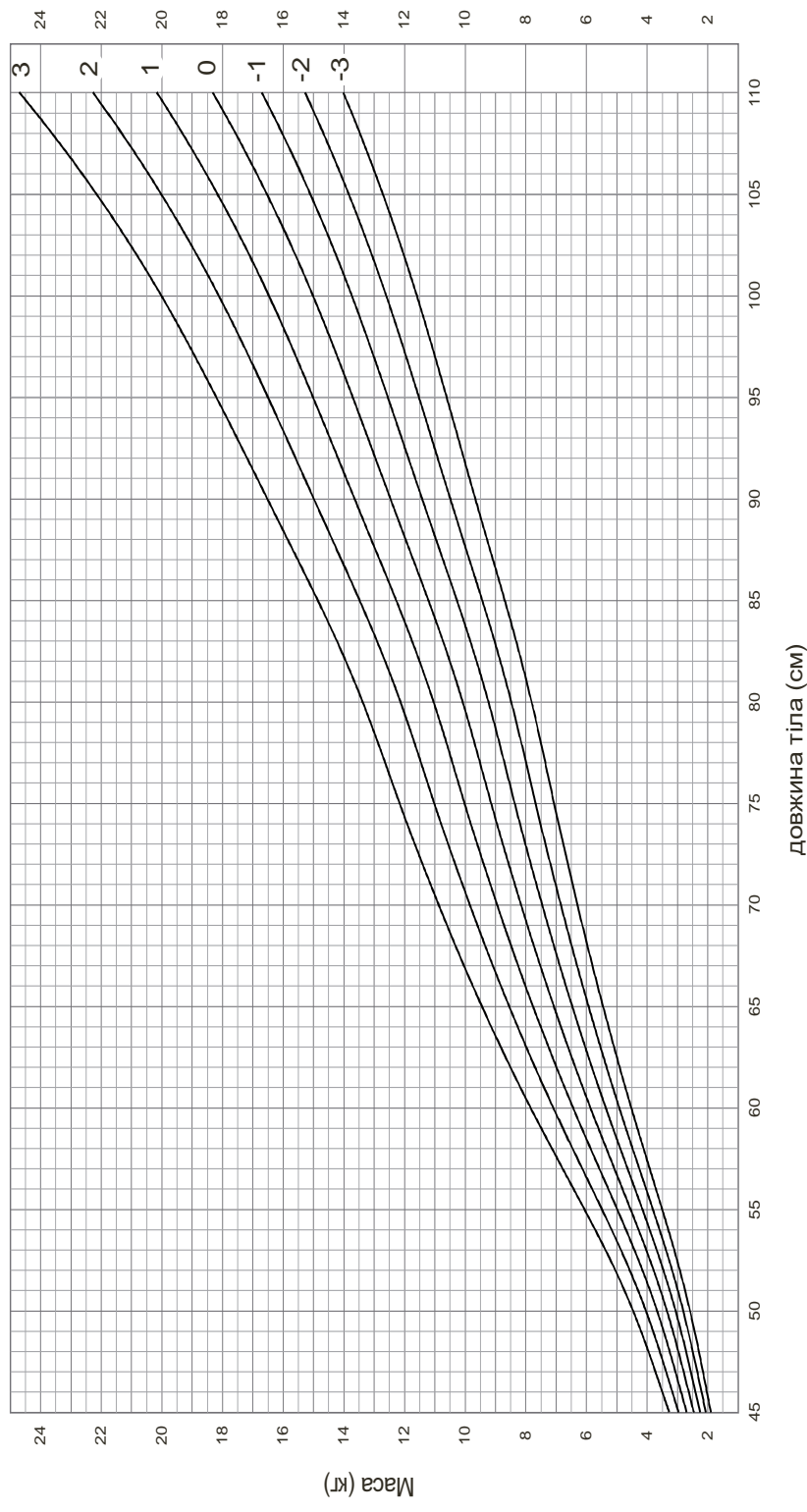
Від народження до 2-х років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Маса до довжини тіла, дівчатка

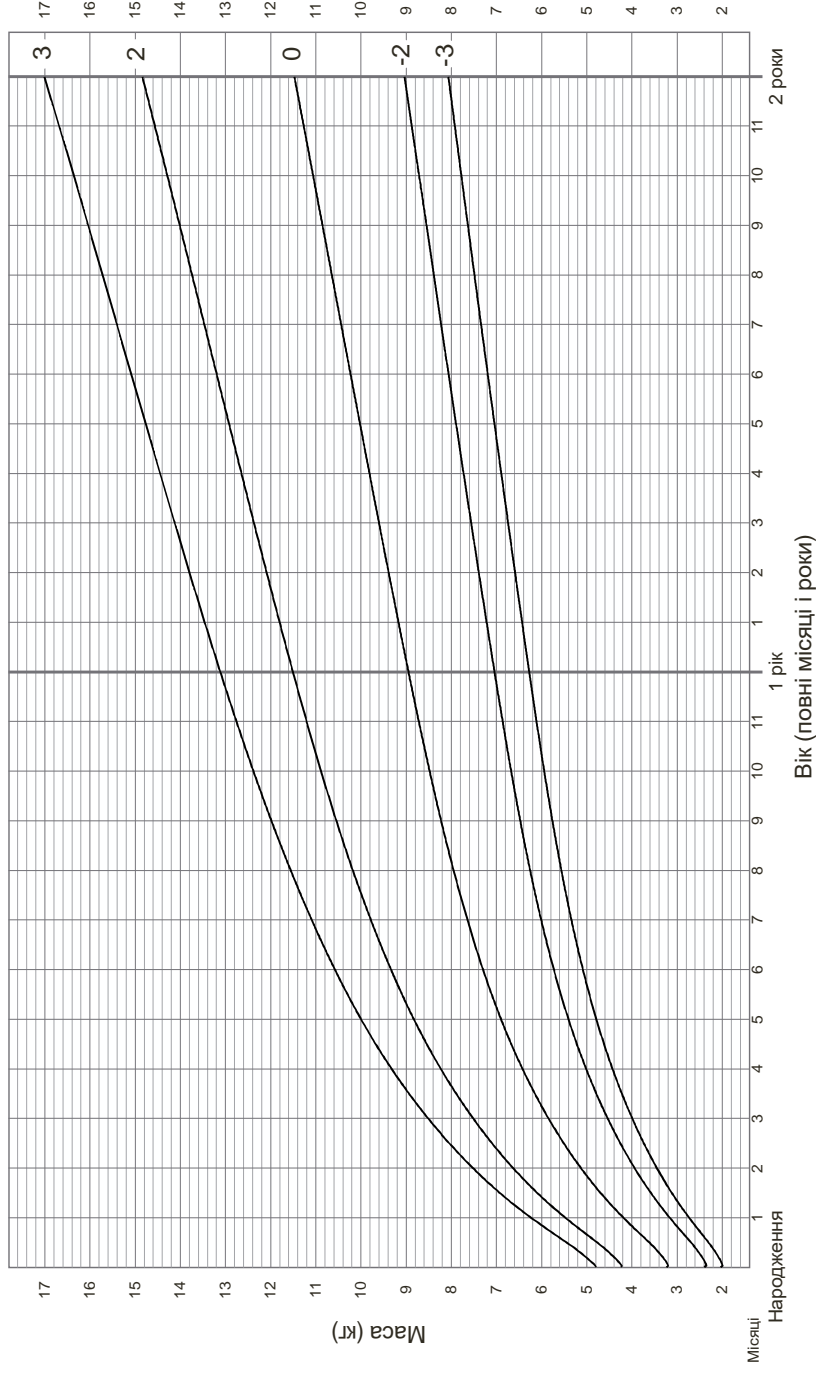
Від народження до 2 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Маса до віку, дівчатка

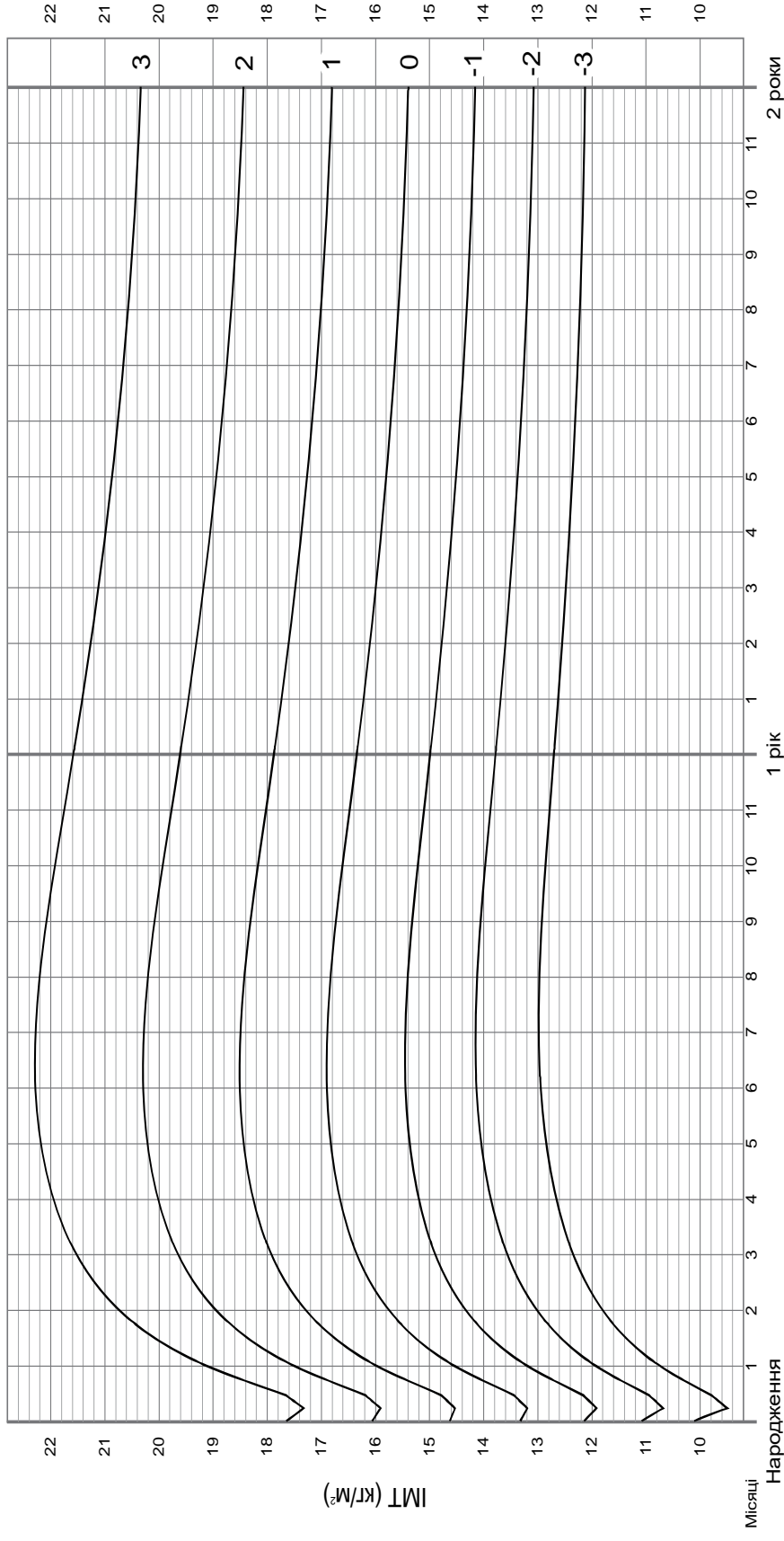
Від народження до 2 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Індекс маси тіла (ІМТ), дівчатка

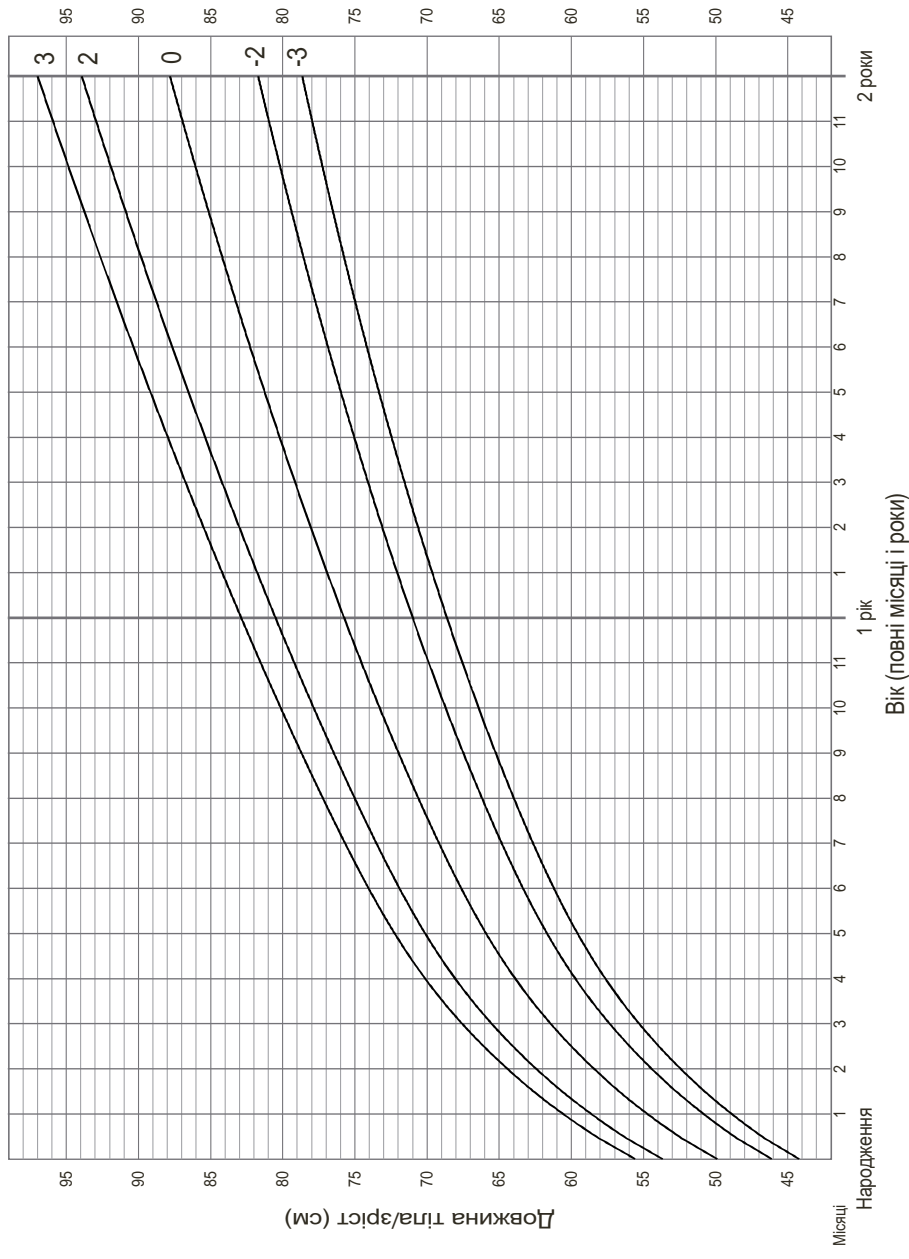
Від народження до 2 років (Z-scores)



WHO Child Growth Standards

Довжина тіла/зріст до віку, хлопчики

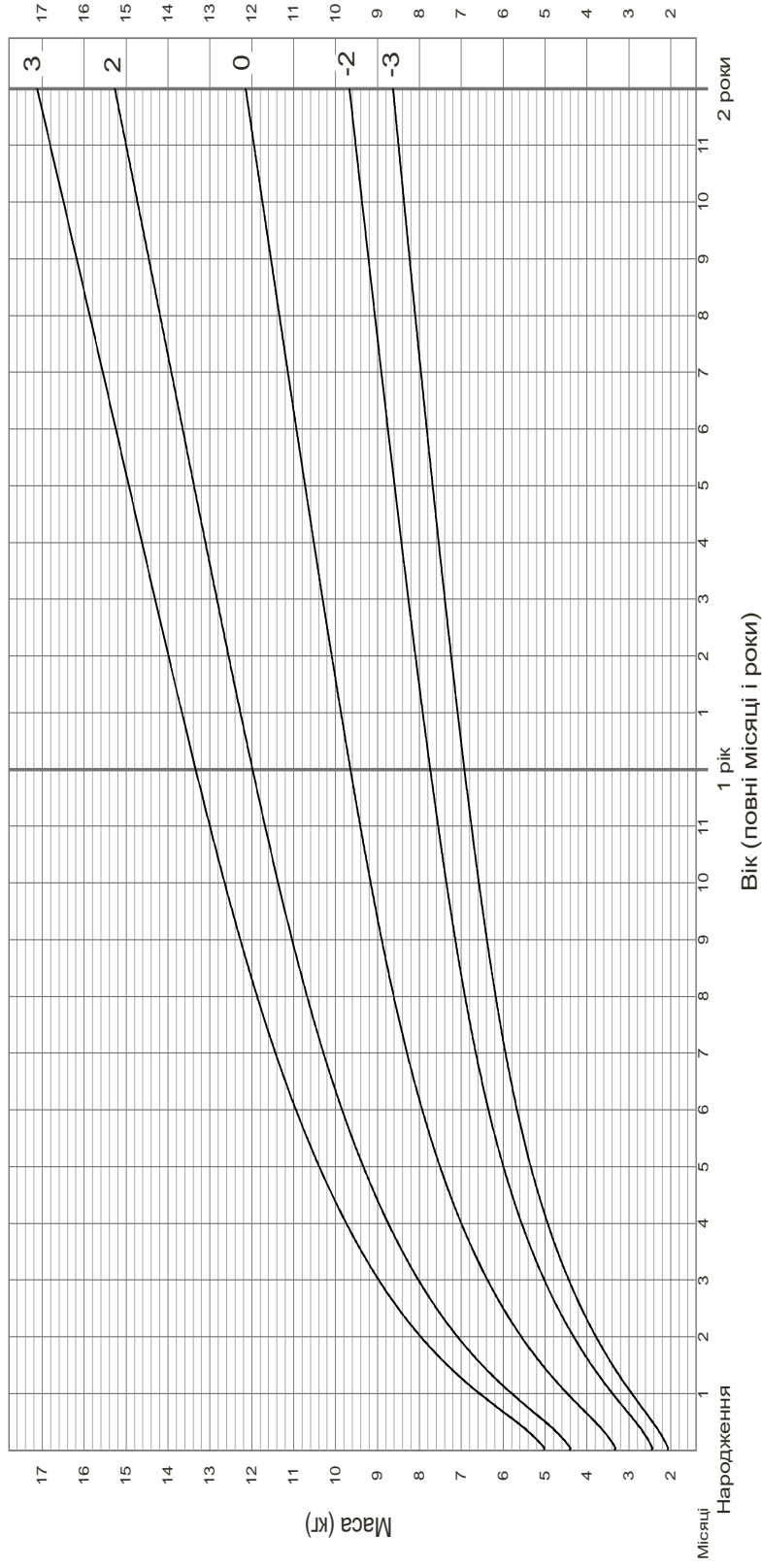
Від народження до 2-х років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Маса до віку, хлопчики

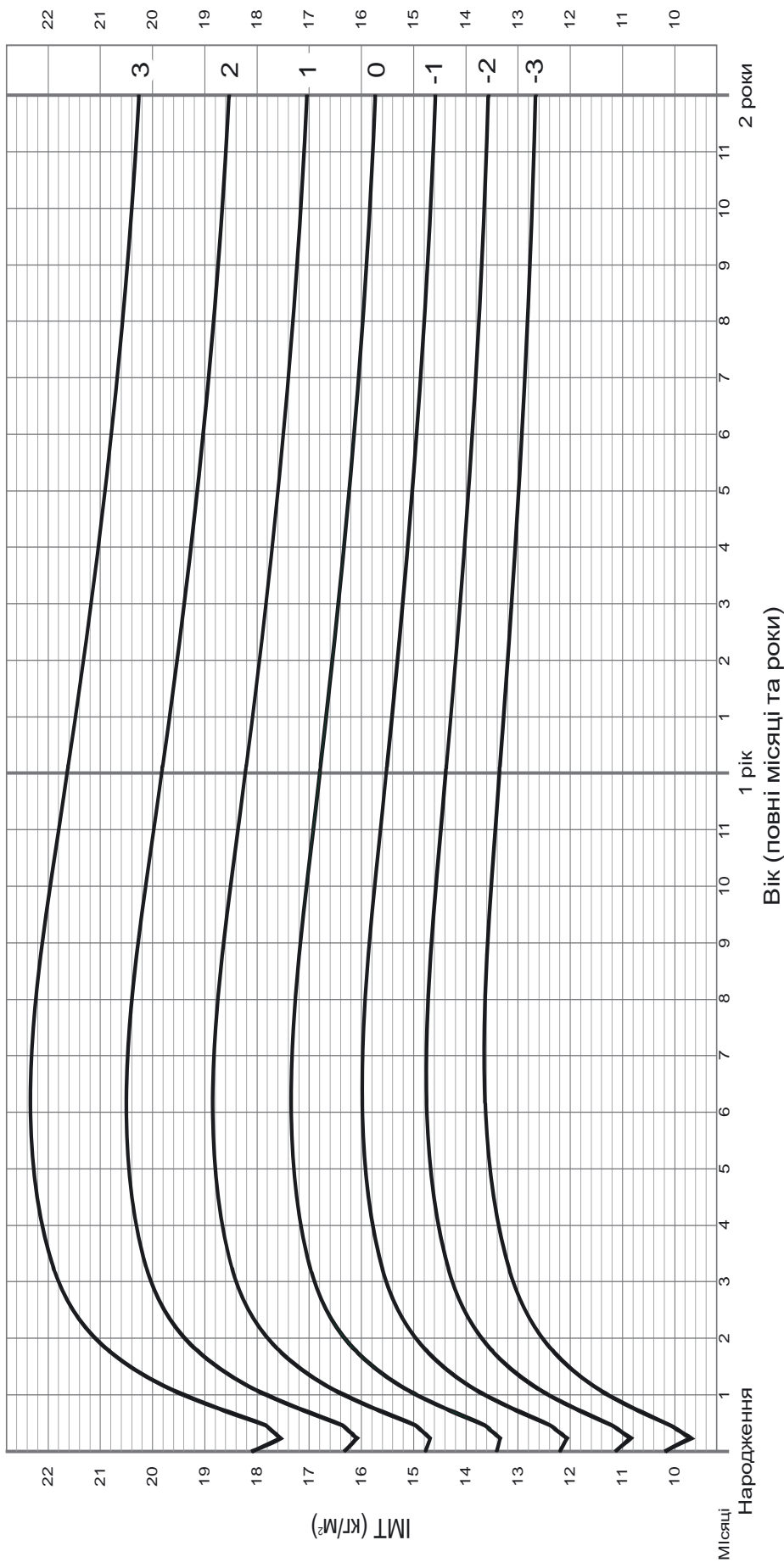
Від народження до 2 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

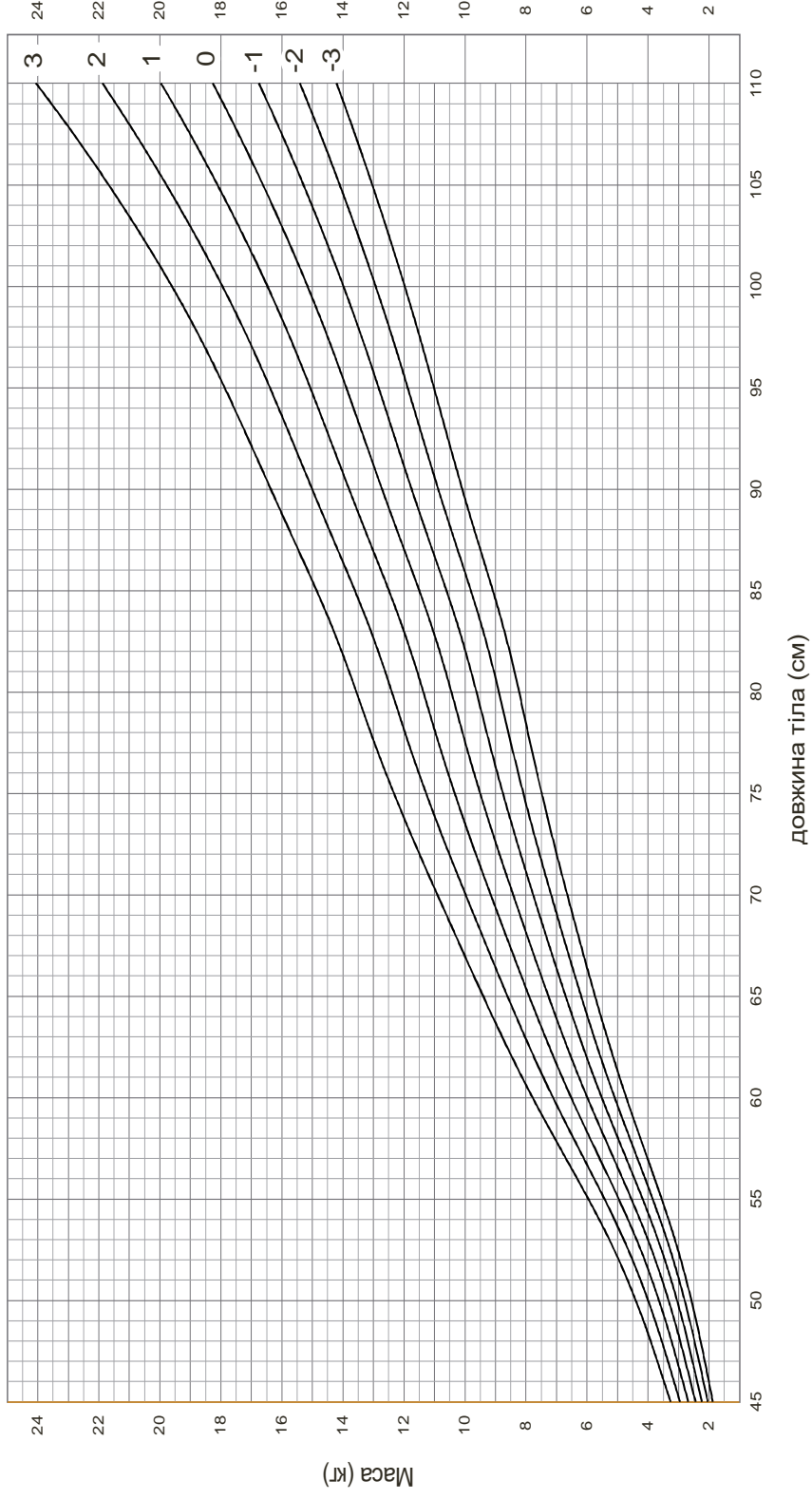
Індекс маси тіла (ІМТ), хлопчики

Від народження до 2 років (z-scores)



Маса до довжини тіла, хлопчики

Від народження до 2 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Завдання 3. Оцінка фізичного розвитку дитини Білково-енергетична недостатність

1. **Автори:** Капліна Л.Є., Котова Н.В.

2. **Професійний стандарт**

Догляд за дитиною

3. **Компетенції що перевіряються**

Оцінка фізичного розвитку дитини за сигмальними номограмами.

Висновок щодо фізичного розвитку дитини.

Обґрунтування клінічного діагнозу

1. **Сценарій 3.:** Дівчинка 7 місяців, народжена доношеною з масою 3500 г, довжиною тіла 52 см. Перебуває на частковому грудному вигодовуванні. Двічі хворіла на обструктивний бронхіт, лікувалася вдома.

Під час огляду маса тіла 5900, довжина тіла 67 см. Температура тіла 36,3°C. Шкіра рожева, волога, еластична. Підшкірно-жировий шар знижений на тулубі та кінцівках, Тургор знижений. Слизові оболонки рожеві. Частота дихання 40 за 1 хв, везикулярне. Частота серцевих скорочень 140 за 1 хв. Живіт м'який. Печінка виступає з-під краю реберної дуги на 2 см, край еластичний. Селезінка під краєм реберної дуги. Випорожнення з жирним блиском 3 рази на добу. Сеча світло жовтого кольору.

Завдання: Оцініть фізичний розвиток дитини за номограмами та встановіть діагноз. Обґрунтуйте діагноз. Визначте подальшу тактику ведення

2. **Брифінг 3:** Ви лікар загальної практики, оглядаєте дівчинку 7 міс. народжену доношеною з масою 3500 г, довжиною тіла 52 см. Перебуває на частковому грудному вигодовуванні. Двічі хворіла на обструктивний бронхіт, лікувалася вдома.

Під час огляду маса тіла 5900, довжина тіла 67 см. Температура тіла 36,3°C. Шкіра рожева, волога, еластична. Підшкірно-жировий шар знижений на тулубі та кінцівках, Тургор знижений. Слизові оболонки рожеві. Частота дихання 40 за 1 хв, везикулярне. Частота серцевих скорочень 140 за 1 хв. Живіт м'який. Печінка виступає з-під краю реберної дуги на 2 см, край еластичний. Селезінка під краєм реберної дуги. Випорожнення з жирним блиском 3 рази на добу. Сеча світло жовтого кольору.

Завдання: Оцініть фізичний розвиток дитини за номограмами та встановіть діагноз. Обґрунтуйте діагноз. Визначте подальшу тактику ведення.

Студент промовляє усі свої дії.

3. Оцінка фізичного розвитку дитини перших 5 років

Графіки довжина тіла / зріст/ вік

- 1) На горизонтальній осі відкласти значення повних тижнів, місяців або років та місяців. Точки значення слід ставити на вертикальній лінії (а не між вертикальними лініями). Наприклад, якщо дитині 5,5 місяців, значення наносять на поділку 5 місяців (а не між 5 та 6 місяцями).
- 2) На вертикальній осі відкласти значення довжини тіла / зросту. Точки значення слід ставити на або між горизонтальними лініями. Наприклад, якщо довжина тіла дитини становить 60,5 см, нанесіть значення в клітинку між горизонтальними лініями.
- 3) Після нанесення точок за результатами двох або більше оглядів, необхідно з'єднати точки прямою лінією для того, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Графіки маса тіла/вік

Для того, щоб нанести значення маси тіла для даного віку слід:

- 4) На горизонтальній осі відкласти значення віку в повних тижнях, місяцях або роках та місяцях. Точки значення слід ставити на вертикальній лінії (але не між вертикальними лініями).
- 5) На вертикальній осі відкласти значення маси тіла. Точки значення слід ставити на горизонтальну лінію.
- 6) Після нанесення точок за результатами двох або більше оглядів, з'єднати їх між собою прямою лінією, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Графіки співвідношення маса тіла/довжина тіла / зріст/вік

- 4) На горизонтальній осі відкласти значення довжини тіла або зросту . Точки значення слід ставити на вертикальній лінії. Необхідно заокруглити значення до найближчого цілого сантиметра.
- 5) На вертикальній осі нанести значення маси. Точки значення ставити на або між горизонтальними лініями.
- 6) Після нанесення показників співвідношення маси тіла до довжини тіла / зросту за два або більше оглядів, з'єднати точки прямою лінією, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Графіки індекс маси тіла/вік

Індекс маси тіла визначається за формулою:

значення маси тіла у кг розділити на зріст у м² в квадраті (кг/м²).

Показник зросту необхідно перевести в метри. Результат обчислень округлити до десятих.

Для того, щоб нанести на графік показник індексу маси тіла дитини для даного віку, слід:

- 3) На горизонтальній осі відкласти значення віку в повних тижнях, місяцях або роках та місяцях. Точки значення слід ставити на вертикальній лінії (а не між вертикальними лініями).
- 4) На вертикальній осі відкласти значення ІМТ. Точки значення слід ставити на горизонтальну лінію або між лініями.

Після нанесення точок за результатами двох або більше оглядів з'єднати їх прямою лінією, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Інтерпретація показників фізичного розвитку

- 3) Значення, що знаходяться між лініями стандартних відхилень «-2» та «-3», вважаються нижчими лінії стандартного відхилення «- 2»
- 4) Значення, що знаходяться між лініями стандартних відхилень «2» та «3», вважаються вищими лінії стандартного відхилення «2».

Якщо, показник знаходиться безпосередньо на лінії стандартного відхилення, вважається, що це значення попадає в категорію меншої важкості. Наприклад, якщо показник маси для даного віку знаходиться на лінії «-3», вважається, що дитина має недостатню вагу, але не вкрай недостатню вагу.

Інтерпретація стандартних відхилень показників фізичного розвитку

Стандартне відхилення	Показники фізичного розвитку			
	Довжина тіла / зріст для даного віку	Маса для даного віку	Співвідно-шення маси до довжини тіла / зросту	ІМТ для даного віку
Вище 3	Див. примітку 1	Див. примітку 2	Ожиріння	Ожиріння
Вище 2	Норма		Надмірна вага	Надмірна вага
Вище 1	Норма		Можливий ризик надмірної ваги (Див. примітку 3)	Можливий ризик надмірної ваги (Див. примітку 3)
0 (медіана)	Норма	Норма	Норма	Норма
Нижче -1	Норма	Норма	Норма	Норма
Нижче -2	Затримка зросту (Див. примітку 4)	Недостатня вага	Виснажена	Виснажена
Нижче -3	Надмірна затримка зросту (Див. примітку 4)	Надмірно недостатня вага	Дуже виснажена	Дуже виснажена

Примітки:

1. Дитина, показники зросту якої попадають в дану категорію, є дуже високою.

