

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ПРОГРАММНОГО КОМПЛЕКСА ОЦЕНКИ И КОРРЕКЦИИ НУТРИТИВНОГО СТАТУСА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОГО ПАЦИЕНТА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

Чуйнышова С.А., Лузанова О.А., Жугель И.М.

Научный руководитель: к. м. н. доцент Завьялова А.Н.

Кафедра общей медицинской практики

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: в условиях детского стационара или поликлиники желательно иметь и суммарные данные физического развития (ФР) и нутритивного статуса (НС) наблюдаемых пациентов. ФР определяем по сигмальным отклонениям, центильным таблицам, программе WHO Anthro. Ни одна из вышеперечисленных программ не архивирует данные

Цели исследования: оценить достоверность работы Программного комплекса (ПК) оценки и коррекции нутритивного статуса госпитализированного пациента педиатрического стационара. Отработать навык работы с данными ПК.

Материалы и методы: анкетные данные пациентов от 1 мес до 18 лет с нарушениями нутритивного статуса. Проведена антропометрия, оценка ФР по программе WHO Anthro, с использованием таблиц: центильных и сигмальных отклонений и созданным ПК (свидетельство № 2018662238), оценка компонентного состава тела (ДиамантАист мини).

Результаты: при введении ФИО, возраста, пола, данных антропометрии пациента в ПК врач получает оценку состояния НС пациента. При отклонении антропометрических данных от нормы для данного возраста и пола, программа выдает решение о степени нарушения НС: при наличии белково-энергетической недостаточности — степень и форму, направление к гастроэнтерологу или диетологу. При наличии избыточного питания или ожирения — рекомендацию направить к эндокринологу. Все данные сохраняются в архив в файл формата MS Excel, что удобно для дальнейшего анализа. Сравнив результаты оценки ФР по программе WHO Anthro, по центильным таблицам, таблицам сигмальных отклонений, по данным импедансометрии и ПК получены прямые корреляционные связи между центильным коридором веса ребенка, z-скор веса и роста по программе WHO Anthro, и процентом дефицита или избытка безжировой и активной клеточной массы, и по данным оценки НС в ПК.

Выводы: программный комплекс оценки и коррекции нутритивного статуса госпитализированного пациента педиатрического стационара полностью рабочий, не имеет отклонений в оценке физического развития и нутритивного статуса от аналогов (центильных таблиц, сигмальных отклонений [1], оценки НС по программе WHO Anthro [2]). Преимущества созданного ПК — сохранение базы данных для дальнейшего анализа и принятия решений. Отработка навыка работы на ПК возможно в симулированных условиях с использованием анкетных данных. Отработка навыка оценки ФР пациента возможно в симулированных условиях.

Литература

1. Пропедевтика детских болезней под ред. Юрьева В.В., Хомич М.М. ГЕОТАР-Медиа, 2012; ISBN: 978-5-9704-2215-1, 720 с.