

УДК 613.95-08:725.514

О.Н. Таран, О.В. Клименко, Р.В. Ковтуненко

**ОПТИМИЗАЦИЯ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ
В ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ОТДЫХА**

ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины»

ул. Дзержинского, 9, г. Днепропетровск, 49044, Украина

O.N. Taran, O.V. Klimenko, R.V. Kovtunenکو

**THE OPTIMIZATION OF THE RECOVERY OF THE CHILDREN
IN THE CHILDREN'S ESTABLISHMENT OF THE RECREATION**

SE «Dnepropetrovsk medical academy HM of Ukraine»

Dzerzhinsky Street, 9, Dnepropetrovsk, 49044, Ukraine

Аннотация. В работе проанализированы формы первичной учетной документации "Медицинская справка на ребенка, который выезжает в детское учреждение отдыха и оздоровления". Выявлены и описаны дефекты их заполнения. Показано, что эффективность оздоровительных мероприятий определяется качеством совместной работы медицинского персонала лагеря и участковой поликлиники. Обосновывается оптимизация эффективности оздоровления детей в детских учреждениях отдыха. Она может быть достигнута при условии правильного построения расписания дня, полноценного питания, рационального проведения физкультурно-оздоровительных и культурно-массовых мероприятий с учетом состояния здоровья, указанных в вышеуказанной документации.

Ключевые слова: дети, оздоровление, детское учреждение отдыха и оздоровления.

Summary: The forms of "Medical certificate on the child who takes out to the children's establishment of the recreation and recovery" were analyzed in this paper. Defects of filling them were identified and described. The optimization of the

efficiency of the recovery of the children in the children's establishment of the recreation is being substantiated by the paper. It can be achieved with proper construction of the schedule of the day, nutrition, management of sports and recreation and cultural events, taking into account health status, referred to in the above documentation.

Key words: children, recovery, children's establishment of the recreation and recovery.

Вступление.

В последние годы отмечается тенденция ухудшения состояния здоровья детского населения. Об этом свидетельствует увеличение количества пациентов, находящихся на диспансерном учете в лечебных учреждениях с острыми и хроническими заболеваниями, с функциональными нарушениями, что обусловлено растущим влиянием негативных факторов социального, экономического, экологического и психологического характера. Государственный приоритет в укреплении здоровья детей определяет необходимость проведения целенаправленных профилактических мероприятий с использованием различных форм круглогодичного оздоровления, в том числе и в период летних каникул.

Обзор литературы. К наиболее распространенным и доступным вариантам оздоровления относятся детские учреждения отдыха и оздоровления (ДУОО). Они создаются с целью реализации права ребенка на полноценный отдых и укрепление здоровья, удовлетворения интересов и духовных запросов соответствии с индивидуальными потребностями школьников, позволяя разнообразить досуг, сделать их жизнь веселой, интересной и одновременно содержательной.

Комплексное оздоровление детей в ДУОО способствует повышению сопротивляемости детского организма неблагоприятному воздействию факторов внешней среды, что ведет к снижению уровня заболеваемости детей и улучшению толерантности к возрастающим нагрузкам в школе [4].

Необходимость предоставления качественной медико-профилактической и противоэпидемической помощи в период оздоровления и отдыха требует пребывания на месте врача ДУОО квалифицированного специалиста с высокой степенью подготовки в области лечебной, профилактической и неотложной педиатрии, компетентного в вопросах физической культуры, закаливания и питания, организации и проведении санитарно-гигиенических, противоэпидемических мероприятий [1]. Обязательным для врача детского лагеря является наличие действующего сертификата по специальности «Педиатрия» или «Общая врачебная практика» при стаже работы не менее 1 года.

Одной из составляющих работы медицинского персонала ДУОО является проведение медицинского осмотра детей перед выездом в лагерь с целью выявления больных, проверка наличия формы 079/у "Медицинская справка на ребенка, который выезжает в детское учреждение оздоровления и отдыха", утвержденной Приказом МЗО Украины от 29.05.2013 г. № 435 [3].

Непосредственно в лагере врач проводит углубленный осмотр детей на наличие острых заболеваний, педикулеза и чесотки, определяет антропометрические данные ребенка, проверяет наличие и порядок заполнения формы 079/у, которая является обязательным медицинским документом [1]. Данные формы заполняют медицинские работники школ, фельдшерско-акушерских пунктов, врачи-педиатры детских поликлиник, врачи общей практики, семейные врачи. Указанная в них информация дает сведения о состоянии здоровья ребенка, необходимые для правильной организации физического воспитания и оздоровительных мероприятий в период отдыха [3].