Високий зріст рідко являє собою проблему, за винятком тих випадків, коли він може вказувати на наявність ендокринного розладу (наприклад, пухлина, що виробляє гормони зросту). Якщо у вас виникає підозра на ендокринні розлади, у дитини її, слід направити на консультацію до

спеціаліста (наприклад, якщо у дитини, надто високої для свого віку, батьки нормального зросту).

2. Дитина, чий показник маси для даного віку попадає в цю категорію, може мати проблему фізичного розвитку, але такі висновки краще робити на основі аналізу показників співвідношення маси до довжини тіла / зросту або ІМТ для даного віку.

3. Показник, який знаходиться вище лінії 1 стандартного відхилення, означає вірогідний ризик. Висхідна динаміка у напрямку лінії 2 стандартного відхилення вказує на наявність ризику.

4. Існує вірогідність того, що дитина з затримкою або сильною затримкою зросту матиме надмірну вагу.

Обладнання:

1. Задача
2. Сигмальні номограми
3. Лінійка
4. Олівець
5. Калькулятор

Обґрунтування вірних відповідей:

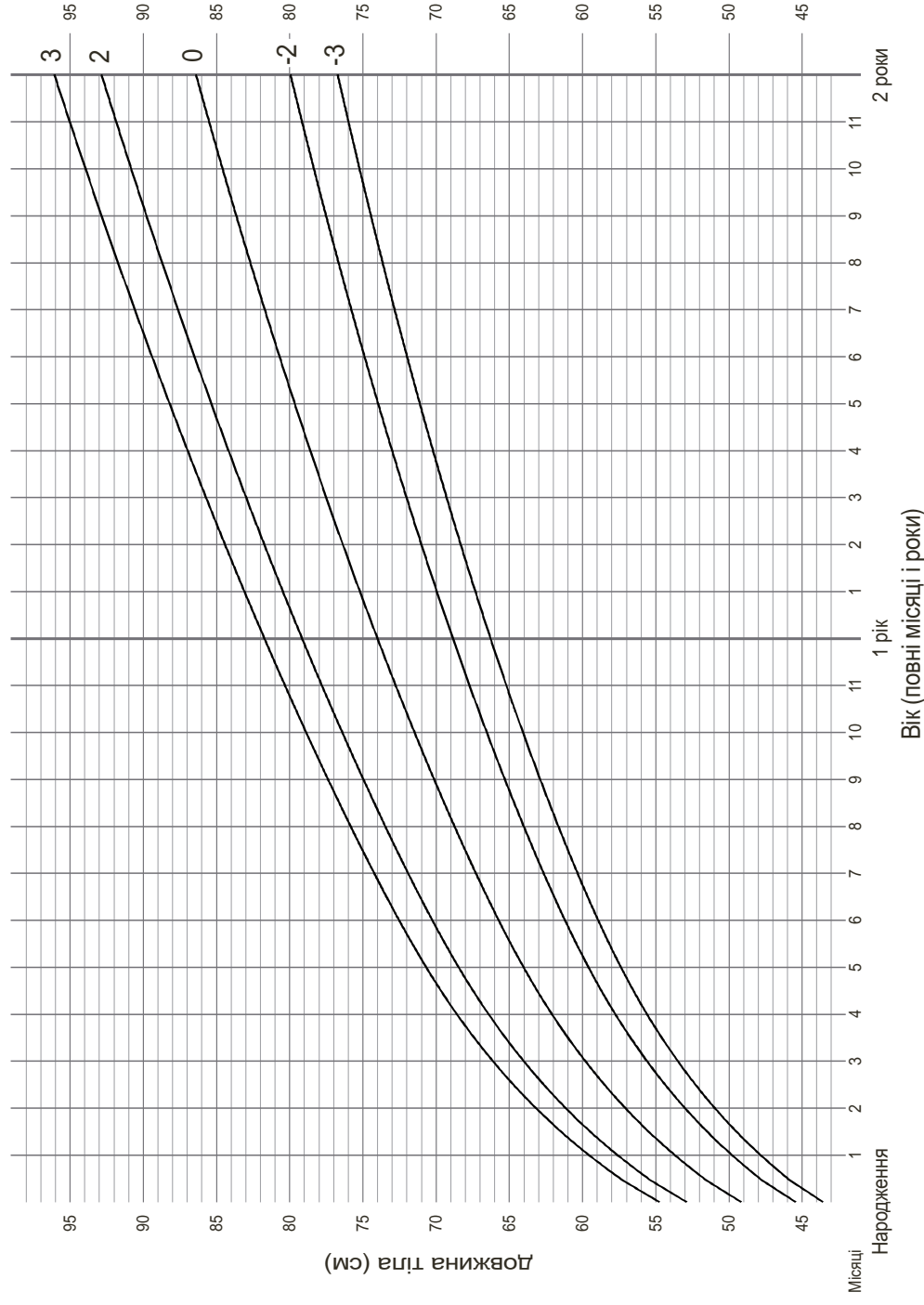
1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 20.03.2008 р. № 149 «КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ МЕДИЧНОГО ДОГЛЯДУ ЗА ЗДОРОВОЮ ДИТИНОЮ ВІКОМ ДО 3 РОКІВ»
2. Педіатрія у двох томах, за редакцією Аряєва М.Л., Котової Н.В. Т2, Захворювання дітей раннього віку. Пульмонологія. Алергологія. Кардіологія. Гастроентерологія. Нефрологія. ВІЛ-інфекція. Первинна медико-санітарна допомога підручник – Одеса.: ОНМедУ. – 2014. – 312 с.

Еталон відповіді

Студент:				
1. Знаходить на відповідних графіках точки, що характеризують антропометричні показники, згідно завдання, і підкреслює результат у чек-листі				
2. Оцінює кожний отриманий результат і підкреслює результат у чек-листі				
3. Записує висновок щодо фізичного розвитку дитини				
1	Знайти точку на номограмі оцінки маси тіла до віку і підкреслити результат	0 - +2σ	Вище +2δ	Вище +3δ
		0 - -2σ	Нижче -2δ	Нижче - 3δ
2	Оцінити масу тіла до віку і підкреслити результат	Норма		
		Недостатня вага	Надмірно недостатня вага	
3	Знайти точку на номограмі оцінки довжини тіла до віку і підкреслити результат	0 - +2σ	Вище +2δ	Вище +3δ
		0 - -2σ	Нижче -2δ	Нижче - 3δ
4	Оцінити довжину тіла до віку і підкреслити результат	Норма		
		Затримка росту	Надмірна затримка росту	
5	Розрахувати за допомогою калькулятора індекс маси тіла і записати результат	✓		
6	Знайти точку на номограмі оцінки індексу масі тіла до віку і підкреслити результат	0 - +1σ	Вище +1δ	Вище +2δ
		0 - -1σ	Нижче -1δ	Нижче - 3δ
7	Оцінити індекс маси тіла до віку	Ризик надмірної ваги	Надмірна вага	Ожиріння
		Норма		
		Виснаження	Надмірне виснаження	
8	Написати висновок щодо фізичного розвитку дитини з урахуванням отриманих оцінок			

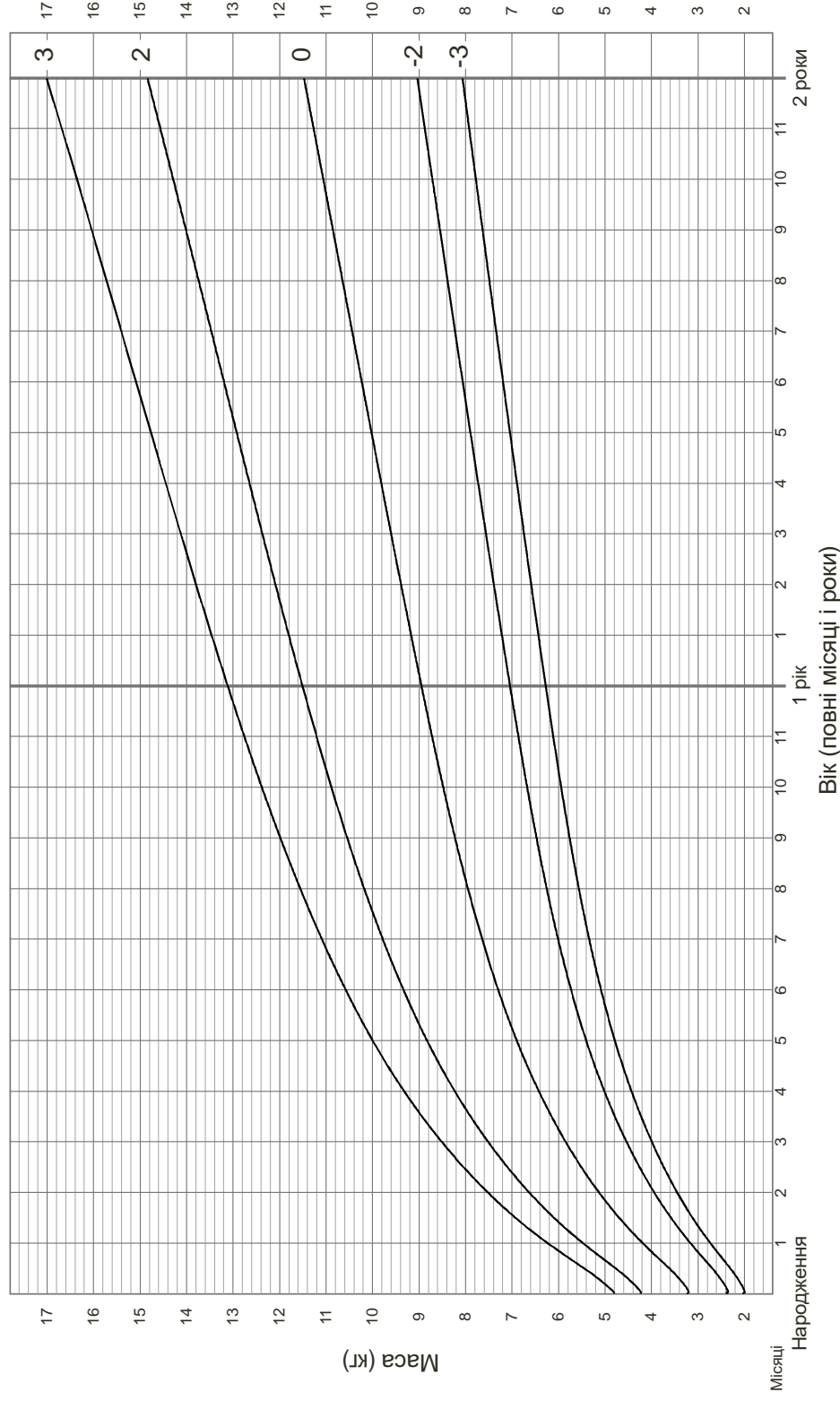
Довжина тіла до віку, дівчатка

від народження до 2-х років (z-scores)



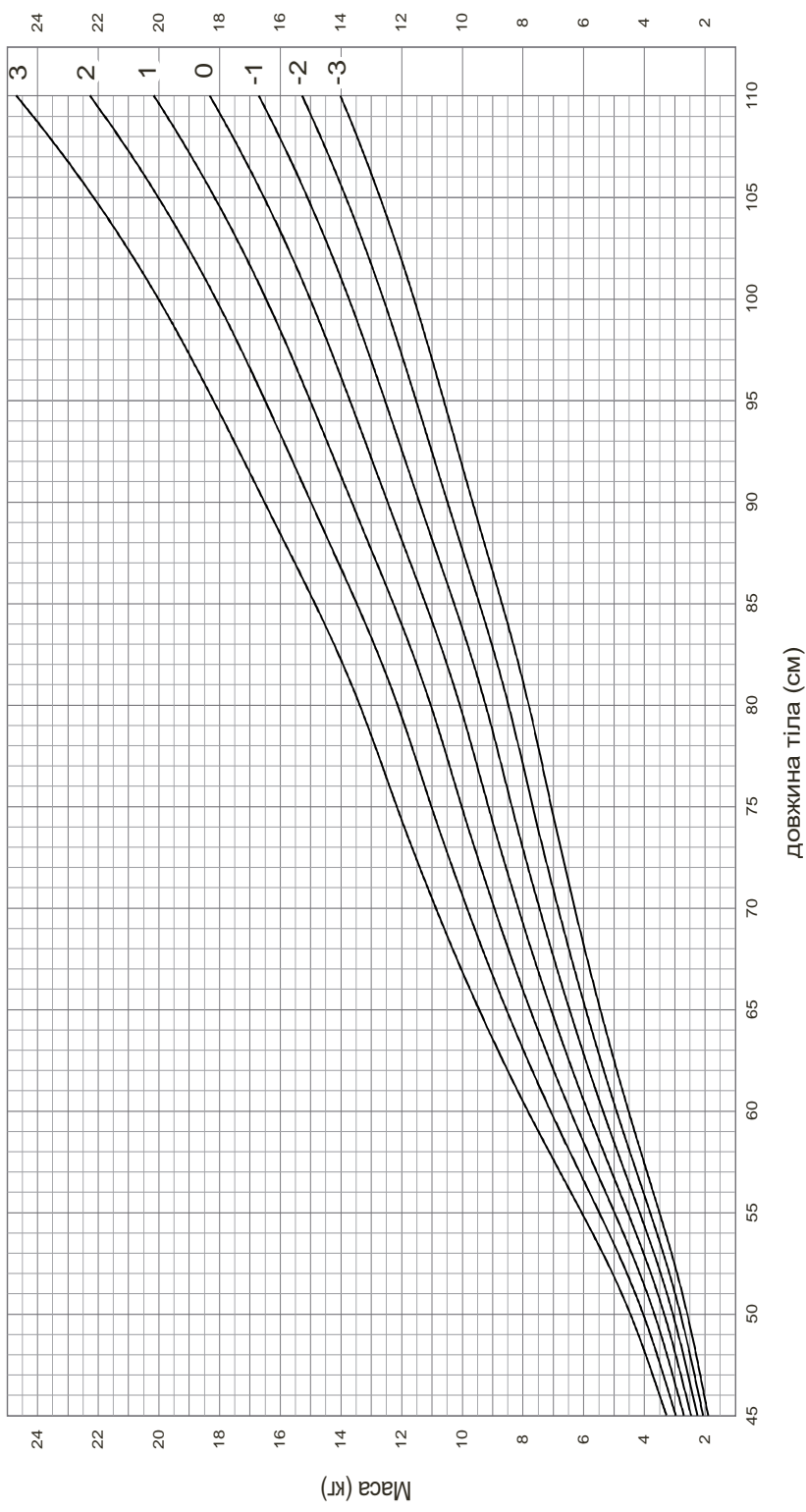
Маса до віку, дівчатка

Від народження до 2 років (z-scores)



Маса до довжини тіла, дівчатка

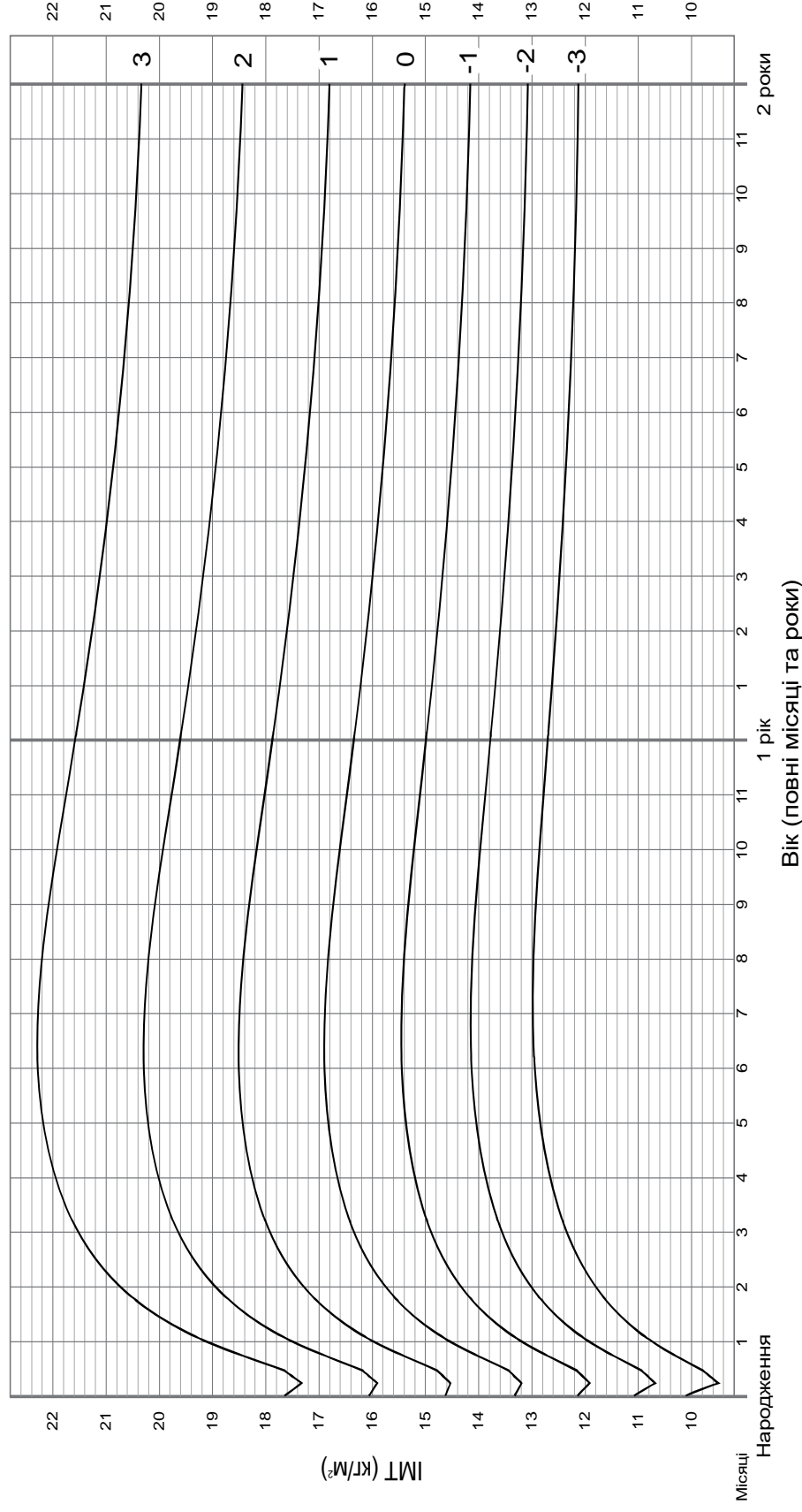
Від народження до 2 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Індекс маси тіла (ІМТ), дівчатка

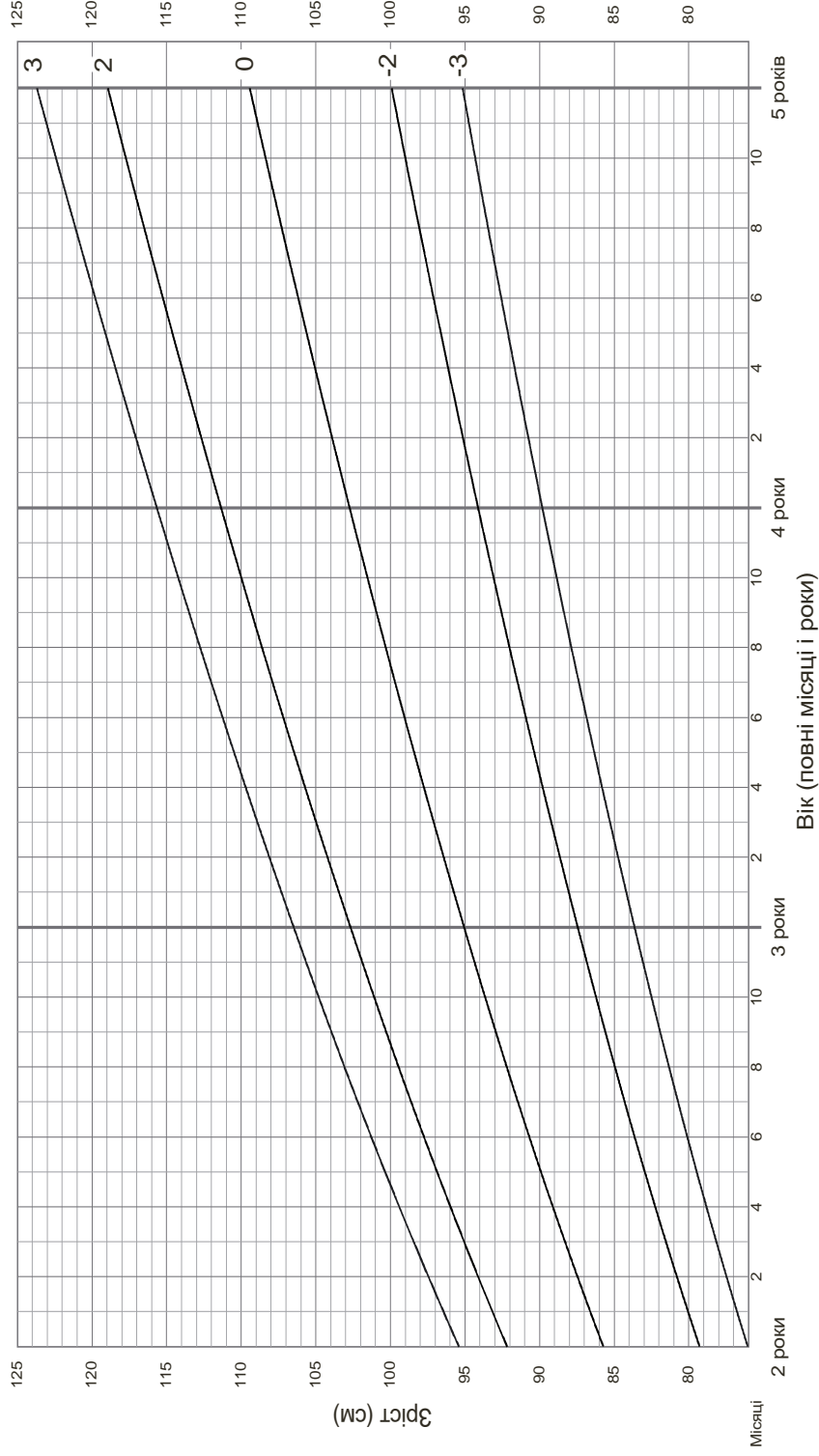
Від народження до 2 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Зріст до віку, дівчатка

Від 2 до 5 років (z-scores)

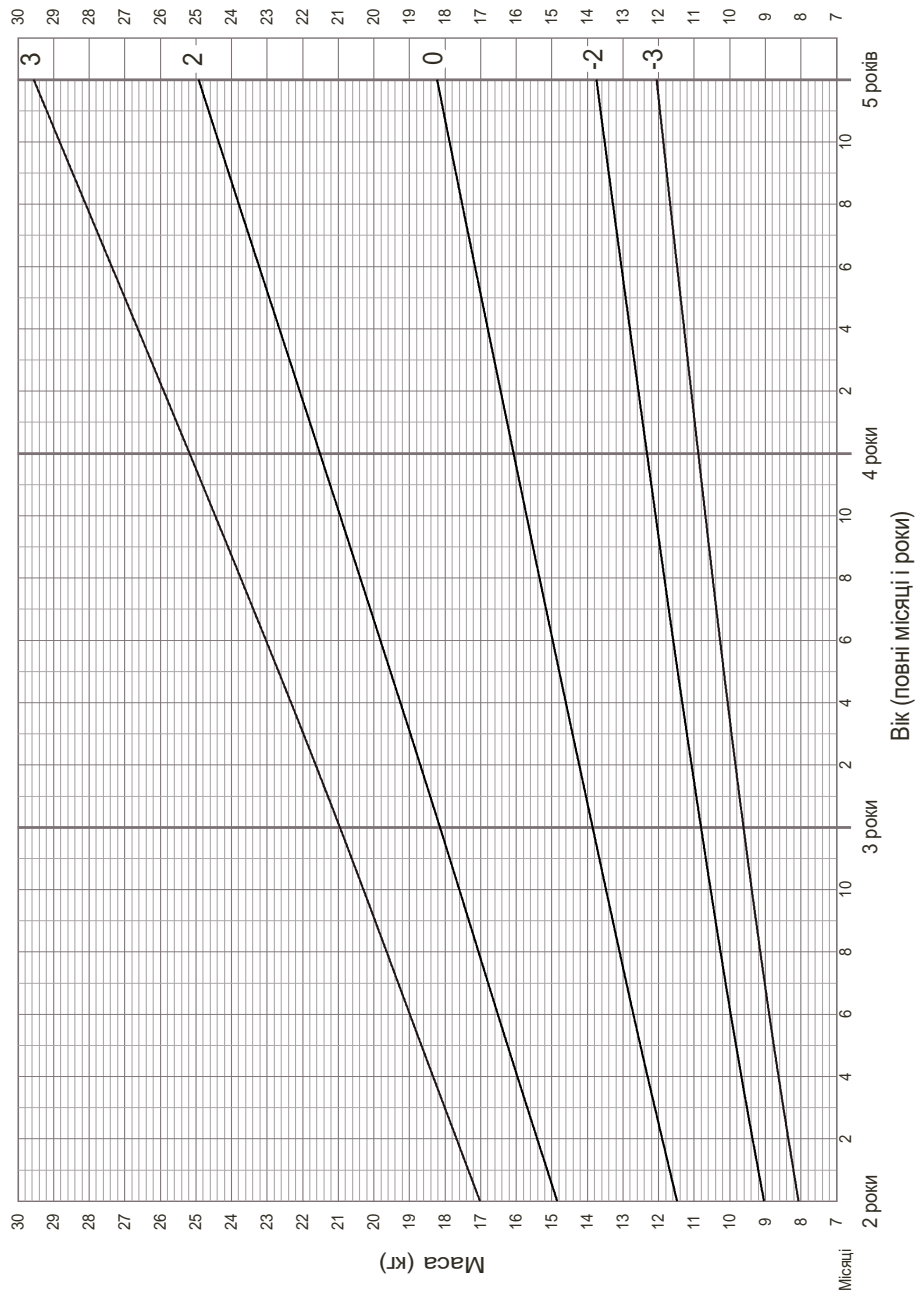


WHO Child Growth Standards

Маса до віку, дівчатка

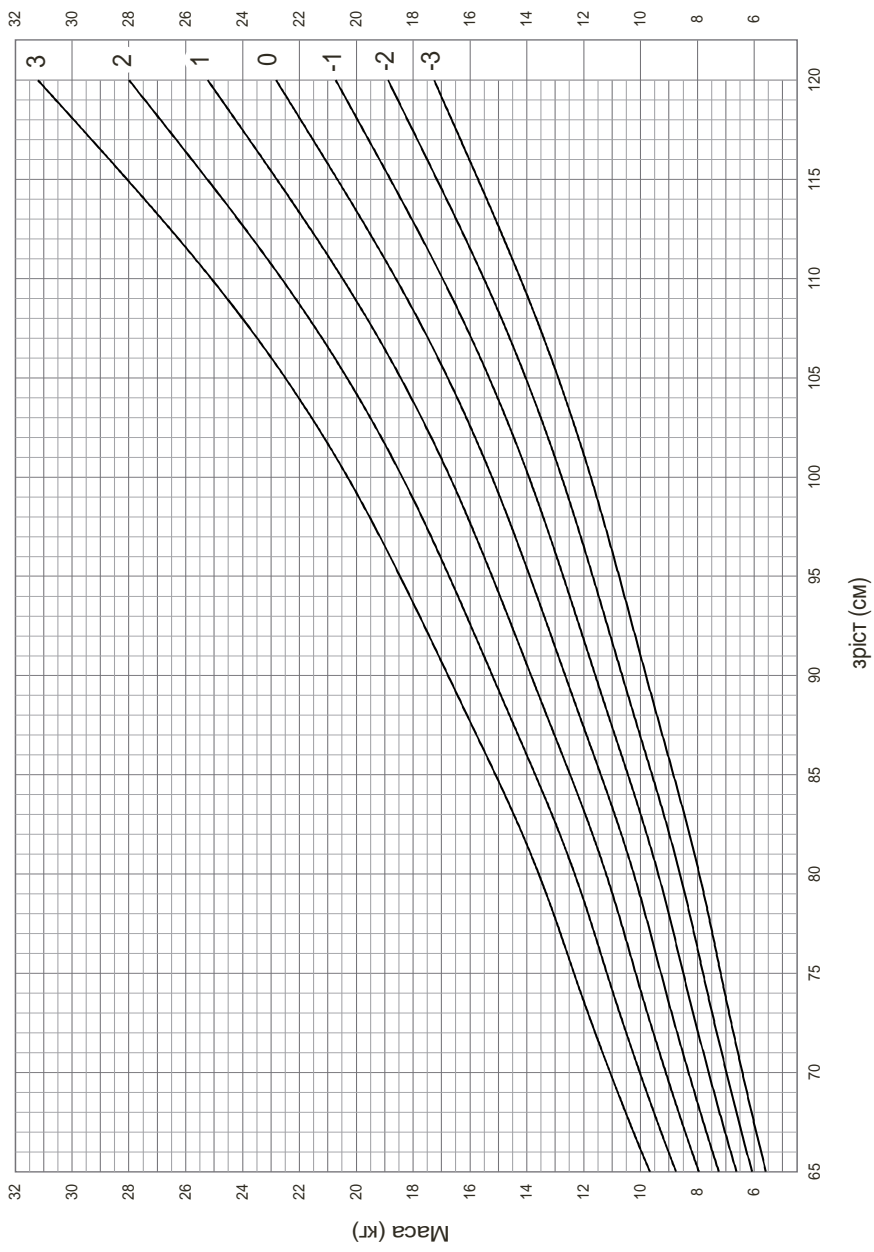


Від 2 до 5 років (z-scores)



Маса до зросту, дівчатка

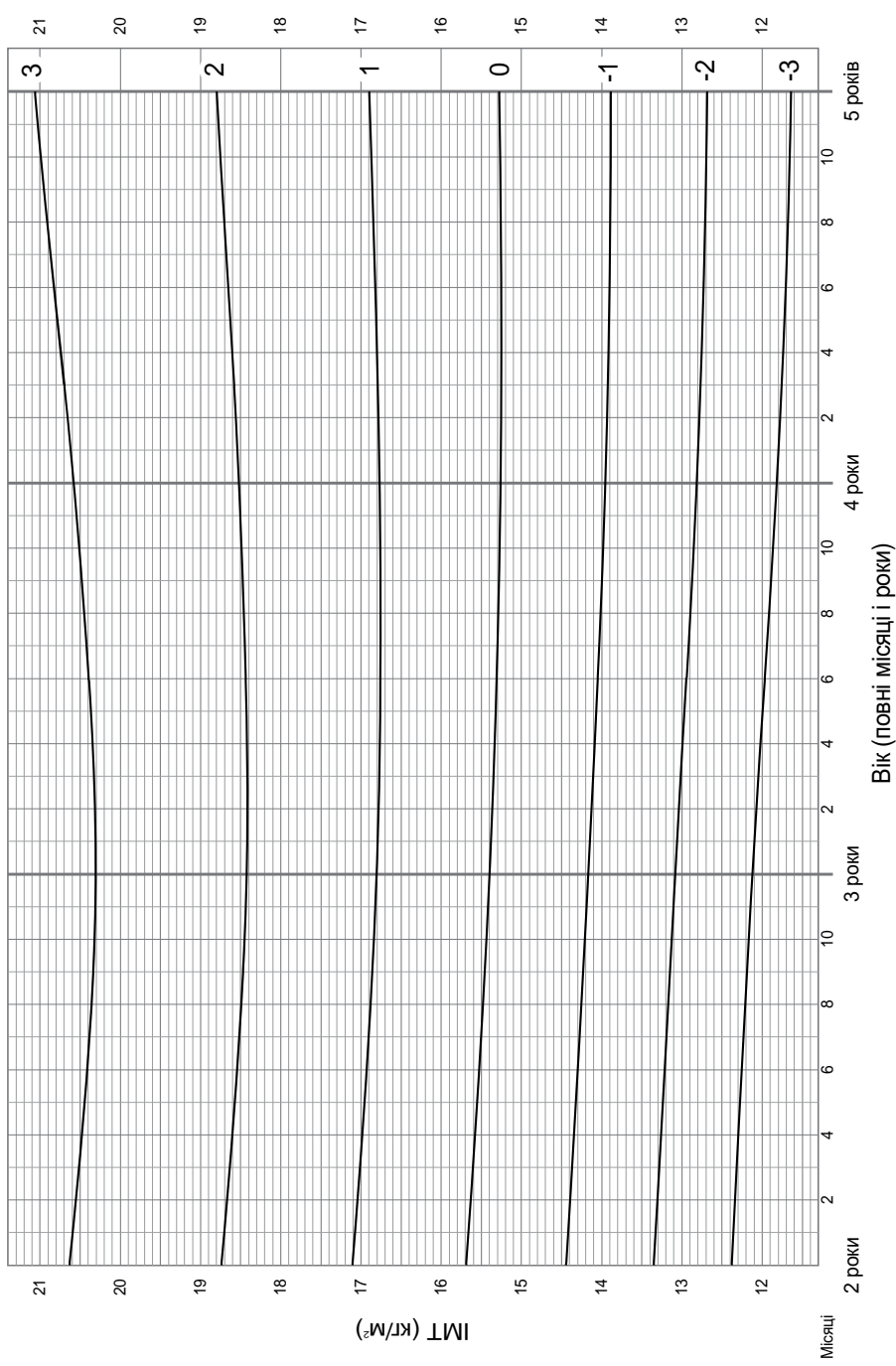
Від 2 до 5 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

