|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Содержание работы | Оценка | Подпись |
| 08.05.2020 | **Тема 6 «Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста в кардионефрологии»**  **Задание**: Вы работаете в онкогематологическом отделении. На вашем попечении 2 палаты, где находятся на лечении 3 детей.  1. Мальчик 9 лет с диагнозом: Острая ревматическая лихорадка. Артрит левого коленного сустава. Заболевание сопровождается выраженной слабостью, лихорадкой до 38,5ᵒС, болями в колене. Госпитализирован в бокс с мамой.  2. Мальчик 13 лет с диагнозом:  Первичная артериальная гипертензия. Коарктация аорты. Жалуется на периодические головные боли, шум в ушах.  3. Мальчик 12 лет поступил на обследование по поводу: Нарушения ритма сердца, сопровождающегося обморочными состояниями.   * Составьте план мероприятий по уходу за каждым ребенком   ОТВЕТ:  **1.** Ревматизм – системное воспалительное заболевание соединительной ткани с преимущественной локализацией процесса в сердечно -сосудистой системе Острая ревматическая лихорадка (ОРЛ**)** - системное воспалительное заболевание соединительной ткани с преимущественной локализацией процесса в сердечно-сосудистой системе, развивающееся в связи с острой А-стрептококковой носоглоточной инфекцией у предрасположенных к нему лиц главным образом в возрасте 7-15 лет.  **Уход:** 1. Больной обязательно должен находиться в постели. Без разрешения врача ни в коем случае нельзя допускать нарушений установленного постельного режима; в частности, нельзя позволять больному ходить в уборную, вставать, садиться за стол для еды и т. П 2. Комнату, в которой он находится, надо несколько раз в день тщательно проветривать, а весной и летом окна по возможности должны быть открыты все время. Еще лучше, если летом ребенок в течение всего дня будет лежать на открытом воздухе. В комнате, где лежит больной, нужно ежедневно протирать пол влажной тряпкой (а не мести сухой щеткой); лишние предметы обстановки из комнаты рекомендуется вынести. 3. Важен тщательный уход за полостью рта и зева, так как обострения ревматизма нередко связаны с различными болезненными процессами в зубах и в носоглотке. Это особенно важно в том случае, если больной, как это нередко бывает, перед приступом ревматизма перенес ангину. 4. При мучительных болях в суставах рук и ног нужно придать больной конечности самое удобное положение, подложив под нее свернутое одеяло или твердую подушку. Больной сустав обертывают ватой и забинтовывают, кладут на него грелку, иногда по назначению врача накладывают прописанную им мазь. Боль облегчается, если согревать суставы. При этом нужно быть очень осторожным, чтобы не вызвать ожога кожи, которая на больных суставах очень чувствительна. 5. Обычно дети, больные ревматизмом, зябнут, поэтому их надо укрывать тепло, но легко; нельзя укрывать тяжелым одеялом, пальто и т. д., лучше под более легкое одеяло положить грелку с теплой водой. 6. Чрезвычайно важно организовать правильное питание больного ребенка. Пища его должна быть легкой и питательной. Следует избегать обилия сладостей, жирной, соленой и обременяющей желудок пиши, так как вызываемая ею жажда и усиленное питье создают излишнюю работу для почек и сердца 7. Строгий покой, постельный режим и лечение ребенка при остром ревматизме необходимы примерно в течение 1 1/2—2—3 месяцев. Переход от постельного к обычному режиму осуществляется постепенно под строгим контролем врача, так как ребенок еще не окреп и излишние движения могут вызвать осложнение со стороны сердца.  **Сестринские вмешательства:**   1. Контроль режима (строгий постельный). 2. Контроль диеты.   ПИТАНИЕ.  - Диета должна соответствовать столу № 10.  - Эти больные не нуждаются в специфической диете.  - Необходима достаточно калорийная и легкоусвояемая пища.  - Ограничение жидкости и поваренной соли (на 1/3 или 1/2), особенно при недостаточности кровообращения и назначении гормонов.  - Желательно некоторое ограничение углеводов, особенно в периоде начинающейся клинической ремиссии.  - В связи с дезорганизацией соединительной ткани и белкового метаболизма необходимо: 1-2 г белка на 1 кг веса.  - Жиры можно и нужно.  - Витамин С. Необходимо 0,3-0,6 г и выше в сутки, так как возникает дефицит витамина С в течение 1 - 1,5 месяцев, а далее в половинной дозе до 12 недель.  - Витамин B1 - 1,0 мл 6% раствора  - Витамин В6 - 1,0 мл 5% раствора в/м через день в течение одного месяца.  - Соли калия (фрукты, овощи). Они необходимы для работы мышцы сердца, оказывают мочегонный эффект.   1. Контроль соблюдения назначений врача  * **Медикаментозная терапия.**   Принципы медикаментозной терапии:  - Использование средств и методов десенсибилизирующей и антивоспалительной терапии.  - Восстановление общей реактивности организма.  - Симптоматическая терапия (при недостаточности кровообращения и т. д.).  - Борьба с очагами инфекции.  - В последующем – функционально-восстановительная терапия.   * **Гормональная терапия.** * **Кортикостероиды оказывают:**   - противовоспалительное и десенсибилизирующее действие;  - влияют на повышенную проницаемость капилляров, клеточные мембраны;  - угнетают гиалуронидазу;  - угнетают выработку антител;  - снижают процессы сенсибилизации и аутосенсибилизации.   * **Суточные дозы**   Преднизолон - 20-30 мг в сутки.  Триамсинолон - 12-16-20 мг в сутки.  Дексаметазон - 2-3 -- 3,5 мг. Дексаметазон больше подходит для поддерживающей терапии, в остром периоде - не годится, лучше при РА.   * **Курсовые дозы**   Преднизолон - 500-700 мг.  Триамсинолон - 350-400 мг.  Диспансерное наблюдение (3 этап)  Этот этап предусматривает последующее диспансерное наблюдение и профилактическое лечение больного ревматизмом.   * **Диспансеризация.**   1. Осуществление лечения, направленного на окончательную ликвидацию активного ревматического процесса.  2. Проведение симптоматической терапии нарушений кровообращения и больных с пороками сердца, решение совместно с кардиохирургом вопросов хирургической коррекции пороков.  3. Решение вопросов реабилитации, трудоспособности, трудоустройства.  4. Осуществление вторичной профилактики ревматизма, предупреждение рецидивов заболевания.  **2.** Артериальная гипертензия (гипертония, АГ) – состояние, при котором артериальное давление равно или превышает 140 мм рт.ст. (в результате как минимум трех измерений, произведенных в различное время на фоне спокойной обстановки; при этом нельзя принимать лекарств, как повышающих, так и понижающих давление).  Коарктация аорты – врожденное сужение или полное закрытие ее просвета на ограниченном участке. Чаще всего (95 %) это сужение располагается в области перешейка аорты, под которым понимается отрезок от левой подключичной артерии до первой пары межреберных артерий.  **Уход:**  1. Медицинская сестра должна регулярно измерять пациенту артериальное давление.  2. Она должна объяснить больному, как важно следить за давлением и какие последствия могут наступить, если не следить за ним.  3. Она внимательно наблюдать за изменениями в самочувствии больного.  4. Сообщить врачу обо всех сопутствующих заболеваниях пациента, чтобы он мог правильно подобрать препараты.  5. Следить за регулярностью приёма лекарств больным.  6. Медицинская сестра обязана объяснить и разъяснить больному, как важно следить за приемом лекарств и не нарушать назначенного врачем режима, рассказать, какие последствия ждут, если нарушить назначения врача и объяснить это родственникам больного.  7. ПИТАНИЕ - Следить за тем, чтобы пациент соблюдал диету.  Режим питания: 5 раз в день относительно равномерными порциями.  8. Медсестра обеспечит пациенту удобное положение в постели с приподнятым изголовьем.  9. Обеспечит полный покой пациенту в палате (выключить телевизор, радио, яркий свет).  10. Обеспечит приём и введение лекарственных препаратов (по назначению врача).  11. Медсестра обеспечит наложение горчичников на икроножные мышцы.  