



**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И ФАРМАЦИИ**

ПРИКАЗ

от 02.03.2016 № 208

Об утверждении методических рекомендаций
«Синдром внезапной детской смерти»

В целях профилактики младенческой и детской смертности, улучшения организации и качества оказания медицинской помощи детям

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить методические рекомендации «Синдром внезапной детской смерти» (далее – МР) (приложение № 1).
2. Утвердить Памятку для родителей «Как предотвратить Синдром внезапной детской смерти» (далее – Памятка) (приложение № 2).
3. Главным врачам государственных бюджетных учреждений здравоохранения:
 - 3.1. Обеспечить наличие МР и Памятки в подведомственных учреждениях.
 - 3.2. Ознакомить с МР под роспись всех врачей-педиатров, врачей других специальностей, участвующих в оказании медицинской помощи детям, медицинских работников станций (отделений) скорой медицинской помощи.
 - 3.3. Обеспечить предоставление Памятки родителям и (или) иным законным представителям ребенка с отметкой о дате предоставления данной Памятки в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у), в первую очередь социально

неблагополучным семьям.

3.4. Организовать публикацию Памятки в районных средствах массовой информации, а также на сайтах учреждений здравоохранения и в свободном доступе (информационные стенды, раздаточный материал и пр.).

4. Рекомендовать главам муниципальных образований опубликовать Памятку на официальных сайтах районов, в средствах массовой информации.

5. Рекомендовать начальнику Государственного управления по связям и массовым коммуникациям Машкарину А.Ю. оказать содействие в опубликовании Памятки в средствах массовой информации.

6. Директору ГКУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Захарову А.В.:

6.1. Опубликовать приказ на сайте Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации.

6.2. Направить приказ в подведомственные медицинские организации, заинтересованные органы исполнительной власти, муниципальные образования.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника отдела Комитета Котину О.В.

Председатель комитета



И.И.Потапов

Исп.Котина О.В.
69-99-59

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

«Как предотвратить

Синдром внезапной детской смерти»

Синдром внезапной детской смерти (известный также как «смерть в колыбели») (далее – СВСМ) определяется как неожиданная смерть младенца, не достигшего 1 года жизни, которая остается необъяснимой после проведения тщательных исследований при вскрытии.

В настоящее время СВСМ занимает третье место в ряду причин младенческой смертности после перинатальных состояний и врождённых аномалий. На сегодняшний день пока не выявлены до конца причины, вызывающие скоропостижную смерть ребенка. Однако были выявлены некоторые факторы, повышающие риск возникновения СВСМ:

1. СВСМ обычно характерен для младенцев в возрасте от 2 до 4 месяцев, в 90% случаев – у младенцев **младше 6 месяцев**. Наиболее часто он встречается во время сна (в 80%).

2. От СВСМ **мальчики** умирают чаще девочек (59,4 %).

3. Огромную роль играют жилищно-бытовые **условия проживания** ребенка: жилая площадь менее 2 м² на 1 человека, в результате чего малыш спит в душном помещении.

4. Наиболее часто СВСМ отмечается в холодное время года (в 80%) - с октября по март – когда **учащаются случаи заболевания ОРЗ** среди населения.

5. Чаще всего синдром обнаруживали **ночью** (а точнее, с 00:00 до 06:00). Пик смертности – в промежутке между 4 и 6 часами утра (за счёт снижения уровня кортизола крови).

6. Если раньше в семье наблюдался синдром внезапной смерти, есть **вероятность его проявления** у второго ребёнка.

7. Невнимательность родителей рассматривается в качестве одной из основных причин СВДС. Шесть из десяти случаев СВСМ происходят в результате незнания или нежелания родителей выполнять элементарные правила ухода за грудным ребёнком. В пользу этой теории говорит тот факт,

что половина случаев СВСМ происходит в **выходные** (суббота, воскресенье) и **праздничные дни**.

8. Нередки случаи, когда ребенок умирал внезапно, будучи под присмотром родственников или друзей семьи, т.е. когда **родители оставляли ребенка** на попечение близких.

9. Чаще всего у матери, дитя которого постигла внезапная смерть, была достаточно **тяжелая беременность** с осложнениями, многоплодная беременность, постановка на учет в женской консультации позднее 24 недели беременности, повышение артериального давления у беременной более 109 мм рт. ст.

10. Исследования показали, что у детей, родители которых имеют **вредные привычки** (курение матери, пристрастие к алкоголю или психотропным веществам одного из родителей), чаще случается СВСМ.