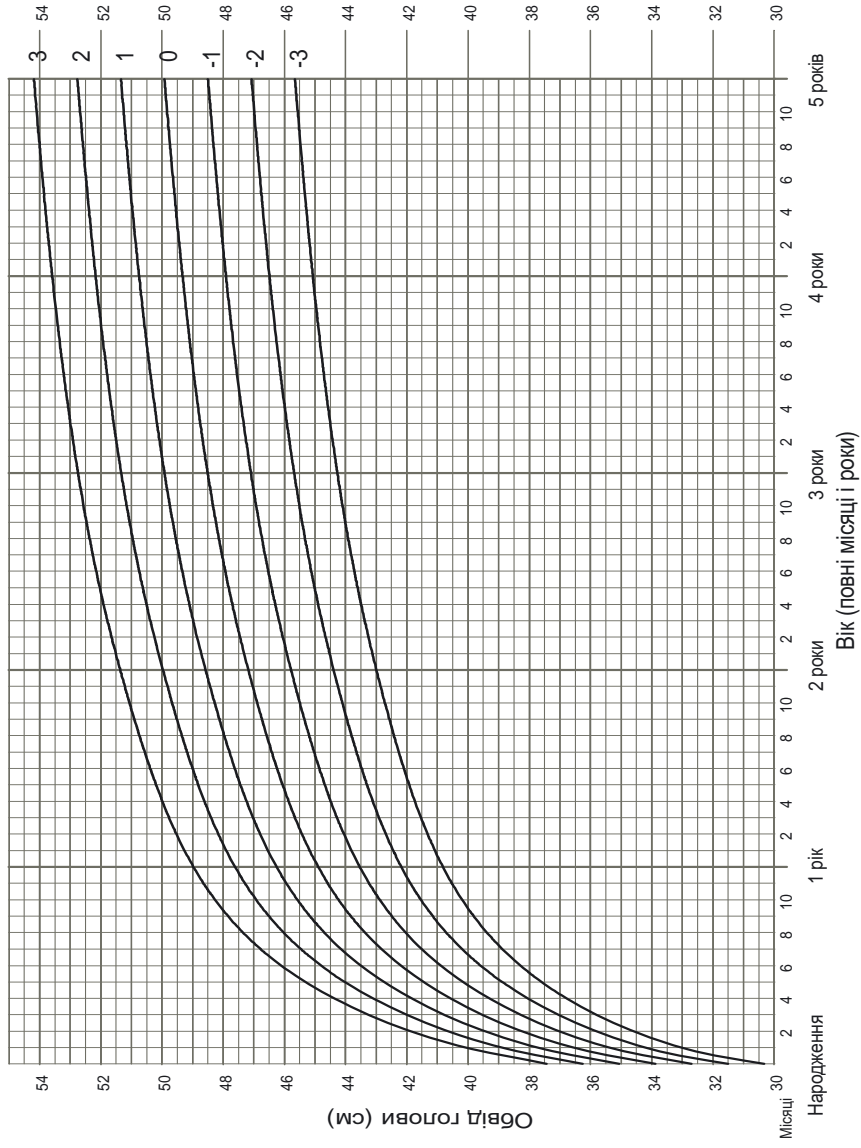
Індекс маси тіла (ІМТ), дівчатка

Від 2 до 5 років (z-scores)



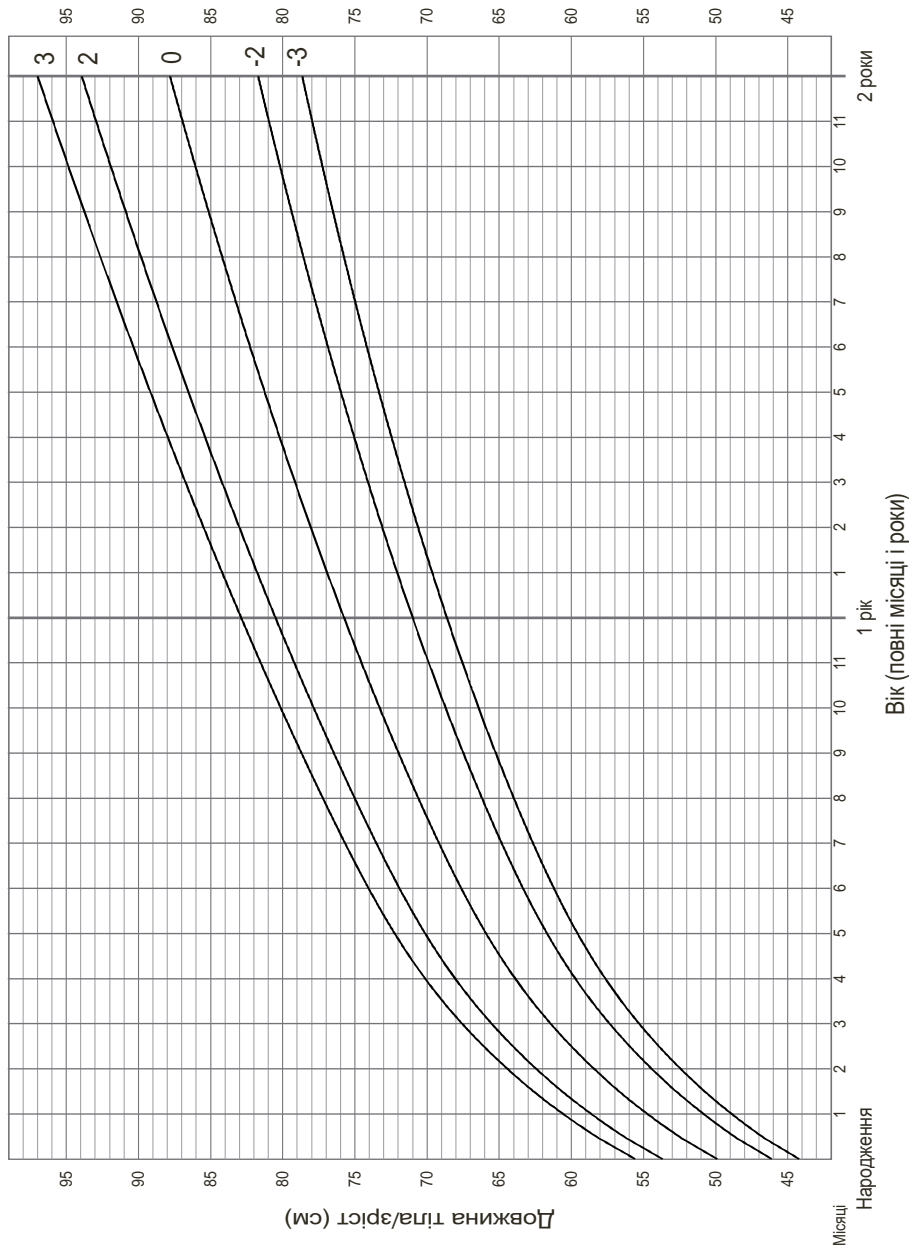
Обвід голови до віку, дівчатка

від народження до 5 років (z-scores)



Довжина тіла/зріст до віку, хлопчики

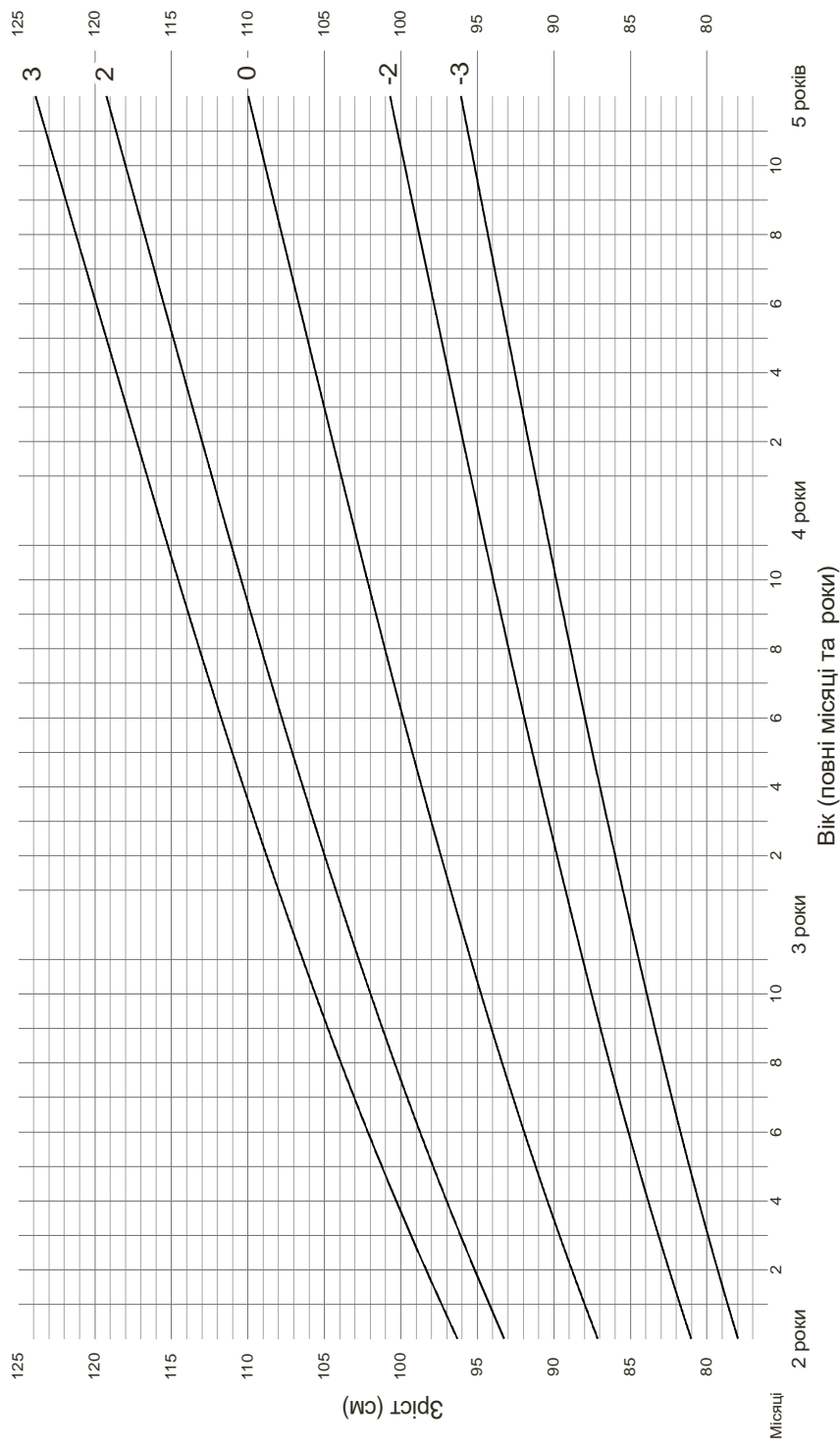
Від народження до 2-х років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Зріст до віку, хлопчики

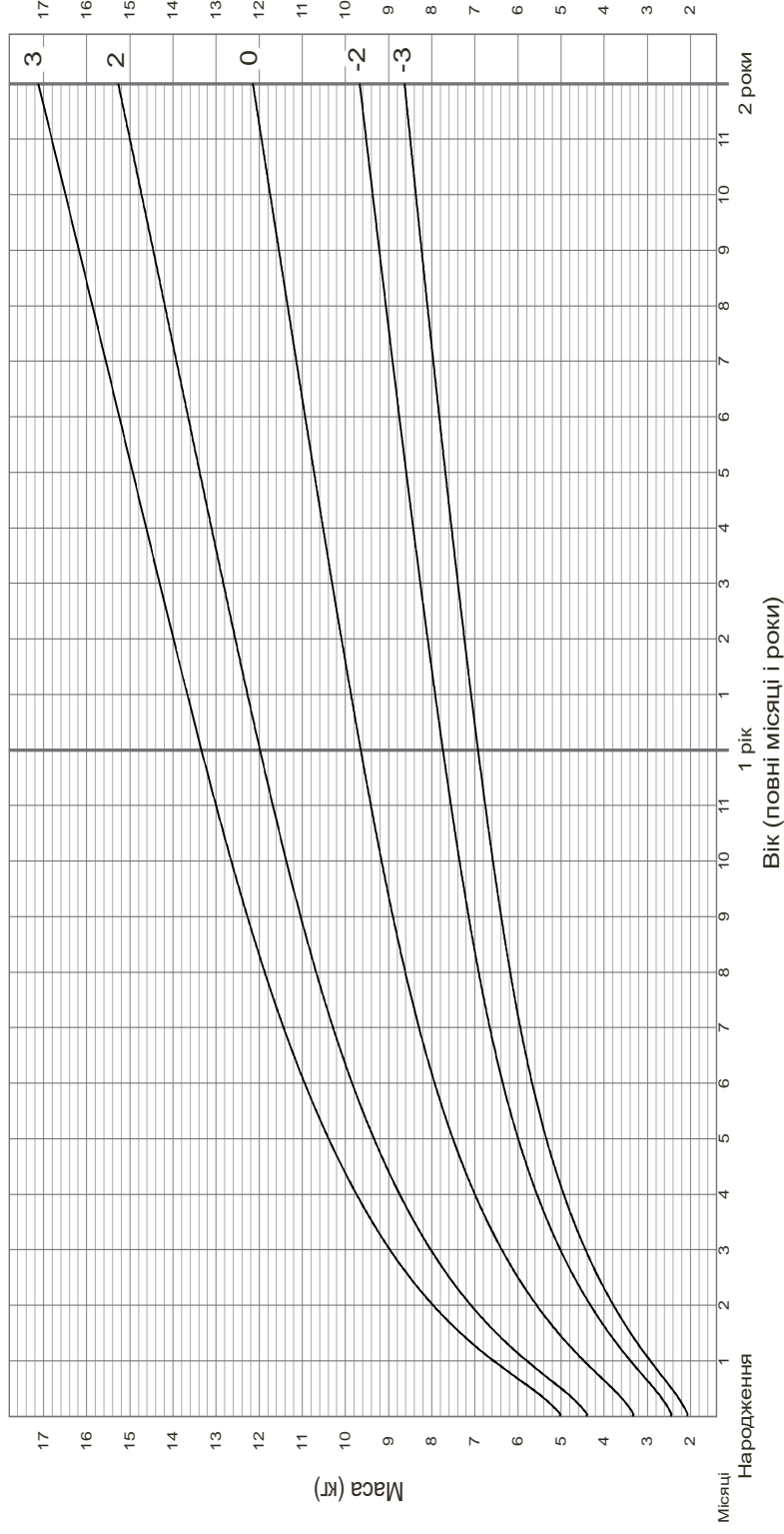
Від 2 до 5 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Маса до віку, хлопчики

Від народження до 2 років (z-scores)

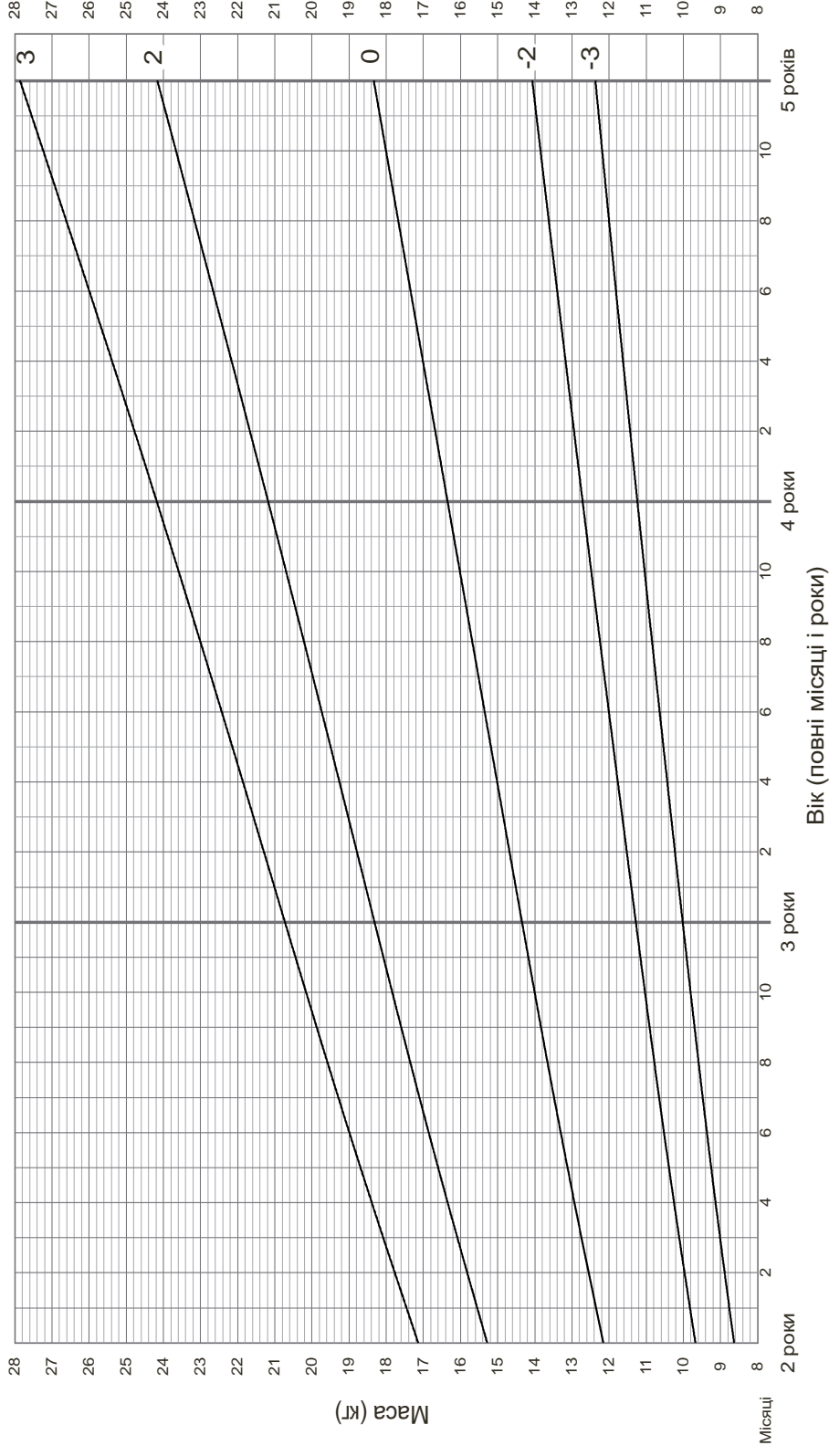


WHO Child Growth Standards

Маса до віку, хлопчики



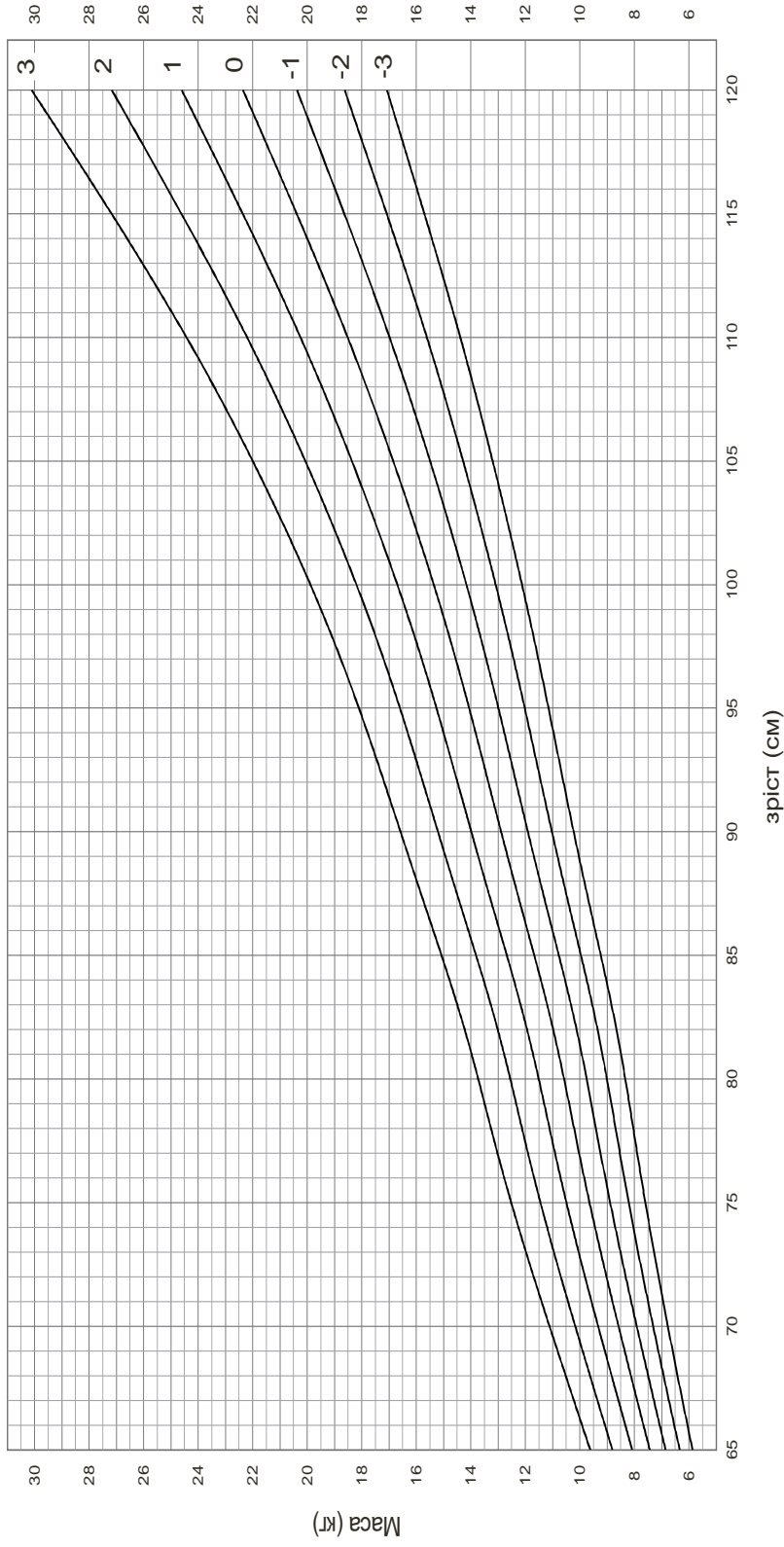
Від 2 до 5 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Маса до довжини тіла, хлопчики

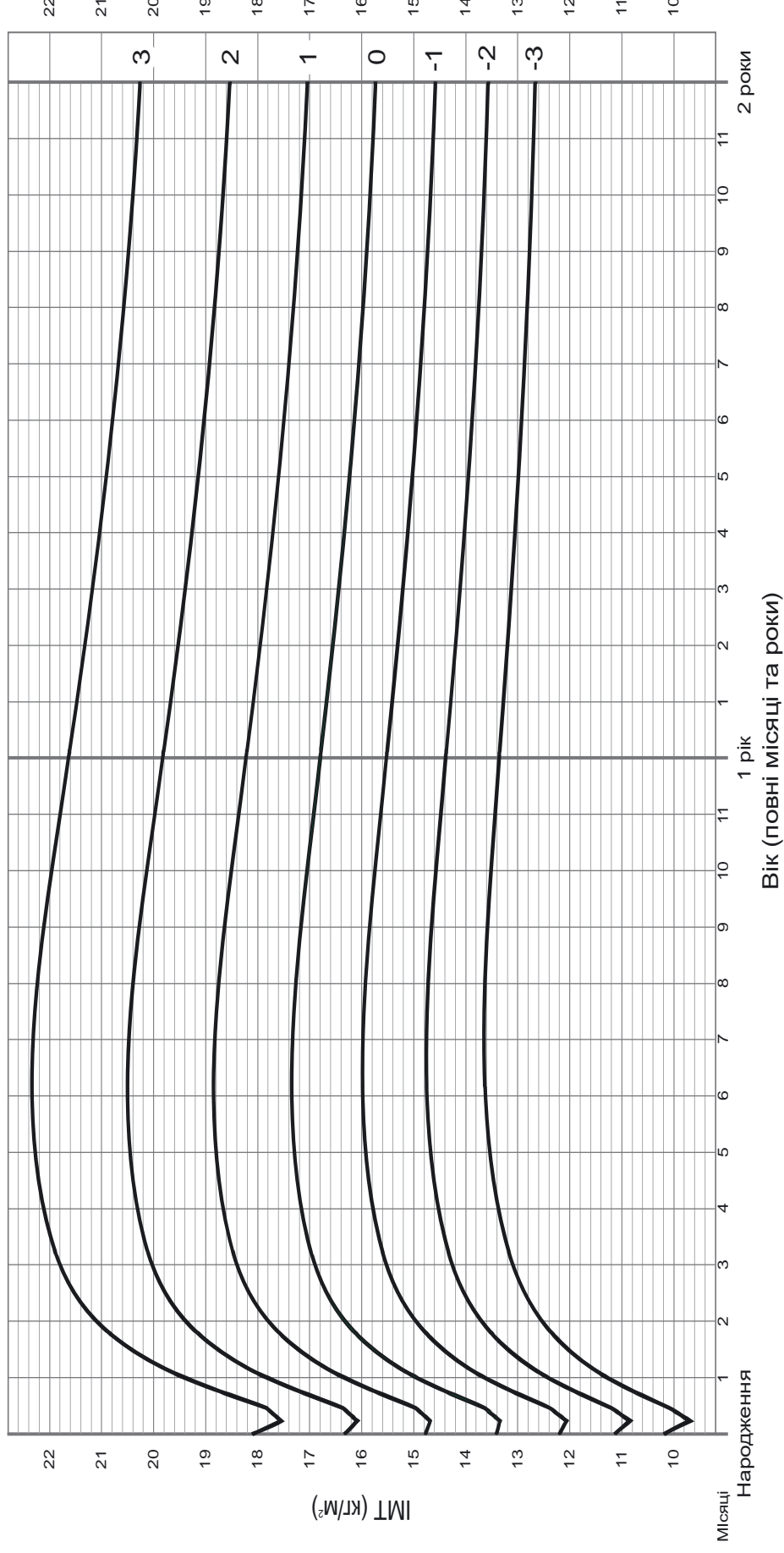
Від 2 до 5 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

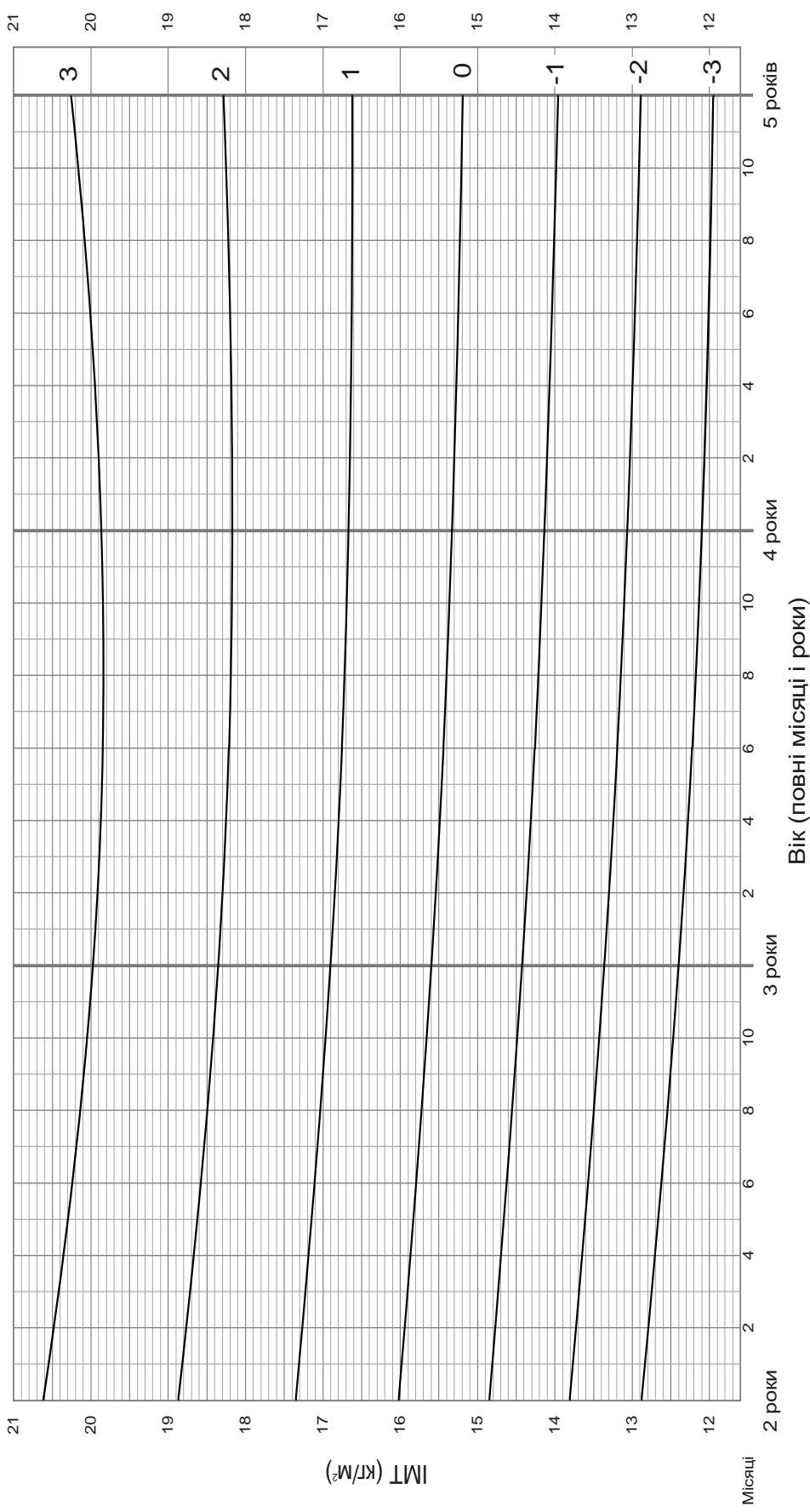
Індекс маси тіла (ІМТ), хлопчики

Від народження до 2 років (z-scores)



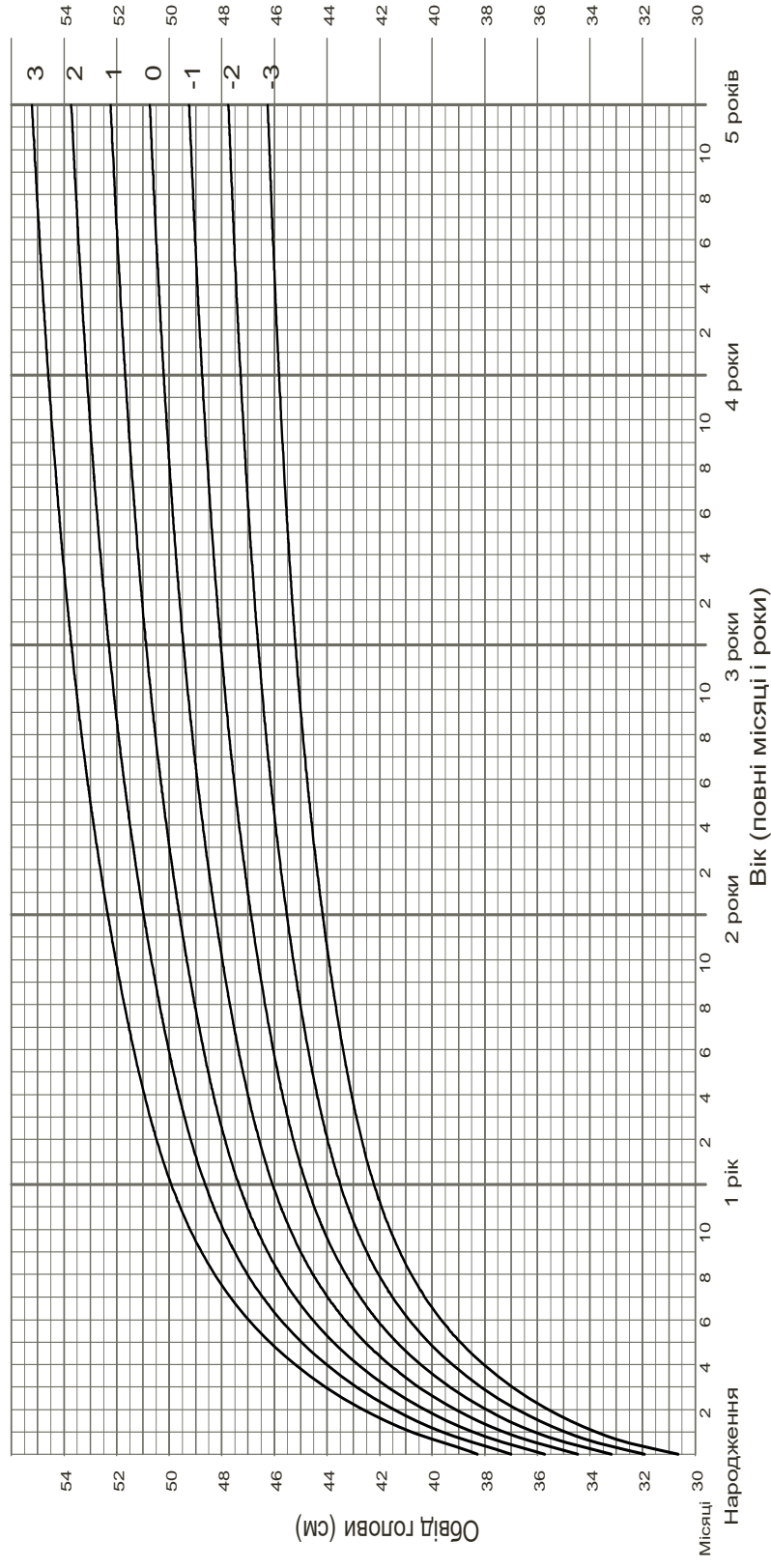
Індекс маси тіла (ІМТ), хлопчики

Від 2 до 5 років (z-scores)



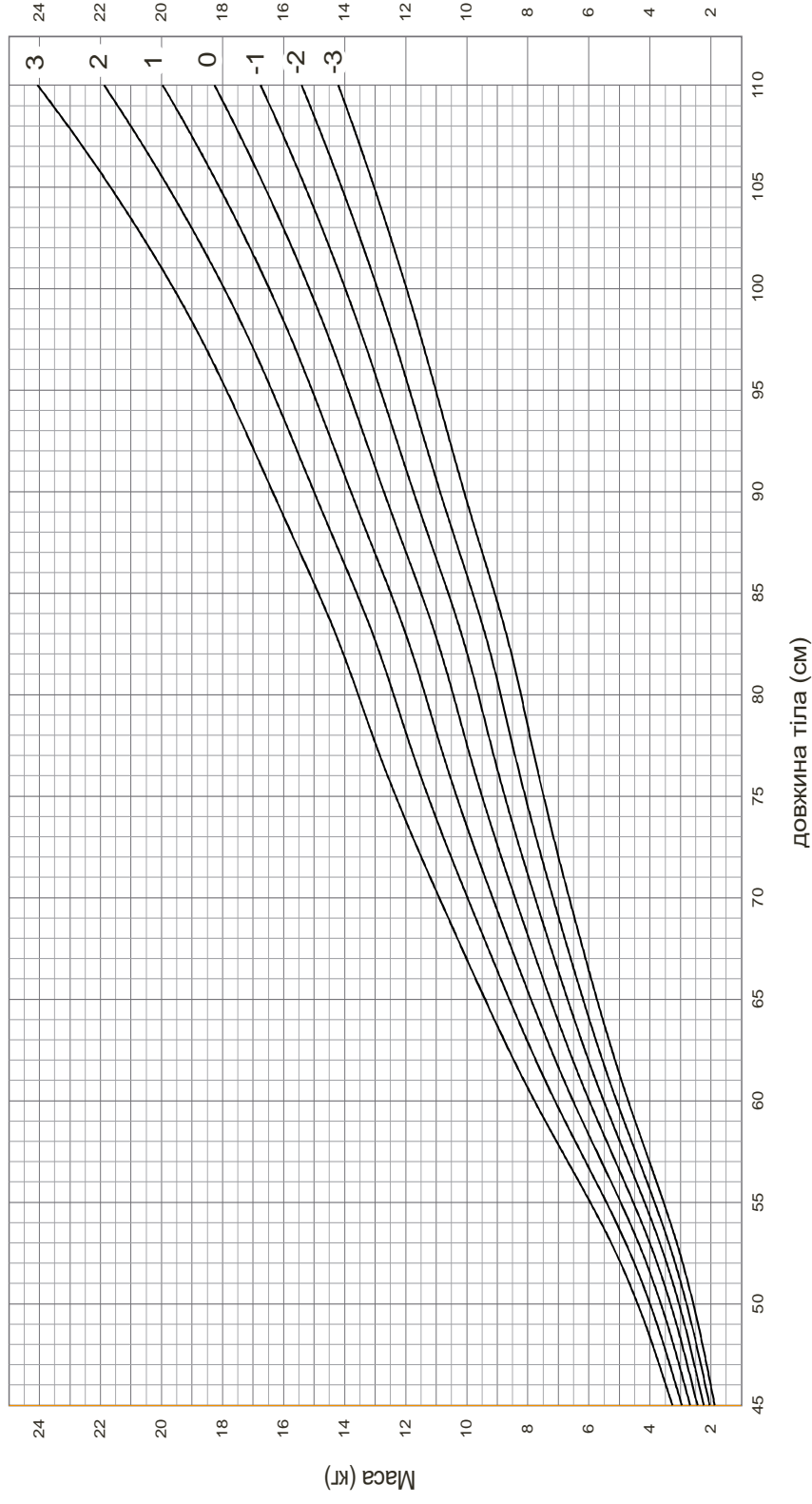
Обвід голови до віку, хлопчики

Від народження до 5 років (z-scores)



Маса до довжини тіла, хлопчики

Від народження до 2 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Завдання 4. Оцінка фізичного розвитку дитини Білково-енергетична недостатність

1. **Автори:** Капліна Л.Є., Котова Н.В.

