

ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детских болезней педиатрического факультета

Научно-исследовательская работа на

тему

**«Антропометрия у детей до года в
детском стационаре»**

Выполнил:

Обучающаяся 2 курса 3 группы

педиатрического факультета

Низовкина Наталья Романовна

Оглавление

Введение	3
Что такое антропометрия? Основные показания к данной процедуре.....	4
Виды антропометрии у детей до года	5
Измерение массы тела на чашечных медицинских весах.....	6
Длина тела у детей до 1 года.....	8
Измерение окружности головы и грудной клетки.....	9
Рост и вес ребенка от рождения до года	10
Роль медицинского персонала при проведении антропометрии	11
Собственное исследование.....	12
Вывод.....	13
Список литературы	14

Введение

Рост и вес ребенка, окружность головы и грудной клетки являются основными антропометрическими показателями физического развития.

Так, масса тела является самым чувствительным параметром с наиболее быстрой динамикой при заболеваниях и нарушениях питания ребенка.

А по показателям роста врач может судить о развитии организма в целом. При замедлении роста ребенка одновременно в той или иной степени замедляется рост и развитие внутренних органов, включая головной мозг и сердце.

Именно о антропометрии у детей до года и ее проведении мы поговорим в этом реферате.

Что такое антропометрия? Основные показания к данной процедуре

Антропометрия – это один из основных методов антропологического исследования, который заключается в измерении тела человека и его частей с целью установления возрастных, половых, расовых и других особенностей физического строения, позволяющий дать количественную характеристику их изменчивости.

Показания к антропометрии: оценка физического развития, определение антропометрических показателей при различных состояниях и заболеваниях (например, физиологической убыли первоначальной массы тела, потере массы при обезвоживании).

Виды антропометрии у детей до года

Включает измерения:

- Массы тела (на медицинских чашечных и электронных весах).
- Длины тела (на горизонтальном ростомере и сантиметровой лентой).
- Окружности головы (сантиметровой лентой).
- Окружности груди (сантиметровой лентой).

Измерение массы тела на чашечных медицинских весах.

1. Техническая подготовка:

Медицинские весы (состоят из корпуса, лотка, затвора, подвижного коромысла с гирями и двумя шкалами: нижняя в килограммах, верхняя в граммах).

Пеленка.

Емкость с дезинфицирующим раствором.

2. Выполнение манипуляции:

Установить весы на неподвижную поверхность.

Лоточную часть обработать дезинфицирующим раствором (вначале рабочего дня). Вымыть и высушить руки

Уравновесить весы:

вывести обе гири на "ноль";

открыть затвор;

вращать противовес до совпадения стрелок коромысла и корпуса весов.

Закрыть затвор.

Постелить пеленку на весы (для каждого ребенка - своя).

Уложить ребенка на весы, голова располагается на широкой части весов, ноги - на узкой.

Открыть затвор.

передвинуть гирю на нижней штанге до момента падения ее вниз;

после этого, вернуть ее на одно деление влево;

плавно передвигать гирьку на верхней штанге до положения равновесия;

результат определяют по шкалам слева от края гирь.

Закрыть затвор и снять ребенка с весов.

Взвесить отдельно пеленку (одежду, если ребенок был одет). Вычесть их массу.

Записать данные взвешивания в медицинскую документацию и сообщить их родителям ребенка (или его окружению).

Сравнить результаты измерения с данными центильной таблицы.

3. Заключительный этап:

Обеззаразить поверхность весов.

Вымыть и высушить руки.

Длина тела у детей до 1 года

Длина тела у детей до 1 года измеряется горизонтальным ростомером. Он имеет два вертикальных ограничителя: неподвижную стенку и подвижную планку. Подвижная планка легко передвигается по сантиметровой шкале, нанесенной с левой стороны доски ростомера. При измерении длины тела обнажать ребенка необязательно, достаточно снять шапочку, пинетки, верхнюю одежду.

Материальное оснащение:

- ростомер горизонтальный;
- пеленка;
- емкость с дезинфицирующим раствором для обеззараживания поверхностей;

Алгоритм выполнения манипуляции:

Подготовительный этап

- 1) Установить горизонтальный ростомер на стол шкалой к себе.
- 2) Обработать ростомер дезинфицирующим раствором. Вымыть и просушить руки. Постелить на ростомер пеленку.

Основной этап

- 3) Ребенка уложить на ростомер так, чтобы голова плотно прикасалась теменем к неподвижной планке, верхний край козелка уха и нижнее веко находились в одной вертикальной плоскости. Ноги ребенка должны быть выпрямлены легким нажатием на колени и прижаты к доске ростомера.
- 4) Придвинуть к стопам, согнутым под прямым углом по отношению к голени, подвижную планку ростомера.
- 5) Определить по шкале длину тела ребенка. Длина тела равна расстоянию между неподвижной и подвижной планками ростомера.

