|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата  | Содержание работы | Оценка  | Подпись  |
| 10.06.2020 | Тема «Сестринский уход при заболеваниях у детей раннего возраста»1. На вашем попечении бокс, где на лечении находится ребенок 1год 2 месяца, госпитализированный без мамы с диагнозом Обструктивный бронхит. Ребенок лихорадит (t – 38? 2ᵒС), из носа необильное слизистое отделяемое, над верхней губой - мацерации. ЧДД 32 в минуту.

План мероприятий по уходу за ребенком:* щадящий режим;
* оптимальная температура в помещении 18-20 °С при влажности до 60 %. увлажнение воздуха;
* положение в постели – возвышенное;
* диета легкоусвояемая преимущественно молочно-растительная;
* питье – обильное, но не насильственное (чай с лимоном, медом, молоко с содой или щелочная вода);
* выполнять назначения врача;
* контроль состояние ребенка (АД ,ЧДД, PS ,t);
* проветривание.
1. В соседней палате двое детей, госпитализированных с мамами.
* Один из них – в возрасте 3 месяцев с гипотрофией 2 степени, железодефицитной анемией легкой степени. Находится на грудном вскармливании, но сосен вяло.

План мероприятий по уходу за ребенком:* выполнять назначения врача;
* контроль АД, ЧДД, PS, t;
* гигиенические мероприятия;
* провести беседу с родителями о заболевании, причинах развития, необходимости лечения, профилактике;
* организация правильного питания(рекомендованы адаптированные кисломолочные смеси, если нарушен сосательный и глотательный рефлексы, кормят посредством зонда. Ежедневно проводить расчет потребляемой ребенком пищи. Выбрать правильное положение ребенка при кормлении, спокойно и терпеливо кормить, делать частые перерывы.);
* частая смена нательного и постельного белья;
* проветривание;
* проведение лечебных ванн;
* проведение необходимых обследований и подготовка к ним.
* Другому 9 месяцев. Диагноз атопическийлерматит. Сухая экзема. Ребенок очень беспокоен, на коже головы – гнейс, на щеках и подбородке яркая гиперемия с белесыми и бурыми чешуйками, следами расчесов и небольшими корочками. Вскармливание искусственное.

План мероприятий по уходу за ребенком:* научить маму вести "пищевой дневник";
* информировать родственников о заболевании, возможных последствиях;
* исключить возможный контакт ребёнка с пищевыми и другими видами аллергенов;
* ограничить употребление ребёнком соли и жидкости;
* следить за строгим соблюдением гигиены кожи и слизистых оболочек ребёнка;
* обучить родственников ребёнка проводить дополнительные гигиенические мероприятия при развитии кожных проявлений заболевания;
* организовать ребёнку охранительный режим;
* провести мероприятия по профилактике присоединения инфекционных и простудных заболеваний;
* выполнять назначения врача;
* проветривание.

Тест1. В
2. Г
3. Б
4. Б
5. Б
6. В
7. А
8. Б
9. Г
10. Б
11. В
12. Б
13. В
14. Г
15. В
16. А
17. А
18. В
19. В
20. В
21. А
22. Г
23. Б
24. А
25. В

**Подсчет пульса, дыхания**Подсчет пульса**Оснащение:** Секундомер или часы с секундной стрелкой, температурный лист, ручка.**Подготовка к манипуляции:**1. Объяснить маме или ребёнку ход предстоящей манипуляции.2. Получить согласие мамы или пациента.3. Провести санитарную обработку рук.4. Придать положение пациенту «сидя» или «лёжа».**Выполнение манипуляции:**1. Положить 11, III, IV пальцы на область лучевой артерии, 1 палец должен находиться со стороны тыла кисти.2. Прижать слегка артерию и почувствовать пульсацию артерии.3. Взять часы или секундомер.4. Подсчитать количество сокращений за 1 минуту в покое.**Завершение манипуляции:**1. Вымыть и осушить руки.2. Записать результат в температурный лист.Подсчет дыхания**Цель**:диагностика.**Показания**: наблюдение.**Приготовьте**: часы с секундомером, температурный лист, ручка.**Алгоритм действия**1. Объясните матери цель и ход проведения процедуры2. Вымойте пуки, осушите, согрейте.3. Уложите ребенка, освободите переднюю часть [грудной клетки](https://studopedia.ru/5_20454_osobennosti-grudnoy-kletki-u-novorozhdennih-i-detey.html) и живот (у детей грудного возраста подсчет правильно проводить во время сна).4. Наблюдайте за движением грудной клетки и живота в течение минуты.5. Если визуальный подсчет затруднен, расположите руку на грудную клетку или на живот в зависимости от [типа дыхания](https://studopedia.ru/14_46128_tip-dihaniya.html), подсчитайте дыхание в течение минуты:- у детей до 1 года – [брюшной тип дыхания](https://studopedia.ru/15_41691_tipi-dihaniya-chastota-i-glubina-harakter-dihatelnih-dvizheniy.html);- у детей 1-2 года – смешанный тип дыхания;- у детей 3-4 года – грудной тип дыхания;- у девочек - брюшной тип дыхания.6. Запишите результаты в [температурный лист](https://studopedia.ru/13_8276_registratsiya-rezultatov-termometrii.html).7. Вымойте руки, осушите.**Примечание:** при подсчете дыхания у детей раннего возраста можно использовать фонендоскоп. Частота дыхания:- у доношенного ребенка – 40-60 в мин,- у недоношенного ребенка – 60-80 в мин,- у детей 1-2 года – 30-35 в мин,- у детей 5 лет – 20-25 в мин,- у детей 10 лет – 18-20 в мин,- у детей 15 лет – 16-18 в мин.**Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария**Цель: Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в стационареОснащение:-спецодежда;-использованный предмет ухода:-дезинфицирующее средство;-ветошь-емкость для дезинфекции с крышкой и маркировкой.Подготовка к процедуре:1. Надеть спецодежду.2. Подготовить оснащение.3. Залить в ёмкость дезинфицирующий раствор нужной копией грации.4. Выполнить процедуру с использованием предметов ухода.Выполнение дезинфекции методом полного погружения:1. Погрузить полностью предмет ухода, заполняя его полости 1% р-ром хлорамина (или 3% р-ром хлорамина, или другим дезинфицирующим р-ром).2. Снять перчатки.3. Отметить время начала дезинфекции.4. Выдержать 60 мин (или необходимое время процесса дезинфекции данным средством).5. Надеть перчатки.6. Вымыть предмет ухода под проточной водой, используя моющие средства, высушить.Окончание процедуры* Вылить дезинфицирующий р-р в раковину (канализацию).
* Хранить предмет ухода в специально, отведенном месте.
* Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.

