

Приоритетным направлением работы Дома ребенка являются лечебно-оздоровительные и профилактические мероприятия.

### **Движение детей.**

Годы	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Поступило всего.	40	39	52
Выбыло	40	41	51
Прошло за год	85	83	94

Из данной таблицы следует, что количество поступающих детей в прошедшем году увеличилось. Поступивших детей незначительно больше, чем выбывших.

### **Повышение квалификации кадров.**

Все врачи имеют сертификаты соответствия занимаемой должности, так же они проходят обучение каждые пять лет. Специальность врача требует постоянного повышения своих профессиональных навыков, весь врачебный состав зарегистрирован на портале НМО (непрерывное медицинское образование), благодаря которому доктор повышает свои компетенции без отрыва от рабочего места.

### **Лицензирование деятельности.**

В учреждении имеется 3 лицензии:

- На осуществление медицинской деятельности
- На осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений
- На осуществление образовательной деятельности

### **Лечебно-оздоровительная работа с детьми**

На конец года в учреждении находилось 42 воспитанника. Вся работа по медицинскому обслуживанию выстраивается с учетом анатомо-физиологических особенностей детей раннего возраста, а также с учетом особенностей нервно-психического, физического развития и состояния здоровья детей, воспитывающихся в доме ребенка.

**Возрастной состав детей за 3 года представлен в следующей таблице:**

годы	2016г.	2017г.	2018г.

возраст			
До года	12	11	16
С 1-2 лет	10	11	12
С 2-3 лет	12	13	9
Старше 3 лет	10	7	5
Всего на конец года	44	42	42

Анализируя возрастной состав детей в течение 3-х лет можно сделать вывод, что в основном преобладают дети первых двух лет жизни. Этот контингент составляет 65% от всего количества детей. Детей в возрасте до 1 года поступило 16. По РФ в разных регионах данные схожи. Их наблюдают специалисты кабинета катамнеза ГБУЗ ТОДКБ. Состояние здоровья детей, поступающих в дом ребенка, имеет различные нарушения. Это сказывается на частоте заболеваемости, нервно-психическом, физическом развитии, социальной адаптации детей.

Контроль за состоянием здоровья и поведением воспитанников Дома ребенка проводится непрерывно и включает в себя:

- оценку состояния здоровья детей в определенные возрастные периоды и выполнения рекомендаций которые назначаются в соответствии с эпикризными срока развития, с целью обеспечения гармонического развития ребенка;
- раннее выявление отклонений в состоянии здоровья ребенка для организации лечения и профилактики формирования хронических заболеваний.
- углубленные исследования при выявлении патологии.

В декретированные сроки у каждого ребенка формируются этапные эпикризы, в них отражаются сведения о перенесенных заболеваниях, показатели лабораторных и инструментальных методов исследования, отмечается эффективность проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, динамика физического, нервно-психического развития.

Ежегодно всем детям проводится диспансеризация специалистами ТОДКБ. Дети осматриваются педиатром, неврологом, оториноларингологом, окулистом, хирургом, урологом, гинекологом ортопедом по показаниям кардиологом, нефрологом, с 3-х лет психиатром. Проводится:

- Клинический анализ крови.
- Клинический анализ мочи.

- Исследование уровня глюкозы в крови.
- Электрокардиография.
- Ультразвуковое исследование органов брюшной полости, сердца, и тазобедренных суставов.
- Нейросонография.

(УЗИ тазобедренных суставов и нейросонография проводится детям первого года жизни в случае отсутствия сведений об их прохождении в истории развития ребенка)

По результатам диспансеризации проводится распределение по группам здоровья, выполнение рекомендаций данных специалистами, дальнейшее обследование и лечение в стационарных условиях.

### **Распределение детей по группам здоровья.**

Группа здоровья	2016г.	2017г.	2018г.
II	54,1%	48,2%	57,5%
III	16,5%	15,9%	19,1%
IV	4,7%	10,8%	9,6%
V	24,7%	24,1%	13,8%

Детей с 1-ой группой здоровья в нашем учреждении нет. Стоит отметить, что идет увеличение количества детей со 2-ой и 3-ей группой здоровья. Уменьшилось количество детей с 4-ой группой здоровья. В 5-пятую группу здоровья входят дети имеющие инвалидность, как видно из слайда, количество таких детей значительно уменьшилось.

### **На диспансерном учете находятся все дети:**

Диагнозы	2016г.	2017г.	2018г.
Гипотрофия	5	7	6
Рахит	0	2	0
Анемия	12	7	15
Кардиопатия	15	14	18
ВПС (врожденный порок сердца)	11	4	4
Патология костно-мышечной системы	3	2	3

Грыжи	8	4	3
Носители ВИЧ инфекции	1	2	4
Патология МВС	5	2	0
Носители HCV	4	5	6

За анализируемый период выросло количество детей с анемиями. Количество детей с кардиопатией, ВПС, патологией костно-мышечной системы, грыжи остаются на одном уровне. Значительно выросло количество детей с носительством антител к гепатиту С и ВИЧ, связано это с тем, что увеличилось количество поступающих детей их социально не благополучных семей. Все дети этой группы наблюдаются и проходят лечение у наших врачей и специалистов ГБУЗ «ТОДКБ» и центра ВИЧ.

