

РАБОЧИЙ ВАРИАНТ

22



ОЦЕНИТЕ, КЛАССИФИЦИРУЙТЕ И ОПРЕДЕЛИТЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО МЛАДЕНЦА В ВОЗРАСТЕ ДО 2-Х МЕСЯЦЕВ



ОЦЕНИТЕ

ОПРОСИТЕ МАТЬ О ПРОБЛЕМАХ, ИМЕЮЩИХСЯ У РЕБЕНКА

- Определите, является ли обращение по данному поводу первичным или повторным.
 - Если обращение повторное, используйте инструкции в нижней части карты.
 - Если обращение первичное, оцените состояние ребенка следующим образом:

КЛАССИФИЦИРУЙТЕ

ДЛЯ КЛАССИФИКАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ
ИСПОЛЬЗУЙТЕ ВСЕ РАЗДЕЛЫ ТАБЛИЦЫ,
КОТОРЫЕ СООТВЕТСТВУЮТ СИМПТОМАМ И
ПРОБЛЕМАМ МЛАДЕНЦА.

ОПРЕДЕЛИТЕ ЛЕЧЕНИЕ

ИЩИТЕ ОЧЕНЬ ТЯЖЕЛОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ МЕСТНУЮ БАКТЕРИАЛЬНУЮ ИНФЕКЦИЮ			ПРИЗНАКИ	КЛАССИФИЦИРУЙТЕ КАК:	ЛЕЧЕНИЕ (Неотложное лечение перед направлением в стационар выделено жирным шрифтом)
СПРОСИТЕ: • Есть ли у младенца судороги? • Наблюдаются ли трудности при кормлении?	ПОСМОТРИТЕ, ПОСЛУШАЙТЕ, ОЩУТИТЕ • Сосчитайте число дыханий в минуту. Повторите подсчет, если у ребенка учащенное дыхание. • Ищите выраженное втяжение грудной клетки. • Прослушиваются ли стоны. • Осмотрите движения младенца. Двигается ли он только при стимуляции? Остается ли он без движения даже при стимуляции? • Измерьте аксиллярную температуру. • Осмотрите пупок. Есть ли покраснение или гнойные выделения? • Ищите кожные гнойнички.	Ребенок должен быть спокоен	Любой из следующих: • Судороги или • Плохо ест или • Учащенное дыхание (60 и более дыханий в минуту) или • Выраженное втяжение грудной клетки или • Стоны или • Движения только при стимуляции или отсутствие движений даже при стимуляции • Температура (38°C* и выше) или • Низкая температура тела (ниже 35.5°C*) • Покрасневший и разбухший, с покраснением кожи вокруг, выделяющимся гноем или неприятным запахом пупок.	ОЧЕНЬ ТЯЖЕЛОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ	➤ Дайте первую дозу антибактериального препарата внутримышечно. ➤ Профилактически лечите гипогликемию ➤ Дайте совет матери, как согреть ребенка по дороге в стационар. ➤ Направьте СРОЧНО в стационар.**
			• Гнойные выделения или покраснение пупка • Гнойничковые кожные высыпания	МЕСТНАЯ БАКТЕРИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ	➤ Дайте подходящий оральный антибактериальный препарат. ➤ Обучите мать лечению местных инфекций на дому. ➤ Дайте совет матери по уходу за младенцем на дому. ➤ Последующий визит через 2 дня.
			• Нет признаков очень тяжелого заболевания или местной бактериальной инфекции	МАЛОВЕРОЯТНО НАЛИЧИЕ ТЯЖЕЛОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ИЛИ МЕСТНОЙ ИНФЕКЦИИ	➤ Дайте совет матери по уходу за младенцем на дому.

* Это показатели аксиллярной температуры. Ректальная температура выше примерно на 0.5 °C.

РАБОЧИЙ ВАРИАНТ

ЗАТЕМ СПРОСИТЕ: Есть ли у ребенка диарея*?