Заключительный этап

- 6) Обеззаразить рабочую поверхность ростомера.
- 7) Вымыть и просушить руки.

Измерение окружности головы и грудной клетки

Материальное оснащение:

- сантиметровая лента;
- мыло;
- емкость с дезинфицирующим раствором для обеззараживания ленты;

Алгоритм выполнения манипуляции:

1.Подготовительный этап

1) Уложить (усадить) ребенка.

Основной этап измерения окружности головы

2) Провести сантиметровую ленту через затылочный бугор сзади и по надбровным дугам спереди.

3) Определить по ленте величину окружности головы

2.Основной этап измерения окружности грудной клетки

4) Наложить сантиметровую ленту сзади под нижним углом лопаток, спереди – по нижнему краю околососковых кружков.

5) Определить по ленте величину окружности грудной клетки. При этом рекомендуется натянуть ленту и слегка прижать мягкие ткани.

3.Заключительный этап измерения окружностей головы и грудной клетки

6) Обеззаразить сантиметровую ленту, промыть под проточной водой с мылом, просушить

Рост и вес ребенка от рождения до года

В первые 6 месяцев жизни дети растут с максимальной скоростью, они набирают около 200 грамм веса и почти 1 см в неделю.

Длина тела (рост) доношенного новорожденного ребенка колеблется от 45 до 55 см (в среднем 50 – 53 см).

Прибавка роста на первом году жизни составляет:

— в I квартале (от 0 до 3 мес.) — 3 см в месяц;

— во II квартале (от 3 до 6 мес.) — 2,5 см в месяц;

— в III квартале (с 6 до 9 мес.) — 1,5 – 2 см в месяц;

— в IV квартале (с 9 до 12 мес.) — 1 см в месяц.

Таким образом, за весь первый год ребенок прибавляет около 25 см (это примерно 50% от роста при рождении), и в год его рост достигает 75-76 см.

Масса тела (вес) доношенного новорожденного 2500 – 4500 г (в среднем 3200 – 3500 г).

После рождения масса тела уменьшается на 6-8% (но не более 10%), что связано с выделением мекония и мочи, высыханием остатка пуповины и испарением через кожу и легкие – физиологическая убыль веса. Она максимальна на 3-5 день жизни, а к 6-7 дню (максимум к 10-му) масса тела восстанавливается до первоначальной.

Из-за физиологической потери веса и трудностей становления лактации масса тела в первый месяц жизни увеличивается сравнительно мало – на 400 – 600 грамм, на 2-м месяце прибавка достигает уже почти 1 кг.

Считается, что в первом полугодии ребенок в среднем прибавляет 800 грамм в месяц (но не менее 500 г, или 125 г в неделю).

Во втором полугодии средняя прибавка — 400 грамм в месяц

Вес к полугоду достигает примерно 8 кг, а к году – 10 – 10,5 кг.

В 4,5 – 5 месяцев масса тела удваивается, а к году утраивается.

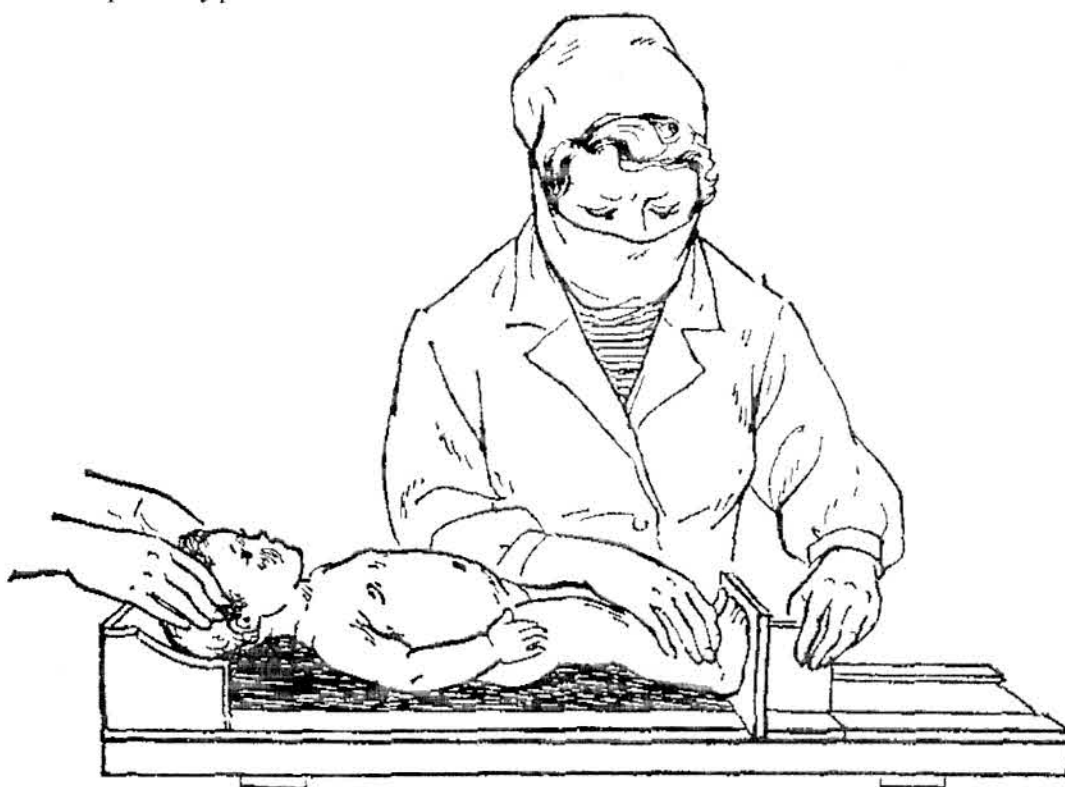
Окружность грудной клетки новорожденного составляет около 34 см, в полгода – 44 см, к году она достигает 48 см.

