Задание «Сестринский уход за новорожденными детьми»

Вы работаете в палате интенсивной терапии новорожденных и недоношенных детей, где находятся на лечении 4 ребенка, из которых:

1. Ребенок родился на сроке гестации 38 недель с массой 3100, возраст 10 суток, пупочная ранка под корочкой Диагноз: Гемолитическая болезнь новорожденного, желтушная форма Получает молочную смесь через 3 часа 7 раз в сутки, фототерапию по 12 часов в сутки
2. Ребенок родился на сроке гестации 41 недели неделя с массой 4200, возраст 5 суток, пуповина под скобкой. Диагноз: Кефалогематома. Состояние после пункции. Получает сцеженное материнское молоко 7 раз в сутки.
3. Ребенок родился на сроке гестации 39 недели неделя с массой 2400, возраст 14 суток, пуповина под скобкой. Диагноз: ЗВУР Внутриутробная хроническая гипоксия. Получает молоко матери или молочную смесь через каждые 3 часа. Второй день приложен к груди матери 3 раза через кормление. Но сосет вяло, на слизистой языка творожистый налет, молока недостаточно, получает докорм.
4. Ребенок родился на сроке гестации 40 недели неделя с массой 3750, возраст 4 суток, пуповина под скобкой. Диагноз: Постгипоксическая перинатальная энцефалопатия средней степени тяжести. Получает оксигенотерапию через маску, сцеженное материнское молоко 7 раз в сутки

Составьте план мероприятий по уходу за каждым ребенком

Составьте чек листы следующих манипуляций:

* Кормление новорожденных из рожка
* Пеленание
* Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку
* Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка
* Обработка пуповинного остатка
* Обработка слизистой полости рта
* Проведение контрольного взвешивания

 1)

* Для снижения риска инфицирования пупочной раны и с целью профилактики гнойных заболеваний пупка и развития пупочного сепсиса (при котором инфекция попадает в кровь, вызывая заражение всего организма) необходимо дважды в день (утром при первом пеленании и вечером после купания) обработать пупочную ранку.

Обрабатывать пупочную ранку необходимо до того момента, пока пупочек не заживет и не будет корочек, серозных или сукровичных выделений, а при обработке перекисью – не образуется пена.

* Контролировать по выполнению фототерапию по 12 часов в день.
* осмотр кожных покровов, пеленания подмывание новорожденного; контроль и фиксируем в документации за диурезом и калом, пульс, АД, температура и т.п.
* По назначение врача водим лекарственные препараты 100 мл 5 % раствора глюкозы добавляют 1 мл 10 % раствора кальция глюконата, 2 ммоля натрия и хлора (13 мл изотонического раствора натрия хлорида) и 1 ммоль калия (1 мл 7 % раствора калия хлорида). Скорость вливания 3-4 капли в минуту
* Кормление по режиму молочную смесь через 3 часа 7 раз в сутки

.

2)

* Независимо от того, осталась прищепка на пупке, или ее уже удалили в роддоме, перед тем как обрабатывать ранку выбранным вами антисептиком, не повредит нанести на нее, или под клипсу, несколько капель пероксида водорода в стандартной, 3%-ной концентрации. После того как раствор перестанет шипеть, можно будет удалить ватной палочкой размокшие корочки, очищая таким образом пупочное кольцо. Потом нужно просушить его стерильной салфеткой, после чего наносить на ранку, стараясь не касаться кожи вокруг пупка, раствор зеленки или марганцовки. Собственно, обработка пупка новорожденного с прищепкой не слишком отличается от аналогичной процедуры без нее. Пройдет несколько дней, клипса отпадет самостоятельно, и обрабатывать останется лишь ранку.
* Контроль за новорождённым пульс, ЧДД, АД, температура, диурез, кал и фиксировать в карту пациента
* Кормление по режиму- сцеженное материнское молоко 7 раз в сутки.
* По назначению врача осуществляются однократное введение витамина К.

3)  Сделайте слабый 2%-й содовый раствор: 1 ч. л. пищевой соды растворите в стакане кипяченой воды. Прежде чем чистить язык новорожденному, вымойте руки с применением мыла без добавок. На подушечку указательного пальца намотайте немного стерильного бинта. Смочите забинтованный палец в содовом растворе, помассируйте им проблемную поверхность. Очищать язык нужно максимально бережно, без нажимов. Процедуру повторяйте после каждого кормления, 4–5 раз в день.