2. **Професійний стандарт**

Догляд за дитиною

3. **Компетенції що перевіряються**

Оцінка фізичного розвитку дитини за сигмальними номограмами.

Висновок щодо фізичного розвитку дитини.

Обґрунтування клінічного діагнозу

1. **Сценарій 4.:** Дівчинка 6 місяців, народжена доношеною з масою 3200 г, довжиною тіла 51 см. Перебуває на штучному вигодовуванні, отримує манну кашу 3 рази на день з 3-х місячного віку. Останнім часом значно схудла. За допомогою мати не зверталася.

Під час огляду маса тіла 5000, довжина тіла 65 см. Температура тіла 36,3°C. Шкіра бліда, волога, еластична. Підшкірно-жировий шар відсутній на тулубі та кінцівках, знижений на обличчі Тургор м'яких тканин значно знижений. Слизові оболонки бліді. Частота дихання 40 за 1 хв, везикулярне. Частота серцевих скорочень 140 за 1 хв. Живіт м'який, великий за об'ємом. Печінка виступає з-під краю реберної дуги на 2,5 см, край еластичний. Селезінка під краєм реберної дуги. Випорожнення сірого кольору, великим об'ємом 2-3 рази на добу. Сеча світло жовтого кольору.

Завдання: Оцініть фізичний розвиток дитини за номограмами. Обґрунтуйте попередній діагноз. Визначте подальшу тактику ведення.

2. **Брифінг 4:** Сімейний лікар оглядає дівчинку 6 місяців, народжену доношеною з масою 3200 г, довжиною тіла 51 см. Перебуває на штучному вигодовуванні, отримує манну кашу 3 рази на день з 3-х місячного віку. Останнім часом значно схудла. За допомогою мати не зверталася.

Під час огляду маса тіла 5000, довжина тіла 65 см. Температура тіла 36,3°C. Шкіра бліда, волога, еластична. Підшкірно-жировий шар відсутній на тулубі та кінцівках, знижений на обличчі Тургор значно знижений. Слизові оболонки бліді. Частота дихання 40 за 1 хв, везикулярне. Частота серцевих скорочень 140 за 1 хв. Живіт м'який, великий за об'ємом. Печінка виступає з-під краю реберної дуги на 2,5 см, край еластичний. Селезінка під краєм реберної дуги. Випорожнення сірого кольору, великим об'ємом 2-3 рази на добу. Сеча світло жовтого кольору.

Завдання: Оцініть фізичний розвиток дитини за номограмами. Обґрунтуйте попередній діагноз. Визначте подальшу тактику ведення

Студент голосно промовляє усі свої дії.

3. **Оцінка фізичного розвитку дитини перших 5 років**
Графіки довжина тіла / зріст/ вік

- 1) На горизонтальній осі відкласти значення повних тижнів, місяців або років та місяців. Точки значення слід ставити на вертикальній лінії (а не між вертикальними лініями). Наприклад, якщо дитині 5,5 місяців, значення наносять на поділку 5 місяців (а не між 5 та 6 місяцями).
- 2) На вертикальній осі відкласти значення довжини тіла / зросту. Точки значення слід ставити на або між горизонтальними лініями. Наприклад, якщо довжина тіла дитини становить 60,5 см, нанесіть значення в клітинку між горизонтальними лініями.
- 3) Після нанесення точок за результатами двох або більше оглядів, необхідно з'єднати точки прямою лінією для того, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Графіки маса тіла/вік

Для того, щоб нанести значення маси тіла для даного віку слід:

- 7) На горизонтальній осі відкласти значення віку в повних тижнях, місяцях або роках та місяцях. Точки значення слід ставити на вертикальній лінії (але не між вертикальними лініями).
- 8) На вертикальній осі відкласти значення маси тіла. Точки значення слід ставити на горизонтальну лінію.
- 9) Після нанесення точок за результатами двох або більше оглядів, з'єднати їх між собою прямою лінією, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Графіки співвідношення маса тіла/довжина тіла / зріст/вік

- 7) На горизонтальній осі відкласти значення довжини тіла або зросту . Точки значення слід ставити на вертикальній лінії. Необхідно заокруглити значення до найближчого цілого сантиметра.
- 8) На вертикальній осі нанести значення маси. Точки значення ставити на або між горизонтальними лініями.
- 9) Після нанесення показників співвідношення маси тіла до довжини тіла / зросту за два або більше оглядів, з'єднати точки прямою лінією, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Графіки індекс маси тіла/вік

Індекс маси тіла визначається за формулою: значення маси тіла розділити на зріст в квадраті ($\text{кг}/\text{м}^2$). Показник зросту необхідно перевести в метри. Результат обчислень округлити до десятих.

Для того, щоб нанести на графік показник індексу маси тіла дитини для даного віку, слід:

- 5) На горизонтальній осі відкласти значення віку в повних тижнях, місяцях або роках та місяцях. Точки значення слід ставити на вертикальній лінії (а не між вертикальними лініями).
- 6) На вертикальній осі відкласти значення ІМТ. Точки значення слід ставити на горизонтальну лінію або між лініями.

Після нанесення точок за результатами двох або більше оглядів з'єднати їх прямою лінією, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Інтерпретація показників фізичного розвитку

- 5) Значення, що знаходяться між лініями стандартних відхилень «-2» та «-3», вважаються нижчими лінії стандартного відхилення «- 2»
- 6) Значення, що знаходяться між лініями стандартних відхилень «2» та «3», вважаються вищими лінії стандартного відхилення «2».

Якщо, показник знаходиться безпосередньо на лінії стандартного відхилення, вважається, що це значення попадає в категорію меншої важкості. Наприклад, якщо показник маси для даного віку знаходиться на лінії «-3», вважається, що дитина має недостатню вагу, але не вкрай недостатню вагу.

Інтерпретація стандартних відхилень показників фізичного розвитку

	Довжина тіла / зріст для даного віку	Маса для даного віку	Співвідно-шення маси до довжини тіла / зросту	ІМТ для даного віку
Вище 3	Див. примітку 1	Див. примітку2	Ожиріння	Ожиріння
Вище 2	Норма		Надмірна вага	Надмірна вага
Вище 1	Норма		Можливий ризик надмірної ваги (Див. примітку 3)	Можливий ризик надмірної ваги (Див. примітку 3)
0 (медіана)	Норма	Норма	Норма	Норма
Нижче -1	Норма	Норма	Норма	Норма
Нижче -2	Затримка зросту (Див. примітку 4)	Недостатня вага	Виснажена	Виснажена
Нижче -3	Надмірна затримка зросту (Див. примітку 4)	Надмірно недостатня вага	Дуже виснажена	Дуже виснажена

Примітки:

1. Дитина, показники зросту якої попадають в дану категорію, є дуже високою.

Високий зріст рідко являє собою проблему, за винятком тих випадків, коли він може вказувати на наявність ендокринного розладу (наприклад, пухлина, що виробляє гормони зросту). Якщо у вас виникає підозра на ендокринні розлади, у дитини її, слід направити на консультацію до спеціаліста (наприклад, якщо у дитини, надто високої для свого віку, батьки нормального зросту).

2. Дитина, чий показник маси для даного віку попадає в цю категорію, може мати проблему фізичного розвитку, але такі висновки краще робити на основі аналізу показників співвідношення маси до довжини тіла / зросту або ІМТ для даного віку.

3. Показник, який знаходиться вище лінії 1 стандартного відхилення, означає вірогідний ризик. Висхідна динаміка у напрямку лінії 2 стандартного відхилення вказує на наявність ризику.

4. Існує вірогідність того, що дитина з затримкою або сильною затримкою зросту матиме надмірну вагу.

Обладнання:

1. Задача
2. Сигмальні номограми
3. Лінійка
4. Олівець
5. Калькулятор

Обґрунтування вірних відповідей:

1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 20.03.2008 р. № 149 «КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ МЕДИЧНОГО ДОГЛЯДУ ЗА ЗДОРОВОЮ ДИТИНОЮ ВІКОМ ДО 3 РОКІВ»
2. Педіатрія у двох томах, за редакцією Аряєва М.Л., Котової Н.В. Т2, Захворювання дітей раннього віку. Пульмонологія. Алергологія. Кардіологія. Гастроентерологія. Нефрологія. ВІЛ-інфекція. Первинна медико-санітарна допомога підручник – Одеса.: ОНМедУ. – 2014. – 312 с.

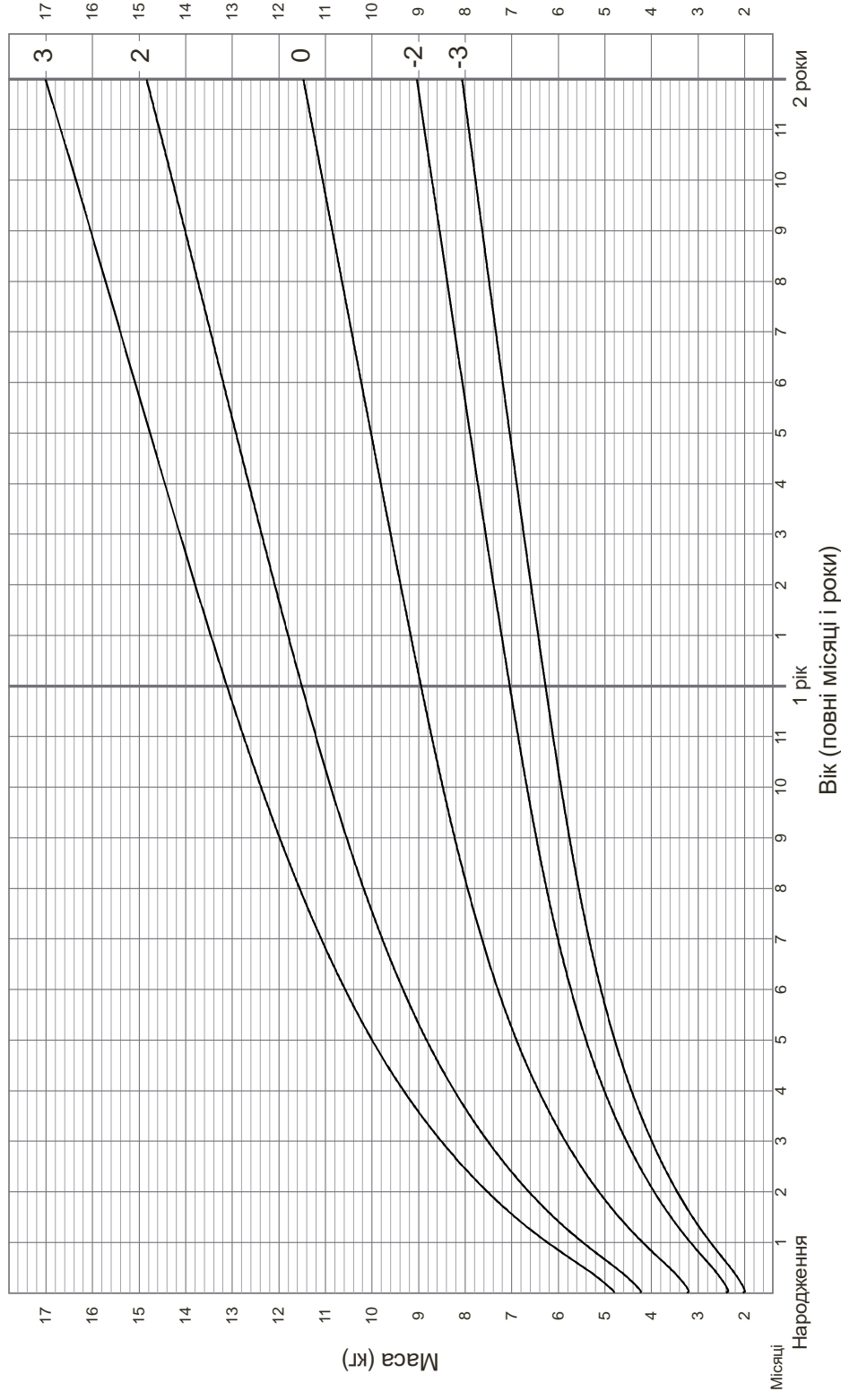
Еталон відповіді

Студент:				
1. Знаходить на відповідних графіках точки, що характеризують антропометричні показники, згідно завдання, і підкреслює результат у чек-листі				
2. Оцінює кожний отриманий результат і підкреслює результат у чек-листі				
3. Записує висновок щодо фізичного розвитку дитини				
1	Знайти точку на номограмі оцінки маси тіла до віку і підкреслити результат	0 - +2σ	Вище +2δ	Вище +3δ
		0 - -2σ	Нижче -2δ	Нижче -3δ
2	Оцінити масу тіла до віку і підкреслити результат	Норма		
		Недостатня вага	Надмірно недостатня вага	
3	Знайти точку на номограмі оцінки довжини тіла до віку і підкреслити результат	0 - +2σ	Вище +2δ	Вище +3δ
		0 - -2σ	Нижче -2δ	Нижче -3δ
4	Оцінити довжину тіла до віку і підкреслити результат	Норма		
		Затримка росту	Надмірна затримка росту	
5	Розрахувати за допомогою калькулятора індекс	✓		

	маси тіла і записати результат				
6	Знайти точку на номограмі оцінки індексу маси тіла до віку і підкреслити результат	0 - +1σ	Вище +1δ	Вище +2δ	Вище +3δ
		0 - -1σ	Нижче -1δ	Нижче -2δ	Нижче -3δ
7	Оцінити індекс маси тіла до віку	Ризик надмірної ваги		Надмірна вага	Ожиріння
		Норма			
		Виснаження		Надмірне виснаження	
8	Написати висновок щодо фізичного розвитку дитини з урахуванням отриманих оцінок				

Маса до віку, дівчатка

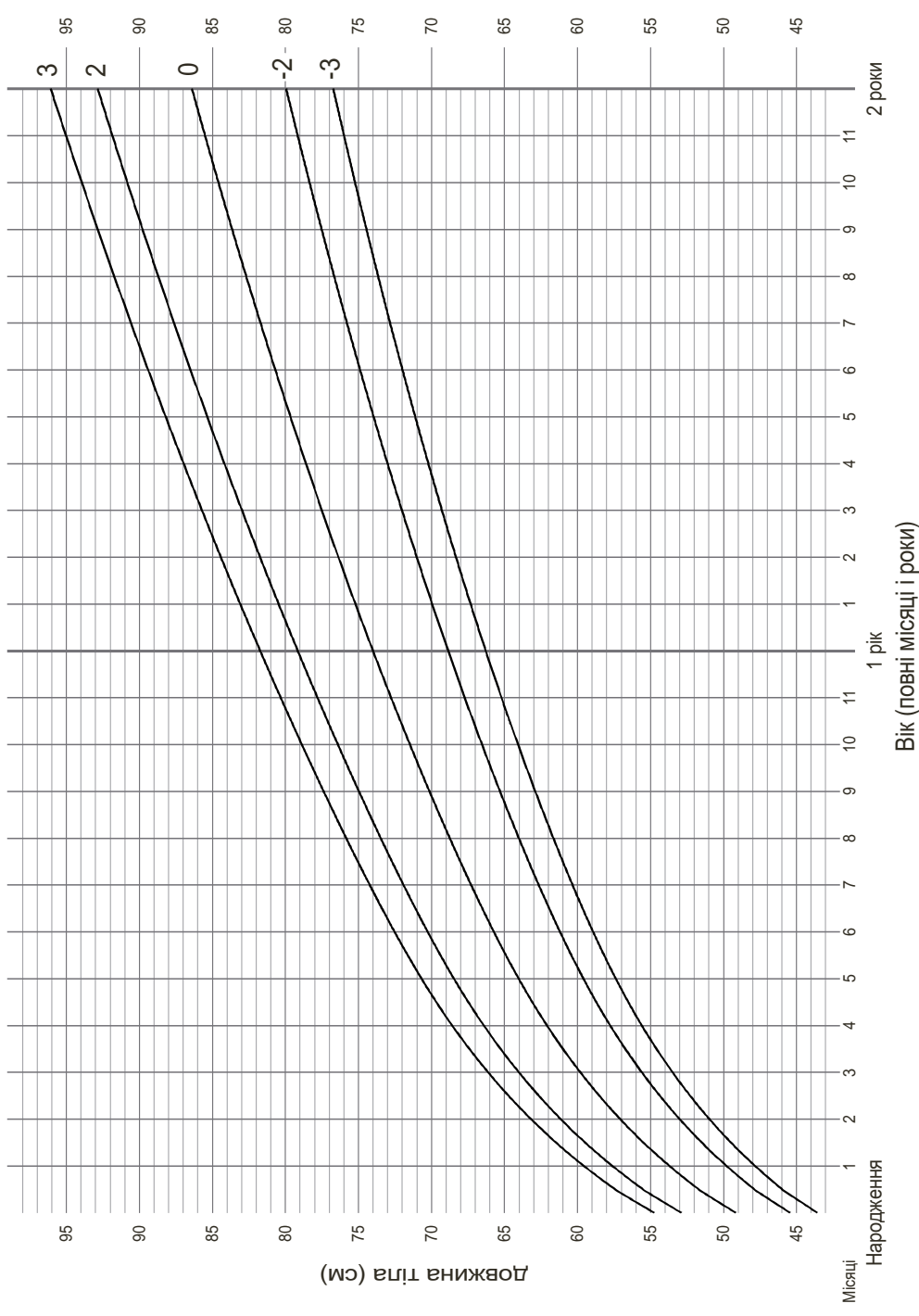
Від народження до 2 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

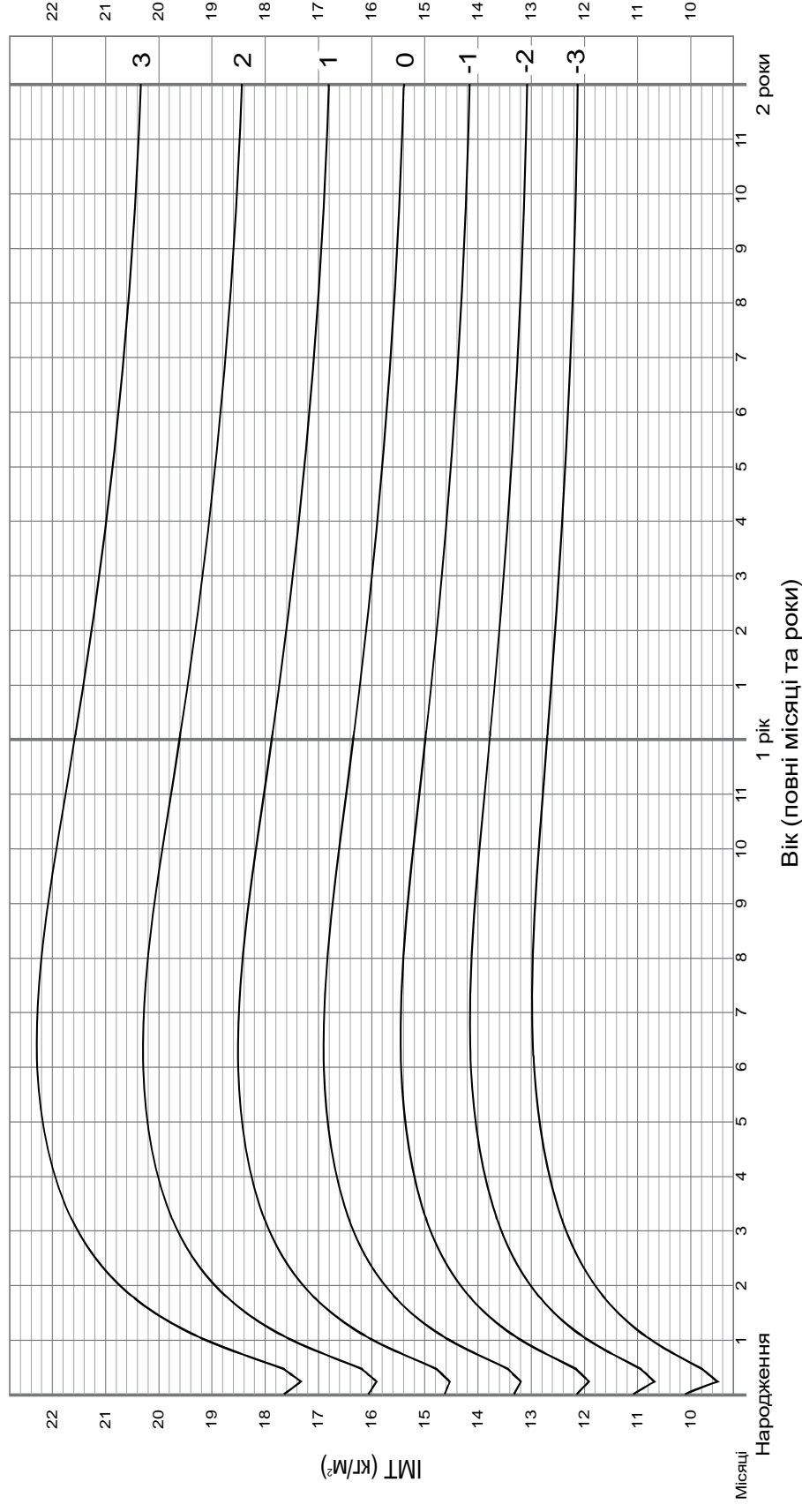
Довжина тіла до віку, дівчатка

від народження до 2-х років (z-scores)



Індекс маси тіла (ІМТ), дівчатка

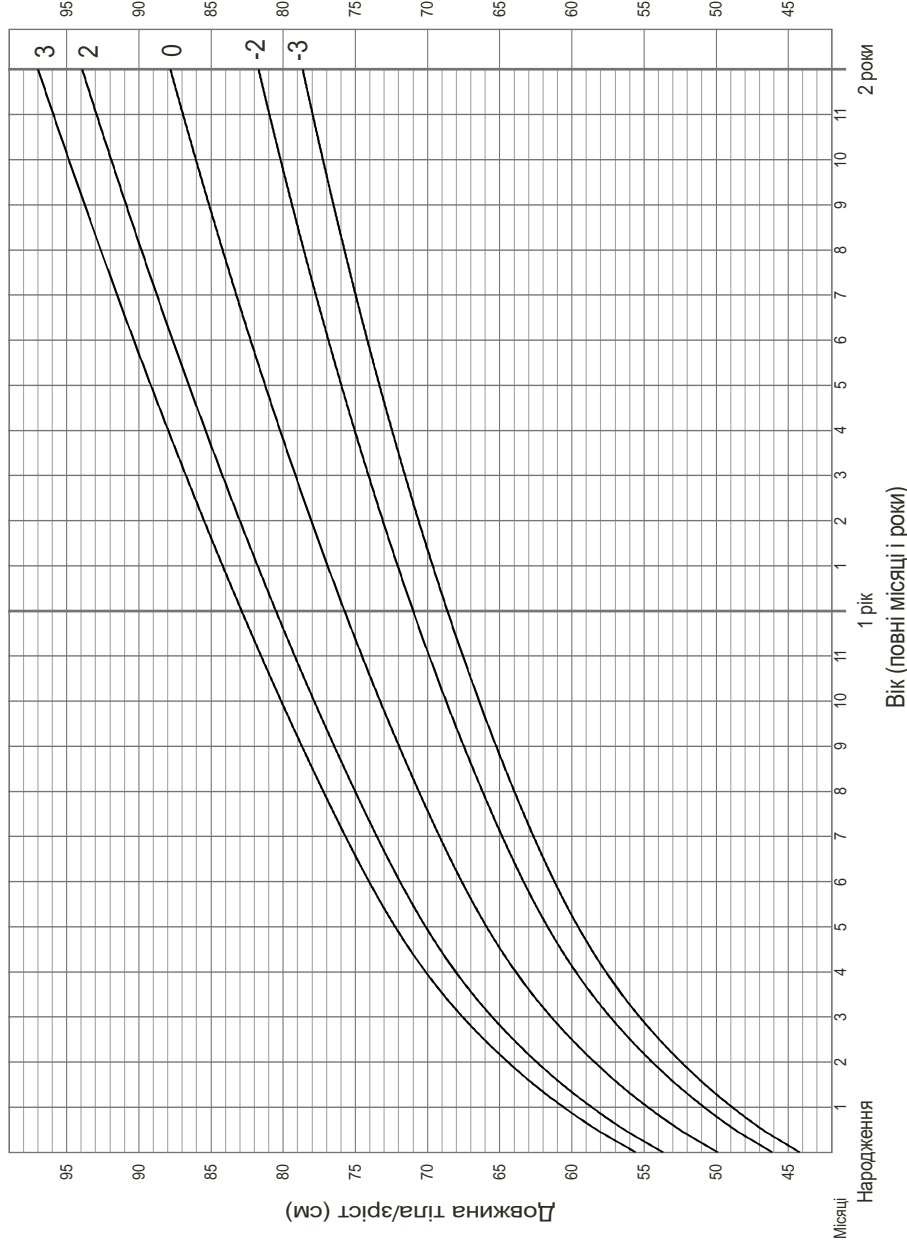
Від народження до 2 років (z-scores)



Довжина тіла/зріст до віку, хлопчики



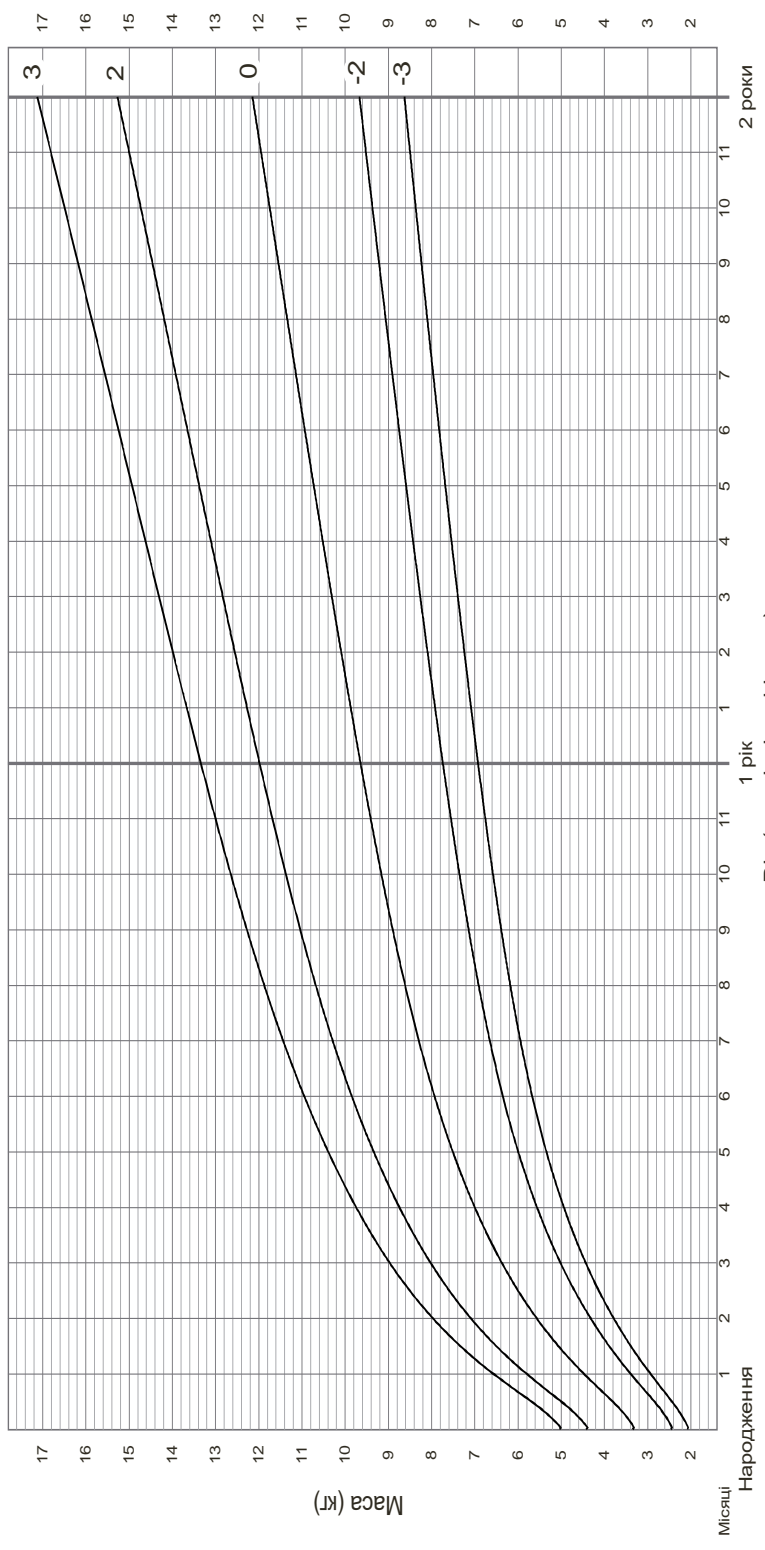
Від народження до 2-х років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Маса до віку, хлопчики

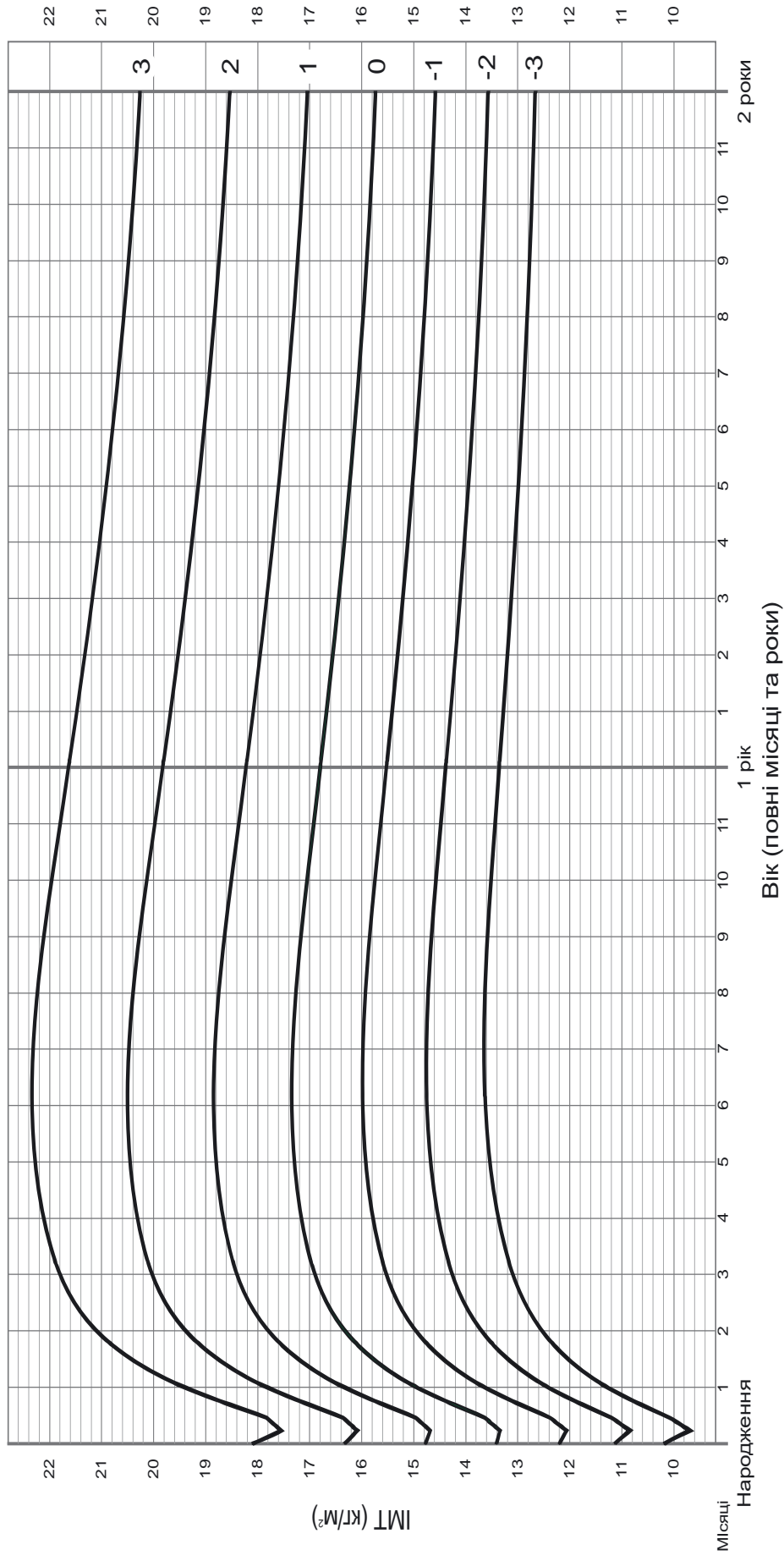
Від народження до 2 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Індекс маси тіла (ІМТ), хлопчики

Від народження до 2 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Завдання 5. Оцінка фізичного розвитку дитини

Білково-енергетична недостатність

1. **Автори:** Капліна Л.Є., Котова Н.В.

