**Основные клинические проявления гипотрофии.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Симптомы****гипотрофии** | **I степень** | **II степень** | **III степень** |
| Отставание массы тела | на 10-20% | на 20-30% | более 30% |
| Весовая кривая | уплощена | умеренно-плоская | плоская |
| Кожные покровы: цвет кожи | бледный | бледный | бледно-серый |
| Подкожно жировой слой | истончен на животе | истончен на животе, груди, конечностях | отсутствует на всем теле |
| Эластичность кожи | нормальная | снижена | резко снижена |
| Тургор тканей | умеренно снижен | снижен | резко снижен |
| Аппетит | снижен | снижен | анорексия |
| Характер стула | обычный | неустойчивый | «голодный» |
| Развитие локомоторных функций | нормальное | отстает | резко отстает |
| Нервно-психическоеразвитие | нормальное | отстает,интерес к окружающему снижен | безразличен к окружающему |
| Иммуно-биологич.резистентность | нормальная | снижена | резко снижена |

**Диетотерапия в адаптационный период.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Показатели** | **Степень гипотрофии** |
|  | **I степень** | **II степень** | **III степень** |
| Продолжительность периода (в днях) | 1-3 | 6-7 | 10-14 |
| **Вид пищевой нагрузки** | **Грудное молоко или адаптированная молочная смесь** |
| Суточный объем пищив первые 1-2суток | полный | 1/2 или 2/3 от долженствующего объема | 65-70 ккална кг фактической массы/сут |
| Количество кормлений | 6-7 | 8 | 10 |
| Допустимая прибавка суточного объема пищи | Допустимполный объем | 100-150 млежедневно | 50-75 млежедневно |
| Критерии изменения количества кормлений | не изменяется | при достижении 2/3 объема переводят на семиразовое | при достижении 1/2 объема переводят на восьмиразовое |

**Алгоритм составления примерного меню детям грудного возраста.**

1. **Определите долженствующую массу тела.**

Для расчета массы тела ребенка врачи пользуются специальной формулой.

***До 6 месяцев:* масса тела ребенка**= масса тела при рождении + 800 х N,

где N – число месяцев

***После 6 месяцев****:* **масса тела ребенка** = масса тела, когда ребенок родился + 800 х 6 (прибавка веса от 1 до 6 месяцев) + 400 х (N-6),

где N – число месяцев (от 6 до 12)

1. **Определить суточную и разовую потребность в пище.**

*Расчет суточного количества пищи ребёнку с 10 дней до 1 года*

*Объёмный метод*

*Суточный объём молока*

10 дней – 2 месяца – 1/5 массы тела

2 месяца – 4 месяца – 1/6 массы тела

3 месяца – 6 месяцев – 1/7 массы тела

6 месяцев – 12 месяцев – 1 литр

Для определения разовой по­требности в пище суточный объем делят на число кормлений.



1. **Выделить основной продукт питания.**



1. **Определить ориентировочные часы кормлений.**
2. **Определить набор разрешенных по возрасту продуктов (прикормы, корригирую­щие добавки).**
3. **Рационально распределить набор разрешенных продуктов.**
4. **При необходимости провести коррекцию питания, выполнив соответствующие назна­чения врача.**

**Определение степени гипотрофии**

**I степень – дефицит массы 11-20%;**

**II степень - 21-30%;**

**III степень - более 31%.**

1. Расчет долженствующей массы тела
2. Расчет дефицита массы тела
3. Определение в процентном отношении дефицита массы тела к долженствующей массе.

**Пример:**

Масса при рождении 3500г. Ребенку 5 мес. весит 5000г.

Определить дефицит массы тела, степень гипотрофии.

3500+(800х5) = 7500г – долженствующая масса тела

Дефицит массы 7500-5000=2500г

7500г - 100%

2500г – Х% Х= (2500Х100)/7500=33% - III степень гипотрофии.

**Проведение контрольного кормления**.

**Показания:** определение количества молока, получаемого ребенком при кормлении грудью.

**Противопоказания:** нет.

**Оснащение:** набор для пеленания с памперсом**,** весы**,** нестерильные перчатки**,** емкости с дезинфицирующим средством**,** емкость для отходов класса Б**,** мешок для грязного белья**,** медицинская документация

 **Алгоритм выполнения процедуры**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Подготовка к процедуре** | Обоснование и ссылки |
| 1. Объяснить пациенту(родителям) цель и ход предстоящей процедуры, получить добровольное информированное согласие.2. Подготовить необходимое оснащение3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.4. Надеть перчатки5. Обработать пеленальный столик дез. раствором и постелить на него пеленку6. Раздеть ребенка (при необходимости подмыть)7. Сбросить одежду в мешок для грязного белья8. Надеть на ребенка памперс и запеленать9. Подготовить мать к кормлению грудью10. Обработать весы дезраствором и подготовить их к работе | Обеспечение права пациента на информациюОбеспечение четкости выполнения.Обеспечение инфекционной безопасностиПредупреждение загрязнения окружающей среды. При использовании памперса исключаются погрешности в полученных данныхОбеспечение инфекционной безопасности |
| **2. Последовательность выполнения процедуры** |
| * 1. 2.1. Взвесить ребенка и зафиксировать полученную массу тела
	2. 2.2. Передать ребенка матери для кормления грудью в течение 20 мин.
	3. Повторно взвесить ребенка (не меняя пеленок в случае мочеиспускания и дефекации) и зафиксировать результат.
	4. 2.4. Определить разницу полученных данных (при взвешивании ребенка до и после кормления
 | Регистрация исходного веса ребенка Достаточное время для высасывания ребенком необходимой дозы молока Определение количества, высосанного ребенком молока |
| **3. Окончание процедуры**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Передать ребенка маме2. Протереть весы дезраствором3. Снять перчатки, поместить в емкость с дезинфицирующим средством класса Б.4. Обработать руки гигиеническим способом.5. Рассчитать необходимое ребенку количество молока на одно кормление.6. Оценить соответствие фактически высосанного молока ребенком долженствующему количеству7. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию. | Обеспечение безопасности ребенка Обеспечение инфекционной безопасности.Необходимое ребенку количество молока зависит от возраста и массы тела ребенка.Оценивается степень процесса лактации у матери. Решается вопрос о дальнейшем виде вскармливания ребенка.Обеспечение преемственности в работе. |

 |