* Контроль за состоянием: пульс чдд, АД, температура, диурез, кал и фиксировать данные в истории болезни;
* Выполнять назначение врача.

4) Независимо от того, осталась прищепка на пупке, или ее уже удалили в роддоме, перед тем как обрабатывать ранку выбранным вами антисептиком, не повредит нанести на нее, или под клипсу, несколько капель пероксида водорода в стандартной, 3%-ной концентрации. После того как раствор перестанет шипеть, можно будет удалить ватной палочкой размокшие корочки, очищая таким образом пупочное кольцо. Потом нужно просушить его стерильной салфеткой, после чего наносить на ранку, стараясь не касаться кожи вокруг пупка, раствор зеленки или марганцовки. Собственно, обработка пупка новорожденного с прищепкой не слишком отличается от аналогичной процедуры без нее. Пройдет несколько дней, клипса отпадет самостоятельно, и обрабатывать останется лишь ранку.

Контроль за новорождённым пульс, ЧДД, АД, температура, содержание кислорода в крови, диурез, кал и фиксировать в карту пациента

* Кормление по режиму- сцеженное материнское молоко 7 раз в сутки
* Выполнять назначение врача

Кормление ребенка из рожка (из бутылочки)

**Цель:** обеспечить полноценное питание ребенку.

**Оснащение:**

— косынка, марлевая маска;

— мерная бутылочка (рожок);

— стерильная соска;

— необходимое количество на одно кормление молочной смеси *(или другой пищи)* температурой 36—37°С;

— толстая игла для прокалывания соски;

— емкости с 2% раствором соды для кипячения сосок и бутылочек.

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы  | Обоснование  |
| *Подготовка к процедуре*  |  |
| •Объяснить маме / родственникам цель и ход проведения процедуры  | •Обеспечение правильного ежедневного кормления ребенка  |
| •Подготовить необходимое оснащение  | •Обеспечение четкости выполнения процедуры  |
| •Вымыть и осушить руки •Надеть косынку, маску • Подготовить ребенка к кормлению  | •Обеспечение инфекционной безопасности  |
| •Залить в рожок необходимое количество свежеприготовленной молочной смеси (или другой пищи)  | • Профилактика инфекционных заболеваний ЖКТ  |
| • Если соска новая, проколоть в ней отверстие раскаленной толстой иглой.  | •При наличии большого отверстия в соске увеличивается веро­ятность попадания большого ко­личества воздуха в желудок во время кормления, при узком отверстии в соске - малыш будет быстро уставать  |
| • Надеть соску на бутылочку  | •Жидкость из рожка должна вытекать редкими каплями  |
| • Проверить скорость истечения смеси и ее температуру, капнув на тыльную поверхность своего лучезапястного сустава  | •Теплый раствор не вызывает спазма гладкой мускулатуры желудка, хорошо всасывается, не вызывает ожогов слизистой оболочки  |
| *Выполнение процедуры*  |  |
| • Расположить ребенка на руках с I возвышенным головным концом  | • Профилактика аспирации  |
| • Покормить малыша, следя за тем, чтобы во время кормления горлышко бутылочки постоянно и полностью было заполнено смесью  | • Предупреждение заглатывания воздуха (аэрофагии)  |
| *Завершение процедуры*  |  |
| •Подержать ребенка в вертикальном положении 2-5 минут  | •Удаление воздуха, попавшего в желудок в процессе кормления  |
| • Положить ребенка в кроватку на бок (или головку повернуть на бок)  | Профилактика аспирации при возможном срыгивании  |
| • Снять с бутылочки соску, промыть соску и рожок под проточной водой, а затем прокипятить в 2% содовом растворе 15 минут • Слить из бутылочки воду и хранить ее в закрытой емкости  | •Обеспечение инфекционной безопасности  |

**Пеленание новорожденного.**

Цель:

- создание ребенку максимального комфорта.