2. **Професійний стандарт**

Догляд за дитиною

3. **Компетенції що перевіряються**

Оцінка фізичного розвитку дитини за сигмальними номограмами.

Висновок щодо фізичного розвитку дитини.

Обґрунтування клінічного діагнозу

1. **Сценарій 5.:** Дівчинка 5 місяців, народжена доношеною з масою 3500 г, довжиною тіла 54 см. Перебуває на штучному вигодовуванні неадаптованим молоком. Останнім часом схудла. За допомогою мати не зверталася.

Під час огляду маса тіла 5200, довжина тіла 60 см. Температура тіла 36,3°C. Шкіра бліда, волога, еластична. Підшкірно-жировий шар знижений на тулубі та кінцівках, збережений на обличчі. Тургор знижений. Слизові оболонки бліді. Частота дихання 40 за 1 хв, везикулярне. Частота серцевих скорочень 136 за 1 хв. Живіт м'який. Печінка виступає з-під краю реберної дуги на 2 см, край еластичний. Селезінка під краєм реберної дуги. Випорожнення жовті 1 раз на добу. Сеча світло жовтого кольору.

Завдання: Оцініть фізичний розвиток дитини за номограмами. Обґрунтуйте попередній діагноз. Визначте подальшу тактику ведення.

2. **Брифінг 5:** Сімейний лікар оглядає дівчинку 5 місяців, народжену доношеною з масою 3500 г, довжиною тіла 54 см. Перебуває на штучному вигодовуванні неадаптованим молоком. Останнім часом схудла. За допомогою мати не зверталася.

Під час огляду маса тіла 5200, довжина тіла 60 см. Температура тіла 36,3°C. Шкіра бліда, волога, еластична. Підшкірно-жировий шар знижений на тулубі та кінцівках, збережений на обличчі. Тургор знижений. Слизові оболонки бліді. Частота дихання 40 за 1 хв, везикулярне. Частота серцевих скорочень 136 за 1 хв. Живіт м'який. Печінка виступає з-під краю реберної дуги на 2 см, край еластичний. Селезінка під краєм реберної дуги. Випорожнення жовті 1 раз на добу. Сеча світло жовтого кольору.

Завдання: Оцініть фізичний розвиток дитини за номограмами. Обґрунтуйте попередній діагноз. Визначте подальшу тактику ведення
Студент уголос промовляє усі свої дії.

3. **Оцінка фізичного розвитку дитини перших 5 років**
Графіки довжина тіла / зріст/ вік

1) На горизонтальній осі відкласти значення повних тижнів, місяців або років та місяців. Точки значення слід ставити на вертикальній лінії (а не між

вертикальними лініями). Наприклад, якщо дитині 5,5 місяців, значення наносять на поділку 5 місяців (а не між 5 та 6 місяцями).

- 2) На вертикальній осі відкласти значення довжини тіла / зросту. Точки значення слід ставити на або між горизонтальними лініями. Наприклад, якщо довжина тіла дитини становить 60,5 см, нанесіть значення в клітинку між горизонтальними лініями.
- 3) Після нанесення точок за результатами двох або більше оглядів, необхідно з'єднати точки прямою лінією для того, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Графіки маса тіла/вік

Для того, щоб нанести значення маси тіла для даного віку слід:

- 10) На горизонтальній осі відкласти значення віку в повних тижнях, місяцях або роках та місяцях. Точки значення слід ставити на вертикальній лінії (але не між вертикальними лініями).
- 11) На вертикальній осі відкласти значення маси тіла. Точки значення слід ставити на горизонтальну лінію.
- 12) Після нанесення точок за результатами двох або більше оглядів, з'єднати їх між собою прямою лінією, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Графіки співвідношення маса тіла/довжина тіла / зріст/вік

- 10) На горизонтальній осі відкласти значення довжини тіла або зросту . Точки значення слід ставити на вертикальній лінії. Необхідно заокруглити значення до найближчого цілого сантиметра.
- 11) На вертикальній осі нанести значення маси. Точки значення ставити на або між горизонтальними лініями.
- 12) Після нанесення показників співвідношення маси тіла до довжини тіла / зросту за два або більше оглядів, з'єднати точки прямою лінією, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Графіки індекс маси тіла/вік

Індекс маси тіла визначається за формулою: значення маси тіла розділити на зріст в квадраті ($\text{кг}/\text{м}^2$). Показник зросту необхідно перевести в метри. Результат обчислень округлити до десятих.

Для того, щоб нанести на графік показник індексу маси тіла дитини для даного віку, слід:

- 7) На горизонтальній осі відкласти значення віку в повних тижнях, місяцях або роках та місяцях. Точки значення слід ставити на вертикальній лінії (а не між вертикальними лініями).
- 8) На вертикальній осі відкласти значення ІМТ. Точки значення слід ставити на горизонтальну лінію або між лініями.

Після нанесення точок за результатами двох або більше оглядів з'єднати їх прямою лінією, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Інтерпретація показників фізичного розвитку

- 7) Значення, що знаходяться між лініями стандартних відхилень «-2» та «-3», вважаються нижчими лінії стандартного відхилення «- 2»

8) Значення, що знаходяться між лініями стандартних відхилень «2» та «3», вважаються вищими лінії стандартного відхилення «2».

Якщо, показник знаходиться безпосередньо на лінії стандартного відхилення, вважається, що це значення попадає в категорію меншої важкості. Наприклад, якщо показник маси для даного віку знаходиться на лінії «-3», вважається, що дитина має недостатню вагу, але не вкрай недостатню вагу.

Інтерпретація стандартних відхилень показників фізичного розвитку

Стандартне відхилення	Показники фізичного розвитку			
	Довжина тіла / зріст для даного віку	Маса для даного віку	Співвідношення маси до довжини тіла /	ІМТ для даного віку
Вище 3	Див. примітку 1	Див. примітку 2	Ожиріння	Ожиріння
Вище 2	Норма		Надмірна вага	Надмірна вага
Вище 1	Норма		Можливий ризик надмірної ваги	Можливий ризик надмірної
0 (медіана)	Норма	Норма	Норма	Норма
Нижче -1	Норма	Норма	Норма	Норма
Нижче -2	Затримка зросту	Недостатня вага	Виснажена	Виснажена
Нижче -3	Надмірна затримка зросту	Надмірно недостатня вага	Дуже виснажена	Дуже виснажена

Примітки:

1. Дитина, показники зросту якої попадають в дану категорію, є дуже високою.

Високий зріст рідко являє собою проблему, за винятком тих випадків, коли він може вказувати на наявність ендокринного розладу (наприклад, пухлина, що виробляє гормони зросту). Якщо у вас виникає підозра на ендокринні розлади, у дитини її, слід направити на консультацію до спеціаліста (наприклад, якщо у дитини, надто високої для свого віку, батьки нормального зросту).

2. Дитина, чий показник маси для даного віку попадає в цю категорію, може мати проблему фізичного розвитку, але такі висновки краще робити на основі аналізу показників співвідношення маси до довжини тіла / зросту або ІМТ для даного віку.

3. Показник, який знаходиться вище лінії 1 стандартного відхилення, означає вірогідний ризик. Висхідна динаміка у напрямку лінії 2 стандартного відхилення вказує на наявність ризику.

4. Існує вірогідність того, що дитина з затримкою або сильною затримкою зросту матиме надмірну вагу.

Обладнання:

1. Задача
2. Сигмальні номограми
3. Лінійка
4. Олівець
5. Калькулятор

Обґрунтування вірних відповідей:

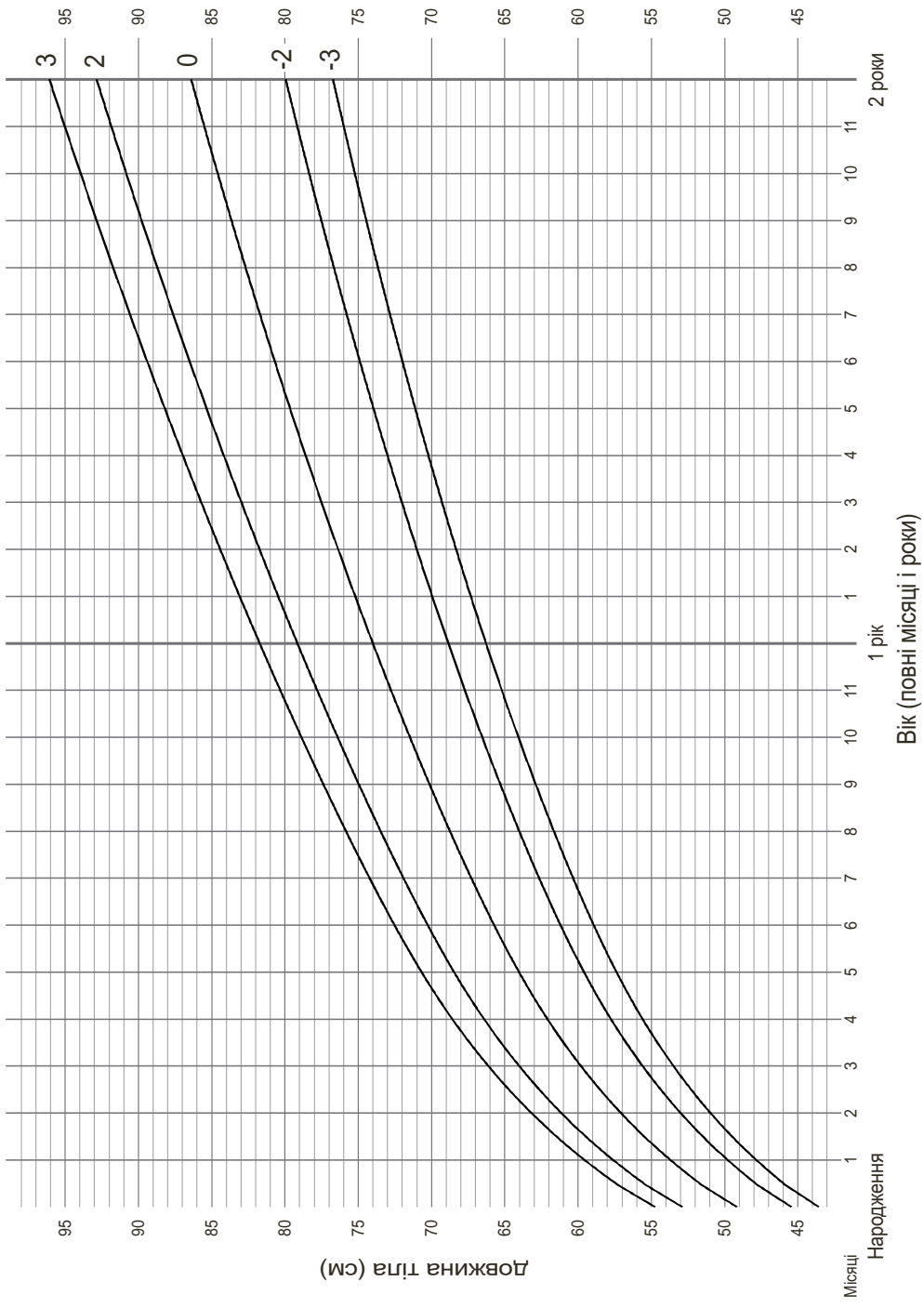
1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 20.03.2008 р. № 149 «КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ МЕДИЧНОГО ДОГЛЯДУ ЗА ЗДОРОВОЮ ДИТИНОЮ ВІКОМ ДО 3 РОКІВ»
2. Педіатрія у двох томах, за редакцією Аряєва М.Л., Котової Н.В. Т2, Захворювання дітей раннього віку. Пульмонологія. Алергологія. Кардіологія. Гастроентерологія. Нефрологія. ВІЛ-інфекція. Первинна медико-санітарна допомога підручник – Одеса.: ОНМедУ. – 2014. – 312 с.

Еталон відповіді

Студент:					
1. Знаходить на відповідних графіках точки, що характеризують антропометричні показники, згідно завдання, і підкреслює результат у чек-листі					
2. Оцінює кожний отриманий результат і підкреслює результат у чек-листі					
3. Записує висновок щодо фізичного розвитку дитини					
1	Знайти точку на номограмі оцінки маси тіла до віку і підкреслити результат	0 - +2σ	Вище +2δ	Вище +3δ	
		0 - -2σ	Нижче -2δ	Нижче - 3δ	
2	Оцінити масу тіла до віку і підкреслити результат	Норма			
		Недостатня вага		Надмірно недостатня вага	
3	Знайти точку на номограмі оцінки довжини тіла до віку і підкреслити результат	0 - +2σ	Вище +2δ	Вище +3δ	
		0 - -2σ	Нижче -2δ	Нижче - 3δ	
4	Оцінити довжину тіла до віку і підкреслити результат	Норма			
		Затримка росту		Надмірна затримка росту	
5	Розрахувати за допомогою калькулятора індекс маси тіла і записати результат	✓			
6	Знайти точку на номограмі оцінки індексу масі тіла до віку і підкреслити результат	0 - +1σ	Вище +1δ	Вище +2δ	Вище +3δ
		0 - -1σ	Нижче -1δ	Нижче -2δ	Нижче - 3δ
7	Оцінити індекс маси тіла до віку	Ризик надмірної ваги		Надмірна вага	Ожиріння
		Норма			
		Виснаження		Надмірне виснаження	
8	Написати висновок щодо фізичного розвитку дитини з урахуванням отриманих оцінок:				

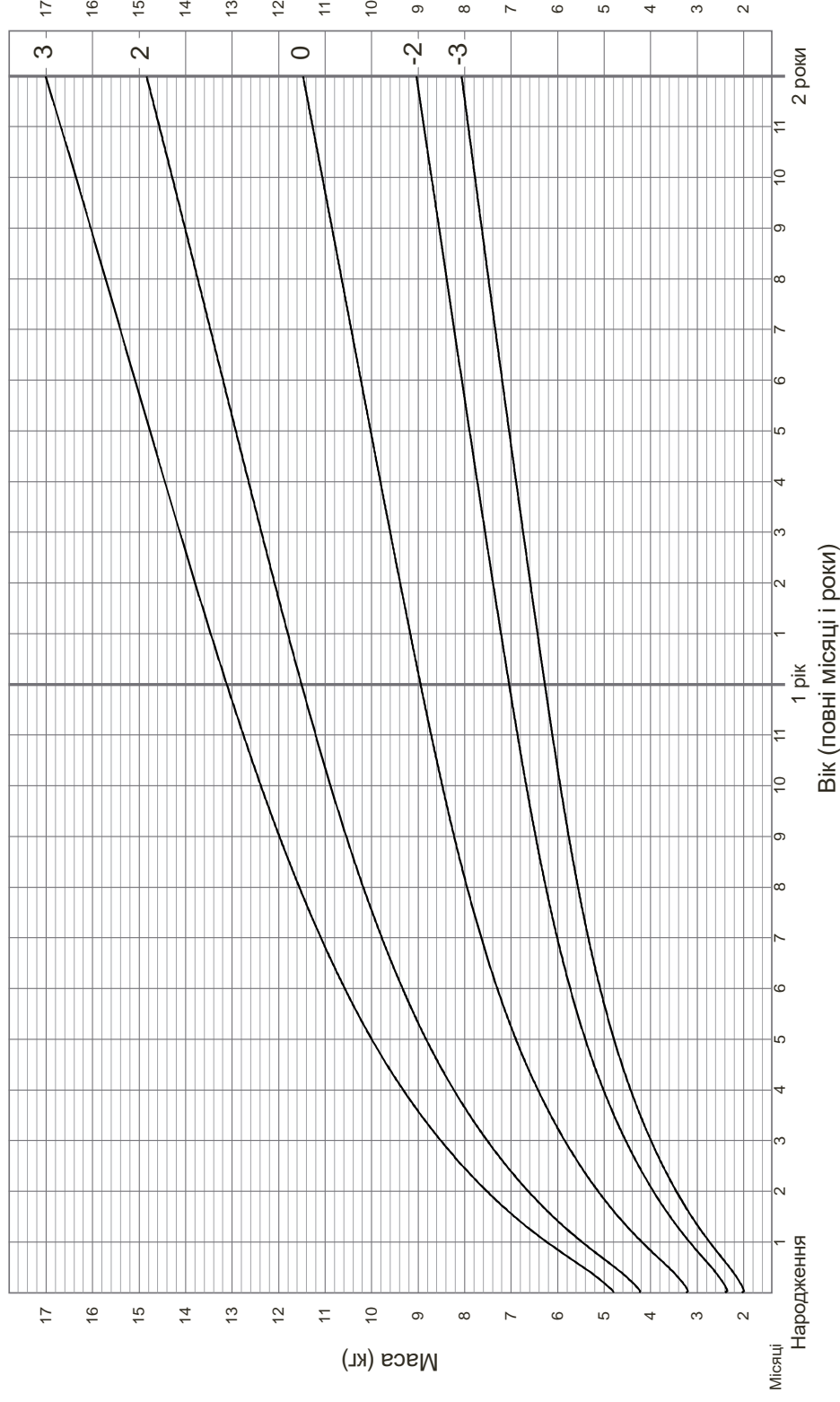
Довжина тіла до віку, дівчатка

від народження до 2-х років (z-scores)



Маса до віку, дівчатка

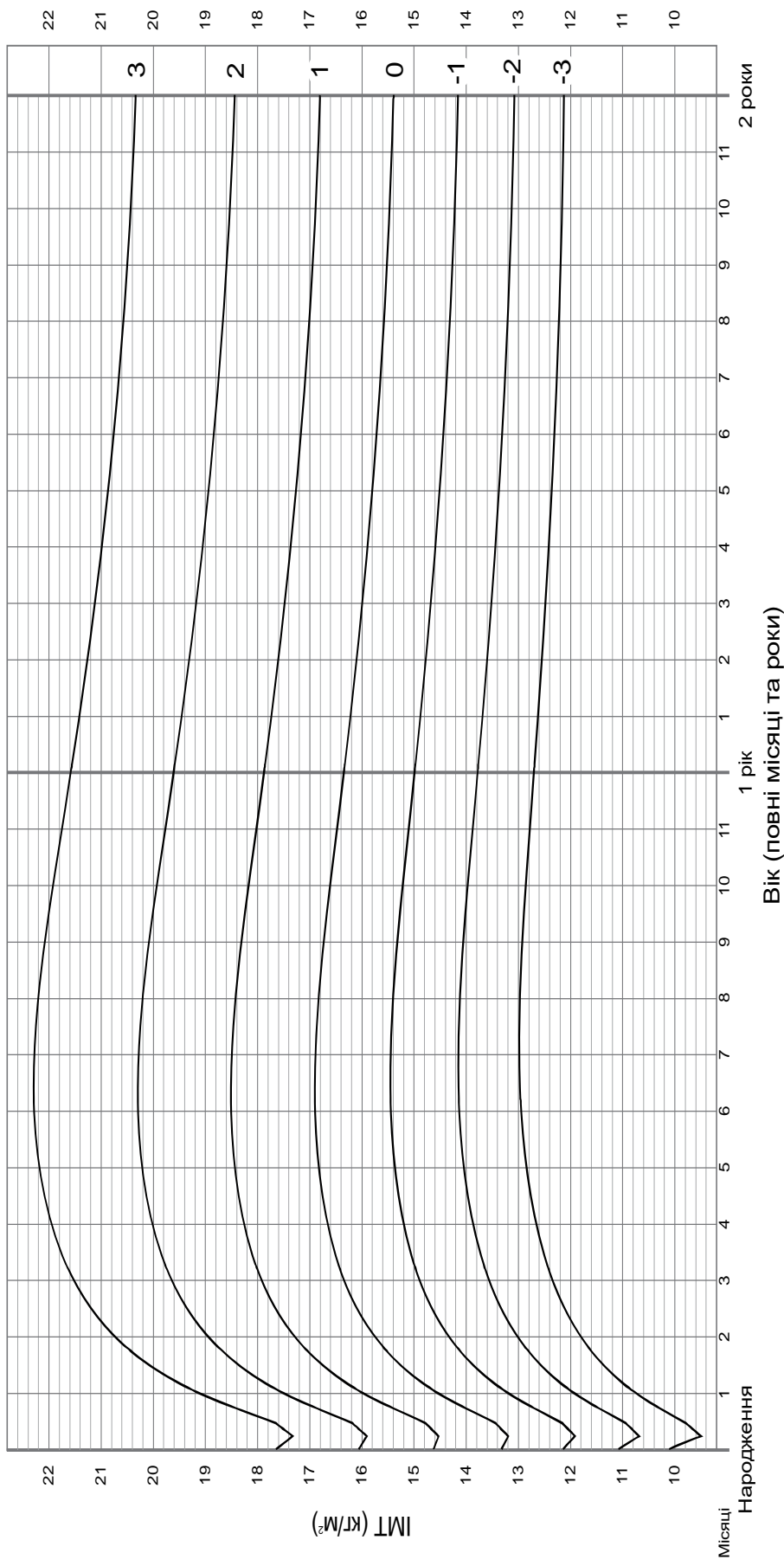
Від народження до 2 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Індекс маси тіла (ІМТ), дівчатка

Від народження до 2 років (z-scores)

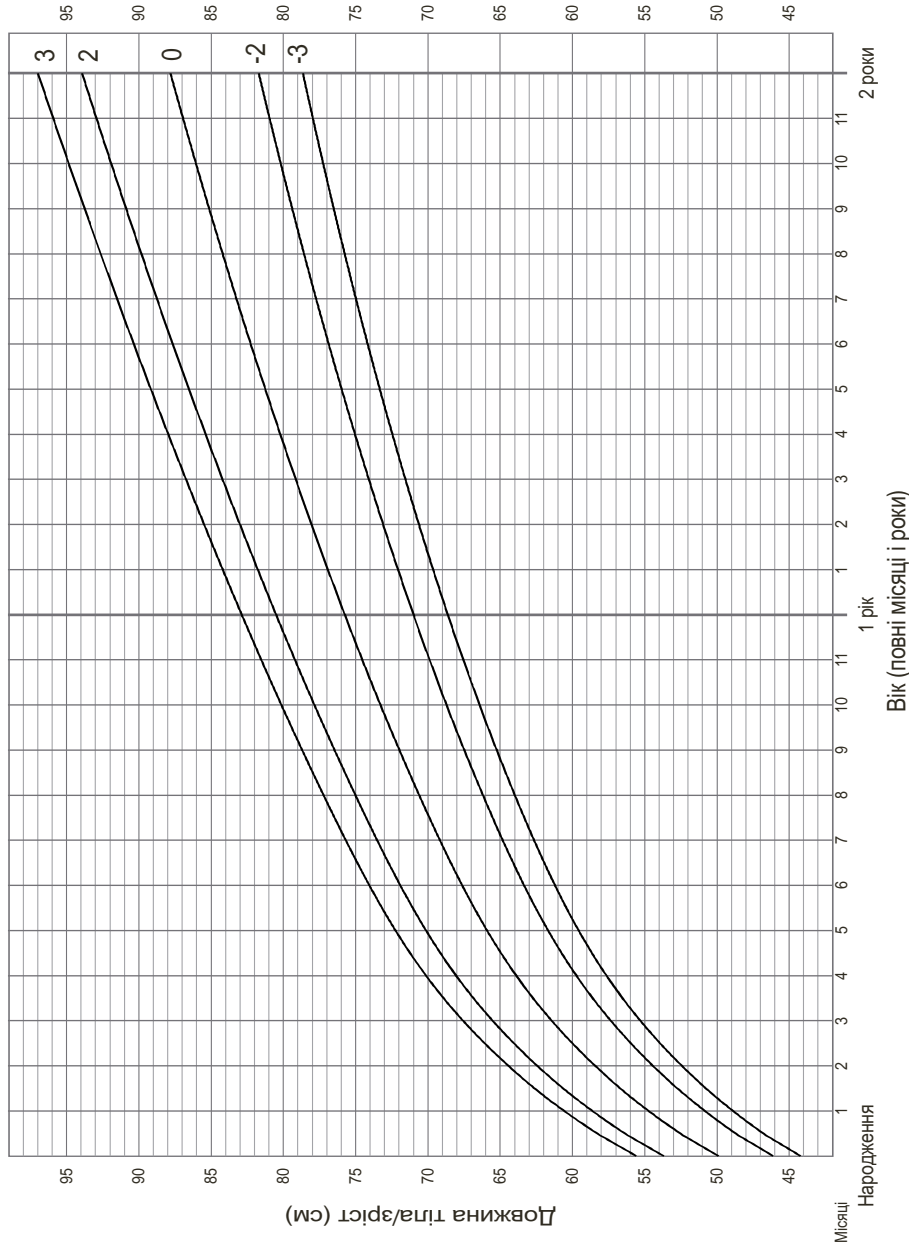


WHO Child Growth Standards

Довжина тіла/зріст до віку, хлопчики



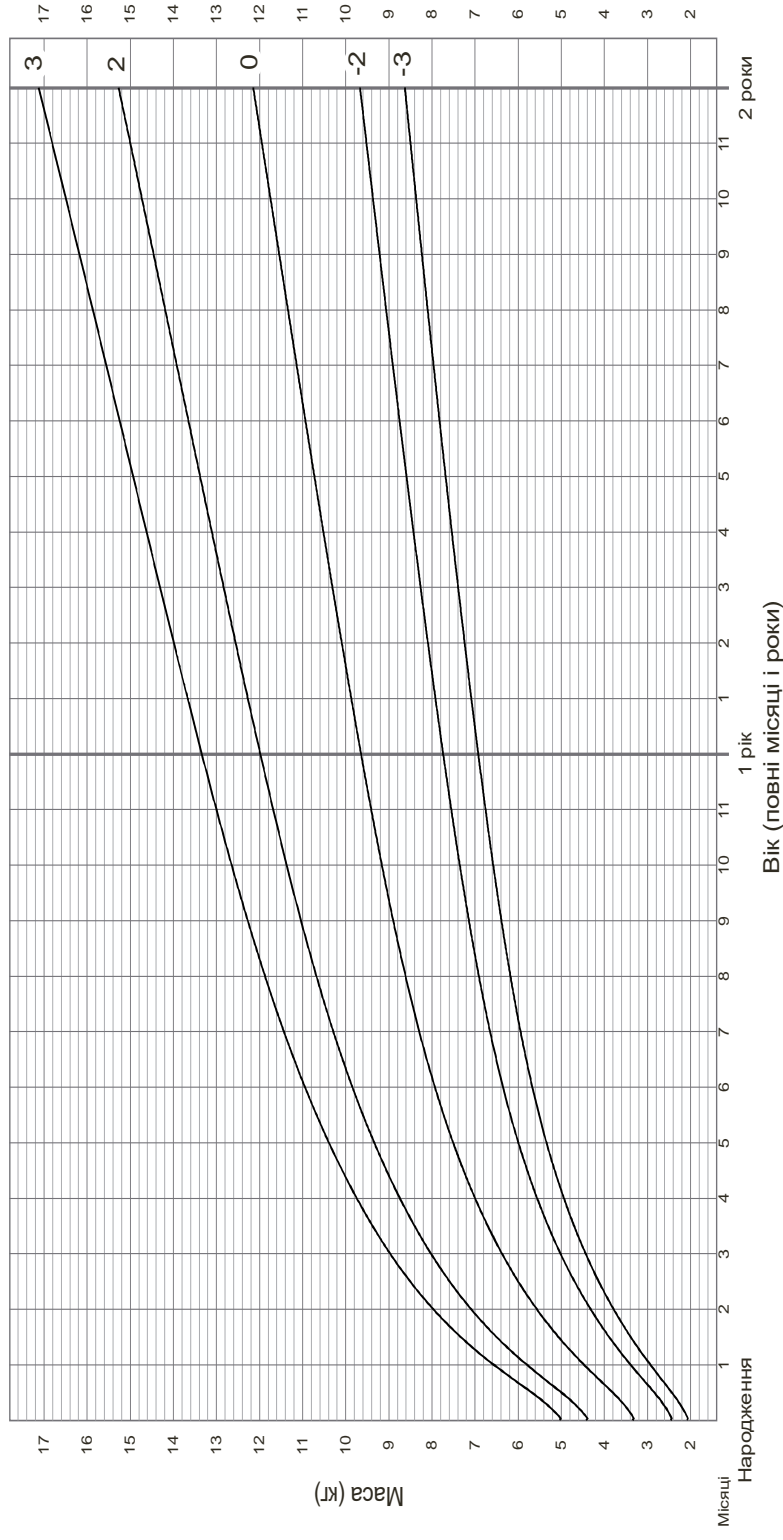
Від народження до 2-х років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Маса до віку, хлопчики

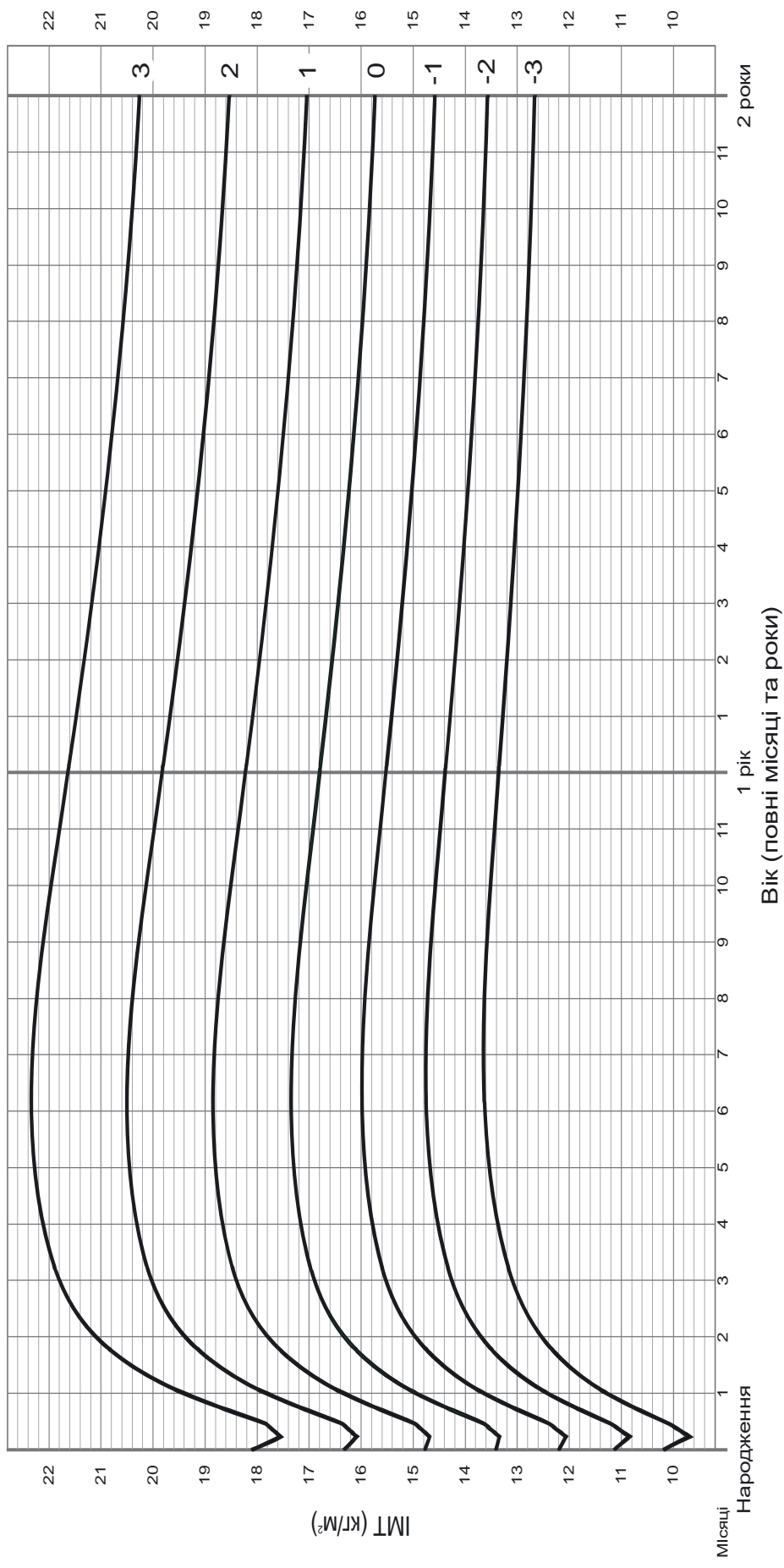
Від народження до 2 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Індекс маси тіла (ІМТ), хлопчики

Від народження до 2 років (z-scores)



Завдання 6. Оцінка фізичного розвитку дитини. Ожиріння

1. **Автори:** Капліна Л.Є., Котова Н.В.

