**Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований**

**Цель: исследование**

**Показание: диспансерное наблюдение**

**Ресурсы:**

**· нестерильные перчатки,**

**· мочеприемник,**

**· бланк направления в лабораторию,**

**· КБУ.**

**Обязательное условие:** не допускать долгого хранения мочи, так как при хранении происходит разложение форменных элементов, изменяется реакция мочи, вследствие чего искажаются результаты исследования.

**Алгоритм действия:**

1. Провести идентификацию пациента.

2. Объяснить маме цель и ход проведения процедуры, получить согласие.

3. Выписать направление в клиническую лабораторию.

4. Провести гигиеническую антисептическую обработку рук.

5. Надеть нестерильные одноразовые перчатки ,

6. Положить на постель пеленку.

7. Подмыть ребенка (девочку спереди назад) под проточной водой.

8.  Просушить половые органы полотенцем , промокательными движениям.

9.  Положить ребенка на спину, раздвинуть ножки и убедиться , что промежность сухая.

10. Открыть упаковку и развернуть **мочеприемник,** снять защитную пленку с клейкой поверхности.

11. У мальчиков опустить пенис и мошонку малыша в отверстие **мочеприемника**, плотно прижать клеевую часть к коже в области промежности и вокруг половых органов. При этом направление резервуара значения не имеет.

12. Для девочки приклеить **мочеприемник,** резервуаром вниз, начиная от точки между половыми губами и анальным отверстием и двигаясь вверх к лобковой зоне.

13. Липкую ленту наклеивать плотно, полностью захватывая зону выделения мочи, но с тем расчетом, чтобы не повредить нежную кожу ребенка.

14. Надев **мочеприемник,** подождать, пока ребенок помочится.

15. Когда материал для анализа будет собран, снова подмыть ребенка, обсушить кожу и наденьте подгузник.

16 .Поместить мочеприемник в устойчивую емкость.

17.Снять перчатки, сбросить в КБУ.

18. Вымыть и осушить руки.

19.Организовать транспортирование полученного материала в лабораторию не позднее одного часа.

**Постановка согревающего компресса**

Согревающий компресс на ухо.

Показания:

- воспаление среднего уха.

Противопоказания:

-гнойничковые процессы в слуховом проходе.

Оснащение:

- марлевая салфетка из 6-8 слоев;

- 40 град. спирт или камфорное масло;

- компрессная бумага, ножницы, бинт;

- вата толщиной 2-3 см.

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.
5. Смочить марлевую салфетку в 400С спирте, слегка отжать и положить ее на чистую сухую кожу ребенка.
6. Ухо ребенка продеть через отверстие в центре салфетки.
7. Поверх салфетки положить компрессную бумагу (полиэтиленовую пленку), так же продев в отверстие ушную раковину.
8. Накрыть эти слои слоем ваты и укрепить компресс бинтом в соответствии с требованиями десмургии.
9. Вымыть руки.
10. Напомнить ребенку/маме, что компресс наложен на 4-6 часов.
11. Через 1,5-2 часа после наложения компресса пальцем, не снимая повязки, проверить влажность салфетки.
12. Снять компресс через положенное время, вытереть кожу и надеть шапочку ребенку.
13. Вымыть и осушить руки.
14. Сделать запись о проведенной манипуляции.

**Разведение и введение антибиотиков**

Цель:

- обеспечить введение лекарственного вещества ребенку в точно назначенной врачом дозе.

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).

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  
    шприц и 3 стерильных шарика со спиртом.
15. Накрыть стерильной салфеткой.
16. Надеть стерильную маску,  
    обработать руки антисептическим раствором, надеть перчатки, обработать их спиртом.
17. Уложить пациента. Обработать верхний наружный квадрант ягодицы 70% этиловым спиртом, двумя шариками (большое и малое поле).
18. Левой рукой собрать кожу и мышцу в складку.
19. 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.
20. Извлечь иглу, прижать место инъекции стерильным шариком, смоченным 70% спиртом.
21. Сделать легкий массаж места инъекции, не отнимая ваты от кожи.
22. Спросить пациента о самочувствии. Забрать у пациента шарик, и замочить в дезинфицирующем растворе.
23. Провести этап дезинфекции использованного  
    материала, шприца, игл.
24. Снять перчатки, погрузить в дезинфицирующий раствори вымыть руки.
25. Сделать запись о проведенной манипуляции.

**Наложение горчичников детям разного возраста**

Цель:

- провести отвлекающую терапию при заболеваниях органов дыхания.

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.

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 .
6. Смочить салфетку в теплом растительном масле,  
   отжать и положить на спинку ребенка.
7. Смочить горчичники в воде 40-450С в течение  
   5-10сек.
8. Поместить горчичники горчицей вниз на салфетку  
   так, чтобы позвоночник находился между  
   горчичниками.
9. Фиксировать горчичники пеленкой вокруг грудной  
   клетки ребенка и укрыть ребенка одеялом.
10. Держать горчичники до стойкой гиперемии кожи,  
    периодически контролируя её состояние.
11. Снять горчичники, сбросить их в лоток для  
    отработанного материала. Тепло укутать ребенка и  
    уложить на 1 час.
12. Вымыть и осушить руки.
13. Сделать запись о проведенной манипуляции.

**Физическое охлаждение при гипертермии.**

Цель:

- добиться снижения температуры.

Показания:

- красная гиперемия.

Противопоказания:

- бледная гиперемия.

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.

1. Объяснить ребенку (маме) цель и ход выполнения процедуры.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Вымыть и осушить руки.
4. Поместить кусковой лед в пеленку. Разбить его на мелкие части (размером 1-2см) деревянным молотком.
5. Наполнить пузырь со льдом на ½ объема и долить холодной водой (t = 14 – 160C) до 2/3 объема.
6. Завернуть пузырь в сухую пеленку.
7. Приложить пузырь со льдом к голове ребенка на расстоянии 20-30см. Проверить расстояние между пузырем и головой ребенка, расположив между ними ребро.
8. 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.
9. Зафиксировать время.
10. 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.
11. Через 20-30 мин повторно измерить температуру тела ребенка.
12. Провести коррекцию мероприятий с учетом данных повторной термометрии.

**Оценка клинического анализа мочи**

**Анализ мочи №8**

Дата 6 05 2020г.

Краевая клиническая детская больница

Отделение нефрологии

Ф.И.О. Колпакова В.С. 14 лет

Количество 150 мл **(если за раз то олигурия)**

**Цвет – желтая - норма**

Прозрачность - мутная **(следует определить сразу она мутная или через какое-то время )**

Относительная плотность 1023 - **норма**

Реакция – слабокислая - **норма**

Белок – 1,03 г/л **протеинурия**

Глюкоза – нет – **норма**

**Микроскопия осадка:**

Эпителий – сплошь в поле зрения - **увелич.эпит.**

Лейкоциты – сплошь в поле зрения -  **лейкоцитурия**

Эритроциты – 3 – 5 в поле зрения **– эритроцитурия (микрогематурия)**

Цилиндры – 2 – 3 в поле зрения **- цилиндурия**

Бактерий – +++ - **бактериурия**

Соли – нет - **норма**