12. Обеспечит контроль водного баланса.  13. Медсестра обеспечит контроль за внешним видом/состоянием пациента, ЧД, пульсом, АД, каждые 15 минут.  14. Медсестра обеспечит психологическую поддержку/покой пациенту.  15. Обучит пациента приёмам саморелаксации для профилактики головной боли.  16. Разъяснит пациенту необходимость соблюдения диеты №10 с ограничением соли до 2 - 4 г., жидкости до 1 – 1,5 литров (для профилактики головной боли).  17. Медсестра обучит пациента приёмам самомассажа (отвлечения при появлении головной боли).  **3.**  В ряде случаев нормальная работа сердца может нарушаться, пациенты могут ощущать неритмичный, быстрый или медленный пульс, паузы между сокращениями. Все это называется нарушением ритма сердца или аритмией.  Выделяются несколько видов аритмии:  Наджелудочковые нарушения ритма:   * Фибрилляция и трепетание предсердий * Наджелудочковые пароксизмальные тахикардии * Предсердная экстрасистолия   Желудочковые нарушения ритма:   * Желудочковая экстрасистолия * Желудочковая тахикардия   **Уход:**  1. Контроль соблюдения лечебно-охранительного режима, провести беседу с пациентом/родителями о заболевании и профилактике осложнений, обострения. 2. Создание физического, психологического покоя. 3. Объяснить пациенту/родителям о необходимости соблюдения постельного режима, контроль соблюдения. 4. Обязательный/постоянный - Контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧСС, ЧДД, температура тела) 5. Контролировать наличие горшка в палате для пациента (Так же своевременная его смена).  6. Ребенка лучше положить на функциональную кровать, чтобы в случае необходимости можно было создать удобные для него положения. Обычно это положение полусидя. 7. Мероприятия по личной гигиене, кормление ребенка проводят в постели. 8. Помещение, где находится больной, должно быть просторным, светлым, хорошо проветриваться, проводится влажная уборка. Температура воздуха в помещении не должна превышать 18-20°С. 9. Смена постельного, нательного белья.  10. При необходимости и состоянии ребенка проводится оксигенотерапия.  11. При длительном постельном режиме возможно развитие пролежней, поэтому необходим тщательный уход за кожей. Ежедневно кожу протираем.  12. Питание должно быть полноценным, с большим содержанием витаминов С и группы В, ограничением соли. Обязательно регистрируют количество выпитой жидкости и диурез. В пищевом рационе несколько ограничивают белки и жиры. Пищу принимают 4-5 раз в день, последний прием — не позже чем за 3 ч до сна. Если ребенок в качестве лечения принимает глюкокортикоидные гормоны, то он должен дополнительно получать продукты, богатые солями калия: изюм, курага, чернослив, картофель, капуста и т.д 13. Рекомендовать родителям принести любимые книжки, игрушки. 14. Проведение беседы с пациентом и/или родителями об особенностях состояние больного/заболевания, питания, о необходимости соблюдения диеты, контроль соблюдения диеты. 15. Выполнять назначения врача. 16. Контроль физиологических отправлений (цвет, запах, количество, консистенция). 17. Подготовка пациента/мамы к различным, необходимым обследованиям. 18. Контроль за медикаментозным лечением, своевременно оказать не отложную помощь ребенку.  Составьте чек листы следующих манипуляций:   * **Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований**   **Сбор мочи для анализа у детей раннего возраста.**  **Оснащение:**   * Бикс или крафт-пакет со стерильным материалом * Антисептический раствор * Перчатки * Чистая сухая емкость * Мочеприемник * Клеенка * Пеленки * Направление * Два лотка * Ножницы   **Выполнение манипуляции:**   1. Вымыть руки, надеть перчатки. 2. Постелить клеенку, пеленку. 3. Ребенка подмыть, обсушить. 4. Зафиксировать мочеприемник. 5. После мочеиспускания отклеить мочеприемник с мочой и перелить в емкость, обрезав нижний край мочеприемника над баночкой.   **Заключительный этап:**  1.Ребенка запеленать, уложить в кроватку.  2.Снять перчатки и вымыть руки.  3.