



ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ



Γενικό Νοσοκομείο Παιδών Αθηνών «Παν. & Αγλαΐας Κυριακού»	
Νοσηλευτικό Πρωτόκολλο Κλινικής Πρακτικής: Μέτρηση, καταγραφή και αξιολόγηση σωματομετρικών δεικτών σε βρέφη και παιδιά: Γ) Περίμετρος Κεφαλής	
Σύνταξη: Μιχαλιτσιάνου Μαίρη, Παιδιατρική Νοσηλεύτρια, RN, MSc	
Επιμέλεια: Γραφείο Εκπαίδευσης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Αλεξάνδρα Δρακάκη, ΠΕ Νοσηλευτική, MSc	
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Δρ. Μαρία Γέραλη, ΠΕ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ, MSc, PhD	
Εγκρίσεις: 1. Νοσηλευτική Διεύθυνση	<p>Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΔΡ. ΓΕΡΑΛΗ ΜΑΡΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ Γ.Ν.Π.Α. «Π. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ»</p>  <p>ΜΑΡΙΑ ΓΕΡΑΛΗ</p>
2. Επιστημονικό Συμβούλιο	ΠΡΑΚΤΙΚΟ 8 ^{ης} Συνεδρίασης 30.5.2024 (Θ:2)
3. Διοικητικό Συμβούλιο	ΠΡΑΚΤΙΚΟ 15 ^{ης} Συνεδρίασης Ε.Η.Δ 19.6.2024 (Θ:5)

Νοσηλευτικό Πρωτόκολλο Κλινικής Πρακτικής:
Μέτρηση, καταγραφή και αξιολόγηση σωματομετρικών δεικτών σε βρέφη και παιδιά
Γ) Περίμετρος Κεφαλής

Σκοπός

Ο ορθός τρόπος μέτρησης και καταγραφής της περιμέτρου κεφαλής σε βρέφη και παιδιά

Εισαγωγικά στοιχεία

1. Ο τακτικός έλεγχος της ανάπτυξης αποτελεί ένα από τα βασικά εργαλεία για την αξιολόγηση της διατροφής και της διατροφικής κατάστασης των βρεφών, των παιδιών και των εφήβων και θα πρέπει να αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι των παιδιατρικών υπηρεσιών παροχής υγείας (WHO, 2000).
2. Η παρακολούθηση της ανάπτυξης είναι η τακτική μέτρηση του μεγέθους ενός παιδιού προκειμένου να τεκμηριωθεί η ανάπτυξη. Οι μετρήσεις μεγέθους του παιδιού πρέπει στη συνέχεια να σχεδιαστούν σε ένα αναπτυξιακό διάγραμμα. Αυτό είναι εξαιρετικά σημαντικό καθώς μπορεί να ανιχνεύσει πρόωρες αλλαγές στην ανάπτυξη ενός παιδιού. Παιδιά που αναπτύσσονται πολύ αργά ή πολύ γρήγορα μπορεί να υποδηλώνουν ένα θρεπτικό ή άλλο πρόβλημα υγείας. Η μέτρηση του μεγέθους ενός παιδιού έχει πολύ μικρή αξία εκτός και αν χρησιμοποιείται για την παρακολούθηση της ανάπτυξης.
3. Εκπαιδεύστε το προσωπικό που ασχολείται με την μέτρηση και καταγραφή των σωματομετρικών δεικτών σχετικά με τις διαδικασίες και τα μέτρα ελέγχου λοιμώξεων. Η συχνή εκπαίδευση διασφαλίζει την ποιοτική παροχή νοσηλευτικής φροντίδας.
4. Η σωστή εκτίμηση των σωματομετρικών δεικτών είναι ζωτικής σημασίας. Ως σωματομετρικούς δείκτες νοούνται οι:

Σωματομετρικοί δείκτες:

- Βάρος
- Ύψος (<24 ετών)
- Περίμετρος κεφαλής (< 36 μηνών)
- Περίμετρος βραχίονα
- Δερματικές πτυχές
- Δείκτης μάζας σώματος – BMI

5. Περίμετρος κεφαλής

- Χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση της ανάπτυξης του εγκεφάλου
- Η ανάπτυξη του εγκεφάλου συμβαίνει στο 75% κατά την ενδομήτριο ζωή, κατά 15% στη βρεφική ηλικία και το υπόλοιπο 10% κατά τη νηπιακή ηλικία
- Στο 1ο έτος αύξηση κατά 12εκ, ενώ μεταξύ 1ου και 5ου έτους μόνο κατά 5εκ.