2. Професійний стандарт

Догляд за дитиною

3. Компетенції що перевіряються

Оцінка фізичного розвитку дитини за сигмальними номограмами.

Висновок щодо фізичного розвитку дитини.

Обґрунтування клінічного діагнозу

1. **Сценарій 6.:** Хлопчику 4 роки 10 місяців. Народжений доношеним з масою 3900 г, довжиною 53 см. Апетит підвищений, дитина з'їдає порцію дорослої людини. У раціоні харчування переважають солодощі. Багато вільного часу проводить з планшетом переглядаючи мультфільми. Батьки дитини мають надмірну вагу.

Під час огляду маса тіла 28 кг, зріст 110 см. На запитання відповідає згідно віку. Температура тіла 36,5°C. Шкіра рожева, помірно волога. Підшкірно-жировий шар надмірно розвинутий, рівномірно розповсюджений. Тургор задовільний. Слизові оболонки рожеві. Частота дихання 32 за 1 хв, везикулярне. Частота серцевих скорочень 102 за 1 хв. Живіт м'який. Печінка та селезінка під краєм реберної дуги. Випорожнення оформлені 1 раз на день. Сеча світло жовтого кольору.

Завдання: Оцініть фізичний розвиток дитини за номограмами та встановити діагноз.

2. **Брифінг 6:** Ви лікар загальної практики, оглядаєте хлопчика 4 років 10 місяців. Хлопчику 4 роки 10 місяців. Народжений доношеним з масою 3900 г, довжиною 53 см. Апетит підвищений, дитина з'їдає порцію дорослої людини. У раціоні харчування переважають солодощі. Багато вільного часу проводить з планшетом переглядаючи мультфільми. Батьки дитини мають надмірну вагу.

Під час огляду маса тіла 28 кг, зріст 110 см. На запитання відповідає згідно віку. Температура тіла 36,5°C. Шкіра рожева, помірно волога. Підшкірно-жировий шар надмірно розвинутий, рівномірно розповсюджений. Тургор задовільний. Слизові оболонки рожеві. Частота дихання 32 за 1 хв, везикулярне. Частота серцевих скорочень 102 за 1 хв. Живіт м'який. Печінка та селезінка під краєм реберної дуги. Випорожнення оформлені 1 раз на день. Сеча світло жовтого кольору.

Завдання: Оцініть фізичний розвиток дитини за номограмами та встановити діагноз.

Студент уголос промовляє усі свої дії

3. Оцінка фізичного розвитку дитини перших 5 років

Графіки довжина тіла / зріст/ вік

1) На горизонтальній осі відкласти значення повних тижнів, місяців або років та місяців. Точки значення слід ставити на вертикальній лінії (а не між

вертикальними лініями). Наприклад, якщо дитині 5,5 місяців, значення наносять на поділку 5 місяців (а не між 5 та 6 місяцями).

- 2) На вертикальній осі відкласти значення довжини тіла / зросту. Точки значення слід ставити на або між горизонтальними лініями. Наприклад, якщо довжина тіла дитини становить 60,5 см, нанесіть значення в клітинку між горизонтальними лініями.
- 3) Після нанесення точок за результатами двох або більше оглядів, необхідно з'єднати точки прямою лінією для того, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Графіки маса тіла/вік

Для того, щоб нанести значення маси тіла для даного віку слід:

- 13) На горизонтальній осі відкласти значення віку в повних тижнях, місяцях або роках та місяцях. Точки значення слід ставити на вертикальній лінії (але не між вертикальними лініями).
- 14) На вертикальній осі відкласти значення маси тіла. Точки значення слід ставити на горизонтальну лінію.
- 15) Після нанесення точок за результатами двох або більше оглядів, з'єднати їх між собою прямою лінією, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Графіки співвідношення маса тіла/довжина тіла / зріст/вік

- 13) На горизонтальній осі відкласти значення довжини тіла або зросту . Точки значення слід ставити на вертикальній лінії. Необхідно заокруглити значення до найближчого цілого сантиметра.
- 14) На вертикальній осі нанести значення маси. Точки значення ставити на або між горизонтальними лініями.
- 15) Після нанесення показників співвідношення маси тіла до довжини тіла / зросту за два або більше оглядів, з'єднати точки прямою лінією, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Графіки індекс маси тіла/вік

Індекс маси тіла (ІМТ) використовується для проведення скринінгу на надмірну вагу та ожиріння.

Індекс маси тіла визначається за формулою: значення маси тіла розділити на зріст в квадраті (кг/м²). Показник зросту необхідно перевести в метри. Результат обчислень округлити до десятих.

Для того, щоб нанести на графік показник індексу маси тіла дитини для даного віку, слід:

- 9) На горизонтальній осі відкласти значення віку в повних тижнях, місяцях або роках та місяцях. Точки значення слід ставити на вертикальній лінії (а не між вертикальними лініями).
- 10) На вертикальній осі відкласти значення ІМТ. Точки значення слід ставити на горизонтальну лінію або між лініями.

Після нанесення точок за результатами двох або більше оглядів з'єднати їх прямою лінією, щоб побудувати криву та побачити динаміку.

Інтерпретація показників фізичного розвитку

- 9) Значення, що знаходяться між лініями стандартних відхилень «-2» та «-3», вважаються нижчими лінії стандартного відхилення «- 2»
- 10) Значення, що знаходяться між лініями стандартних відхилень «2» та «3», вважаються вищими лінії стандартного відхилення «2».

Якщо, показник знаходиться безпосередньо на лінії стандартного відхилення, вважається, що це значення попадає в категорію меншої важкості. Наприклад, якщо показник маси для даного віку знаходиться на лінії «-3», вважається, що дитина має недостатню вагу, але не вкрай недостатню вагу.

Інтерпретація стандартних відхилень показників фізичного розвитку

Стандартне відхилення	Показники фізичного розвитку			
	Довжина тіла / зріст для даного віку	Маса для даного віку	Співвідношення маси до довжини тіла / зросту	ІМТ для даного віку
Вище 3	Див. примітку 1	ив. примітку 2	Ожиріння	Ожиріння
Вище 2	Норма		Надмірна вага	Надмірна вага
Вище 1	Норма		Можливий ризик надмірної ваги (Див. примітку 3)	Можливий ризик надмірної ваги (Див. примітку 3)
0 (медіана)	Норма	Норма	Норма	Норма
Нижче -1	Норма	Норма	Норма	Норма
Нижче -2	Затримка зросту Див.	Недостатня вага	Виснажена	Виснажена
Нижче -3	Надмірна затримка зросту (Див. примітку 4)	Надмірно недостатня вага	Дуже виснажена	Дуже виснажена

Примітки:

1. Дитина, показники зросту якої попадають в дану категорію, є дуже високою.

Високий зріст рідко являє собою проблему, за винятком тих випадків, коли він може вказувати на наявність ендокринного розладу (наприклад, пухлина, що виробляє гормони зросту). Якщо у вас виникає підозра на ендокринні розлади, у дитини її, слід направити на консультацію до спеціаліста (наприклад, якщо у дитини, надто високої для свого віку, батьки нормального зросту).

2. Дитина, чий показник маси для даного віку попадає в цю категорію, може мати проблему фізичного розвитку, але такі висновки краще робити на основі аналізу показників співвідношення маси до довжини тіла / зросту або ІМТ для даного віку.
3. Показник, який знаходиться вище лінії 1 стандартного відхилення, означає вірогідний ризик. Висхідна динаміка у напрямку лінії 2 стандартного відхилення вказує на наявність ризику.
4. Існує вірогідність того, що дитина з затримкою або сильною затримкою зросту матиме надмірну вагу.

Обладнання:

1. Задача
2. Сигмальні номограми
3. Лінійка
4. Олівець
5. Калькулятор

Обґрунтування вірних відповідей:

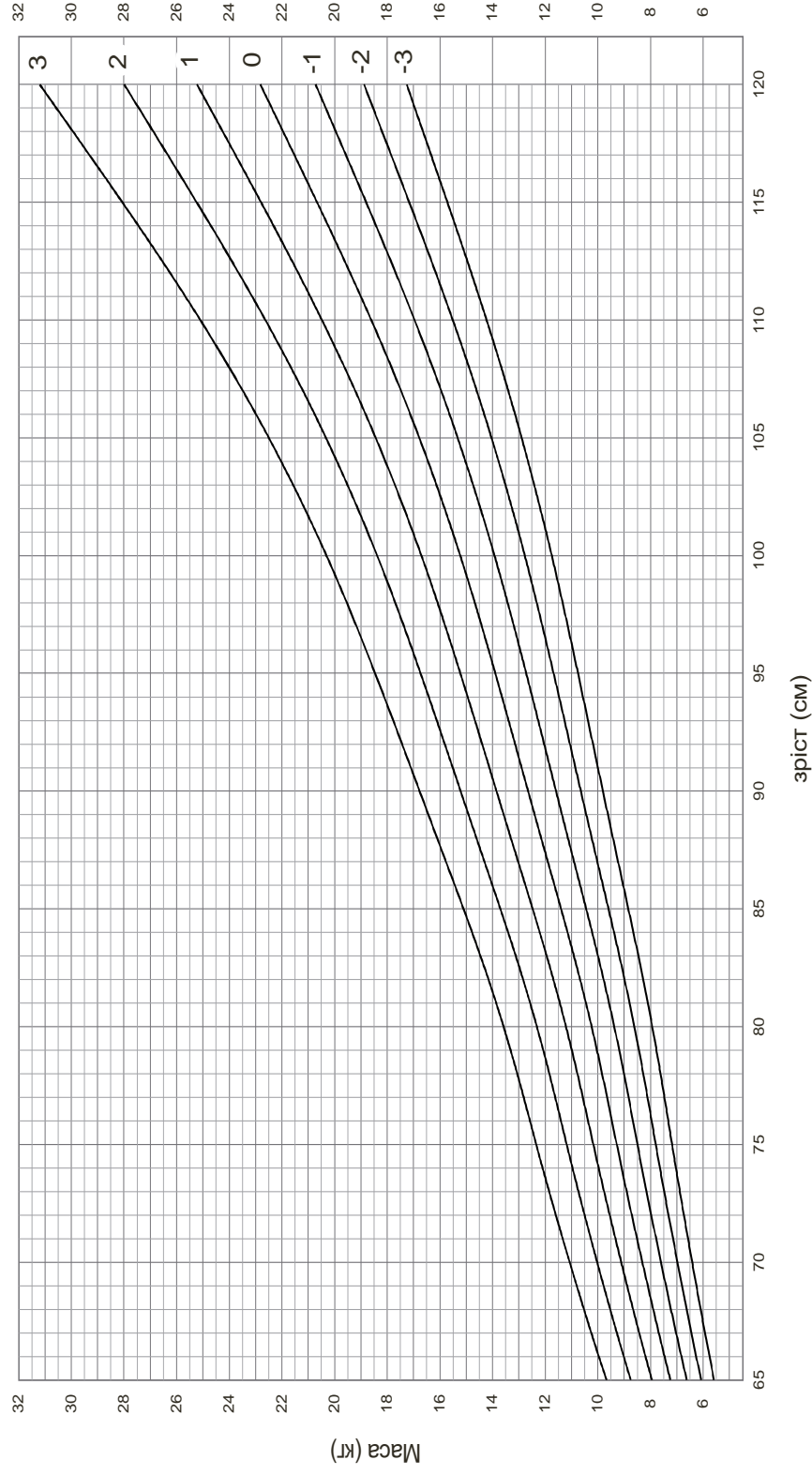
1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 20.03.2008 р. № 149 «КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ МЕДИЧНОГО ДОГЛЯДУ ЗА ЗДОРОВОЮ ДИТИНОЮ ВІКОМ ДО 3 РОКІВ»
2. Педіатрія у двох томах, за редакцією Аряєва М.Л., Котової Н.В. Т2, Захворювання дітей раннього віку. Пульмонологія. Алергологія. Кардіологія. Гастроентерологія. Нефрологія. ВІЛ-інфекція. Первинна медико-санітарна допомога підручник – Одеса.: ОНМедУ. – 2014. – 312 с.

Еталон відповіді

1.Знайти на відповідних графіках крапки, які характеризують антропометричні показники, відповідно завданню, підкреслити результат в чек-листі. 2.Оцінити отримані результати і підкреслити результат в чек-листі. 3.Записати висновок щодо фізичного розвитку дитини.				
	Знайти крапку на номограмі, оцінки маси тіла до віку та підкреслити результат.	0 - +2σ	Вище +2δ	Вище +3δ
		0 - -2σ	Нижче -2δ	Нижче - 3δ
2.	Оцінити масу тіла до віку та підкреслити результат	Норма		
		Надмірна вага	Ожиріння	
3.	Знайти крапку на номограмі оцінки зросту до віку та підкреслити результат	0 - +2σ	Вище +2δ	Вище +3δ
		0 - -2σ	Нижче -2δ	Нижче - 3δ
4.	Оцінити зріст до віку та підкреслити результат	Норма		
		Затримка росту	Надмірна затримка росту	
5.	Розрахувати за допомогою калькулятора індекс маси тіла і записати результат	✓		
6.	Знайти крапку на номограмі, оцінки індексу маси тіла до віку та підкреслити результат	0 - +1σ	Вище +1δ	Вище +2δ
		0 - -1σ	Нижче -1δ	Нижче - 3δ
7.	Оцінити індекс маси тіла до віку	Ризик надмірної ваги	Надмірна вага	Ожиріння
		Норма		
		Виснаження	Надмірне виснаження	
8.	Написати діагноз з урахуванням клінічних даних			

Маса до зросту, дівчатка

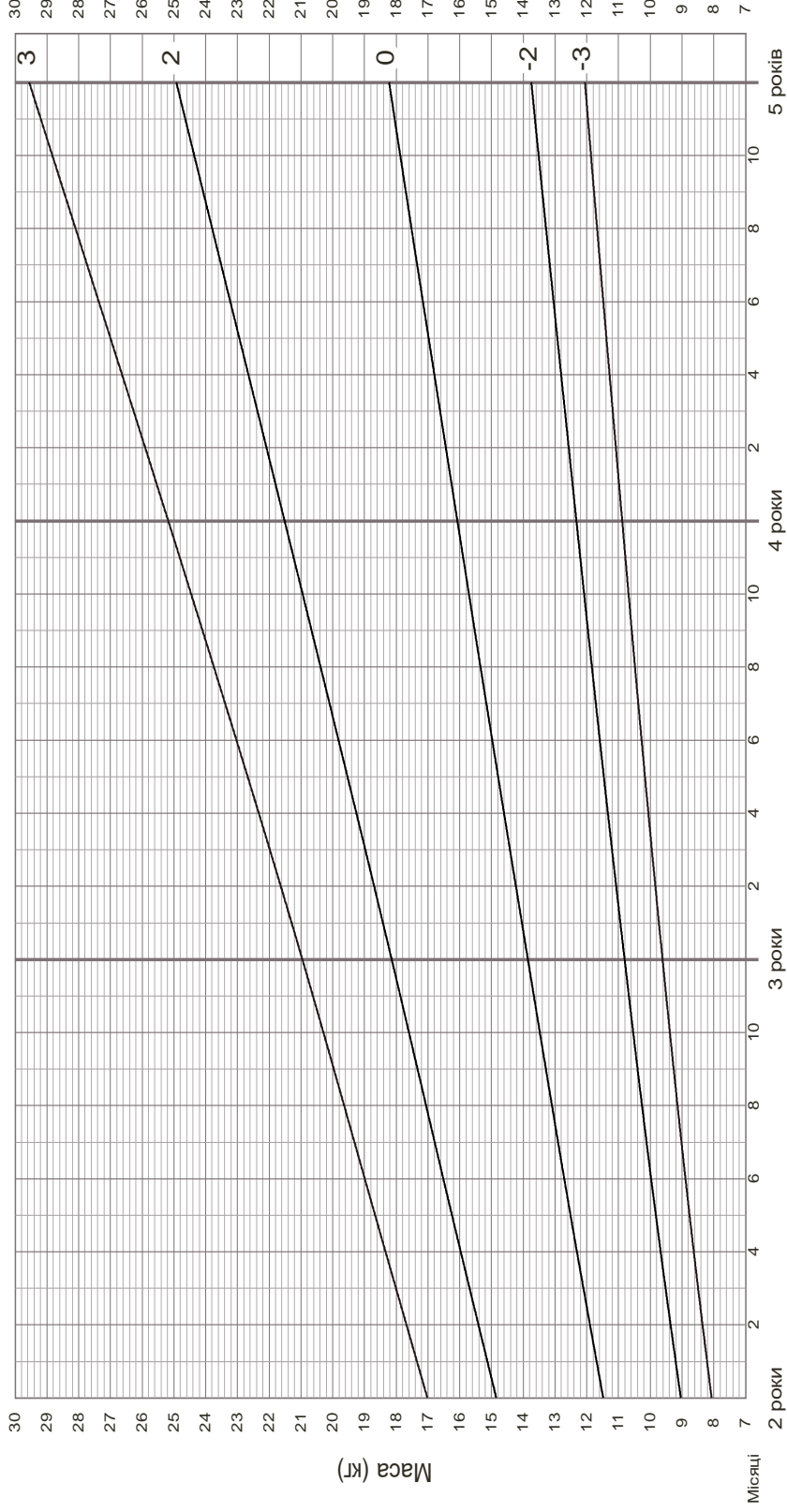
Від 2 до 5 років (z-scores)



Маса до віку, дівчатка



Від 2 до 5 років (z-scores)

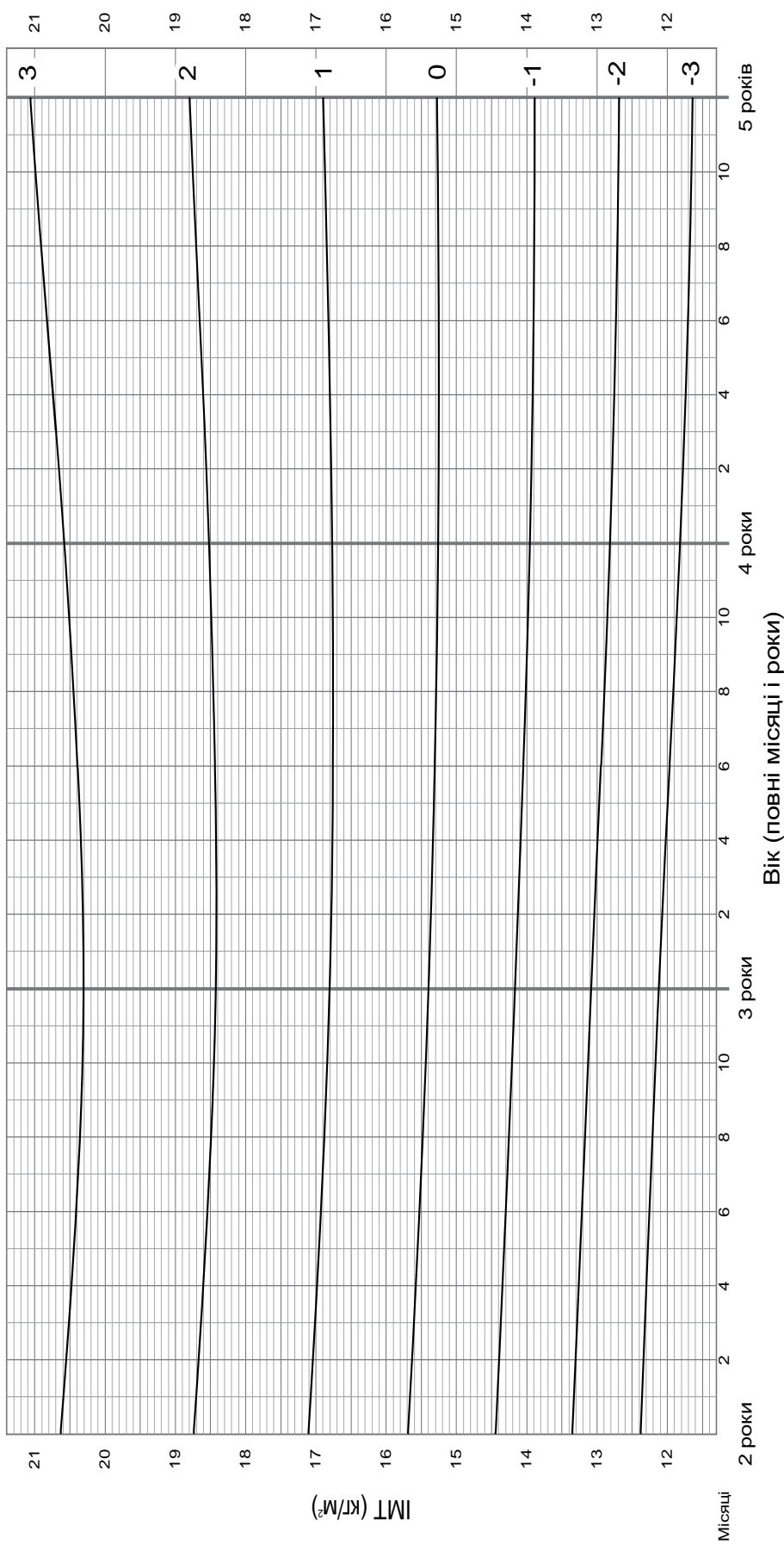


Вік (повні місяці і роки)

WHO Child Growth Standards

Індекс маси тіла (ІМТ), дівчатка

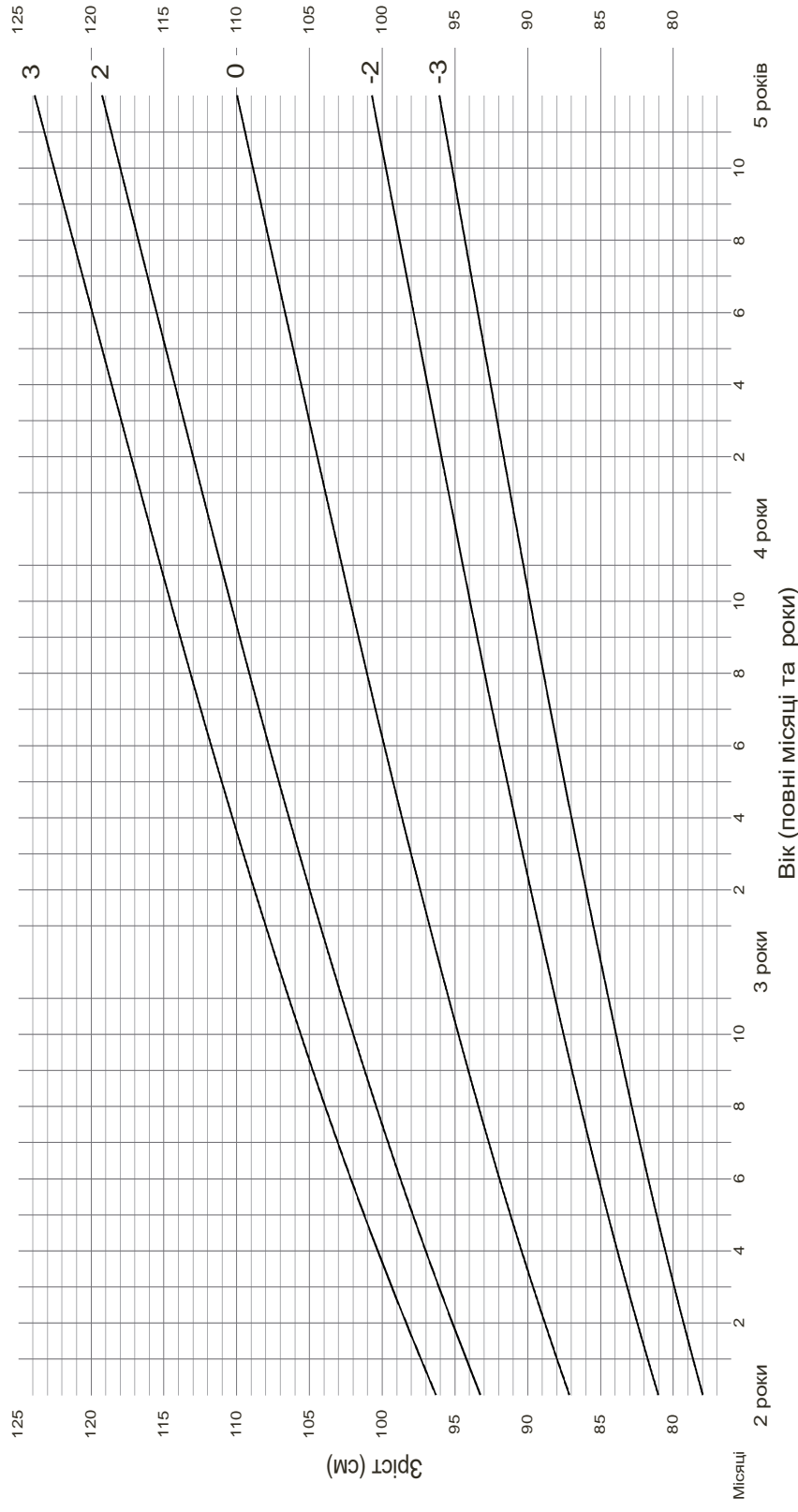
Від 2 до 5 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Зріст до віку, хлопчики

Від 2 до 5 років (z-scores)

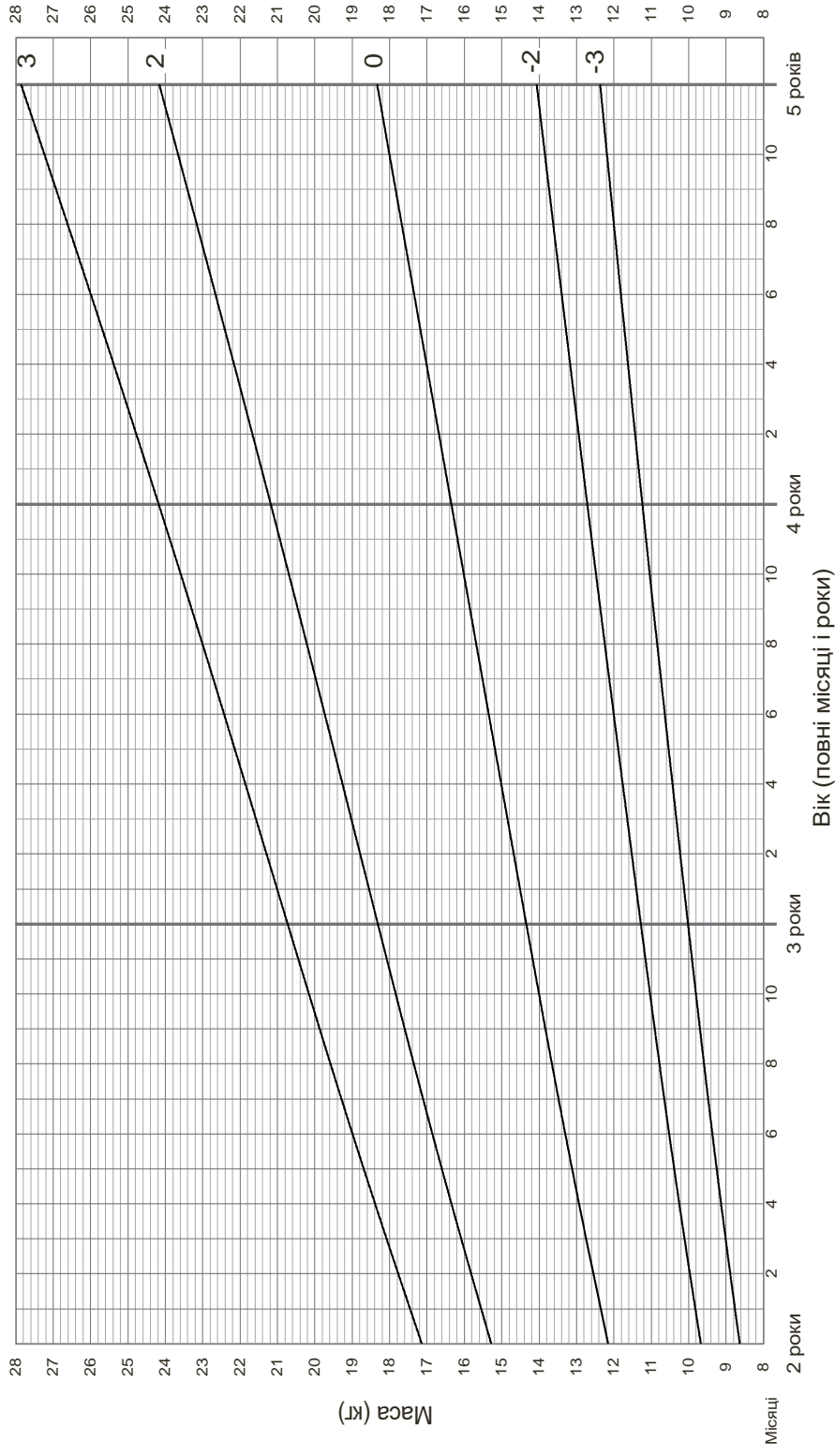


WHO Child Growth Standards

Маса до віку, хлопчики



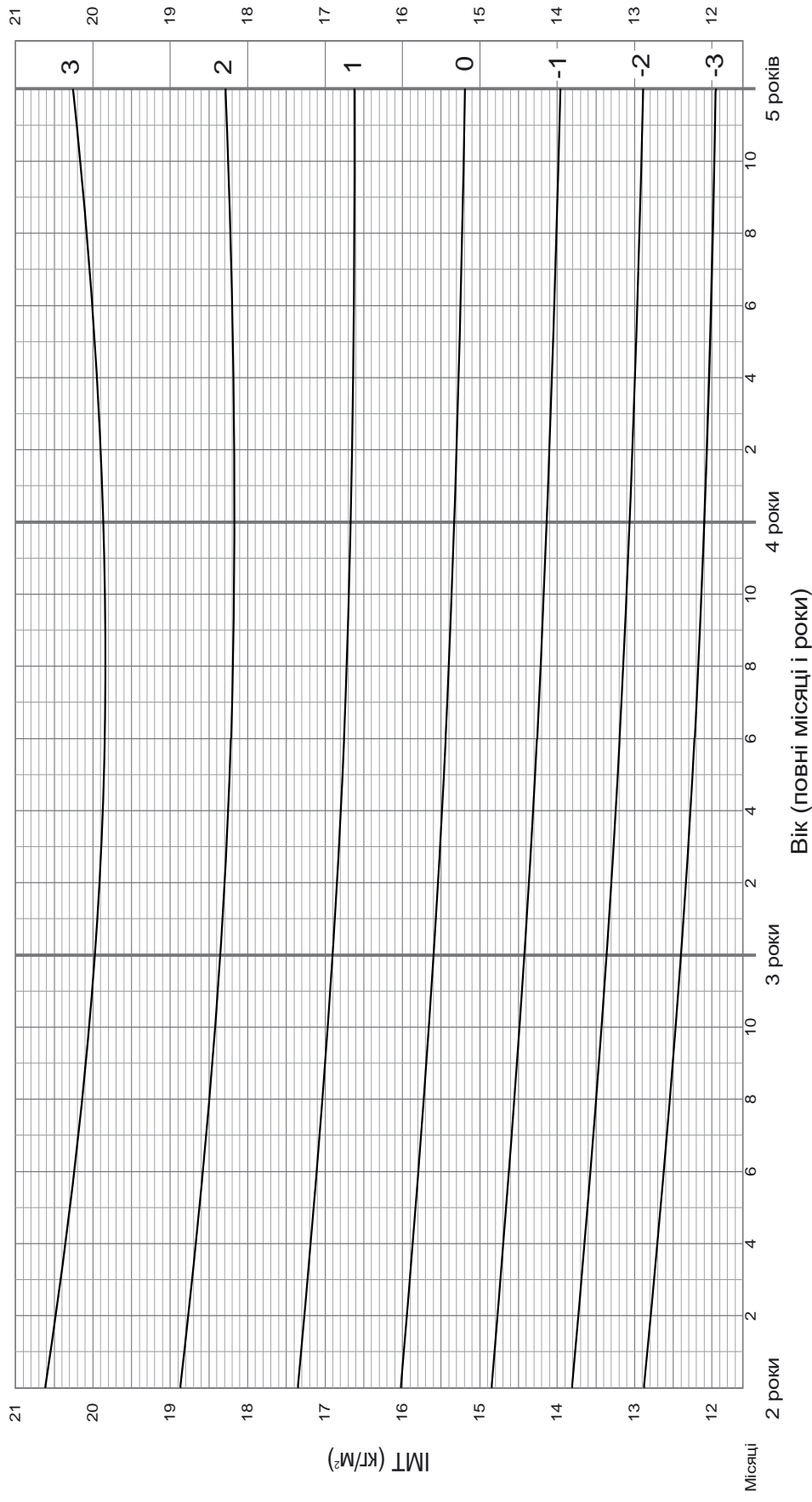
Від 2 до 5 років (z-scores)



WHO Child Growth Standards

Індекс маси тіла (ІМТ), жлопчики

Від 2 до 5 років (z-scores)



Завдання 7. Артеріальна гіпертензія

1. **Автори:** Капліна Л.Є., Котова Н.В.
2. **Професійний стандарт**
Есенціальна та вторинна артеріальна гіпертензія
3. **Компетенції що перевіряються**
Оцінка артеріального тиску дитини за центильними номограмами.
Оцінка фізичного розвитку дитини за центильними номограмами.
Обґрунтування клінічного діагнозу

Задача 7. До сімейного лікаря привели дівчину 14 років зі скаргами на головні болі в потиличній ділянці, зниження шкільної успішності. Мати дитини хворіє на артеріальну гіпертензію. Об'єктивно: маса тіла 58 кг, зріст 160 см. Частота дихання 17 за 1 хв, дихання везикулярне. Частота серцевих скорочень 84 за 1 хв, тони серця чисті. Артеріальний тиск до 135/85 мм рт.ст. Живіт м'який, печінка та селезінка не пальпуються. Сечовипускання вільне 4–5 разів на добу. Випорожнення 1 раз на добу.