Окружность головы равна 35—36 см при рождении, и 46—47 см к году.

Роль медицинского персонала при проведении антропометрии

Назначение к проведению антропометрии дает врач один раз в месяц. Учитываются все показатели и на их основе делается вывод.

Младший медицинский персонал проводит непосредственно процедуру антропометрии. Ее главная роль заключается в подготовке детей (в их пеленание и т.д.) к ней, в правильном установлении оборудования и в правильном измерении и сохранении результатов. Поэтому младший медицинский персонал играет самую важную и главную роль в проведении этой процедуры.



Собственное исследование

В ходе прохождения производственной практики на базе ГУЗ Клиническая больница №5 в отделении для недоношенных детей я ознакомилась с одним из измерений антропометрии – измерения массы ребенка.

В начале процедуры медицинская сестра уравнивала весы, протерла дезинфицирующим раствором и включила электронную систему весов.

В ходе процедуры я с медицинской младшей сестрой выполняла ряд действий:

Положили на весы, сложенную в несколько раз чистую пеленку; взвесили ее (заметить вес на табло).

Нажали на кнопки «0», затем «Т», чтобы вес пелёнки на табло был со знаком (-).

Уложили ребенка на пелёнке.

Заметили вес ребёнка на табло.

Сняли ребенка, положили его в кроватку.

В конце мы записали результаты и обработали пеленальный столик дезинфицирующим раствором.

Вывод

Антропометрия – совокупность методов и приемов измерения, описания человеческого тела в целом и его отдельных частей. Она позволяет дать количественную характеристику и оценку физического развития человека.

Антропометрическая оценка очень широко применяется в медицине. Одна из первых процедур, что происходит после рождения новорожденного ребенка – это его антропометрическое исследование. В ходе своей практики я поняла, что наиболее серьезные заболевания часто диагностируются именно после установления негативных антропометрических изменений.

Нужно четко соблюдать последовательность действий и также следует помнить, что антропометрические измерения проводятся раз в месяц.

Список литературы

1. Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела": учеб. пос. / С.А.Мухина, И.И. Тарновская.// - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Основы сестринского дела : курс лекций, сестринские технологии [http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785222297490.html] : учебник / Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова // под ред. В.В. Морозова. - Изд. 3-е. - Ростов н/Д : Феникс, 2015.
3. Основы сестринского дела: алгоритмы манипуляций : учеб. пособие / Н. В. Широкова // . - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
4. Основы сестринского дела: учебн. пособие /В.Р.Вебер, Г.И.Чуваков, В.А.Лапотников // - Ростов-на-Дону
- 5.Пособие по антропометрии «Основы по антропометрии» М.А.Негашева
- 6.Антропометрия практический курс В.В Бунак

Рецензия

на научно-исследовательскую работу, предусмотренная программой практики «Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной медицинской сестры, научно-исследовательская работа)» обучающегося 2 курса по специальности 31.05.02 Педиатрия

³ группы
Ильинича Наталье Юлиановна

Работа выполнена на соответствующем требованиям программы практики методологическом уровне. Автором поставлена конкретная, достижимая к выполнению цель исследования. Задачи позволяют полностью достичь поставленной цели. Автором проанализированы основные источники литературы по данной теме.

В ходе проведённого анализа выявлены непринципиальные недостатки.

Все разделы отражают вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует низкое знание современного состояния изучаемой проблемы.

Обзор литературы основан на анализе нескольких литературных источников, отражает актуальные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на низкий уровень знаний автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы. Сформулированные выводы вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым языком, материалы изложены несвязно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал недостаточно обширен.

Выводы соответствуют полученным результатам, анализ недостаточно глубокий.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики:



О.В. Большакова