ЕСЛИ ДА, ПОСМОТРИТЕ И ОЩУТИТЕ:

- Посмотрите на общее состояние:
Если ребенок:
Двигается только при стимуляции?
Остается без движения даже при стимуляции?
- Беспокоен или болезненно раздражим?
- Ищите, есть ли запавшие глаза.
- Проверьте реакцию кожной складки. Складка расправляется:
Очень медленно (больше 2 секунд)?
Медленно?

Классифицируйте ДИАРЕЮ

Два из следующих признаков: • Движения только при стимуляции или нет движений даже при стимуляции • Запавшие глаза • Кожная складка расправляется очень медленно.	ТЯЖЕЛОЕ ОБЕЗВОЖИВАНИЕ	➢ Если нет другой ТЯЖЕЛОЙ КЛАССИФИКАЦИИ : - Дайте жидкости при тяжелом обезвоживании (План В). ИЛИ ➢ Если у ребенка другая ТЯЖЕЛАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ: - Направьте СРОЧНО в стационар, по дороге мать должна давать ОРС частыми глотками. Посоветуйте матери продолжать кормление грудью.
Два из следующих признаков: • Беспокоен, болезненно раздражим • Запавшие глаза • Кожная складка расправляется медленно	УМЕРЕННОЕ ОБЕЗВОЖИВАНИЕ	➢ Дайте жидкости и грудное молоко при умеренном обезвоживании (План Б). ➢ Если у ребенка есть также ТЯЖЕЛАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ: - Направьте СРОЧНО в стационар, по дороге мать должна давать ОРС частыми глотками. Посоветуйте матери продолжать кормление грудью ➢ Объясните матери, когда вернуться немедленно. ➢ Последующий визит через 2 дня, если нет улучшения.
• Недостаточно признаков для классификации как умеренное или тяжелое обезвоживание.	НЕТ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ	➢ Дайте жидкости— лечение диареи на дому (План А).. ➢ Объясните матери, когда вернуться немедленно ➢ Последующий визит через 2 дня, если нет улучшения.

* Что такое диарея новорожденного?

Диарея новорожденного классифицируется, если у ребенка есть изменения стула, увеличение его массы и приобретение им жидкого характера (преобладание воды в каловом содержимом).

У новорожденного нет диареи, если он находится на грудном вскармливании, имеет нормальную частоту дефекаций и полутвердую консистенцию стула .

** Если госпитализация невозможна, ведите ребенка как описано в **Интегрированном Ведении Болезней Детского Возраста**, Лечите ребенка Приложение «Когда госпитализация невозможна».

РАБОЧИЙ ²⁴ВАРИАНТ

ЗАТЕМ ПРОВЕРЬТЕ, ЕСТЬ ЛИ ПРОБЛЕМЫ КОРМЛЕНИЯ ИЛИ НИЗКИЙ ВЕС:

СПРОСИТЕ:

- Кормят ли ребенка грудью? Если да, то сколько раз за 24 часа?
- Получает ли младенец обычно другую пищу или жидкости? Если да, как часто?
- Чем вы пользуетесь при кормлении ребенка?

ПОСМОТРИТЕ, ПОСЛУШАЙТЕ, ОЩУТИТЕ:

- Определите соответствие веса возрасту.

Классифицируйте кормление

ЕСЛИ МЛАДЕНЕЦ: Кормится грудью менее 8 раз в сутки, Получает другие виды пищи или жидкости, или Имеет низкий вес для своего возраста, И Не имеет показаний для срочного направления в стационар:

ОЦЕНИТЕ КОРМЛЕНИЕ ГРУДЬЮ: ASSESS BREASTFEEDING:

- Кормился ли ребенок грудью в течение последнего часа?

Если младенца не кормили в течение последнего часа, попросите мать приложить его к груди. Наблюдайте за кормлением в течение 4 минут.

(Если младенца кормили в течение последнего часа, попросите мать подождать и сказать, когда младенец захочет есть снова).