Завдання: Оцініть показник артеріального тиску дитини за номограмами, встановіть попередній діагноз.

Брифінг 7: Ви лікар загальної практики, оглядаєте дівчину 14 років зі скаргами на головні болі в потиличній ділянці, зниження шкільної успішності. Мати дитини хворіє на артеріальну гіпертензію. Об'єктивно: маса тіла 58 кг, зріст 160 см. Частота дихання 17 за 1 хв, дихання везикулярне. Частота серцевих скорочень 84 за 1 хв, тони серця чисті. Артеріальний тиск до 135/85 мм рт.ст. Живіт м'який, печінка та селезінка не пальпуються. Сечовипускання вільне 4–5 разів на добу. Випорожнення 1 раз на добу.

Завдання: Оцініть показник артеріального тиску дитини за номограмами, встановіть попередній діагноз.

Студент голосом супроводжує усі свої дії.

Обладнання:

1. Задача
2. Центильні номограми
3. Лінійка
4. Олівець

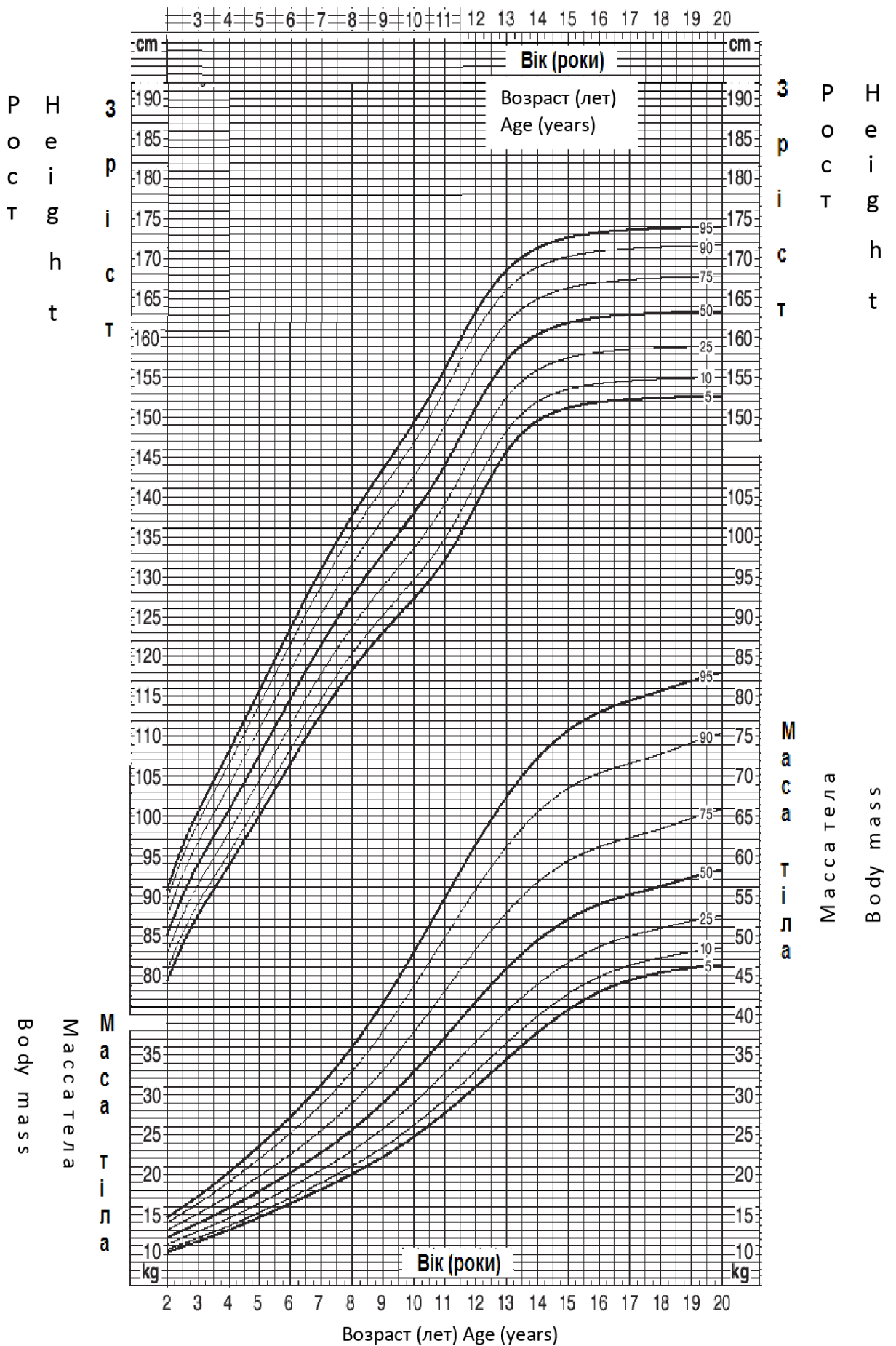
Еталон відповіді

Студент, який складає іспит, виконує оцінку артеріального тиску дитини за номограмами, оцінює його рівень та встановлює діагноз з урахуванням клінічних даних					
1.	Вибрати номограму для оцінки росту дитини урахуванням віку та статі				
2.	Оцінити ріст дитини за допомогою номограми				
3.	Підкреслити результат оцінки росту до віку	5-й центиль	10-й центиль	25-й центиль	50-й центиль
		75-й центиль	90-й центиль	95-й центиль	
4.	Вибрати номограму для оцінки артеріального тиску дитини з урахуванням віку, статі				
5.	Оцінити артеріальний тиск дитини за допомогою номограми				
6.	Підкреслити результат оцінки систолічного артеріального тиску (САТ) залежно від росту	50-й центиль		90-й центиль	
		95-й центиль		95-й центиль +12 мм рт.ст	
7.	Підкреслити результат оцінки діастолічного артеріального тиску (ДАТ) залежно від росту	50-й центиль		90-й центиль	
		95-й центиль		95-й центиль +12 мм рт.ст	
8.	Записати оцінку артеріального тиску	Нормальний АТ		Підвищений АТ	
		I ступінь артеріальної гіпертензії		II ступінь артеріальної гіпертензії	
9.	Написати діагноз з урахуванням клінічних даних				
10	Подальші дії	Залишити під наглядом сімейного лікаря		Спрямувати до стаціонару для обстеження	

Центильні номограми зросту та маси тіла до віку, дівчатка

Центильные номограммы роста и массы тела к возрасту, девочки

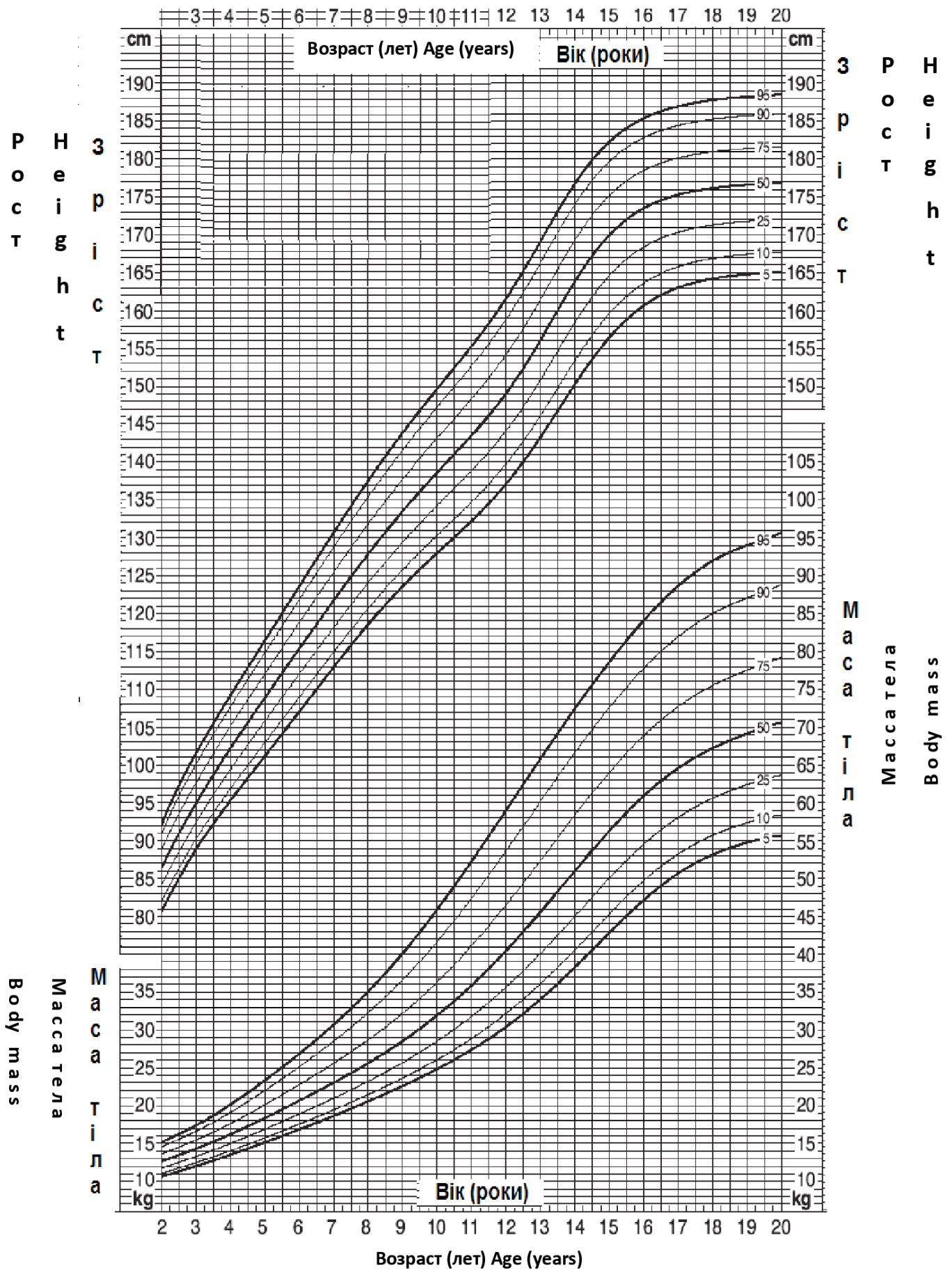
Percentile nomograms of growth and body weight for age, girls



Центильні номограми зросту та маси тіла до віку, хлопчики

Центильные номограммы роста и массы тела к возрасту, мальчики

Percentile nomograms of growth and body weight for age, boys



Центильні таблиці оцінки артеріального тиску

Вік	АТ центилі	Зріст центилі хлопчики													
		Систолічний артеріальний тиск							Діастолічний артеріальний тиск						
		5%	10%	25%	50%	75%	90%	95%	5%	10%	25%	50%	75%	90%	95%
1	50 th	85	85	86	86	87	88	88	40	40	40	41	41	42	42
	90 th	98	99	99	100	100	101	101	52	52	53	53	54	54	54
	95 th	102	102	103	103	104	105	105	54	54	55	55	56	57	57
	95 th +12	114	114	115	115	116	117	117	66	66	67	67	68	69	69
2	50 th	87	87	88	89	89	90	91	43	43	44	44	45	46	46
	90 th	100	100	101	102	103	103	104	55	55	56	56	57	58	58
	95 th	104	105	105	106	107	107	108	57	58	58	59	60	61	61
	95 th +12	116	117	117	118	119	119	120	69	70	70	71	72	73	73
3	50 th	88	89	89	90	91	92	92	45	46	46	47	48	49	49
	90 th	101	102	102	103	104	105	105	58	58	59	59	60	61	61
	95 th	106	106	107	107	108	109	109	60	61	61	62	63	64	64
	95 th +12	118	118	119	119	120	121	121	72	73	73	74	75	76	76
4	50 th	90	90	91	92	93	94	94	48	49	49	50	51	52	52
	90 th	102	103	104	105	105	106	107	60	61	62	62	63	64	64
	95 th	107	107	108	108	109	110	110	63	64	65	66	67	67	68
	95 th +12	119	119	120	120	121	122	122	75	76	77	78	79	79	80
5	50 th	91	92	93	94	95	96	96	51	51	52	53	54	55	55
	90 th	103	104	105	106	107	108	108	63	64	65	65	66	67	67
	95 th	107	108	109	109	110	111	112	66	67	68	69	70	70	71
	95 th +12	119	120	121	121	122	123	124	78	79	80	81	82	82	83
6	50 th	93	93	94	95	96	97	98	54	54	55	56	57	57	58
	90 th	105	105	106	107	109	110	110	66	66	67	68	68	69	69
	95 th	108	109	110	111	112	113	114	69	70	70	71	72	72	73
	95 th +12	120	121	122	123	124	125	126	81	82	82	838	84	84	85
7	50 th	94	94	95	97	98	98	99	56	56	57	58	58	59	59
	90 th	106	107	108	109	110	111	111	68	68	69	70	70	71	71
	95 th	110	110	111	112	114	115	116	71	71	727	73	73	74	74
	95 th +12	122	122	123	124	126	127	128	83	83	84	85	85	86	86
8	50 th	95	96	97	98	99	99	100	57	57	58	59	59	60	60
	90 th	107	108	109	110	111	112	112	69	70	70	71	72	72	73
	95 th	111	112	112	114	115	116	117	72	73	73	74	75	75	75
	95 th +12	123	124	124	126	127	128	129	84	85	85	86	87	87	87
9	50 th	96	97	98	99	100	101	101	57	58	59	60	61	62	62
	90 th	107	108	109	110	111	112	113	70	71	72	73	74	74	74
	95 th	112	112	113	115	116	118	119	74	74	75	76	76	77	77
	95 th +12	124	124	125	127	128	130	131	86	86	87	88	88	89	89
10	50 th	97	98	99	100	101	102	103	59	60	61	62	63	63	64
	90 th	108	109	11	112	113	115	116	72	73	74	74	75	75	76
	95 th	112	113	114	116	118	120	121	76	76	77	77	78	78	78
	95 th +12	124	125	126	128	130	132	133	88	88	89	89	90	90	90
11	50 th	99	99	101	102	103	104	106	61	61	62	63	63	63	63
	90 th	110	111	112	114	116	117	118	74	74	75	75	75	76	76
	95 th	114	114	116	118	120	123	124	77	78	78	78	78	78	78
	95 th +12	126	126	128	130	132	135	136	89	90	90	90	90	90	90
12	50 th	101	101	102	104	106	108	109	61	62	63	63	63	63	63
	90 th	113	114	115	117	119	121	122	75	75	75	75	75	76	76
	95 th	116	117	118	121	124	126	128	78	78	78	78	78	79	79
	95 th +12	128	129	130	133	136	138	140	90	90	90	90	90	91	91
13	50 th	103	104	105	108	110	111	112	61	60	61	62	63	64	65
	90 th	115	116	118	12	124	126	126	74	74	74	75	76	77	77
	95 th	119	120	122	125	128	130	131	78	78	78	78	80	81	81
	95 th +12	131	132	134	137	140	142	143	90	90	90	90	92	93	93
14	50 th	105	106	109	111	112	133	133	60	60	62	64	65	66	67
	90 th	119	120	123	126	127	128	129	74	74	75	77	78	79	80
	95 th	123	125	127	130	132	133	134	77	78	79	81	82	83	84
	95 th +12	135	137	139	142	144	145	146	89	90	91	93	94	95	96
15	50 th	108	110	112	113	114	114	114	61	62	64	65	66	67	68
	90 th	123	124	126	128	129	130	130	75	76	78	79	80	81	81
	95 th	127	129	131	132	134	135	135	78	79	81	83	84	85	85
	95 th +12	139	141	143	144	146	147	147	90	91	93	95	96	97	97
16	50 th	111	112	114	115	115	116	116	63	64	66	67	68	69	69
	90 th	126	127	128	129	131	131	132	77	78	79	80	81	82	82
	95 th	130	131	133	134	135	136	137	80	81	83	84	85	86	86
	95 th +12	142	143	145	146	147	148	149	92	93	95	96	97	98	98
17	50 th	114	115	116	117	117	118	118	65	66	67	68	69	70	70
	90 th	128	129	130	131	132	133	134	78	79	80	81	82	82	83
	95 th	132	133	134	135	137	138	138	81	82	84	85	86	86	87
	95 th +12	144	145	146	147	149	150	150	93	94	96	97	98	98	99

Центильні таблиці оцінки артеріального тиску

Вік	АТ центилі	Зріст центилі дівчата													
		Систолічний артеріальний тиск							Діастолічний артеріальний тиск						
		5%	10%	25%	50%	75%	90%	95%	5%	10%	25%	50%	75%	90%	95%
1	50 th	84	85	86	86	87	88	88	41	42	42	43	44	45	46
	90 th	98	99	99	100	101	102	102	54	55	55	56	57	58	58
	95 th	101	102	102	103	104	105	105	59	59	60	60	61	62	62
	95 th +12	113	114	114	115	116	117	117	71	71	72	72	73	74	74
2	50 th	87	87	88	89	90	91	91	45	46	47	48	49	50	51
	90 th	101	101	102	103	104	105	106	58	58	59	60	61	62	62
	95 th	104	105	106	106	107	108	109	62	63	63	64	65	66	66
	95 th +12	116	117	118	118	119	120	121	74	75	75	76	77	78	78
3	50 th	88	89	89	90	91	92	93	48	48	49	50	51	53	53
	90 th	102	103	104	104	105	106	107	60	61	61	62	63	64	65
	95 th	106	106	107	108	109	110	110	64	65	65	66	67	68	69
	95 th +12	118	118	119	120	121	122	122	76	77	77	78	79	80	81
4	50 th	89	90	91	92	93	94	94	50	51	51	53	54	55	55
	90 th	103	104	105	106	107	108	108	62	63	64	65	66	67	67
	95 th	107	108	109	109	110	111	112	66	67	68	69	70	70	71
	95 th +12	119	120	121	121	122	123	124	78	79	80	81	82	82	83
5	50 th	90	91	92	93	94	95	96	52	52	53	55	56	57	57
	90 th	104	105	106	107	108	109	110	64	65	66	67	68	69	70
	95 th	108	109	109	110	111	112	113	68	69	70	71	72	73	73
	95 th +12	120	121	121	122	123	124	125	80	81	82	83	84	85	85
6	50 th	92	92	93	94	96	97	97	54	54	55	56	57	58	59
	90 th	105	106	107	108	109	110	111	67	67	68	69	70	71	71
	95 th	109	109	110	111	112	113	114	70	71	72	72	73	74	74
	95 th +12	121	121	122	123	124	125	126	82	83	84	84	85	86	86
7	50 th	92	93	94	95	97	98	99	55	55	56	57	58	59	60
	90 th	106	106	107	109	110	111	112	68	68	69	70	71	72	72
	95 th	109	110	111	112	113	114	115	72	72	73	73	74	74	75
	95 th +12	121	122	123	124	125	126	127	84	84	85	85	86	86	87
8	50 th	93	94	95	97	98	99	100	56	56	57	59	60	61	61
	90 th	107	107	108	110	111	112	113	69	70	71	72	72	73	73
	95 th	110	111	112	113	115	116	117	72	73	74	74	75	75	75
	95 th +12	122	123	124	125	127	128	129	84	85	86	86	87	87	87
9	50 th	95	95	97	98	99	100	101	57	58	59	60	60	61	61
	90 th	108	108	109	111	112	113	114	71	71	72	73	73	73	73
	95 th	112	112	113	114	116	117	117	74	74	75	75	75	75	75
	95 th +12	124	124	125	126	128	129	130	86	86	87	87	87	87	87
10	50 th	96	97	98	99	101	102	103	58	59	59	60	61	61	62
	90 th	109	110	111	112	113	115	116	72	73	73	73	73	73	73
	95 th	113	114	114	116	117	119	120	75	75	76	76	76	76	76
	95 th +12	125	126	126	128	129	131	132	87	87	88	88	88	88	88
11	50 th	98	99	101	102	104	105	106	60	60	60	61	62	63	64
	90 th	111	112	113	114	116	118	120	74	74	74	74	74	75	75
	95 th	115	116	117	118	120	123	124	76	77	77	77	77	77	77
	95 th +12	127	128	129	130	132	135	136	88	89	89	89	89	89	89
12	50 th	102	102	104	105	107	108	108	61	61	61	62	64	65	65
	90 th	114	115	116	118	120	122	122	75	75	75	75	76	76	76
	95 th	118	119	120	122	124	125	126	78	78	78	78	79	79	79
	95 th +12	130	131	132	134	136	137	138	90	90	90	90	91	91	91
13	50 th	104	105	106	107	108	108	109	62	62	63	64	65	65	66
	90 th	116	117	119	121	122	123	123	75	75	75	76	76	76	76
	95 th	121	122	123	124	126	126	127	79	79	79	79	80	80	81
	95 th +12	133	134	135	136	138	138	139	91	91	91	91	92	92	93
14	50 th	105	106	107	108	109	109	109	63	63	64	65	66	66	66
	90 th	118	118	120	122	123	123	123	76	76	76	76	77	77	77
	95 th	123	123	124	125	126	127	127	80	80	80	80	81	81	82
	95 th +12	135	135	136	137	138	139	139	92	92	92	92	93	93	94
15	50 th	105	106	107	108	109	109	109	64	64	64	65	66	67	67
	90 th	118	119	121	122	123	123	124	76	76	76	77	77	78	78
	95 th	124	124	125	126	127	127	128	80	80	80	81	82	82	82
	95 th +12	136	136	137	138	139	139	140	92	92	92	93	94	94	94
16	50 th	106	107	108	109	109	110	110	64	64	65	66	66	67	67
	90 th	119	120	122	123	124	124	124	76	76	76	77	78	78	78
	95 th	124	125	125	127	127	128	128	80	80	80	81	82	82	82
	95 th +12	136	137	137	139	139	140	140	92	92	92	93	94	94	94
17	50 th	107	108	109	110	110	111	111	64	64	65	66	66	66	67
	90 th	120	121	123	124	124	125	125	76	76	77	77	78	78	78
	95 th	125	125	126	127	128	128	128	80	80	80	81	82	82	82
	95 th +12	137	137	138	139	140	140	140	92	92	92	93	94	94	94

Appendix 3: Ambulatory blood pressure monitoring: 90th and 95th percentiles of mean day and night systolic and diastolic BP, stratified according to gender and height

BOYS Height (cm)	Systolic BP				Diastolic BP			
	Day		Night		Day		Night	
	90th pct	95th pct	90th pct	95th pct	90th pct	95th pct	90th pct	95th pct
120	120.6	123.5	103.7	106.4	79.1	81.2	61.9	64.1
125	121.0	124.0	104.9	107.8	79.3	81.3	62.2	64.3
130	121.6	124.6	106.3	109.5	79.3	81.4	62.4	64.5
135	122.2	125.2	107.7	111.3	79.3	81.3	62.7	64.8
140	123.0	126.0	109.3	113.1	79.2	81.2	62.9	65.0
145	124.0	127.0	110.7	114.7	79.1	81.1	63.1	65.2
150	125.4	128.5	111.9	115.9	79.1	81.0	63.3	65.4
155	127.2	130.2	113.1	117.0	79.2	81.1	63.4	65.6
160	129.2	132.3	114.3	118.0	79.3	81.3	63.6	65.7
165	131.3	134.5	115.5	119.1	79.7	81.7	63.7	65.8
170	133.5	136.7	116.8	120.2	80.1	82.2	63.8	65.9
175	135.6	138.8	118.1	121.2	80.6	82.8	63.8	65.9
180	137.7	140.9	119.2	122.1	81.1	83.4	63.8	65.8
185	139.8	143.0	120.3	123.0	81.7	84.1	63.8	65.8

GIRLS Height (cm)	Systolic BP				Diastolic BP			
	Day		Night		Day		Night	
	90th pct	95th pct	90th pct	95th pct	90th pct	95th pct	90th pct	95th pct
120	118.5	121.1	105.7	109.0	79.7	81.8	64.0	66.4
125	119.5	122.1	106.4	109.8	79.7	81.8	63.8	66.2
130	120.4	123.1	107.2	110.6	79.7	81.8	63.6	66.0
135	121.4	124.1	107.9	111.3	79.7	81.8	63.4	65.8
140	122.3	125.1	108.4	111.9	79.8	81.8	63.2	65.7
145	123.4	126.3	109.1	112.5	79.8	81.8	63.0	65.6
150	124.6	127.5	109.9	113.1	79.9	81.9	63.0	65.5
155	125.7	128.5	110.6	113.8	79.9	81.9	62.9	65.5
160	126.6	129.3	111.1	114.0	79.9	81.9	62.8	65.4
165	127.2	129.8	111.2	114.0	79.9	81.9	62.7	65.2
170	127.5	130.0	111.2	114.0	79.9	81.8	62.5	65.0
175	127.6	129.9	111.2	114.0	79.8	81.7	62.3	64.7

Обґрунтування вірних відповідей:

1. Педіатрія у двох томах, за редакцією Аряєва М.Л., Котової Н.В. Т2, Захворювання дітей раннього віку. Пульмонологія. Алергологія. Кардіологія. Гастроентерологія. Нефрологія. ВІЛ-інфекція. Первинна медико-санітарна допомога підручник – Одеса.: ОНМедУ. – 2014. – 312 с.
2. КЛІНІЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ СКРИНІНГУ ТА ЛІКУВАННЯ ВИСОКОГО АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ *Американська Академія Педіатрії, 2017*
3. *Hypertension (Andrew Lunn) Page 22 of 22 January 2019; v4. Nottingham University Hospitals NHS.*

Оновлені показники ступенів АГ	
Для дітей віком 1- <13 років	Для дітей віком ≥ 13
Нормальний АГ: <90-го перцентилю	Нормальний АГ: <120 / <80 мм рт. ст.
Підвищений АГ: ≥ 90 -го перцентилю до <95-го перцентилю або 120/80 мм рт. ст. до <95-го перцентилю (що нижче)	Підвищений АГ: 120 / <80 до 129 / <80 мм рт. ст.
1 ступінь АГ: ≥ 95 -го перцентилю до <95-го перцентилю + 12 мм рт. ст. або 130/80 до 139/89 мм рт. ст. (залежно від того, що нижче)	1 ступінь АГ: 130/80 до 139/89 мм рт. ст.
2 ступінь АГ: ≥ 95 -го перцентилю + 12 мм рт. ст., або $\geq 140 / 90$ мм рт. ст. (що нижче)	2 ступінь АГ: $\geq 140 / 90$ мм рт. ст.

Ситуація №8: Діагностика та лікування захворювань, які супроводжуються жовтяницею

1. **Автори:** Капліна Л.Є.

2. **Професійний стандарт**

Інтегроване ведення поширених хвороб дитячого віку

3. **Компетенції що перевіряються**

Виявлення та оцінка загальних ознак небезпеки.

Висновок за алгоритмом світлофору.

Визначення необхідних дій.

1. Сценарій 8: Ви є лікарем загальної практики. До Вас звернулася мати з дитиною 10 днів життя зі скаргами на жовтяничне забарвлення шкіри дитини яке вона помітила на 6 день життя. Маса при народженні 3500г, довжина тіла 53 см. Група крові матері А(II) Rh+, дитини В(III) Rh+. На грудному вигодовуванні.

При огляді: Дитина активно смокче грудь. Блювоти, судом немає і не було. Свідомість не порушена. Температура 36,5°C. Шкіра рожева із жовтяничним забарвленням склер та обличчя. Частота дихання 40 за 1 хвилину, везикулярне. Частота серцевих скорочень 140 за 1 хвилину, тони ясні, ритмічні. Печінка виступає з під краю реберної дуги на 2 см, еластична, селезінка не пальпується. Випорожнення жовті після кожного годування. Сеча світла.

Завдання: Оцінити стан дитини, вибрати подальшу тактику ведення

2. Брифінг 8: Ви є лікарем загальної практики До Вас звернулася мати з дитиною 10 днів зі скаргами на жовтяничне забарвлення шкіри дитини яке вона помітила на 6 день життя. Маса при народженні 3500г, довжина тіла 53 см. Група крові матері А(II) Rh+, дитини В(III) Rh+. На грудному вигодовуванні.

При огляді: Дитина активно смокче грудь. Судом немає і не було. Свідомість не порушена. Температура 36,5°C. Шкіра рожева із жовтяничним забарвленням склер та обличчя. Частота дихання 40 за 1 хвилину, везикулярне. Частота серцевих скорочень 140 за 1 хвилину, тони ясні, ритмічні. Печінка виступає з під краю реберної дуги на 2 см, еластична, селезінка не пальпується. Випорожнення жовті після кожного годування. Сеча світла.

Завдання: Оцінити стан дитини, вибрати подальшу тактику ведення

Студент голосно промовляє усі свої дії.

Перевірте, чи є ознаки небезпеки:

1. Запитайте чи є у дитини жовтяниця?
2. Коли жовтяниця з'явилась вперше?
3. Перевірте чи є жовтяниця.

Подивіться і оцініть:

1. Подивіться, чи є ознаки жовтяниці (жовтяничне забарвлення склер або шкіри).

2. За наявності жовтяниці: оцініть її локалізацію за шкалою Крамера, оцініть чи є жовтяничне забарвлення стоп та долонь.