- Τελική περίμετρος κεφαλής στο 5^ο -6^ο έτος
- Η μέτρηση γίνεται μέχρι την ηλικία των 5 ετών
- < 3η εκ. θέση για την ηλικία μπορεί να σημαίνει καθυστέρηση ή αναστολή ανάπτυξης του εγκεφάλου λόγω γενετικού/ νευρολογικού προβλήματος ή κακής θρέψης
- >97η εκ. θέση για την ηλικία, υποψία για υδροκέφαλο ή συσσώρευση υγρού στον εγκέφαλο
- Η μέτρηση της περιμέτρου κεφαλής γίνεται:
 - ✓ σε ύπτια θέση για βρέφη και παιδιά κάτω των 2 ετών
 - ✓ σε όρθια θέση για παιδιά άνω των 2 ετών
 - ✓ μεζούρα
- Σε περίπτωση που το παιδί δεν μπορεί να σταθεί όρθιο η μέτρηση της περιμέτρου κεφαλής γίνεται σε κατακεκλιμένη θέση
- Κατά την αξιολόγηση πρέπει να λάβετε υπόψη:
 - ✓ την παρουσία χρόνιων νοσημάτων
 - ✓ τη θρέψη

6. Ερμηνεία αξιολόγησης σωματομετρικών δεικτών

- Η 50η θέση αντιπροσωπεύει τη μέση τιμή της συγκεκριμένης μέτρησης (π.χ. Βάρος) του πληθυσμού για το συγκεκριμένο φύλο και ηλικία.
- Τιμές κάτω από την 3η εκατοστιαία θέση και πάνω από την 97^η εκατοστιαία θέση αποτελούν μη ειδικούς αλλά σημαντικούς δείκτες σοβαρών παθολογικών καταστάσεων.
- Όταν η πρόσληψη ενέργειας είναι ανεπαρκής, πρώτα επηρεάζεται το βάρος, μετά το ύψος και τέλος η περίμετρος κεφαλής.
- Προσοχή απαιτούν οι μεγάλες δυσαναλογίες μεταξύ του ύψους του βάρους και της περιμέτρου κεφαλής.

Αναλυτική Προσέγγιση- Αιτιολόγηση Πρωτοκόλλου

A) Απαραίτητο Υλικό

- Μεζούρα μέτρησης
- Πρότυπα διαγράμματα

B) Εφαρμογή Πρωτοκόλλου

ΒΗΜΑ	ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ- ΕΠΕΞΗΓΗΣΕΙΣ- ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΕΙΣ
1	Ταυτοποιήστε τον ασθενή	Διασφάλιση της ατομικότητας του ασθενή και αποτροπή λαθών
2	Εξηγήστε στο παιδί και την οικογένεια την επικείμενη διαδικασία	Μείωση του άγχους για το παιδί και δημιουργία κλίματος εμπιστοσύνης με την οικογένεια
3	Εφαρμόστε υγιεινή των χεριών με σαπούνι και νερό ή αντισηπτικό αλκοολούχο διάλυμα	Μείωση της πιθανότητας ανάπτυξης νοσοκομειακής λοίμωξης
4	Σε όρθια ή ύπτια θέση: ✓ Τοποθετείτε τη μεζούρα ακριβώς πάνω από τους οφθαλμικούς κόγχους, περίπου επάνω από το επίπεδο των φρυδιών του παιδιού και πάνω και τα αυτιά (τμήμα του ινιακού λοβού) που δίνει τη μέγιστη περιφέρεια. ✓ Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνεται για να διασφαλιστεί ότι η μεζούρα βρίσκεται στο ίδιο επίπεδο και στις δυο πλευρές του κεφαλιού και ότι εφαρμόζεται αρκετά σφιχτά. Οι μετρήσεις γίνονται στο πλησιέστερο 0,1 cm	Διασφάλιση ορθότητας και ακρίβειας μετρήσεων
5	Πραγματοποιήστε εκ νέου υγιεινή χεριών	Μείωση της πιθανότητας ανάπτυξης νοσοκομειακής λοίμωξης
6	Καταγράψτε το αποτέλεσμα στο πρότυπο διάγραμμα (ατομικό για κάθε παιδί)	Η καμπύλη αναφοράς δείχνει το ρυθμό ανάπτυξης του παιδιού