Оформить направление на исследование.  **Сбор мочи на общий анализу девочек раннего возраста.**  **Оснащение:**   * резиновые перчатки * полотенце, клеенка * резиновый круг и две пеленки * тарелка * сухая чистая баночка для мочи с этикеткой * бланк-направление   *Обязательное условие:*  Не допускать длительного хранения мочи, так как при ее хранении происходит разложение форменных элементов, изменяется реакция мочи, вследствие чего значительно искажаются результаты исследования.  **Подготовка к процедуре:**   1. Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Выписать направление в клиническую лабораторию. 4. Вымыть и осушить руки, одеть перчатки. 5. Положить на постель клеенку. 6. Слегка надуть резиновый круг и обернуть его пеленками. 7. Поставить на клеенку тарелку и положить на нее обернутый пеленками резиновый круг (края пеленки не должны попадать в тарелку). 8. Просушить половые органы полотенцем промокательными движениями. 9. Подмыть девочку под проточной водой в направлении спереди назад.   **Выполнение процедуры:**   1. Уложить девочку на резиновый круг. 2. Под голову подложить подушку. 3. Открыть кран и попоить водой. 4. После мочеиспускания снять девочку с круга. 5. Пеленкой или полотенцем осушить половые органы ребенка промокательными движениями.   **Завершение процедуры:**   1. Осторожно снять из тарелки собранную мочу в чистую сухую баночку. 2. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. 3. Организовать транспортирование полученного материала в лабораторию не позднее одного часа после сбора.   **Суточная моча.**   * Подготовить контейнер для сбора суточной мочи. * Перед каждым сбором мочи проводить тщательный гигиенический туалет половых органов. * После утреннего подъема полностью опорожнить мочевой пузырь в унитаз и отметить это время (напр., 5/12/10, 7:00). * Каждое мочеиспускание следует производить в чистую сухую посуду и потом мочу осторожно переливать в контейнер для сбора суточной мочи. * Вся моча, полученная в ходе сбора в течение дня и ночи в последующие 24 часа, должна быть помещена в контейнер. * Нельзя производить мочеиспускание напрямую в контейнер. * Контейнер для суточной мочи должен храниться в холодильнике при температуре 4-8 °с)! * Последний сбор мочи следующим утром, примерно в то же время ,отметить конечное время сбора(напр., 6/12/10, 7:00). * Очень важно как можно быстрее доставить контейнер в лабораторию.   **Проба по Нечипоренко.**  Исследование мочи по методу Нечипоренко применяется для количественного определения форменных элементов (эритроциты, лейкоциты) с целью диагностик воспалительных заболеваний почек.  Для этого исследования утром нужно взять среднюю порцию мочи. Для анализа достаточно 10-20 мл, но пациент должен знать,  Что пробу по Нечипоренко нельзя проводить одновременно с исследованием мочи на общий анализ.  **Проба по Зимницкому.**  Исследование мочи по методу Зимницкого применяется для определения концентрационной и выделительной способности почек в условиях обычного режима пациента.  Исследуется суточная моча, собираемая по определенной схеме в 8 банок.  Определяется дневной, ночной, суточный диурез, а также в каждой порции собранной мочи - количество и относительная плотность.  **Техника сбора мочи:**   * Накануне необходимо соблюдать обычный питьевой режим. * В 6 часов утра обследуемый опорожняет мочевой пузырь. * Через каждые 3 часа собирается 8 порций мочи - каждая в отдельную посуду:   • с 6-9часов;  • с 9-12 часов;  • с 12-15 часов;  • с 15-18 часов;  • с 18-21 часов;  • с 21-24 часов;  • с 24-3 часов;  • с 3-6 часов   * **Постановка согревающего компресса**   **Согревающий компресс на ухо.**  **Оснащение:**   * марлевая салфетка из 6-8 слоев * 40 град. спирт или камфорное масло * компрессная бумага, ножницы, бинт * вата толщиной 2-3 см   **Подготовка к процедуре:**   1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. 2. Подготовить все необходимое оснащение. 