#### **Высокотехнологичная медицинская помощь.**

За отчетный период детям Дома ребенка высокотехнологичная помощь не требовалась. Была проведена 1 очная консультация в НИИ ССХ г. Пенза, ребенку после оперативного лечения.

#### **Заболеваемость.**

Наименование заболевания	2016	2017	2018
Всего заболеваний	118	97	102
из них:			
некоторые инфекционные и паразитарные болезни			
в т.ч. кишечные инфекции			
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	12	7	15
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5	7	7
болезни нервной системы	42	42	42
болезни глаза и его придаточного аппарата	5	6	6

болезни уха и сосцевидного отростка	0	0	0
болезни органов дыхания	8	7	8
из них острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, грипп, пневмония	8	7	8
болезни органов пищеварения	8	4	2
болезни мочеполовой системы	8	2	2
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0	0	0
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	26	20	15
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	0	0	0
прочие болезни, в том числе -	2	2	5
новообразования	0	0	5
психические расстройства и расстройства поведения	0	0	0
болезни системы кровообращения	0	0	0
болезни кожи и подкожной клетчатки	0	0	0
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	2	2	0

Общая заболеваемость за последние 3 года имеет стабильные показатели. Однако следует отметить, что за прошедший год увеличилось число детей с диагнозом анемия.

Связано это с тем, что увеличилось количество детей, поступающих экстренно из социально неблагополучных семей.

Все дети находились на лечении и которое корректировалось в соответствии с лабораторными данными. В дальнейшем необходимо продолжать уделять этой проблеме повышенное внимание.

Значительно уменьшилась заболеваемость мочеполовой системы и органов пищеварения, так же уменьшилось количество детей с врожденными аномалиями, деформациями и хромосомными нарушениями. Это связано с ранней диагностикой патологии плода и с появлением новых технологий лечения, обследования.

Работа по профилактике и снижению заболеваемости детей проводится постоянно. В учреждении разработан комплекс профилактических и лечебных мероприятий, направленных на решение этой проблемы:

- дети, не имеющие противопоказаний, вакцинируются и получают неспецифическую профилактику;
- в случае подъема заболеваемости острых вирусных инфекций в городе в учреждении вводятся карантинные мероприятия; широко используются противовирусные, иммуномодулирующие средства (арбидол, гриппферон, виферон, деринат, ИРС-19, бронхомунал), витамины;
- с детьми проводятся общеоздоровительные мероприятия с использованием элементов закаливания, применяются физиопроцедуры.

Наименование заболевания	Санкт-Петербург	Тамбов
Всего заболеваний	117	97
из них:		
некоторые инфекционные и паразитарные болезни		
в т.ч. кишечные инфекции		
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	2	7
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	3	7
болезни нервной системы	36	42
болезни глаза и его придаточного аппарата	5	6
болезни уха и сосцевидного	1	0

отростка		
болезни органов дыхания	2	7
из них острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, грипп, пневмония	2	7
болезни органов пищеварения	1	4
болезни мочеполовой системы	1	2
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	17	0
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	12	20
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	1	0
прочие болезни	34	2

Так сравнивая заболеваемость детей нашего Дома ребенка и Дома ребенка г. Санкт-Петербурга стоит сказать, что в нашем учреждении заболеваемость ниже. Отмечу, что в нашем учреждении больше детей с болезнями нервной системы, отсутствуют дети с заболеваниями возникшими в перинатальном периоде, так же в нашем учреждении не было травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин.

#### Диспансерное наблюдение.

Годы	2016	2017	2018
Взято на учёт	40	39	52
Снято с учёта	40	41	51
- в т.ч. по выздоровлению	21	17	14
- по возрасту	2	8	5
- прочие	17	16	32

### Частота и структура патологии нервной системы.

Нозология	2016	2017	2018
Аномалии развития нервной системы	10	10	10
Наследственные и хромосомные болезни	5	8	1
Гидроцефалия	3	2	3
ДЦП	5	6	8
Эпилепсия	3	2	2
ПЭП	19	18	36
Задержка ННР	62	62	40
Умственная отсталость	4	6	5

Этим детям уделяется особенное внимание.

Все дети с патологией нервной системы находятся под наблюдением врача невролога. Мной контролируются ежемесячно получаемые курсы медикаментозного лечения, физиотерапевтического лечения не реже 2-3 раза в год, массаж, ЛФК. С детьми индивидуально занимаются дефектолог и психолог. Поэтому в нервно-психическом развитии у таких детей отмечается положительная тенденция, что показано в следующей таблице.

#### Показатели ННР за 3 года

Год	I гр. ННР	II гр. ННР	III гр. ННР	IV гр. ННР	V гр. ННР
<b>2016</b>					
85 детей	2	4	8	18	53 (из них дети-инвалиды - 20чел. (37,8%); с ОВЗ-33чел.(62,2%)
	2,3%	4,8%	9,5%	21,1%	62,3%
<b>2017</b>					
83ребенка	2	3	8	18	52 (из них дети –инвалиды -18 чел.(34,6%); с ОВЗ - 34чел. (65,4%)
	2,4%	3,6%	9,7%	21,7%	62,6%
<b>2018</b>					
94 ребенка	4	5	14	21	51

	4,5%	5,3%	14,9%	21,3%	54%
--	------	------	-------	-------	-----

Показатели ИПР с положительной динамикой.