Оснащение:

- фланелевая и тонкая пеленка;

- подгузник или памперс;

- пеленальный стол, резиновые перчатки;

- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.

Обязательные условия:

- использовать метод свободного пеленания ( оставляется небольшое пространство в пеленках для

свободного движения ребенка);

- шапочку надевать при температуре в комнате 220С;

- правильная фиксация пеленок (замочек расположен спереди).

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** |
| Подготовить необходимое оснащение. | Обеспечение четкости выполнения процедуры. |
| Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем. | Предупреждение ожогов ребенка. |
| вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Уложить на пеленальном столике пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник или памперс). | Достижение четкости проведения пеленания. |
| Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть и осушить пеленкой), положить на пеленальный столик. | Обеспечение проведения процедуры. |
| **Выполнение процедуры** |
| Надеть подгузник, для этого:а) уложить ребенка на пеленки так, чтобы широкое основание подгузника приходилось на область поясницы;б) провести нижний угол подгузника между ножками малыша;в) обернуть боковые концы подгузника вокруг тела.*Примечание:* подгузник можно заменить памперсом. | Предупреждение загрязнения значительных участков тела. |
| Завернуть ребенка в тонкую пеленку:а) расположить ребенка на тонкой пеленке так, чтобы верхний её край был на уровне шеи;б) одним краем пеленки накрыть плечо ребенка и провести пеленку под другую ручку и между ножек;в) другим краем накрыть и зафиксировать второе плечо;г) подвернуть нижний край пеленки так, чтобы оставалось свободное пространство для движения ножек ребенка;д) зафиксировать пеленку на уровне середины плеч (выше локтевых суставов), «замочек» расположить спереди. | Реализация использования метода пеленания.Профилактика потертости.Реализация метода свободного пеленания.Фиксация ручек ребенка и обеспечение комфортных условий. |
| Запеленать ребенка в теплую пеленку с ручками:а) расположить ребенка на фланелевой пеленке так, чтобы её верхний край располагался на уровне козелка;б) одним краем пеленки накрыть и зафиксировать одно плечо, завести его под спину;в) другим краем пеленки накрыть и зафиксировать второе плечо;г) нижний край пленки завернуть как тонкую. | Предупреждение переохлаждения ребенка.Предупреждение образования «декольте» при пеленании. |
| **Завершение процедуры** |
| Уложить ребенка в кроватку. | Обеспечить безопасность ребенка. |
| Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

**Утренний туалет новорожденного и грудного ребенка (в условиях стационара).**

Показания:

- соблюдение гигиены тела;

- обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;

- формирование навыков чистоплотности.

Оснащение:

- стерильные ватные шарики и жгутики;

- стерильное растительное масло;

- раствор фурациллина 1:5000;

- шпатель, пинцет;

- 2% таниновая мазь;

- лоток для стерильного материала;

- лоток для обработанного материала;

- чистый набор для пеленания или одежда, расположенная на пеленальном столике;

- дезинфицирующий раствор, ветошь;

- мешок для грязного белья;

- резиновые перчатки и фартук.

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.  | Обеспечение правильного, ежедневного ухода за ребенком. |
| Подготовить необходимое оснащение. | Обеспечение четкого выполнения процедуры. |
| Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. Сбросить использованную одежду в мешок для грязного белья. | Подготовка к процедуре.Предупреждение загрязнения окружающей среды. |
| **Выполнение процедуры** |
| Обработать ребенка ватными шариками, смоченнымив растворе фурациллина от наружного угла глазак внутреннему ( для каждого глаза использоватьотдельный тампон). | Предупреждение переноса инфекции с одного глаза на другой. |
| Умыть ребенка тампоном, смоченным раствором фурациллина в следующей последовательности: лоб,щеки, кожа вокруг рта. | Предупреждение раздражения кожи и распространения инфекции. |
| Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями. | Обеспечение свободного носового дыхания.Размягчение корочек с помощью растительного масла и более легкое их удаление. |
| При необходимости уши ребенка прочистить сухими ватными жгутиками ( для каждого ушка отдельный жгутик). | Обеспечение чистоты слуховых ходов. |
| Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта. | Исключение развития молочницы и других патологических изменений. |
| Обработать естественные складки кожи ватными тампонами, смоченными в стерильном масле, меняя их по мере необходимости. Обработку проводить в следующей последовательности: за ушами – шейные – подмышечные -локтевые - лучезапястные и ладонные – подколенные -голеностопные – паховые - ягодичные.*Примечание:* минимальный расход шариков - два: на верхнюю и нижнюю половину туловища. | Предупреждение развития опрелостей.Паховые и ягодичные складки максимально загрязнены, поэтому обрабатываются в последнюю очередь. |

**Подмывание новорожденного и грудного ребенка.**

Показания:

- соблюдение гигиены тела;

- удовлетворение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;

- формирование навыков чистоплотности.