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΚΑΜΠΥΛΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Οι **πρότυπες καμπύλες** ή διαγράμματα, περιγράφουν τον ιδανικό τρόπο που θα πρέπει να αναπτύσσονται τα παιδιά σε ένα περιβάλλον όπου τηρούνται οι κατά το δυνατόν πιο υγιείς πρακτικές.

Οι καμπύλες ανάπτυξης προσδιορίζουν τα φυσιολογικά όρια για το βάρος, το ύψος και την περίμετρο κεφαλής του παιδιού, ανάλογα με το φύλο και την ηλικία του και περιγράφουν την αύξηση αυτών των μεγεθών με την πάροδο του χρόνου, δηλαδή με την αύξηση της ηλικίας του παιδιού.

Η ανάπτυξη κάθε παιδιού θεωρείται φυσιολογική εφόσον βρίσκεται σε αποδεκτά για την ηλικία και το φύλο του όρια.

Οι **καμπύλες αναφοράς** περιγράφουν την καταγεγραμμένη ανάπτυξη του παιδιού.

Τα νέα **Πρότυπα Διαγράμματα Αύξησης του Π.Ο.Υ** περιλαμβάνονται στο νέο βιβλιάριο Υγείας του Παιδιού που εκδόθηκε τον Ιούλιο 2017

Βιβλιογραφία

Carsley S., Parkin C P., Tu K., Pullenayegum E., Persaud N., Maguire L J., Birken C. (2019) Reliability of routinely collected anthropometric measurements in primary care. *BMC Med Res Methodol* 24;19(1):84.

Evan G. Graber DO, Nemours (2023) Physical Growth of Infants and Children. *Alfred I. DuPont Hospital for Children Reviewed/Revised Mar 2023*

Hopkins D., Kyle, A. and Paul SP. (2017) How to carry out growth assessment in infants and children under two years old. *Nursing Standard*, 31 (25): 40-45

Johnson W. (2015) Analytical strategies in human growth research. *Am J Hum Biol.* Jan-Feb;27(1):69-83.

Martin, L. and Collin, J. (2015) An introduction to growth and atypical growth in childhood and adolescence. *Nursing Children And Young People*, Jul;27(6):29-37

Stoner A., Walker J. (2006) Growth assessment: how do we measure up? *Paediatric Nursing* 18 (7): 26-29

Wenhold F., Nel S. (2022) When is the estimation of weight and height good enough? A life cycle view. *South African Journal of Clinical Nutrition*, Vol. 35, Iss.

Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού: Πρότυπα διαγράμματα σωματικής αύξησης. Π.Ο.Υ Ιούλιος 2017 <http://ygeiapaidiou-ich.gr/graphs>

Σταυρόπουλος-Καλίνου, Α., Σακκάς, Γ., Καρατζαφέρη Χ. (2015). Αξιολόγηση σωματομετρικών χαρακτηριστικών και σωματικής σύστασης [Κεφάλαιο 3]. Στο Εγχειρίδιο για την σωματική αξιολόγηση αθλητών: δοκιμασίες εργαστηρίου και πεδίου για την επιστημονική υποστήριξη του αγωνιστικού αθλητισμού. *Κάλλιπος, Ανοικτές Ακαδημαϊκές Εκδόσεις*.