3. Вымыть и осушить руки. 4. Приготовить слои компресса:  * марлевую салфетку сложить в 6-8 слоев, сделать в ней отверстие для уха в центре; * компрессная бумага – на 2см больше салфетки тоже с отверстием в центре; * кусок ваты на 2см больше, чем компрессная бумага.   **Выполнение процедуры:**   1. Смочить марлевую салфетку в 400С спирте, слегка отжать и положить ее на чистую сухую кожу ребенка. 2. Ухо ребенка продеть через отверстие в центре салфетки. 3. Поверх салфетки положить компрессную бумагу (полиэтиленовую пленку), так же продев в отверстие ушную раковину. 4. Накрыть эти слои слоем ваты и укрепить компресс бинтом в соответствии с требованиями десмургии. 5. Напомнить ребенку/маме, что компресс наложен на 4-6 часов. 6. Через 1,5-2 часа после наложения компресса пальцем, не снимая повязки, проверить влажность салфетки.   **Завершение процедуры:**   1. Снять компресс через положенное время, вытереть кожу и надеть шапочку ребенку. 2. Вымыть и осушить руки.  * **Разведение и введение антибиотиков**   **Разведение антибиотиков и введение необходимой дозы ребенку.**  **Оснащение:**   * резиновые перчатки * флакон с антибиотиком * растворитель для антибиотика * разовый шприц с иглами * 70% этиловый спирт * стерильный столик с ватными шариками, пинцетом * лоток для отработанного материала   *Обязательное условие:*  В педиатрической практике чаще используют разведение в соотношении 2:1, то есть на каждые 100 000 ЕД антибиотика, берется 0,5 мл растворителя. Таким образом в приготовленном растворе в 1 мл содержится 200 000 ЕД. антибиотика. В случае небольших доз лекарственного вещества возможно использование разведения 1:1, то есть на каждые 100 000 ЕД. антибиотика, берется 1 мл растворителя ( а в растворе в 1 мл содержится 100 000 ЕД антибиотика).  **Подготовка к процедуре:**   1. Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Прочитать надпись на флаконе и растворителе (наименование, доза, срок годности). 4. Определить необходимое количество растворителя для соответствующего разведения антибиотика. 5. Определить количество готового раствора, которое необходимо набрать в шприц, чтобы обеспечить введение назначенной дозы лекарственного вещества. 6. Вымыть и осушить руки, обработать антисептиком. 7. Вскрыть упаковку шприц (сбросить в лоток). Надеть на него иглу с колпачком, зафиксировать иглу на шприце. Снять с иглы колпачок (сбросить в лоток). Собранный шприц поместить на стерильный лоток. 8. Ватным шариком, смоченным этиловым спиртом, обработать крышечку флакона с антибиотиком, вскрыть ее и вновь обработать спиртом (ватный шарик оставить на флаконе). 9. Протереть шейку ампулы растворителем ватным шариком со спиртом, надрезать пилкой. Накрыть стерильной салфеткой и надломить (ватный шарик бросить в лоток). 10. Набрать в шприц рассчитанное количество растворителя (пустую ампулу от растворителя бросить в лоток), убрать шарик с флакона и, проколов иглой резиновую пробку, ввести растворитель во флакон с сухим антибиотиком. 11. Отсоединяет цилиндр шприца от иглы (игла остается во флаконе), осторожно встряхивает флакон до полного растворения порошка а/б. 12. Поднять флакон вверх дном и набрать необходимое количество раствора. 13. Сменить иглу для инъекции (0840), удалить воздух в колпачок 14. На стерильный лоток поместить готовый 15. шприц и 3 стерильных шарика со спиртом. 16. Накрыть стерильной салфеткой.   **Выполнение процедуры:**   1. Надеть стерильную маску. 2. Обработать руки антисептическим раствором, надеть перчатки, обработать их спиртом. 3. Уложить пациента. Обработать верхний наружный квадрант ягодицы 70% этиловым спиртом, двумя шариками (большое и малое поле). 4. Левой рукой собрать кожу и мышцу в складку. 5. Ввести иглу в мышцу под углом 900 оставив, 2-3 мм на поверхности кожи. Перенести левую руку на поршень и ввести лекарственное средство, придерживая канюлю. 