Оснащение:

- проточная вода (t 37-380С);

- полотенце или мягкая пеленка;

- стерильное растительное масло или детская присыпка;

- чистое белье, расположенное на пеленальном столике;

- резиновые перчатки;

- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.

Обязательные условия:

- подмывать после дефекации обязательно;

- подмывать только под проточной водой;

- после каждого мочеиспускания ребенка не подмывать.

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| Подготовка к процедуре |
| Информировать маму о правильном проведениипроцедуры. | Обеспечение правильного ухода за ребенком. |
| Подготовить необходимое оснащение. | Достижение четкости проведения процедуры. |
| Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем. | Предупреждение ожогов ребенка. |
| Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. | Обеспечение инфекционной безопасности |
| Снять с ребенка запачканную одежду и сложить в мешок для грязного белья. | Подготовить ребенка к процедуре предупреждение загрязнения окружающей среды. |
| Выполнение процедуры |
| Положить ребенка на левое предплечье и кисть руки. | Наиболее удобное положение при данной процедуре. |
| Подмыть под проточной водой.Помнить!Девочек подмывать только движениями спереди назад. | Предупреждается «восходящий» путь попаданияинфекции в мочеполовую систему девочки. |
| Завершение процедуры |
| Уложив ребенка на пеленальный столик, полотенцем или мягкой пеленкой промокательными движениями осушить кожу. | Обеспечение безопасности и гигиенического комфорта, уменьшение опасности переохлаждения. |
| Смазать паховые, ягодичные складки стерильным растительным маслом или припудрить присыпкой. | Профилактика опрелости. |
| Запеленать (одеть ребенка). | Обеспечение комфортного состояния. |
| Снять перчатки, вымыть и осушить руки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

**Обработка пупочной ранки.**

Показания: «открытая» пупочная ранка.

Оснащение:

- стерильные ватные шарики;

- лоток для обработанного материала;

- 3%р-р перекиси водорода;

- 70%этиловый спирт;

- 5%р-р перманганата калия (в условиях стационара);

- 1%р-р бриллиантовой зеленки (в домашних условиях);

- стерильная пипетка;

- набор для пеленания, приготовленный на пеленальном столике;

- резиновые перчатки;

- емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь.

Обязательные условия:

-при обработке пупочной ранки обязательно растягивать её края ( даже при образовавшейся корочке).

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** |
| Объяснить маме ( родственникам) цель и ход выполнения процедуры.  | Обеспечение правильного ежедневного ухода за ребенком. |
| Подготовить необходимое оснащение. | Обеспечение четкости выполнения процедуры. |
| Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующимраствором и постелить на него пеленку. | Обеспечение инфекционной безопасности |
| Уложить ребенка на пеленальном столе. | Наиболее удобное положение ребенка. |
| **Выполнение процедуры** |
| Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки. | Обеспечение максимального доступа к пупочной ранке. |
| Капнуть из пипетки в ранку 1-2 капли 3% раствора перекиси водорода, удалить образовавшуюся в ранке «пену» и корочку стерильной ватной палочкой (сбросить палочку в лоток). | Достижение механического очищения пупочной ранки. |
| Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать её стерильной ватной палочкой,смоченной 70% этиловым спиртом, движением изнутри к наружи (сбросить палочку в лоток).Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью ватной палочки движениями от центра к периферии (сбросить палочку в лоток). | Обеспечение дезинфицирующего и подсушивающего эффекта. Обработка движениями изнутри к наружи или от центра к периферии предупреждает занос инфекции в пупочную ранку. |
| Обработать (по необходимости) пупочную ранку (не затрагивая вокруг ранки) 5%раствором перманганата калия или спиртовым раствором бриллиантовой зелени с помощью ватной палочки(сбросить палочку в лоток). | Обеспечение дезинфицирующего и подсушивающего эффекта«крепкий» раствор перманганата калия можетвызвать ожог кожи. |
| **Завершение процедуры** |
| Запеленать ребенка и положить в кроватку. | Обеспечение безопасности ребенка. |
| Убрать пеленку с пеленального стола и поместить её в мешок для грязного белья. Использованные палочки замочить в дез. растворе. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