- Способен ли младенец брать грудь?
приложен плохо *приложен хорошо*

ДЛЯ ПРОВЕРКИ ПРИКЛАДЫВАНИЯ К ГРУДИ ИЩИТЕ:

- Подбородок младенца касается груди матери
- Рот широко раскрыт
- Нижняя губа вывернута наружу
- Большая часть ареолы видна сверху рта, а не снизу

(Все эти признаки говорят о хорошем прикладывании)

- Эффективно ли сосет младенец (то есть медленные глубокие сосательные движения с паузами)?

сосет неэффективно *сосет эффективно*

Прочистите заложенный нос младенца, если это мешает кормлению грудью.

- Ищите язвы или белые пятна во рту (молочница).

- Плохо приложен к груди или
- Сосет грудь неэффективно или
- Менее 8 кормлений грудью за 24 часа или
- Получает другую пищу или жидкости или
- Низкий вес для возраста
- Молочница (язвы или белые пятна во рту)

ПРОБЛЕМА КОРМЛЕНИЯ ИЛИ НИЗКИЙ ВЕС

- Посоветуйте матери кормить грудью так часто и так долго, как младенец хочет, днем и ночью.
- Если младенец плохо приложен к груди или плохо сосет, обучите мать правильному положению и прикладыванию.
- Если мать кормит грудью менее 8 раз в сутки, посоветуйте увеличить частоту кормлений.
- Если младенец получает другую пищу или жидкости, посоветуйте матери больше кормить грудью и уменьшить количество другой пищи и жидкости, которые в любом случае нужно давать из чашки.
- Если младенца не кормят грудью совсем:
 - Дайте консультацию по вопросам грудного вскармливания и возможной релактации.
 - Дайте совет, как правильно готовить молочные смеси и пользоваться чашкой для кормления.
- Если есть молочница, обучите мать лечению на дому.
- Дайте совет матери по уходу за младенцем на дому.
- Последующий визит по поводу любой проблемы кормления или молочницы через 2 дня.
- Последующий визит по поводу низкого веса через 14 дней.

- Не низкий вес для возраста и нет других признаков неправильного кормления.

НЕТ ПРОБЛЕМ КОРМЛЕНИЯ

- Дайте совет матери по уходу за младенцем на дому.
- Похвалите мать за правильное кормление младенца.

РАБОЧИЙ ВАРИАНТ

ЗАТЕМ ПРОВЕРЬТЕ ПРИВИВОЧНЫЙ СТАТУС МЛАДЕНЦА:

КАЛЕНДАРЬ ПРИВИВОК:

<u>ВОЗРАСТ</u>	<u>ВАКЦИНА</u>
При рождении	Гепатит В ₁
2-5 дней	БЦЖ ОПВ – 0
2 месяца	Гепатит В ₂ ОПВ—1 АКДС—1

ОЦЕНИТЕ ДРУГИЕ ПРОБЛЕМЫ

РАБОЧИЙ ВАРИАНТ

ИЩИТЕ ВОЗМОЖНУЮ ЖЕЛТУХУ

СПРОСИТЕ: ПОСМОТРИТЕ, ПОСЛУШАЙТЕ, ОЩУТИТЕ:

- Есть ли желтуха.
- Есть ли пожелтение ладоней и ступней?

Классифицируйте Желтуху

- Любая желтуха у младенца в возрасте до 24 часов
- Желтые ладони и ступни в любом возрасте

ТЯЖЕЛАЯ ЖЕЛТУХА

- Профилактически лечите гипогликемию
- Дайте совет матери, как согреть ребенка по дороге в стационар.
- Направьте **СРОЧНО** в стационар.**
- Объясните матери, когда вернуться немедленно

- Нет желтухи ладоней и ступней спустя 24 часа после рождения

ЖЕЛТУХА

- Посоветуйте матери кормить грудью так часто и так долго, как младенец хочет, днем и ночью.
- Объясните матери, когда вернуться немедленно
- Последующий визит через 2 дня.

ИЩИТЕ ГОНОКОККОВУЮ ИНФЕКЦИЮ ГЛАЗ

СПРОСИТЕ: ПОСМОТРИТЕ, ПОСЛУШАЙТЕ, ОЩУТИТЕ:

- Есть ли гнойные выделения из глаз?
- Есть ли отечность глаз?

