

Недоношенные дети. Определение и основные причины невынашивания беременности. Особенности маловесных детей. Принципы вскармливания и особенности ухода.



- Выполнил: Берикбай Нурбек 626
ВОП
- Проверила: Сауле Калымтаевна

Недоношенным является ребенок, родившийся живым или с явными признаками жизни, при сроке беременности менее 38 недель, с массой менее 2500, и длиной менее 45 см.



Основные причины невынашивания беременности

- предшествующие аборт
- инфекции, перенесенные во время беременности
- многоплодная беременность
- вредные факторы на производстве, вредные привычки (хронические интоксикации)



- возраст беременной моложе 18 и старше и 36 лет
- преждевременная отслойка плаценты
- патология плода (ВПР, наследственные заболевания)
- нейроэндокринные расстройства (дисфункция яичников, щитовидной железы, надпочечников)
- хронические заболевания женщины
- неполноценное питание, физические и психические травмы
- иммунологическая несовместимость супругов.

Степени недоношенности:

- I степень – 37-35 недель 2001-2500,0
- II степень – 34-32 недели 1500 – 2000,0
- III степень – 31-29 недель 1001 -1500,0
- IV степень – 28-22 недели менее 1000,0

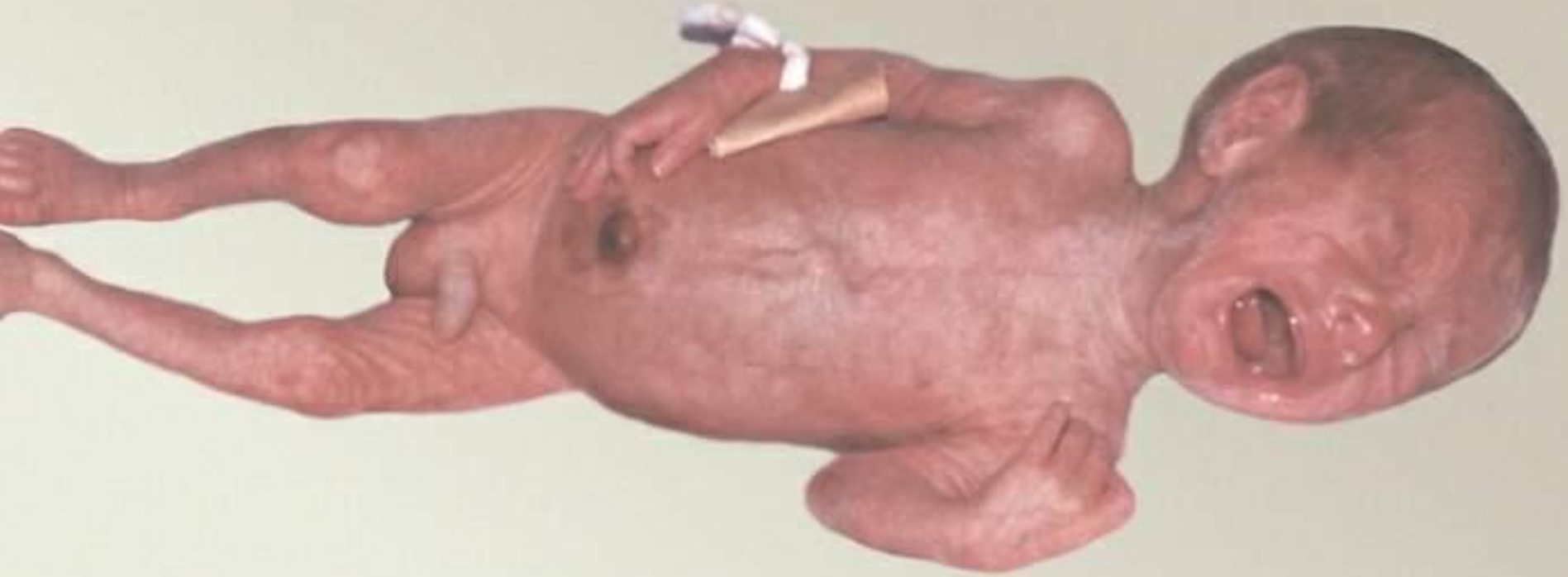


Признаки недоношенности

- кожа красного цвета, тонкая, морщинистая, обильно покрыта пушком (лануго), подкожно жировой слой не выражен, мышечный тонус снижен.
- кости черепа мягкие, податливые, подвижные, швы и роднички открыты;
- ушные раковины мягкие, круглые, плотно прижаты к голове;
- ареолы и соски грудных желез недоразвиты или отсутствуют;
- ногти на пальцах рук и ног тонкие, не достигают краев ногтевого ложа;
- пупочное кольцо расположено в нижней трети живота;