11. Прослеживается влияние акушерско-гинекологического анамнеза. Риск рождения ребёнка, предрасположенного к СВСМ, возрастает прямо пропорционально числу родов. Негативно могут сказаться на здоровье будущего ребёнка небольшие промежутки между родами (менее 2 лет), многочисленные (3 и более) абортс матери, а также её возраст на момент беременности **менее 17 лет**.

12. Если **во время родов** у матери возникли непредвиденные осложнения, такие как стремительные роды, кесарево сечение, стимуляция с помощью окситоцина и т.п., то вероятность развития синдром внезапной смерти выше

13. Чаще регистрируются случаи внезапной смерти у переносенных или недоношенных детей при массе ребенка при рождении менее 2,5 кг и более 4 кг.

14. В 23,4% случаев СВСМ регистрируется в **неполных семьях**.

15. В качестве еще одного весьма серьезного фактора риска наступления СВСМ ученые склонны рассматривать положение тела малыша во сне. Самой опасной позой считается **сон на животе** (27% случаев).

Профилактика СВСМ:

Сон на спине.

Сон на спине менее глубокий, чем на животе. А внезапная смерть ребенка происходит обычно вовремя глубокого сна.

При срыгивании во сне (рефлюкс) в положении ребенка на спине желудочное содержимое легче попадает обратно в желудок или эффективней выделяется изо рта, чем в положении на животе. Уменьшается вероятность

поперхнуться.

После кормления ребенка надо подержать минут 10-12 вертикально («столбиком»), чтобы предотвратить срыгивание.

Безопасное обустройство спального места.

Детская кроватка с загородкой (ограждением) в виде планок. Располагать ребенка в кроватке надо так, чтобы его лицо не оказалось под одеялом. Для этого:

1) вытянутые ножки (подошвы стоп) должны упираться в спинку кроватки; тогда ребенок не будет сползать вниз и его лицо не окажется под одеялом, которым он укрыт;

2) одеялом ребенка надо укрывать не выше уровня плеч, не пытаться закрывать им шею;

3) одеяло следует подоткнуть под матрас, чтобы оно не сползло и не накрыло голову ребенка.

Матрас не должен быть мягкий и объемный, так как лицо и рот ребенка, случайно перевернувшегося на живот, может в нем «утонуть». Матрас также должен быть плотным, с ровной поверхностью.

В кроватке не должно быть лишних предметов, которые могут накрыть лицо и рот ребенка (подушки, валики, тяжелые одеяла).

Не следует накрывать чем-либо голову ребенка. Лучше обходиться без шапочки (чепчика), которые могут сползти или сместиться на лицо ребенка.

Игрушки из кроватки на время сна надо убрать.

Наиболее предпочтительна температура в помещении 20-22 градуса. Никогда не кладите ребенка спать с электрической грелкой, возле батареи отопления, калорифера, обогревателя, или под прямые лучи солнца.

Во время сна малыш не должен быть слишком тепло одет. Необходимо использовать хлопчатобумажную одежду, хорошо впитывающую испарения тела и пропускающую воздух. Одежда (распашонка, ползунки) должна быть достаточно свободной, чтобы позволять свободно двигаться, но, в то же время, не сбиваться и закрывать все части тела. Следует избегать завязок или тесемок на ночной одежде ребенка, так как он может запутаться в них и задохнуться

Ребенок не должен спать в постели родителей, лучше установить кроватку с ребенком около кровати родителей.

Неблагоприятными местами для сна являются также: карманы для переноса детей, сиденье в автомобиле, разворачиваемое место для сна в автомобиле, подвешенные в виде гамака качалки, софы, коляски.

Памятка для родителей
Как предотвратить Синдром внезапной детской смерти?

1. Укладывайте ребенка спать на спину, а не на живот и не на бок.
2. Предлагайте ему соску.
3. Укладывайте ребенка на жесткий матрас, укрывая его простыней или тонким одеялом.
4. Уберите из колыбели мягкие вещи, которые могут закрыть рот или нос ребенка.
5. Не курите во время беременности и оберегайте ребенка от табачного дыма.
6. Избегайте перегрева, откажитесь от тугого пеленания. Поддерживайте комфортную температуру в комнате ребенка. На ощупь кожа ребенка не должна быть горячей.
7. Не полагайтесь на радио- или видео-няню. Эти устройства недостаточно эффективны для обеспечения безопасности ребенка.
8. Не кладите ребенка в свою постель – лучше поставьте детскую кроватку в своей комнате. Совместный ночной сон с ребенком может спровоцировать СВДС.