Классифицируйте

- Глаза припухлые и обильные гнойные выделения.

ВОЗМОЖНАЯ ГОНОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ГЛАЗ

- Дайте первую дозу антибактериального препарата внутримышечно.
- Дайте первую дозу антибактериального препарата местно.
- Профилактически лечите гипогликемию
- Направьте **СРОЧНО** в стационар.
- Рекомендации матери по сохранению ребенка в тепле по дороге в больницу.

- Гнойные выделения из глаз.

ИНФЕКЦИЯ ГЛАЗ

- Обучите мать лечению инфекции глаз на дому.
- Дайте совет матери по уходу за младенцем на дому.
- Последующий визит через 2 дня.

ЛЕЧИТЕ МЛАДЕНЦА И КОНСУЛЬТИРУЙТЕ МАТЬ

➤ Дайте Первую Дозу Антибактериального Препарата Внутримышечно

➤ Дайте первую дозу бензилпенициллина и гентамицина.

ВЕС	ГЕНТАМИЦИН Доза: 2.5 мг на кг		БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИН Доза: 50 000 единиц на кг
	Неразведенный 2 мл флакон Содержащий 20 мг=2 мл в 10 мг/мл	ИЛИ Добавьте 6 мл стерильной воды в 2 мл флакон, содержащий 80 мг*=8 мл в 10 мг/мл	Во флакон с 600 мг (1 000 000 единиц): Добавьте 10,0 мл стерильной воды=1 мл в 100 000 ед/мл
1 кг		0.25 мл*	0.5 мл
2 кг		0.50 мл*	1 мл
3 кг		0.75 мл*	1,5 мл
4 кг		1.00 мл*	2 мл
5 кг		1.25 мл*	2,5 мл

Избегайте применение неразведенного 40 мг/мл раствора гентамицина.

➤ При ВОЗМОЖНОЙ СЕРЬЕЗНОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ у младенца, направьте в стационар. Если госпитализация невозможна, лечите бензилпенициллином и гентамицином в течение не менее 5 дней. Бензилпенициллин назначается каждые 6 часов плюс гентамицин один раз в день.

➤ Лечите местную инфекцию подходящими оральными антибактериальными препаратами

При местной бактериальной инфекции:

Антибиотик первого ряда: _____
Антибиотик второго ряда: _____

ВОЗРАСТ или ВЕС	АМОКСИЦИЛЛИН ➤ Дважды в день в течение 5 дней	
	Таблетки 250 мг	Сироп 125 мг в 5 мл
С рождения до 1 месяца (< 3 кг)		1.25 мл
От 1 месяца до 2-х месяцев (3-4 кг)	1/4	2.5 мл

** Избегайте применения котримоксазола у младенцев в возрасте до 1-го месяца с недоношенностью или желтухой.*

ЛЕЧИТЕ МЛАДЕНЦА И КОНСУЛЬТИРУЙТЕ МАТЬ

➤ **Обучите Мать Лечению Местной Инфекции на Дому**

- Объясните, как проводить лечение.
- Понаблюдайте как мать проводит лечение первый раз в амбулатории.
- Скажите матери проводить лечение дважды в день. Она должна вернуться в амбулаторию, если ребенку стане хуже.

Для Лечения Кожных Гнойничков или Инфекции Пупка

Мать должна:

- Вымыть руки
- Осторожно смыть гной и корки водой с мылом
- Высушить кожу
- Обработать генцианвиолетом
- Вымыть руки

Для Лечения Молочницы (язвы или белый налет во рту)

Мать должна:

- Вымыть руки
- Промыть рот ребенка чистой тканью, обернутой вокруг пальца и смоченной соленой водой
- Обработать рот разведенным пополам генцианвиолетом
- Вымыть руки

➤ **Обучите мать лечению Инфекций Глаз на дому (ВОЗМОЖНАЯ АДАПТАЦИЯ)**

- Промывание глаз 3 раза в день.
 - Вымойте руки.
 - Используйте чистую салфетку и воду для осторожного удаления гноя из глаз.
- Затем накладывайте тетрациклиновую глазную мазь на оба глаза 3 раза в день.
 - Откройте глаза младенца.
 - Выдавите небольшое количество мази на внутреннюю поверхность нижнего века.
 - Вымойте руки еще раз.
- Продолжайте лечение пока не пройдет покраснение.
- Не используйте другие глазные мази или капли. Избегайте попадания посторонних веществ в глаза.