В связи с тем, что врач лагеря впервые осматривает ребенка и ориентируется на заключение участкового врача, качество и достоверность оценки состояния здоровья существенно зависит от полноценности заполнения справки. Именно после анализа формы врач выделяет группу детей, находящихся под диспансерным наблюдением; группу детей, нуждающихся в диетическом питании; распределяет детей на группы для занятий физической

культурой; доносит информацию о состоянии здоровья детей и рекомендованный режим начальнику лагеря, педагогическому персоналу, инструкторам по занятиям спортом и плаванию; проводит систематическое наблюдение за состоянием здоровья детей, особенно за детьми с отклонениями в состоянии здоровья (группа щадящего режима). Анализ приведенной формы, выявление нарушений и предоставление результатов дефектуры путем обратной связи участковому врачу, является важным моментом для оптимизации пребывания детей в летних лагерях.

Входные данные и методы. Были проанализированы формы первичной учетной документации "Медицинская справка на ребенка, который выезжает в детское учреждение отдыха и оздоровления" детей, находившихся на отдыхе в течение 1-3 смены 2015 года в ДУОО «Альбатрос», расположенного в с. Стрелковое Генического района Херсонской области. На 1 смене отдыхало 197 детей, на 2 смене - 493 ребенка, на третий - 476 детей. Общее количество отдыхающих за 3 смены - 1166 детей.

Результаты. Обсуждение и анализ. После проведенного анализа форм 079/у детей, находившихся в лагере, в 79,16 % случаев были обнаружены различные нарушения заполнения документа. У трети детей (33,62%) зарегистрировано несколько нарушений одновременно. Среди зарегистрированных нарушений преобладало несоответствие "Медицинской справки на ребенка, который выезжает в детское учреждение оздоровления и отдыха" установленному образцу (60,5 %).

Примерно в 4% случаев при описании состояния здоровья диагноз был сформулирован без учета современной классификации болезней, не указывались стадия или течение заболевания (4,46%). В некоторых справках (1,46%) полностью отсутствовали сведения о состоянии здоровья ребенка. Зарегистрированы единичные случаи выдачи справок детям, имеющим противопоказания к пребыванию в лагере. Общими медицинскими противопоказаниями для пребывания детей в ДУОО являются: заболевания в остром периоде; хронические заболевания, требующие санаторно-курортного

лечения; хронические заболевания в стадии субкомпенсации и декомпенсации, с частыми обострениями и выразительными органическими изменениями внутренних органов и систем; инфекционные заболевания до окончания срока изоляции; бациллоносительство; все заразные заболевания глаз, кожи; паразитарные заболевания; злокачественные новообразования; эпилепсия, психические заболевания, умственная отсталость, психопатия, патологические расстройства личности с выраженными расстройствами поведения и социальной адаптации; тяжелые физические дефекты, требующие индивидуального ухода за ребенком; кахексия, амилоидоз внутренних органов; туберкулез легких и других органов [4]. Нельзя направлять в ДУОО детей с врожденными пороками сердца, аномалиями легких, почек, мочевыводящих путей. Не рекомендовано пребывание в лагере общего типа детей, находящихся на диетическом питании, с энурезом. В связи со значительной частотой функциональных заболеваний и хронической патологии среди детей, разрешено пребывание в лагере детей с хронической патологией в стадии длительной клинико-лабораторной ремиссии и без выраженного нарушения функций органов, которые не требуют специального медицинского контроля.

Полную информацию о проведенных прививках врач лагеря может получить из копии «Карты профилактических прививок» (форма 063/у), в которой в полном объеме указаны даты всех проведенных вакцинаций и ревакцинаций против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, гемофильной инфекции. В 27,1% случаев в графе профилактических прививок ф. 079/у указывалась только даты последних ревакцинаций. Почти с такой же частотой (30,62%) в справке указывались только дата и результат последней пробы Манту при отсутствии результатов предварительно проведенных проб. Примерно в 5% справок не указано результаты пробы Манту за последний год по причине отказа родителей, отсутствия туберкулина. В 2,57% справок детей старше 15 лет не было указано данные о проведении флюорографии.