6. Извлечь иглу, прижать место инъекции стерильным шариком, смоченным 70% спиртом. Сделать легкий массаж места инъекции, не отнимая ваты от кожи. 7. Спросить пациента о самочувствии. Забрать у пациента шарик, и замочить в дезинфицирующем растворе. 8. Провести этап дезинфекции использованного 9. материала, шприца, игл. 10. Снять перчатки, погрузить в дезинфицирующий раствори вымыть руки.  * **Наложение горчичников детям разного возраста**   **Постановка горчичников детям раннего возраста.**  **Оснащение:**   * лоток с водой * горчичники * резиновые перчатки * лоток с растительным маслом * 4-х слойная салфетка * пеленка, одеяло * лоток для обработанного материала   *Обязательное условие:*  Горчичники ставятся при температуре тела не выше 380C на неповрежденную кожу.  **Подготовка к процедуре:**   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. 2. Подготовить все необходимое оснащение. 3. Проверить пригодность горчичников (горчица не должна осыпаться с бумаги, иметь резкий запах). 4. Вымыть и осушить руки. 5. Раздеть ребенка по пояс, осмотреть кожные покровы.   **Выполнение процедуры:**   1. Смочить салфетку в теплом растительном масле, отжать и положить на спинку ребенка. 2. Смочить горчичники в воде 40-450С в течение 5-10сек. 3. Поместить горчичники горчицей вниз на салфетку так, чтобы позвоночник находился между горчичниками. 4. Фиксировать горчичники пеленкой вокруг грудной клетки ребенка и укрыть ребенка одеялом. 5. Держать горчичники до стойкой гиперемии кожи, периодически контролируя её состояние.   **Завершение процедуры:**   1. Снять горчичники, сбросить их в лоток для отработанного материала. 2. Тепло укутать ребенка и уложить на 1 час. 3. Вымыть и осушить руки.  * **Физическое охлаждение при гипертермии.**   **Методы физического охлаждения.**  **Физическое охлаждение с помощью льд**а.  **Оснащение:**   * пузырь для льда * кусковый лед * деревянный молоток * флаконы со льдом * пеленки 3-4 шт. * часы   *Обязательное условие:*  При проведении гипотермии необходимо осуществлять контроль температуры через 20-30 минут и проводить коррекцию мероприятий с учетом повторной термометрии.  **Подготовка к процедуре:**   1. Объяснить ребенку (маме) цель и ход выполнения процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Вымыть и осушить руки. 4. Поместить кусковой лед в пеленку. 5. Разбить его на мелкие части (размером 1-2см) деревянным молотком. 6. Наполнить пузырь со льдом на ½  объема и долить холодной водой (t = 14 – 160C) до 2/3 объема. 7. Завернуть пузырь в сухую пеленку.   **Выполнение процедуры:**   1. Приложить пузырь со льдом к голове ребенка на расстоянии 20-30см. Проверить расстояние между пузырем и головой ребенка, расположив между ними ребро. 2. Для охлаждения можно использовать флаконы со льдом, приложив их на области крупных сосудов (боковые поверхности шеи, подмышечные, паховые складки, подколенные ямки), предварительно обернуть флаконы салфеткой. 3. Зафиксировать время.   *Примечание:* длительность процедуры 20-30 мин. Места приложения флаконов необходимо менять через 10-15 минут. При необходимости повторения процедуры перерыв должен составлять не менее 10-15 мин. По мере таяния льда сливать воду из пузыря и подкладывать в него кусочки льда, менять флаконы.  **Завершение процедуры:**   1. Через 20-30 мин повторно измерить температуру тела ребенка. 2. Провести коррекцию мероприятий с учетом данных повторной термометрии.   **Физическое охлаждение с помощью обтирания.**  **Оснащение:**   * этиловый спирт 70°; * вода 12-14 град; * ватные шарики; * почкообразный лоток; * часы.   *Обязательное условие:*  При проведении гипотермии необходимо осуществлять контроль температуры через 20-30 мин. и проводить коррекцию мероприятий с учетом повторной термометрии.  **Подготовка к процедуре:**   1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. 2. Вымыть и осушить руки. 3. В почкообразном лотке развести спирт с водой в соотношении 1:1. 4. Раздеть ребенка. 5. Осмотреть кожные покровы.   **Выполнение процедуры:**   1. Ватным тампоном, смоченным в 40% спирте, протереть участки, где крупные сосуды проходят близко к поверхности кожи: височную область, область сонных артерий, подмышечные впадины, локтевые, подколенные сгибы, паховые области. Сбросить тампон в лоток. 2. Повторять протирание складок каждые 10-15 минут.   **Завершение процедуры:**   1. Через 20-30 мин повторно измерить температуру тела ребенка. 2. Провести коррекцию мероприятий с учетом данных термометрии.   **Уксусное обертывание.**  **Оснащение:**   * уксус столовый 6%; * вода 12-140С; * емкость для приготовления уксусного раствора; * тонкая пеленка; * подгузник; * салфетка; * часы.   *Обязательное условие:*  При проведении гипотермии необходимо осуществлять контроль температуры через 20-30 мин. и проводить коррекцию мероприятий с учетом данных повторной гипотермии.  **Подготовка к процедуре:**   1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Вымыть и осушить руки. 4. В емкости развести уксус с водой в соотношении 1:1 5. Раздеть ребенка. 6. Осмотреть кожные покровы ребенка.   **Выполнение процедуры:**   1. Свернуть тонкую пеленку в виде гармошки. 2. Смочить ее в уксусном растворе. 3. Отжать пеленку и разложить ее на ровной поверхности. 4. Уложить ребенка на пеленку так, чтобы ею можно было укрыть все тело, а верхний край находился на уровне мочки уха. 5. Прикрыть половые органы подгузником. 6. Руки малыша поднять вверх и одной стороной пеленки покрыть грудную клетку и живот ребенка, приложив край пеленки между ножками. Опустить руки ребенка и прижать их к туловищу, обернув другим краем пеленки. 7. Свернуть из салфетки валик и обернуть им шею ребенка. 8. Зафиксировать время. В течение 20-30 мин. повторно смачивать в уксусном растворе по мере ее нагревания и вновь обворачивать ею ребенка.   **Завершение процедуры:**   1. Через 20-30 мин повторно измерить температуру тела ребенка. 2. Провести коррекцию мероприятий с учетом данных повторной термометрии.  * **Оценка клинического анализа мочи**   **Алгоритм оценки анализов мочи по различным методикам.**  **Общий анализ мочи:**  Цвет – соломенно-желтый или желтый.  Прозрачность- полная.  Реакция – кислая.  Белок - до 0,033%.  Глюкоза- нет.  **Микроскопия осадка**  желчные пигменты нет  эритроциты 0-1 в поле зрения  лейкоциты 0 - 4 в поле зрения  соли, слизь – нет  **Анализ мочи по Нечипоренко:**  Лейкоциты – 2,0x10 /л или 2000/мл.  Эритроциты до 1,0x 10 / или до 1000/ мл.  Анализ мочи на стерильность  микробное число (МЧ) до 100 000 МТ.  **Анализ мочи по Зимницкому**   |  |  | | --- | --- | | Выделительная функция | Концентрационная функция | | Диурез 600+100 (n-1)  Соотношение ДД: НД=2 или 3:1 | Изменение плотности мочи в течение суток  Должно быть менее 7 | | Заключение:  Выделительная функция | Концентрационная функция |   *Примечание:* ДД – дневной диурез (с 6 до 18 часов).  НД – ночной диурез (с 18 до 6 часов).   |  |  | | --- | --- | | **Анализ мочи №8** | | | Дата 6 05 2020г.  Краевая клиническая детская больница  Отделение нефрологии  Ф.И.О. Колпакова В.С. 14 лет | | | РЕБЕНОК | НОРМА | | Количество 150 мл  Цвет – желтая  Прозрачность – мутная  Относительная плотность 1023  Реакция – слабокислая  Белок – 1,03 г/л  Глюкоза – нет  **Микроскопия осадка:**  Эпителий – сплошь в поле зрения  Лейкоциты – сплошь в поле зрения  Эритроциты – 3 – 5 в поле зрения  Цилиндры – 2 – 3 в поле зрения  Бактерий – +++  Соли – нет | Цвет – соломенно- желтый  Прозрачность – полная, чистая Плотность 1021-1025 Реакция – слабокислая  Белок – до 0,033%. Глюкоза – нет Эпителий – нет Лейкоциты – меньше 2 Эритроциты – 0,2 в п.з. Цилиндры – нет Бактерии – нет Соли – нет |   **Ответ:** По показаниям у ребенка пиелонефрит.  ТЕСТ  Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста в кардиологии и пульмонологии   1. а 2. б 3. в 4. г 5. г 6. а 7. в 8. а 9. а 10. в 11. г 12. в 13. б 14. г 15. в 16. г 17. в 18. в 19. г 20. а 21. в 22. г 23. б 24. б 25. г 26. б 27. а 28. а 29. в 30. г 31. г 32. а 33. а 34. а 35. г |  |  |