ЛЕЧИТЕ МЛАДЕНЦА И КОНСУЛЬТИРУЙТЕ МАТЬ

➤ Обучите мать, как согреть ребенка по дороге в стационар

- Обеспечьте контакт кожа-к-коже ИЛИ
- Хорошо оденьте ребенка: шапка, варежки, носки; и дополнительно оберните ребенка в мягкую сухую одежду, сверху накройте одеялом.

➤ Для Лечения Диареи—смотрите схему ЛЕЧИТЕ РЕБЕНКА.

➤ Иммунизируйте Каждого Больного Ребенка, как положено.

ЛЕЧИТЕ МЛАДЕНЦА И КОНСУЛЬТИРУЙТЕ МАТЬ

➤ **Обучите Мать Правильному Положению и Прикладыванию ребенка к груди**

- Покажите матери, как правильно держать ребенка
 - голова и тело ребенка выпрямлены
 - тело и лицо ребенка обращены к груди, нос ребенка на уровне соска
 - тело ребенка близко к телу матери
 - мать поддерживает все тело ребенка, а не только шею и плечи.
- Покажите матери, как правильно прикладывать ребенка к груди. Для этого нужно:
 - коснуться губ ребенка соском
 - подождать, когда ребенок широко раскроет рот
 - быстро приблизить ребенка к груди, стараясь, чтобы нижняя губа ребенка была достаточно низко под соском.
- Ищите признаки правильного прикладывания к груди и эффективного сосания. Если ребенок приложен к груди неправильно и сосет неэффективно, постарайтесь повторить все сначала.

➤ **Дайте Совет Матери по Домашнему Уходу за Младенцем**

- **КОРМИТЕ МЛАДЕНЦА ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ГРУДЬЮ**
Давайте только грудное вскармливание
Кормите ребенка грудью так часто и так долго, как ребенок хочет, днем и ночью, когда ребенок болен и когда он здоров.
- **УДОСТОВЕРЬТЕСЬ, ЧТО МЛАДЕНЕЦ ВСЕГДА НАХОДИТСЯ В ТЕПЛЕ**
В холодную погоду покрывайте голову и ноги ребенка и надевайте на него дополнительную одежду.
- **КОГДА ВЕРНУТЬСЯ**

Последующий Визит

Если у младенца:	Вернуться через:
МЕСТНАЯ БАКТЕРИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЖЕЛТУХА ИНФЕКЦИЯ ГЛАЗ ДИАРЕЯ ЛЮБАЯ ПРОБЛЕМА КОРМЛЕНИЯ МОЛОЧНИЦА	2 дня
НИЗКИЙ ВЕС ДЛЯ ВОЗРАСТА	14 дней

Когда вернуться немедленно:

Посоветуйте матери вернуться немедленно, если у младенца есть один из следующих симптомов:

Плохо сосет грудь или плохо пьет
Летаргичен и заторможен
Состояние ухудшается
Развивается лихорадка
Живот на ощупь холодный
Учащенное дыхание
Затрудненное дыхание

ОСУЩЕСТВЛЯЙТЕ ПОСЛЕДУЮЩЕЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА БОЛЬНЫМ МЛАДЕНЦЕМ

ОЦЕНИВАЙТЕ КАЖДОГО БОЛЬНОГО МЛАДЕНЦА НА НАЛИЧИЕ “ОЧЕНЬ ТЯЖЕЛОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ” ПРИ ПОСЛЕДУЮЩИХ ВИЗИТАХ

➤ **МЕСТНАЯ БАКТЕРИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ**

Через 2 дня:

Осмотрите пупок. Есть ли покраснение или гнойные выделения?