Обработка пуповинного остатка

**Цель:** предупреждение обсеменения патогенной микрофлорой пуповинного остатка, профилактика гнойно-септичеческой инфекции.

**Оснащение:**стерильный материал (ватные шарики, марлевые салфетки, деревяные палочки с ватными тампонами) в биксе или крафт-пакетах, лоток для стерильного материала, лоток для использованного материала, лоток для использованного материала, 3% раствор перекиси водорода, 70% этиловый спирт, стерильные пеленки, пеленальный столик, резиновые перчатки, емкость дезинфицирующим раствором.

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы  | Обоснование  |
| **Подготовка к процедуре** |
| – Объяснить маме цель и ход проведения процедуры  | – Психологическая подготовка, осознанное участие в процедуре  |
| – Вымыть и осушить руки, надеть перчатки  | – Обеспечение инфекционной безопасности  |
| – Подготовить необходимое оснащение – Выложить в лоток стерильный материал из бикса: ватные шарики и марлевые салфетки, деревянные палочки с ватными тампонами  | – Обеспечение четкости и быстроты выполнения процедуры  |
| – Обработать пеленальный столик дезраствором и постелить на него пеленку  | – Обеспечение инфекционной безопасности  |
| – Распеленать ребенка в кроватке. Внутреннюю пеленку развернуть, не касаясь кожи ребенка руками  | – Обеспечение инфекционной безопасности – Руки загрязнены микрофлорой наружных пеленок  |
| – Вымыть и просушить руки в перчатках антисептическим раствором  | – Обеспечение инфекционной безопасности  |
| – Подмыть ребенка (при необходимости), уложить ребенка на пеленальный стол – Сбросить белье в мешок для грязного белья  | – Подготовка ребенка к процедуре – Наиболее удобное положение ребенка – Предупреждение загрязнения окружающей среды  |
| **Выполнение процедуры** |
| – Вымыть, просушить и обработать руки в перчатках антисептическим раствором  | – Обеспечение инфекционной безопасности  |
| – Захватить рукой лигатуру, подняв за нее пуповинный остаток вверх  | – Фиксация пуповинного остатка  |
| – Обработать срез пуповинного остатка палочкой с ватным тампоном, смоченным 70% спиртом; затем круговыми движениями весь остаток сверху вниз по направлению к основанию. Примечание:когда пуповинный остаток мумифицируется, сначала обработать его основание, а затем снизу вверх весь остаток  | – Срез пуповинного остатка является входными воротами инфекции   – Участок предстоящего отторжения  |
| – Обработать этой же палочкой кожу вокруг пуповинного остатка от центра к периферии  | – Обработка движениями от центра к периферии предупреждает занос инфекции  |
| – Другой палочкой с ватным тампоном, смоченным 5% раствором перманганата калия, обработать пуповинный остаток в той же последовательности, не касаясь кожи живота  | – Обеспечение дезинфицирующего и подсушивающего эффекта – «Крепкий» раствор перманганата калия может вызвать ожог кожи  |
| **Завершение процедуры** |
| – Запеленать ребенка  | – Обеспечение комфортного состояния  |
| – Обработать поверхность матраца кроватки дезраствором  | – Обеспечение инфекционной безопасности  |
| – Вымыть и осушить руки  | – Обеспечение инфекционной безопасности  |
| – Уложить ребенка в кроватку  | – Обеспечение безопасности ребенку  |
| – Убрать пеленку с пеленального стола и поместить ее в мешок для грязного белья – Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезраствором – Снять перчатки, вымыть и осушить руки  | – Обеспечение инфекционной безопасности  |

**Туалет слизистой полости рта.**

Цель:

- воздействие на возбудителя;

- рассасывание воспалительного процесса.

