

Стандартизированные оценки раннего развития. Шкала Апгар.

Курс для магистрантов «Современные
подходы к ранней диагностике
нарушений развития»

Общая характеристика методики

- Методика разработана американским врачом-анестезиологом Вирджинией Апгар для оценки состояния новорожденных
- Методика была введена в педиатрическую практику в 1952 году, используется во многих странах
- Методика предназначена для определения необходимости медицинской помощи новорожденному (реанимации, повышенного внимания)
- Оценка производится врачом -неонатологом на 1 и 5 минутах жизни

Критерии оценки

Пульс

Дыхание

Мышечный тонус

Рефлексы

Цвет кожных покровов

Оценка в баллах

- Максимальная оценка по критерию 2 балла
 - Максимальная общая оценка 10 баллов
 - Признак выражен - 2 балла
 - Признак выражен слабо - 1 балл
 - Признак отсутствует - 0 баллов
- 7-10 баллов – хорошее состояние младенца, ему не требуется дополнительного ухода и вмешательства врачей
 - 4-6 баллов – удовлетворительное состояние младенца, но может понадобиться помощь врача
 - 1-3 баллов – требуется немедленная помощь врача, реанимация

Показатели состояния новорожденного

Пульс

- Не менее 100 сокращений в минуту

Дыхание

- Громкий крик, стабильное чередование вдохов и выдохов. 40-45 легочных сокращений в минуту

Мышечный тонус

- Наличие двигательной активности, хаотичное и быстрое сгибание и разгибание конечностей

Показатели состояния новорожденного (продолжение)

Рефлексы

- Активные рефлексы в виде громкого крика, чихания, сосания и др.

Окраска КОЖНЫХ ПОКРОВОВ

- Розовый цвет кожи в том числе рук и ног

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