- у девочек большие половые губы не прикрывают малые, половая щель зияет;
- у мальчиков – яички не опущены в мошонку.



Признаки недоношенности



Признаки недоношенности

www.alcala.ru



Признаки недоношенности



К проявлениям незрелости ЦНС относят снижение спонтанной двигательной активности, мышечная гипотония, мелкий и непостоянный тремор подбородка и конечностей, непостоянное косоглазие, горизонтальное плавающее движение глазных яблок (нистагм).



Признаки недоношенности



- У недоношенных отмечается склонность к гипотермии.

Признаки недоношенности



- У недоношенных детей отмечается склонность к развитию отеков подкожно жировой клетчатки (склерема), а при переохлаждении на фоне отеков могут появиться участки ее затвердения (склередема).

Признаки недоношенности

- ЧДД колеблется от 35 до 80 в минуту. Чем меньше ребенок, тем более частое у него дыхание.
- Пульс мало зависит от степени недоношенности и в первые 3 месяца составляет 130-150 в минуту. АД зависит от степени недоношенности. На первом месяце составляет 70\20 мм рт ст.



Признаки недоношенности



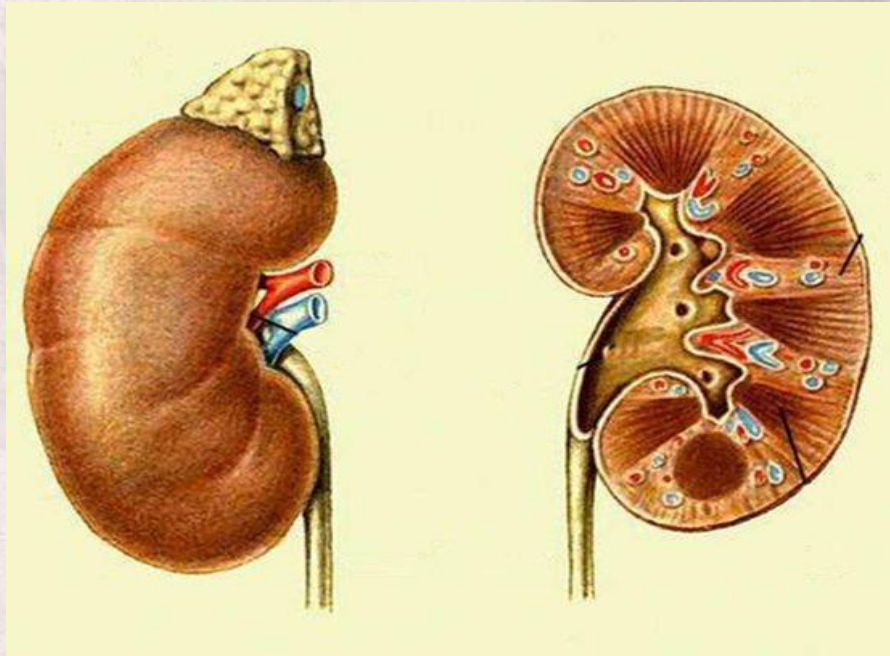
- Объем желудка маленький и составляет в среднем 7-20 мл. Активность ферментов ЖКТ, рН желудочного сока снижены. Недостаточно развиты сфинктеры

Признаки недоношенности



- Для недоношенных детей характерна функциональная незрелость печени, страдает билирубиновый обмен

Признаки недоношенности



- Особенностью выделительной функции является низкий объем клубочковой фильтрации и пониженная способность почек к концентрации мочи. Суточный диурез к концу первой недели составляет 60-140 мл, частота мочеиспусканий 8-15 в сутки.