Данный вопрос более детально будет освещен старшем воспитателем.

### Работа с детьми – инвалидами.

Год	Всего было детей-инвалидов за год	Кол-во детей-инвалидов на конец года	Повторно освидетельствованы	Первично	Снята инвалидность
2016	20	15	10	7	0
2017	20	9	9	3	0
2018	13	6	6	3	0

Всего за 2018 год прошло 13 детей инвалидов, на конец года инвалидов 6 ( 5 детей переведены по возрасту в другие ДДУ, 2 ребенка возвращены в семью, ни одного ребенка не было передано под опеку). Повторно освидетельствовано 6 детей, первично 3 детей. Детей со снятой инвалидностью нет.

На всех детей-инвалидов своевременно оформляются ИПР, согласно которым они получают медикаментозное лечение, физиотерапевтическое лечение, массаж, ЛФК, занятия с психологом, дефектологом и др. Все дети-инвалиды снабжены средствами технической реабилитации: памперсами, туторами, ортопедической обувью, ортопедическими матрацами. Положительная динамика по результатам реабилитационных мероприятий отмечается практически у всех детей.

Санитарно-просветительная работа ведется в доме ребенка постоянно. Ежедневно проводятся с медицинским персоналом «планерки», также проводятся групповые совещания на которых присутствуют и педагоги. Большая разъяснительная работа ведётся с усыновителями и родственниками детей-воспитанников Дома ребёнка. Следует отметить, что оценка результативности медико-психолого-педагогической реабилитации в условиях дома ребёнка чрезвычайно сложна из-за меняющегося состава детей (постоянного поступления новых и выпиской, усыновлением и переводом в другие учреждения), из-за тяжести состояния здоровья воспитанников.

В отчетном году мы стали более активно сотрудничать с другими учреждениями здравоохранения (родильные дома области, ФАПы, ЦРБ). Сбор анамнестических данных ребенка стал оперативное, что помогает в работе с детьми: планирование профилактических прививок, обследования, своевременное лечения, реабилитация.

В отчетном году работа врачебной комиссии значительно расширилась. На заседаниях были рассмотрены вопросы о начале вакцинации у детей с медицинскими отводами, о заполнении и направлении посыльных листов на МСЭ, были даны медицинские заключения на детей, передаваемых в семьи и детей, которые переводятся в другие учреждения. Подготовлены заключения для консультации детей выездной бригадой НИИ ССХ г.Пензы. Ежемесячно проводилась оценка качества и безопасности медицинской деятельности. Для всех заседаний ПМПК и ЦПМПК были даны заключения на каждого ребенка, представляемого на комиссию.

За отчётный период освоены и внедрены в практику Тамбовского областного дома ребенка: препарат Кеппра для лечения судорожного синдрома, смесь «Инфантрини», для детей с диагнозом: гипотрофия, японские памперсы для детей с аллергическими проявлениями, средства линии Эмолиум для детей с проблемной кожей.

В прошедшем году в учреждении был открыт индивидуальный бокс, благодаря которому мы смогли принимать не обследованных детей, минуя инфекционную больницу. В боксе имеется система индивидуальной вентиляции, отдельный вход. В течении года через бокс прошло 18 детей, которые были экстренно изъяты из условий, представляющих угрозу для их жизни и здоровья ребенка.

### Летальность.

	2016	2017	2018
Всего	1	1	0
До 1 года	1	1	0
Старше года	-	-	-

### Проблемы:

Могу сказать, что в Доме ребенка созданы оптимальные условия для восстановления и реабилитации детей с различной патологией. При переводе ребенка из одного учреждения в другое, он испытывает психологическую травму, период адаптации протекает тяжело, ребенок теряет с трудом приобретённые навыки (сидеть, ходить, самостоятельно есть и садиться на горшок), в нервно- психическом развитии наблюдается регресс, он

становиться безучастным и замкнутым. На фоне стресса ребенок начинает чаще болеть.

На слайде наш воспитанник Миша ему 3 года и 6 месяцев, но его физическое развитие соответствует 9 месячному ребенку, его вес 7 кг, рост 80 см. Психомоторное развитие соответствует 1 году. В данный момент отмечается положительная динамика в нервно-психическом и моторном развитии ребенка, благодаря команде сотрудников учреждения Миша умеет ходить, пытается есть самостоятельно, положительно и результативно относиться к горшку, стал более контактный. При переводе в другое учреждение есть большая вероятность того, что он утратит приобретённые навыки. Просим Вас рассмотреть повторно вопрос о продлении возраста детей, находящихся в Тамбовском областном специализированном доме ребенка.

Так же нашей проблемой является отсутствие специалиста по ЛФК и массажу, ставку медсестры физиопроцедурного кабинета сократили до 0,75 ставки.