Посмотрите ли кожные гнойнички?

Лечение:

- Направьте в стационар если все еще наблюдается **покраснение пупка или есть гнойные выделения, а также если гнойные выделения или покраснение усилились**. Если **гнойные выделения и покраснение уменьшились**, дайте совет матери продолжать лечение младенца антибактериальным препаратом в течение 5 дней и лечить местную инфекцию на дому.
- Если состояние кожных гнойных высыпаний остается **без изменений или ухудшается**, направьте в стационар. При **улучшении**, попросите мать продолжать лечение антибактериальным препаратом в течение 5 дней и дайте совет продолжать лечение местной инфекции на дому.

➤ **ЖЕЛТУХА (ВОЗМОЖНАЯ АДАПТАЦИЯ)**

Через 2 дня: Ищите желтуху.

- Есть ли пожелтение ладоней и ступней?

- Если наблюдается пожелтение ладоней и ступней, направьте в стационар .
- При отсутствии пожелтения ладоней и ступней - рекомендуйте домашний уход и назначьте время повторного визита.

➤ **ДИАРЕЯ**

Через 2 дня:

Спросите: - Прекратилась ли диарея?

Лечение:

- Если диарея не прекратилась, то оцените состояние младенца и дайте необходимое лечение. Смотрите раздел “Есть ли у Младенца Диарея?”
- Если диарея прекратилась, то скажите матери продолжать исключительно грудное вскармливание.

ОСУЩЕСТВЛЯЙТЕ ПОСЛЕДУЮЩЕЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА БОЛЬНЫМ МЛАДЕНЦЕМ

➤ ПРОБЛЕМЫ КОРМЛЕНИЯ

Через 2 дня:

Повторно оцените кормление. > Смотрите раздел “Затем Проверьте, есть ли Проблемы Кормления или Низкий Вес”.

Спросите о всех проблемах кормления, обнаруженных во время начального визита.

- Консультируйте мать по любым новым или сохраняющимся проблемам кормления. Если вы советуете существенно изменить кормление ребенка, попросите мать прийти с ребенком снова.
- Если у младенца низкий вес для его возраста, попросите мать прийти повторно через 14 дней после первичного визита для оценки прибавления веса.

Исключение: Если вы не уверены, что кормление улучшится, или если младенец **потерял в весе**, направьте его в стационар.

➤ НИЗКИЙ ВЕС

Через 14 дней:

Взвесьте младенца и определите, отстаёт ли он все ещё в весе для своего возраста.

Повторно оцените кормление. > Смотрите раздел «Затем Проверьте, есть ли Проблемы Кормления или Низкий Вес».

- ▶ Если вес ребенка **перестал быть низким для возраста**, похвалите мать и рекомендуйте ей продолжать лечение.
- ▶ Если у ребенка **все ещё низкий вес, но кормление уже нормальное**, похвалите мать. Попросите мать взвесить ребенка вновь через месяц, когда она принесет его для очередной прививки.
- ▶ Если у ребенка **все еще низкий вес и остаются проблемы кормления**, дайте совет матери относительно кормления. Попросите мать вернуться через 14 дней (или когда она вернется для очередной прививки, но не позднее 14 дней). Продолжайте наблюдать ребенка в течение нескольких недель до тех пор, пока ребенок не начнет нормально питаться и регулярно прибавлять в весе или когда его вес перестанет быть низким для возраста.

Исключение: Если вы не уверены, что кормление улучшится, или если младенец **потерял в весе**, направьте его в стационар.

➤ МОЛОЧНИЦА

Через 2 дня:

Ищите язвы или белые пятна во рту (молочница).

Повторно оцените кормление. > Смотрите раздел «Затем Проверьте, есть ли Проблемы Кормления или Низкий Вес».

- ▶ Если **молочница усилилась или у ребенка проблемы с прикладыванием к груди или сосанием**, направьте в стационар.
- ▶ Если **молочница без изменений или уменьшилась**, и ребенок **ест нормально**, продолжайте лечение разведенным пополам генцианвиолетом до окончания 5 дневного курса.