1. **Жовтий: ЖОВТЯНИЦЯ**

Розкажіть матері, як доглядати за немовлям вдома

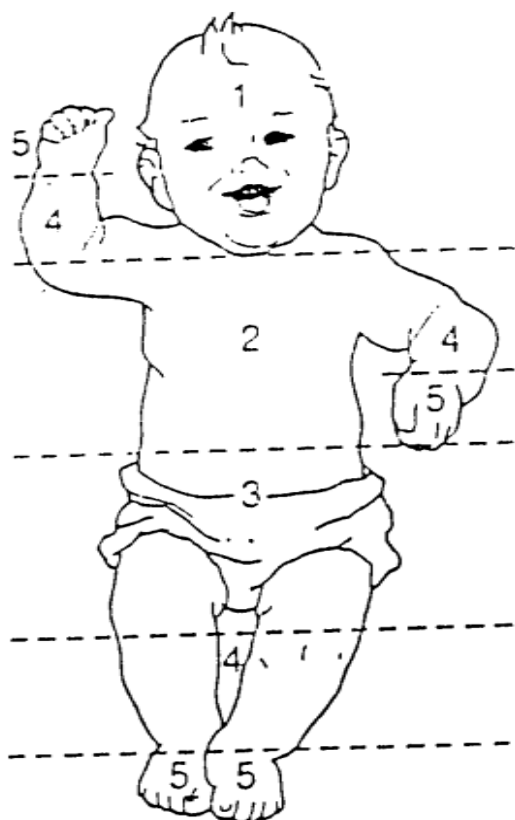
2. Скажіть матері, що вона повинна негайно звернутися за медичною допомогою, якщо долоні та стопи стануть жовтими.
3. Повторний огляд через 1 день
4. Якщо долоні та стопи не жовті, але жовтяниця не зменшується, порекомендуйте матері догляд вдома та попросить її прийти на подальший огляд через день.
5. Якщо жовтяниця почала зменшуватися, підбадьорте матір та скажіть їй, щоб вона продовжувала догляд за немовлям вдома. Попросить матір прийти на подальший огляд у віці 2 тижнів.
6. Якщо немовляті більш 7 днів, і жовтяниця розповсюджується до 5 зони за шкалою Крамера, направте немовля до стаціонару.
7. Якщо немовляті більше 14 днів та немає тенденції до покращення, направте його на консультацію

**Висновок: Жовтий: ЖОВТЯНИЦЯ, Оцінка за шкалою Крамера - зона 1, рівень загального білірубіну не перевищує 100 мкмол/л.
Дії лікаря первинної ланки (ІВХДВ)**

Обладнання:

1. Аркуш із задачею
2. Ручка

Оцінка за шкалою Крамера



Зона	1	2	3	4	5
Загальний білірубін сироватки крові (мкмоль/л)	100	150	200	250	Більше 250

Еталон відповіді

	Студент, який складає іспит, записує висновок та дії за алгоритмом ІВХДВ					
	Висновок : Жовтий ЖОВТЯНИЦЯ					
	Висновок : Рожевий ЖОВТЯНИЦЯ					
	Виявлені ознаки небезпеки та інші симптоми:					
1	Відмова від їжі					
2	Летаргічна					
3	Блювота					
4	Судоми					
5	Жовтяниця за шкалою Крамера,					
6	зона №1	зона №2	зона №3			
7	зона №4	зона №5				
8	Загальний рівень білірубину не перевищує					
9	100 мкмоль/л	150 мкмоль/л	200 мкмоль/л			
10	25 мкмоль/л	Более 250 мкмоль/л				
11.	Консультація матері, як доглядати за немовлям вдома					
12.	Повторний огляд					
13.	через 1 день	через 2 дні				
14.	Якщо долоні та стопи не жовті, але жовтяниця не зменшується, порекомендуйте матері догляд вдома та попросить її прийти на подальший огляд					
15.	через 1 день	через 2 дня				
16.	Якщо немовляті більш 7 днів, і жовтяниця розповсюджується до 5 зони за шкалою Крамера,					
17.	Залиште вдома, дайте рекомендації	Направте немовля до стаціонару				
18.	Якщо немовляті більше 14 днів та немає тенденції до покращення					
19.	Продовжуйте спостереження	Направте його на консультацію				
	Всього					

Нормативні документи:

1. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги Інтегроване ведення хвороб дитячого віку (наказ МОЗ України №438 12.05.2016).
2. Додаток до уніфікованого клінічного протоколу первинної медичної допомоги «Інтегроване ведення хвороб дитячого віку» (наказ МОЗ України №438 12.05.2016).
3. Педіатрія у двох томах, за редакцією Аряєва М.Л., Котової Н.В. Т2, Захворювання дітей раннього віку. Пульмонологія. Алергологія. Кардіологія. Гастроентерологія. Нефрологія. ВІЛ-інфекція. Первинна медико-санітарна допомога підручник – Одеса.: ОНМедУ. – 2014. – 312 с.

Завдання № 9

Діагностика та лікування захворювань, які супроводжуються кашлем або утрудненим диханням

1. **Автори:** Капліна Л.Є.
2. **Професійний стандарт**
Інтегроване ведення поширених хвороб дитячого віку
3. **Компетенції що перевіряються**
Виявлення та оцінка загальних ознак небезпеки.
Висновок за алгоритмом світлофору.
Визначення необхідних дій.

1. Сценарій 1: Ви є лікарем загальної практики. До Вас звернулася мати з хлопчиком 6 місяців (маса тіла 7,5 кг), яка скаржиться на лихоманку у дитини, зниження апетиту, кашель. Дитина хворіє 5-у добу. На грудному вигодовуванні, отримує 1 прикорм.

Дитина відмовляється їсти. Судом немає і не було. Свідомість не порушена.

При огляді: неспокійна, кашляє, кашель вологий малопродуктивний, очі не запалі, шкіра рожева, висипу немає, тіло і кінцівки гарячі на дотик, шкірна складка розправляється негайно. Спостерігається втягнення нижнього краю грудної клітки у спокою. Над легенями на фоні ослабленого дихання крепітація з обох боків. Стридору, астмоїдного дихання немає. Частота дихання 60 за 1 хвилину. Температура тіла 38,5°C.

Завдання: Написати попередній діагноз і вибрати необхідне лікування

2. Брифінг №9: Ви є лікарем загальної практики. До Вас звернулася мати з хлопчиком 6 місяців (маса тіла 7,5 кг), яка скаржиться на лихоманку у дитини, зниження апетиту, кашель. Дитина хворіє 5-у добу. На грудному вигодовуванні, отримує 1 прикорм.

Дитина відмовляється їсти. Судом немає і не було. Свідомість не порушена.

При огляді: неспокійна, кашляє, кашель вологий малопродуктивний, очі не запалі, шкіра рожева, висипу немає, тіло і кінцівки гарячі на дотик, шкірна складка розправляється негайно. Спостерігається втягнення нижнього краю грудної клітки у спокою. Над легенями на фоні ослабленого дихання крепітація з обох боків. Стридору, астмоїдного дихання немає. Частота дихання 60 за 1 хвилину. Температура тіла 38,5°C.

Завдання: Написати попередній діагноз і вибрати необхідне лікування

3. Алгоритм дій лікаря первинної ланки (ІВХДВ)

Перевірте, чи є загальні ознаки небезпеки:

1. **Запитайте:** Чи може дитина пити або смоктати груди?
2. **Чи є у дитини блювота після кожного прийому їжі або пиття?**
3. **Чи були у дитини судоми протягом даного захворювання?**
4. **Подивіться:** Чи не летаргічна дитина, чи притомна вона?

5. Чи є у дитини судоми в даний момент?

Далі:

1. Запитайте чи є у дитини кашель, чи утруднене її дихання?
2. Якщо так, запитайте: **як довго?**
3. Запитайте чи є у дитини лихоманка?
4. Якщо так, то запитайте: як довго?
5. **Подивіться, чи є петехіальний висип.**
6. **Підрахуйте і оцініть частоту дихань за хвилину.**
7. **Подивіться, чи є втягнення нижнього краю грудної клітки.**
8. **Подивіться та послухайте, чи є стридор.**
9. **Подивіться та послухайте, чи є астмоїдне дихання**
10. **Подивіться чи є ригідність потиличних м'язів.**
11. **Подивіться чи є інші очевидні причини лихоманки**
12. **Подивіться чи є у дитини нежить.**

Прискорене дихання це:

Від 2 до 12 місяців **50** та більше дихань за хвилину

Від 12 місяців до 5 років **40** та більше дихань за хвилину

Висновок

Рожевий:

ТЯЖКА ПНЕВМОНІЯ АБО ДУЖЕ ТЯЖКЕ ЗАХВОРЮВАННЯ

Загальні ознаки небезпеки та дії:

1. Відмова від їжі
2. Втягнення грудної клітини у стані спокою.
3. Лихоманка
4. Дайте першу дозу ампіцилін + гентаміцин внутрішньом'язово
5. При стридорі введіть дексаметазон внутрішньом'язово
6. Терміново направте до стаціонару

5.Обладнання:

1. Лист з задачею і переліком препаратів
2. Ручка

Еталон відповіді

	Студент, який складає іспит, записує висновок та дії за алгоритмом ІВХДВ
	Висновок : ТЯЖКА ПНЕВМОНІЯ АБО ДУЖЕ ТЯЖКЕ ЗАХВОРЮВАННЯ, РОЖЕВИЙ
	Висновок : ІМОВІРНО ПНЕВМОНІЯ, ЖОВТИЙ
	Виявлені ознаки небезпеки та інші симптоми
1	Відмова від їжі
2	Летаргічна
3	Блювота
4	Судоми
5	Втягнення грудної клітини у стані спокою.
6	Прискорене дихання
7	<i>Астмоїдне дихання</i>
8	Стридор
9	<i>Рекомендації та дії:</i>
10.	Продовжити годування грудьми за потребою
11.	Дати додатково рідину 500–600 мл
12.	Ввести першу дозу ампіциліну 50 мг/кг внутрішньом'язово
13.	Ввести першу дозу гентаміцину 7,5 мг/кг внутрішньом'язово
14.	Терміново скерувати дитину до стаціонару
15.	Лікувати вдома
	Всього

6. Нормативні документи:

1. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги Інтегроване ведення хвороб дитячого віку (наказ МОЗ України №438 12.05.2016).
2. Додаток до уніфікованого клінічного протоколу первинної медичної допомоги «Інтегроване ведення хвороб дитячого віку» (наказ МОЗ України №438 12.05.2016).
3. Педіатрія у двох томах, за редакцією Аряєва М.Л., Котової Н.В. Т2, Захворювання дітей раннього віку. Пульмонологія. Алергологія. Кардіологія. Гастроентерологія. Нефрологія. ВІЛ-інфекція. Первинна медико-санітарна допомога підручник – Одеса.: ОНМедУ. – 2014. – 312 с.

Завдання № 10. Діагностика та лікування місцевої бактеріальної інфекції

1. **Автори:** Капліна Л.Є.

2. **Професійний стандарт**

Інтегроване ведення поширених хвороб дитячого віку

3. **Компетенції що перевіряються**

Виявлення та оцінка загальних ознак небезпеки.

Висновок за алгоритмом світлофору.

Визначення необхідних дій.

1. Сценарій 10: Ви є лікарем загальної практики. До Вас звернулася мати з дитиною 7 днів зі скаргами на почервоніння пупкової ранки дитини яке вона помітила сьогодні вранці. Маса при народженні 3600г, довжина тіла 54 см. На грудному вигодовуванні.

При огляді: Дитина активно смокче грудь. Судом немає і не було. Свідомість не порушена. Температура 36,5°C. Шкіра рожева чиста. Пупкова ранка гіперемована, виділень гною з ранки немає. Частота дихання 40 за 1 хвилину, везикулярне. Частота серцевих скорочень 140 за 1 хвилину, тони ясні, ритмічні. Печінка виступає з під краю реберної дуги на 2 см, еластична, селезінка не пальпується. Випорожнення жовті після кожного годування. Сеча світла.

Завдання: Оцінити стан дитини, вибрати подальшу тактику ведення

2. Брифінг 10: Ви є лікарем загальної практики . До Вас звернулася мати з дитиною 7 днів зі скаргами на почервоніння пупкової ранки дитини яке вона помітила сьогодні вранці. Маса при народженні 3600г, довжина тіла 54 см. На грудному вигодовуванні.

При огляді: Дитина активно смокче грудь. Судом немає і не було. Свідомість не порушена. Температура 36,5°C. Шкіра рожева чиста. Пупкова ранка гіперемована, виділень гною з ранки немає. Частота дихання 40 за 1 хвилину, везикулярне. Частота серцевих скорочень 140 за 1 хвилину, тони ясні, ритмічні. Печінка виступає з під краю реберної дуги на 2 см, еластична, селезінка не пальпується. Випорожнення жовті після кожного годування. Сеча світла.

Завдання: Оцінити стан дитини, вибрати подальшу тактику ведення

Студент голосно промовляє усі свої дії.

3. Алгоритм дій лікаря первинної ланки (ІВХДВ)

Перевірте, чи є ознаки небезпеки та інші симптоми:

- Почервоніння пупкової ранки.
- Гнійні виділення з пупкової ранки.
- Пустули на шкірі.

4. Висновок: *Жовтий*: МІСЦЕВА БАКТЕРІАЛЬНА ІНФЕКЦІЯ

5. Обладнання:

1. Лист з задачею і переліком завдань та препаратів
2. Ручка

Еталон відповіді

Студент, який складає іспит, записує висновок та дії за алгоритмом ІВХДВ					
	Висновок: <i>Жовтий</i>: МІСЦЕВА БАКТЕРІАЛЬНА ІНФЕКЦІЯ				
	Висновок: <i>Рожевий</i>: ДУЖЕ ТЯЖКЕ ЗАХВОРЮВАННЯ				
	Виявлені ознаки небезпеки та інші симптоми:				
1	Відмова від їжі				
2	Летаргічна				
3	Блювота				
4	Судоми				
	Оцінка шкіри та пупкової ранки				
5	Почервоніння пупкової ранки	Гнійні виділення з пупкової ранки	Пустули на шкірі		
	Призначте амоксицилін перорально суспензія 125 мг/5 мл 2 рази на добу протягом 5 днів				
6	2,5 мл	5 мл			
	Призначте цефтриаксон внутрішньом'язово 2 рази на добу протягом 5 днів				
7	50 мг/кг	100 мг/кг			
8.	Навчіть матір лікувати місцеву інфекцію вдома				
9	Вимийте руки	Обережно промийте пупкову ранку кип'яченою водою	Просушіть		
10.	Нанесіть на пупкову ранку спиртовий розчин метиленового синього	Вимийте руки			
11.	Поспостерігайте за тим, як матір в перший раз проводить лікування немовляти				
12.	Проінформуйте матір про стани, що потребують негайного повторного звернення				
13.	Повторний огляд				
	через 1 день		через 2 дні		
14.	Якщо є покращення, порекомендуйте матері				
	Продовжувати призначене лікування 5 днів		Продовжувати призначене лікування 10 днів		
15.	Якщо почервоніння пупкової ранки зберігаються або з'явилися гнійні виділення або стан погіршився				
	Змініте антибактеріальну терапію		Направте немовля до стаціонару		
	Всього				

6. Нормативні документи:

1. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги Інтегроване ведення хвороб дитячого віку (наказ МОЗ України №438 12.05.2016).
2. Додаток до уніфікованого клінічного протоколу первинної медичної допомоги «Інтегроване ведення хвороб дитячого віку» (наказ МОЗ України №438 12.05.2016).
3. Педіатрія у двох томах, за редакцією Аряєва М.Л., Котової Н.В. Т2, Захворювання дітей раннього віку. Пульмонологія. Алергологія. Кардіологія. Гастроентерологія. Нефрологія. ВІЛ-інфекція. Первинна медико-санітарна допомога підручник – Одеса.: ОНМедУ. – 2014. – 312 с.

Ситуація №11: Консультування матері з питань грудного вигодовування

1. Сценарій 11: Ви є лікарем загальної практики. До Вас звернулася мати з дитиною 5 днів життя зі скаргами на неспокій дитини під час годування груддю, короткотривалий термін годування дитини. Маса при народженні 3500г, довжина тіла 53 см.

При огляді: Дитина смокче грудь. Мати тримає дитину за шию та плечі. Більша частина ареоли навкруги соска видна. Блювоти, судом немає і не було. Свідомість не порушена. Температура 36,5°C. Шкіра рожева чиста. Частота дихання 40 за 1 хвилину, везикулярне. Частота серцевих скорочень 140 за 1 хвилину, тони ясні, ритмічні. Живіт м'який, безболісний при пальпації. Печінка виступає з під краю реберної дуги на 2 см, еластична, селезінка не пальпується. Випорожнення жовті після кожного годування. Сеча світла.

Завдання: Оцінити стан вигодовування. Перевірте положення дитини у груді матері. Дайте поради.

2. Брифінг 11.: Ви є лікарем загальної практики. До Вас звернулася мати з дитиною 5 днів життя зі скаргами на неспокій дитини під час годування груддю, короткотривалий термін годування дитини. Маса при народженні 3500г, довжина тіла 53 см.

При огляді: Дитина смокче грудь. Мати тримає дитину за шию та плечі. Більша частина ареоли навкруги соска видна. Блювоти, судом немає і не було. Свідомість не порушена. Температура 36,5°C. Шкіра рожева чиста. Частота дихання 40 за 1 хвилину, везикулярне. Частота серцевих скорочень 140 за 1 хвилину, тони ясні, ритмічні. Живіт м'який, безболісний при пальпації. Печінка виступає з під краю реберної дуги на 2 см, еластична, селезінка не пальпується. Випорожнення жовті після кожного годування. Сеча світла.

Завдання: Оцінити стан вигодовування. Перевірте положення дитини у груді матері. Дайте поради.

Студент уголос промовляє усі свої дії.

Обладнання:



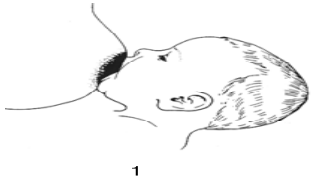
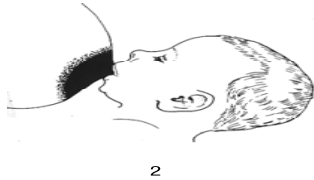
1. Лист з задачею і переліком препаратів
2. Ручка

Нормативні документи:

1. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги Інтегроване ведення хвороб дитячого віку (наказ МОЗ України №438 12.05.2016).

2. Додаток до уніфікованого клінічного протоколу первинної медичної допомоги «Інтегроване ведення хвороб дитячого віку» (наказ МОЗ України №438 12.05.2016).
3. Педіатрія у двох томах, за редакцією Аряєва М.Л., Котової Н.В. Т2, Захворювання дітей раннього віку. Пульмонологія. Алергологія. Кардіологія. Гастроентерологія. Нефрологія. ВІЛ-інфекція. Первинна медико-санітарна допомога підручник – Одеса.: ОНМедУ. – 2014. – 312 с.

Еталон відповіді

	Студент, який складає іспит, записує висновок та дії за алгоритмом ІВХДВ					
	Висновок: Проблеми годування.					
	Висновок: Немає проблем годування					
	Навчіть матір правильно розташовувати немовля біля грудей та прикладати до грудей					
1	Положення дитини біля груді					
2	Тіло та голова немовляти повинні знаходитися: на одній лінії			під кутом		
	Коли немовля тягнеться до соску, його ніс повинен знаходитися:					
3	навпроти соска	зверху соска				
	Мати підтримує:					
4	тільки шию та плечі	все тіло немовляти				
	Торкнутися соском:					
5	щоки немовляти	губ немовляти				
	Почекати, поки немовля широко відкриє рота швидко прикладіть немовля до грудей:					
6	щоб нижня губа немовляти опинилась під соском	щоб нижня губа немовляти опинилась поряд із соском				
	Виберіть малюнок де дитина вірно прикладена до грудей					
						
7	Малюнок А	Малюнок Б				
						
8	Малюнок 1	Малюнок 2				
	Навчіть матір, як доглядати за немовлям вдома					
9	Годуйте немовля виключно груддю	Годуйте немовля груддю, за потребою поїть водою	Якщо дитина неспокійна догодуйте молочною сумішшю			
10	Годуйте так часто і так довго як вона хоче	Годуйте кожні 3,5 години	Годуйте кожні 3 години			
11	Консультація матері, як доглядати за немовлям вдома					
	Повторний огляд					
12	через 1 день	через 2 дні				

Ситуація №12: «Діагностика та лікування секреторної діареї, помірне зневоднення»

1. Автори: Юрченко І.В., доцент кафедри дитячих інфекційних хвороб
2. Професійний стандарт
Надання медичної допомоги дітям із помірним зневодненням
3. Компетенції що перевіряються
Обґрунтування клінічного діагнозу.
Вибір медикаментів за чек-листом згідно інтегрованого ведення хвороб дитячого віку

1. Сценарій 12: Ви є лікарем загальної практики. До Вас звернулася мати з дитиною 8 місяців (маса тіла 8,5 кг), яка скаржиться на лихоманку у дитини, зниження апетиту, блювання 3 рази за добу та часті 6–7 разів на добу водянисті випорожнення без домішок крові. Дитина хворіє 1 добу. На грудному вигодовуванні, отримує 2 прикорми.

Дитина може пити і годується грудьми. Судом немає і не було. Свідомість не порушена.

При огляді: неспокійна та дратлива, жадібно п'є рідину, очі не запалі, шкіра рожева, на дотик тіло і кінцівки гарячі, шкірна складка розправляється негайно. Температура тіла 38,6°C.

Ваше завдання: Написати попередній діагноз і вибрати необхідне лікування

2.Брифінг 12: Ви є лікарем загальної практики. До Вас звернулася мати з дитиною 8 місяців (маса тіла 8,5 кг), яка скаржиться на лихоманку у дитини, зниження апетиту, блювання 3 рази за добу та часті 6–7 разів на добу водянисті випорожнення без домішок крові.

Завдання: Написати попередній діагноз і вибрати необхідне лікування

3. Алгоритм дій лікаря первинної ланки

1. Чи є у дитини діарея? Якщо так, то запитайте: Як довго вона триває? Чи є домішок крові у випорожненнях?
2. Оцініть загальний стан дитини. Дитина: Летаргічна або непритомна? Неспокійна та дратівлива?
3. Оцініть, чи є "запалі" очі.
4. Запропонуйте дитині рідину. Дитина: Не може пити або п'є погано? П'є активно, жадібно?
5. Перевірте реакцію шкірної складки на животі. Оцініть, як швидко складка розправляється: Дуже повільно (довше 2 секунд)? Повільно?

Дві з наступних ознаки свідчать про ТЯЖКЕ ЗНЕВОДНЕННЯ:

- 1) Летаргічна або непритомна
- 2) "Запалі" очі

- 3) Не може пити або п'є погано
- 4) Шкірна складка розправляється дуже повільно

Якщо у дитини немає інших тяжких класифікацій:

1. Дайте дитині рідину, як при тяжкому зневодненні (План В)
2. Якщо у дитини є ще й інші тяжкі класифікації:
ТЕРМІНОВО направте дитину до стаціонару з матір'ю; по дорозі продовжуйте лікування згідно з Планом В. Порадьте матері продовжувати годування груддю

Дві з наступних ознаки свідчать про ПОМІРНЕ ЗНЕВОДНЕННЯ:

- 1) Неспокійна, дратівлива
- 2) "Запалі" очі
- 3) Активно і жадібно п'є
- 4) Шкірна складка розправляється повільно

1. Дайте дитині рідину, їжу та цинк згідно з рекомендаціями Плану Б
2. Якщо у дитини є ще й інші тяжкі класифікації:
ТЕРМІНОВО направте дитину до стаціонару з матір'ю; під час транспортування давайте дитині ОРС дрібними частими порціями. Порадьте матері продовжувати годування груддю

Менше двох ознак зневоднення або їх відсутність свідчать про НЕМАЄ ЗНЕВОДНЕННЯ

1. Дайте дитині рідину, їжу та цинк згідно з планом лікування діареї в домашніх умовах (План А)
2. Проінформуйте матір про стани, що потребують негайного повторного звернення. Повторний огляд через 3 дні за відсутності покращення. Якщо немає можливості проведення Плану Б направте до стаціонару

Лікування за планами А,Б,В в залежності від стану дитини

План А: ЛІКУЙТЕ ДІАРЕЮ АМБУЛАТОРНО (ВДОМА)

Проінформуйте матір про 3 правила лікування вдома:

1. Давайте додатковий об'єм рідини
2. Дайте цинк (дітям віком від 2 місяців до 5 років)
3. Продовжуйте годування
4. Коли повторно звернутися за медичною допомогою.

**ДАВАЙТЕ ДОДАТКОВИЙ ОБ'ЄМ РІДИНИ (стільки, скільки дитина вип'є)
ПОРАДЬТЕ МАТЕРІ:**

часто годувати груддю, збільшити тривалість кожного годування.

Якщо дитина знаходиться виключно на грудному вигодовуванні, давайте ОРС або чисту воду додатково до грудних годувань.

Якщо дитина не знаходиться на виключно грудному вигодовуванні, додатково до

годування давайте ОРС або чисту воду, вживати рідку їжу (рисовий відвар, суп, компот із яблук та груш, після 2 років можна дати чай) .

При погіршенні стану дитини негайне повторне звернення
НАВЧИТЬ МАТІР ГОТУВАТИ ОРС ТА ДАВАТИ ЙОГО ДИТИНІ.
ПОЯСНІТЬ МАТЕРІ, ЯКИЙ ОБ'ЄМ РІДИНИ НЕОБХІДНО ДАВАТИ ДИТИНІ ДОДАТКОВО:

До 2 років	Від 50 до 100 мл після кожного рідкого випорожнення
2 роки та старше	Від 100 до 200 мл після кожного рідкого випорожнення

Дайте цинк (дитині, віком 2 місяці - 5 років життя)

2-6 місяців	10 мг протягом 14 днів
6 місяців та старше	20 мг протягом 14 днів

Скажіть матері:

Давати дитині рідину маленькими частими ковтками з чашки.

Якщо у дитини блювота, почекайте 10 хвилин, та продовжуйте далі, але більш повільно.

Продовжуйте давати рідину додатково до зникнення діареї.

**ПРОДОВЖУЙТЕ ГОДУВАННЯ
ПРОІНФОРМУЙТЕ, КОЛИ НЕОБХІДНО ПОВТОРНО ЗВЕРНУТИСЯ ЗА
МЕДИЧНОЮ ДОПОМОГОЮ**

**План Б: ЛІКУЙТЕ ПОМІРНЕ ЗНЕВОДНЕННЯ ЗА ДОПОМОГОЮ
ОРАЛЬНИХ РЕГІДРАТАЦІЙНИХ СОЛЕЙ (ОРС)**

Дайте дитині рекомендований об'єм ОРС протягом 4-х годин

**ВИЗНАЧТЕ ОБ'ЄМ ОРС, ЯКИЙ НЕОБХІДНО ДАТИ ПРОТЯГОМ ПЕРШИХ
4-Х ГОДИН**

МАСА ТІЛА	< 6 кг	6 - <10 кг	10 - <12 кг	12 - 19 кг
ВІК	До 4 місяців	Від 4 до 12 місяців	Від 12 місяцев до 2-х років	Від 2 до 5 років
мл	200 -450	450 - 800	800 - 960	960 - 1600

* Орієнтуйтеся на вік тільки в тому випадку, якщо вам невідома маса тіла дитини. Приблизно, необхідний об'єм ОРС (в мл) також можна обчислити, якщо масу тіла дитини (в кг) помножити на 75.

-Якщо дитина хоче ще ОРС, дайте їй ще.

-Для дітей молодше 6 місяців, котрі знаходяться не на грудному вигодовуванні, давайте

також додатково 100-200 мл чистої води під час цього періоду, якщо ви використовуєте стандартний розчин ОРС. В цьому немає потреби, якщо ви використовуєте розчин зі зниженою осмолярністю.

ПОКАЖІТЬ МАТЕРІ, ЯК ДАВАТИ ОРС.

-Давайте маленькими частими ковтками з чашки.

-Якщо у дитини блювота, почекайте 10 хвилин, та продовжуйте далі, але більш повільно.

-Продовжуйте годувати за вимогою дитини.

ЧЕРЕЗ 4 ГОДИНИ:

-Повторно оцініть стан дитини, оцініть ступінь зневоднення.

-Оберіть відповідний план продовження лікування (у випадку прогресування зневоднення -

перейти до плану В; якщо стан дитини залишається стабільним, але без погіршення -

продовжуйте лікування за планом Б. Якщо стан дитини нормалізувався та немає ознак

зневоднення, вважається, що дитина повністю регідратована. У випадку, якщо залишаються

прояви гострої кишкової інфекції, необхідно проведення регідратації за планом А).

- Почніть годувати дитину

Еталон відповіді

Студент, який складає іспит, записує діагноз і відмічає необхідні ліки	
1.	Діагноз: 1.Секреторна діарея 2.Помірне зневоднення
2.	Продовжити годування грудьми за потребою
3.	Дати додатково рідину по 50–100 мл після кожного рідкого випорожнення (План А)
4.	Дати ОРС 500 – 700 мл за 4 години, потім продовжувати давати рідину додатково до зникнення симптомів (План Б)
5.	Внутришньовенне введення розчину Рингера-Лактату 30 мл/кг за 1 годину та 70 мл/кг за наступні 5 год (План В)
6.	Дати одну дозу Ібупрофену РД 10 мг/кг (5 мл)
7.	Ввести Цефотаксім 50 мг/кг внутришньом'язово
8.	ТЕРМІНОВО скерувати дитину до інфекційного стаціонару
9.	Інформувати матір про стани, що потребують негайного повторного звернення. Якщо немає інших тяжких проявів, лікувати вдома,

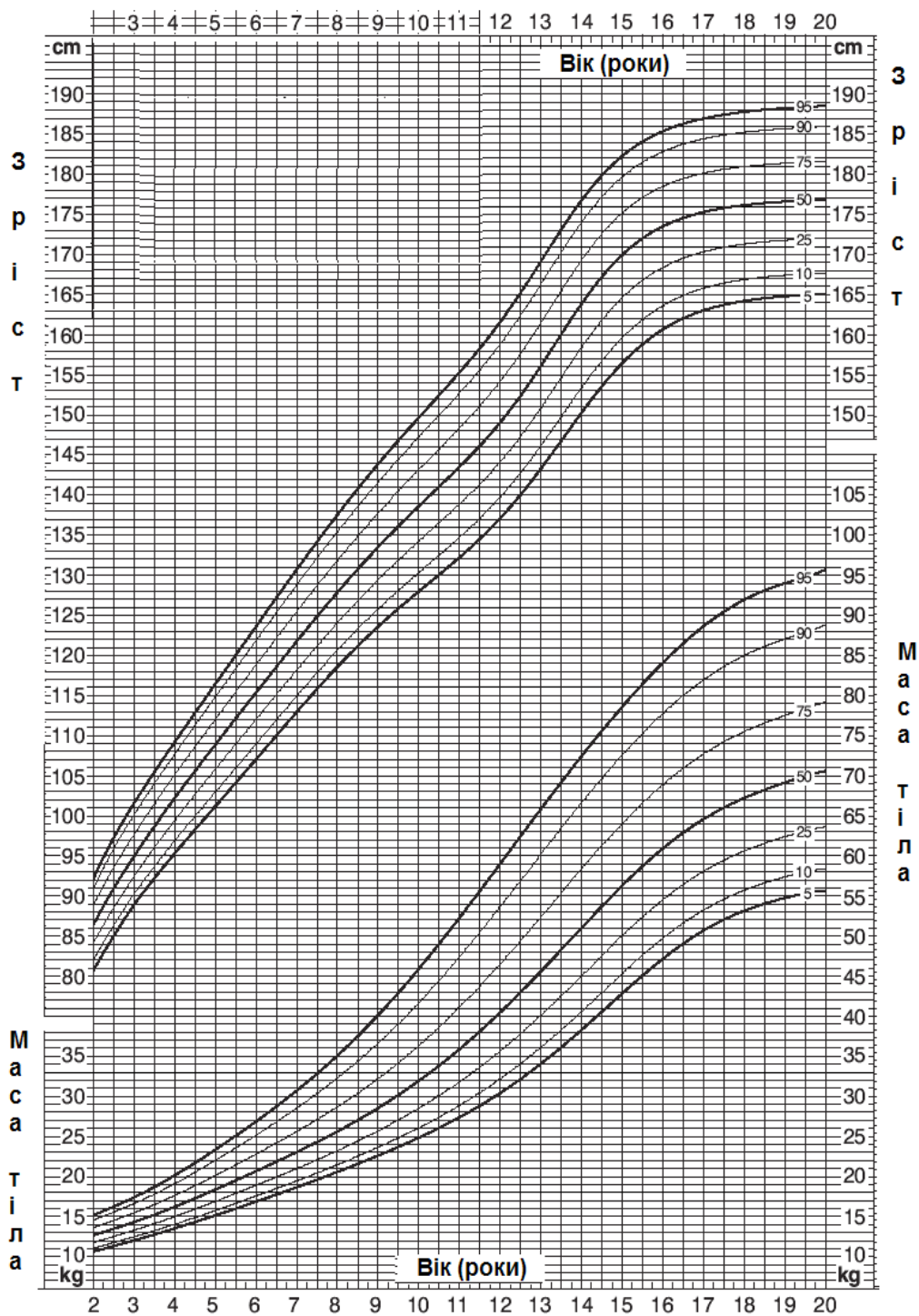
5.Обладнання:

1. Лист з задачею і переліком препаратів
2. Ручка

6. Нормативні документи:

- 1.Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги Інтегроване ведення хвороб дитячого віку (наказ МОЗ України №438 12.05.2016)
- 2.Додаток до уніфікованого клінічного протоколу первинної медичної допомоги «Інтегроване ведення хвороб дитячого віку»

Центильный график роста и массы тела к возрасту мальчиков



Центильный график роста и массы тела к возрасту девочек