Принципы выхаживания недоношенного ребенка

- I этап - интенсивная терапия в роддоме
- II этап – наблюдение и лечение в специализированных отделениях для недоношенных детей
- III этап – динамическое наблюдение в условиях детской поликлиники, дома.



I этап - интенсивная терапия в роддоме



II этап – наблюдение и лечение в специализированных отделениях для недоношенных детей



Критерии выписки недоношенного ребенка из стационара

Масса тела не менее 2000,0 с постоянной динамикой

Способность удерживать постоянную температуру тела

Наличие выраженных физиологических рефлексов

Устойчивость всех
жизненно важных
функциональных систем



III этап – динамическое наблюдение в условиях детской поликлиники, дома.



Профилактика недоношенности

- Охрана здоровья будущей матери, начиная с раннего возраста
- Своевременная санация очагов хронической инфекции девочки – будущей матери
- Планирование беременности
- Создание благоприятных условий для протекания беременности
- Регулярное наблюдение за беременной в ЖК
- Отказ беременной от вредных привычек
- При угрозе прерывания беременности – обязательное стационарное лечение.



Чем кормить недоношенного ребенка?

- Материнское молоко остается наиболее приемлемым и оптимальным продуктом питания для недоношенных детей. Все усилия медицинского персонала должны быть направлены на сохранение грудного вскармливания в максимально возможном объеме
- Материнское нативное (свежесцеженное) молоко имеет особую биологическую ценность для незрелого ребенка
- Важную роль играет контакт матери с новорожденным во время кормления



Адекватно ли грудное

молоко для недоношенных?



- Материнское молоко способно удовлетворять потребности недоношенного ребенка лишь первые 2 недели жизни до достижения полного объема питания (120-140 мл/кг/сут.)
- В дальнейшем оно не соответствует особым повышенным потребностям недоношенных детей в питательных веществах
- Необходимо использовать специальные добавки – «обогазаторы грудного молока»



Обогащение рационов питания недоношенных детей

Грудное молоко+
«усилитель»

Адаптированная
(стандартная) смесь
+
Специализированная
смесь для недоношенных

Грудное молоко
+
Специализированная
смесь для недоношенных

Специализированная
смесь для недоношенных
после выписки из стационара

Если одно из этих условий не соблюдается, необходимо обогащать рацион

Женское молоко

Присутствует

Отсутствует

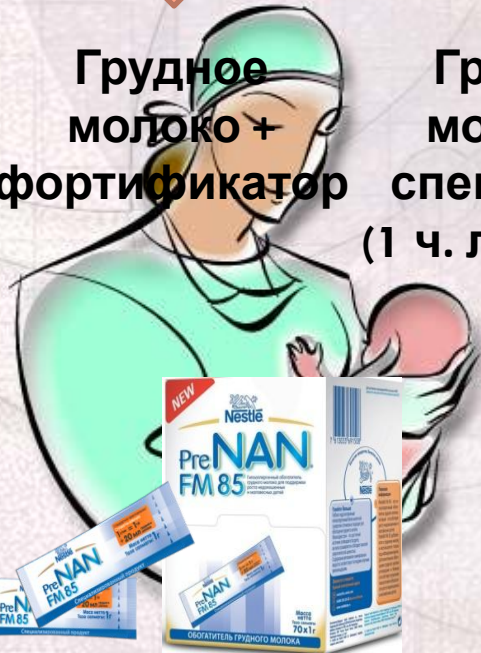


Грудное
молоко +
фортификатор

Грудное
молоко +
спец. смесь
(1 ч. л./130 мл)

Грудное
молоко +
2 кормления в
сутки спец.
смесью

Специальная
смесь
для недоношенных



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**