В 1,2 % справок наблюдалось несоответствие между состоянием здоровья и рекомендованными режимом и физкультурной группой (ФГ). Основанием для

распределения детей на физкультурные группы является состояние здоровья, наличие хронической патологии с учетом стадии, наличие фоновых или функциональных состояний, гармоничность развития ребенка, уровень сопротивляемости неблагоприятным факторам внешней среды, показатели пробы Руфье, которая позволяет определить функционально-резервные возможности сердечно-сосудистой системы (ССС) ребенка. В основную ФГ включаются здоровые дети и дети, которые имеют высокий или выше среднего уровень функционально-резервных возможностей ССС [2]. В подготовительную ФГ включаются дети с незначительными функциональными отклонениями в состоянии здоровья, в реабилитационном периоде после острого заболевания, не требующие курса лечебной физкультуры, со средним уровнем функционально-резервных возможностей ССС. В специальную ФГ относятся дети со значительными отклонениями постоянного или временного характера в состоянии здоровья при низком или ниже среднего уровня функционально-резервных возможностей ССС.

На период адаптации (первые 2-3 дня пребывания в лагере) детям назначается щадящий режим, а детям из специальной ФГ этот режим рекомендуется на все время пребывания в лагере [4]. Щадящий режим предполагает привыкание к новым условиям климата и окружающей среды, включая непродолжительные неинтенсивные физические нагрузки с умеренным постепенным повышением двигательной активности. После окончания периода адаптации для детей с основной ФГ предусмотрен перевод на тренировочный режим, при котором используется полный комплекс физкультурных и спортивных мероприятий. Для детей из подготовительной ФГ вопрос о переводе с щадящего режима на тренировочный решается индивидуально с учетом продолжительности адаптационного процесса, состояния здоровья, толерантности ребенка к возрастающей физической нагрузке.

В 16,72% случаев была нарушена дата выдачи ф.079/у, а именно справка выдана ранее возможного срока. Именно данные об эпидемическом окружении

и осмотра на педикулез, чесотку информативны в течение 3-х дней после выдачи. В редких случаях не было указано даты выдачи справки или отсутствовал штамп лечебного учреждения

После проведения дефектуры ф.079 /у врач ДУОО сообщает о выявленных дефектах в лечебное учреждение, выдавшего справку; в управление санэпидслужбы и руководству лечебного учреждения, в ведении которых находится лагерь.

Результаты медицинского осмотра детей и данные из формы 079/у врач заносит в специальные журналы: «Журнал углубленного осмотра», «Журнал санитарно-гигиенического осмотра детей», «Журнал учета детей, постоянно освобожденных от оздоровительных процедур» [1,4].

Заключение и выводы.

1. При анализе формы 079/у «Медицинская справка на ребенка, который выезжает в детское учреждение оздоровления и отдыха» в 79,16% случаев были обнаружены различные нарушения заполнения.

2. После анализ формы 079/у врач лагеря выделяет группу детей, находящихся под диспансерным наблюдением; группу детей, нуждающихся в диетическом питании; распределяет детей на группы для занятий физической культурой; доносит информацию о состоянии здоровья детей и рекомендованный режим начальнику учреждения, педагогическому персоналу, инструкторам по занятиям спортом и плаванию; проводит систематическое наблюдение за состоянием здоровья детей, особенно за детьми с отклонениями в состоянии здоровья.

3. Качество и достоверность оценки состояния здоровья детей в лагере, эффективность их оздоровления существенно зависит от полноценности и достоверности заполнения справки участковыми педиатрами.

Литература:

1. Государственные санитарные правила и нормы 5.5.5.23-99 "Устройство, содержание и организация режима деятельности детских оздоровительных

учреждений", утвержденные Постановлением Главного государственного санитарного врача Украины от 26.04.1999 № 23.

2. «Инструкция о распределении учеников на группы для занятий на уроках физической культуры», утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Украины и Министерства образования и науки Украины 20.07.2009 N 518/674 (z 0772-09), зарегистрированная в Министерстве юстиции Украины 17 августа 2009 г. N 773/16789.

3. «Инструкция по заполнению формы первичной учетной документации № 079/у «Медицинская справка на ребенка, который выезжает в детское учреждение оздоровления и отдыха», утвержденную Приказом МЗ Украины 29.05.2013 г. № 435 и зарегистрированную в Министерстве юстиции Украины 17.06.13 г. № 1013/23545».

4. Справочник врача детского оздоровительного лагеря. В.И. Демченко, А.В. Лукьянов, С.К. Кудренко. Ростов – на - Дону. Феникс. – 2007. – с.7.

Статья отправлена: 8.12.2015 г.

© Таран О.Н., Клименко О.В., Ковтуненко Р.В.