Показания:

- стоматиты;

- молочница.

Оснащение:

- перчатки;

- резиновый баллон;

- стерильные марлевые салфетки, ватные шарики, палочки;

- лекарственные препараты (раствор перманганата калия, раствор фурациллина, раствор соды 2%, отвар ромашки, шалфея и др.);

- почкообразный лоток;

- шпатель;

- мензурка;

- клеенчатый фартук, пеленка.

|  |
| --- |
| **Подготовка к процедуре** |
| Объяснить матери и ребенку ход и цель процедуры.Подготовить необходимое оснащение. Налить лекарственный раствор в мензурку.Накрыть грудь ребенка пеленкой или фартуком.Вымыть руки, надеть перчатки. | Формирование мотивации к сотрудничеству. Обеспечение четкости выполнения процедуры.Защита одежды от загрязнения и промокания.Инфекционная безопасность. |
| **Выполнение процедуры** |
| Подставить почкообразный лоток к сидящему ребенку.Примечание: ребенку младшего возраста можно проводить процедуру в положении на боку, предварительно запеленав его с руками.Набрать раствор в резиновый баллон и оросить лекарственным средством слизистую оболочку ротовой полости, протереть кожу вокруг ватным шариком.Примечание: ребенку грудного возраста обработку слизистой рта можно проводить стерильной марлевой салфеткой, смоченной в растворе и намотанной на указательный палец медсестры.При наличии язвочек и афт провести обработку элементов ватной палочкой с лекарственным веществом, открыв рот с помощью шпателя (при этом помощник удерживает голову и руки ребенка.). | Для защиты одежды и сбора отработанного материала.Обеспечение воздействия лекарственного вещества на пораженную слизистую.С лечебной целью. |
| **Завершение процедуры** |
| Передать ребенка маме.Убрать использованный материал в дезраствор.Снять перчатки, вымыть руки. | Для инфекционной безопасности. |

**Контрольное кормление (взвешивание).**

Цель:

- определить среднее количество молока, получаемого ребенком при кормлении грудью.

Оснащение:

- набор для пеленания с памперсом;

- набор для подготовки матери к кормлению;

- чашечные весы;

- дезинфицирующий раствор, ветошь, бумага, ручка.

Обязательное условие:

- в течение суток необходимо провести минимум 3 контрольных кормления (утром, днем и вечером),

 так как в различное время суток у матери разное количество молока.

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** |
| Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.  | Обеспечение права матери на информацию. |
| Подготовить необходимое оснащение. | Обеспечение четкости выполнения процедуры. |
| Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Надеть на ребенка памперс и запеленать. | При использовании памперса исключаются погрешности в полученных данных.  |
| Подготовить мать к кормлению. | Исключение инфицирования ребенка во время кормления, создание комфортных условий для проведения кормления. |
| Обработать весы дезинфицирующим раствором и подготовить их к работе. | Ребенка необходимо обложить с трех сторон. |
| **Выполнение процедуры** |
| Взвесить ребенка и зафиксировать полученную массу. | Регистрация исходного веса ребенка. |
| Передать ребенка матери для кормления грудью втечение 20минут. | Достаточное время для всасывания ребенком необходимой дозы молока и удовлетворения сосательного рефлекса. |
| Повторно взвесить ребенка ( не меняя пеленок в случае мочеиспускания и дефекации) и зафиксировать результат. Определить разницу полученных данных ( при взвешивании ребенка до и после кормления). | Определение количества высосанного ребенком молока. |
| **Завершение процедуры** |
| Передать ребенка маме или положить в кроватку. | Обеспечение безопасности ребенка. |
| Протереть весы дезинфицирующим раствором, снять перчатки. Вымыть и осушить руки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Рассчитать необходимое ребенку количество молокана одно кормление( объемный или калорийный метод). | Необходимое кол-во молока зависит от возраста и массы тела ребенка. |
| Оценить соответствие фактически высосанного молока ребенком долженствующему количеству. | Оценивается степень процесса лактации у матери. Решается вопрос о дальнейшем виде вскармливания малыша. |