Тема «Организация сестринского ухода при инфекционных болезнях в условиях поликлиники»  
  
Заболел школьник 15 лет.   
Родители обратились в поликлинику 15 июня (вызов на дом) на 3-ий день болезни с жалобами на повышение температуры до 38,8°С, боли в животе, жидкий стул до 5 раз в день. В контакте с больными инфекционными заболеваниями не был.   
Накануне заболевания употреблял куриные яйца, сваренные всмятку, приобретенную на рынке булочку, сок яблочный.   
При осмотре выявлено: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, бледные, кожа сухая. Язык густо обложен белым налетом. В легких дыхание везикулярное. Сердечные тоны ясные, ритмичные. Живот при пальпации мягкий, резко болезненный по ходу кишечника, сигмовидная кишка не спазмирована, печень пальпируется на 2 см. ниже края реберной дуги, безболезненная. Стул жидкий, в виде болотной тины.   
Первичный диагноз: острая кишечная инфекция, энтерит, средней степени тяжести. В этот же день взят материал для лабораторного исследования. Результат: рост Salmonella enteritidis.   
Контактные лица: мать, отец, бабушка.  
Задание:   
1. Определить проблемы пациента:   
• настоящая проблема -  
• приоритетная проблема –   
• потенциальные проблемы –   
2. Определить показания для госпитализации.   
3. Обозначить отделение стационара, куда будет направлен больной в случае госпитализации.   
4. Определить количество эпидемических очагов, укажите мероприятия, которые должны проводиться в отношении контактных лиц. Заполните лист наблюдения в очаге.  
5. Определить объекты и средства дезинфекции в домашнем очаге.  
6. Заполнить направление в лабораторию для данного пациента.  
7. Расписать алгоритм забора материала для лабораторного обследования.

1) Проблемы пациента:

Настоящие: лихорадка, боли в животе, диарея.

Приоритетные: диарея.

Потенциальные: обезвоживание.

2) Показания для госпитализации: клинико-эпидемиологические.

3) Отделение: кишечных инфекций.

4) Количество эпидемических очагов: 2 очага (дом и рынок).

Мероприятия в отношении контактных лиц: медицинское наблюдение, с опросом, термометрией, наблюдением за характером стула, осмотром на 1, 3, 5, 7 день.

**Лист наблюдения в очаге ОКИ**

Ф.И.О. больного: Семенов Семён Семёнович

Дата обращения: 15 июня

Адрес: ул.Никитина, 5

Дата госпитализации: 15 июня

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО | Возраст | Место учебы/работы | Дата обследования | Наблюдение |
| Семенов Семён Семёнович | 15 лет | СОШ №153 | 16.06 | + |
|  |  |  |  |  |

5) Объекты дезинфекции: посуда, полотенце, емкость для приема испражнений, нательное и постельное белье.

Средства дезинфекции: хлорактивные дезинфектанты.

6) Направление в лабораторию:

Отделение кишечных инфекций палата №1

**Направление в бактериологическую лабораторию**

Ф.И.О. Семёнов Семен Семёнович

Возраст: 15 лет

Адрес: ул.Никитина, 5

Диагноз: острая кишечная инфекция, энтерит

Ф.И.О. врача: Сколов Иван Олегович

Дата: 15.06 Подпись медсестры: Гончаренко

7) Алгоритм забора материала для лабораторного обследования:

1. Объяснить ход процедуры, получить согласие.
2. Обработать руки, надеть маску, перчатки.
3. Уложить пациента на левый бок с согнутыми в коленях ногами.
4. Подложить под таз клеенку.
5. Достать из пробирки проволочную петлю и, приподняв ягодицу вращательным движением ввести петлю в прямую кишку.
6. Извлечь осторожно петлю и погрузить ее в стерильную пробирку с консервантом, не касаясь краев пробирки.
7. Прикрепить направление к пробирке.
8. Поставить пробирку в штатив в специальный контейнер.
9. Проследить за доставкой пробирки в лабораторию (материал следует доставить в лабораторию не позже, чем через 2 часа после отбора пробы, в исключительных случаях допускается хранение образцов кала при t=4С не более 12 часов от момента получения пробы).
10. Уборка рабочего места с соблюдением требований санитарно-эпидемического режима.
11. Оценка состояния пациента после манипуляции.
12. Снятие СИЗ медицинского работника, обработка рук, кожных покровов.