Метод двукратного протирания:* Протереть последовательно двукратно предмет ухода 1% р-ром хлорамина (или 3% р-ром хлорамина, или другим дезинфицирующим р-ром) с промежутком в 15 мин (см.

«Методические указания по применению дезинфицирующего средства»).* Следить, чтобы не оставалось необработанных промежутков на предмете ухода.
* Дать высохнуть.
* Вымыть предмет ухода под проточной водой, используя моющие средства, высушить.

Окончание процедуры* Вылить дезинфицирующий раствор в раковину (канализацию).
* Хранить предмет ухода в специально отведенном месте.
* Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.

· Дезинфекция изделий медицинского назначения проводится с целью уничтожения патогенных и условно-патогенных микроорганизмов - вирусов (в т.ч. возбудителей парентеральных вирусных гепатитов, ВИЧ-инфекции), бактерий (включая микобактерии туберкулеза), грибов на изделиях медицинского назначения, а также в их каналах и полостях. Дезинфекции подлежат все изделия после применения их у пациента вне зависимости от их дальнейшего использования.**Химический метод дезинфекции.**правила этапа дезинфекции медицинского инструментария с использованием дезинфектантов:1. В качестве средств дезинфекции используют только разрешенные физические и химические средства (в настоящее время - 57 наименований).2. При выборе средств следует учитывать рекомендации изготовителей изделий, касающиеся воздействия конкретных средств (из числа разрешенных в нашей стране для этой цели) на материалы этих изделий.При проведении дезинфекции допускается использование только того оборудования, которое разрешено в установленном порядке к промышленному выпуску и применению.3. Дезинфекцию с использованием химических средств проводят способом погружения изделий в раствор в специальных емкостях из стекла, пластмасс или покрытых эмалью БЕЗ ПОВРЕЖДЕНИЙ. Наиболее удобно применение специальных контейнеров, в которых изделия размещают на специальных перфорированных решетках. Емкости с растворами дезинфицирующих средств должны быть снабжены крышками, иметь четкие надписи с указанием названия средства, его концентрации и т.д.4. Промывка изделий под проточной водой до дезинфекции не допускается, т.к. аэрозоль, образующийся в процессе мытья, может инфицировать лиц, занимающихся обработкой, а также поверхности помещений.5. Медицинские изделия погружаются в дезраствор сразу же после применения таким образом, чтобы дезраствор полностью покрывал инструменты. Изделия сложной конфигурации дезинфицируют в разобранном виде. Каналы и полости изделий заполняют дезинфицирующим раствором так, чтобы в них не содержалось пузырьков воздуха6. Значительно загрязненные инструменты подвергают предварительной, а затем собственно дезинфекции7. Хлорсодержащие средства применяют в основном для дезинфекции изделий медицинского назначения из стекла, пластмассы, резины, коррозионно-стойкого материала (хлорамин Б, «Клорсепт» и др.)8. По окончании дезинфекционной выдержки изделия промывают. Оставшиеся загрязнения тщательно отмывают с помощью механических средств (ерши, щетки, салфетки марлевые или бязевые и др.) проточной питьевой водой.9. Ершевание резиновых изделий не допускается.II этап: предстерилизационная очистка. Предстерилизационной очистке должны подвергаться все изделия, подлежащие стерилизации. Для этого этапа обработки изделий также используют только разрешенные моющие средства. Разобранные изделия подвергаю предстерилизационной очистке в разобранном виде с полным погружением и заполнением каналов. Мойку каждого изделия по окончании экспозиции проводят при помощи ерша, ватно-марлевого тампона и других приспособлений, необходимых при ручной очистке. Каналы изделий промывают с помощью шприца. Ершевание резиновых изделий не допускается. Предстерилизационную очистку ручным способом осуществляют в емкостях из пластмасс, стекла или покрытых эмалью (без повреждений). После ПСО проводится промывание проточной водой и ополаскивание дистиллированной водой. От полноты и качества проведения предстерилизационной обработки впрямую зависит эффективность последующей стерилизации, поэтому нормативами в практику введен обязательный контроль качества предстерилизационной очистки, осуществляемой как самим лечебно-профилактическим учреждением, так и специалистами Роспотребнадзора.III этап: стерилизация.Дезинфекция изделий из резины и полимерных материалов

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование дез. средства | Для изделий из резины | Изделия из полим. Материалов |
| % сод. р-ра | экспозиция | % сод. р-ра | Экспозиция |
| 1. | Дезактин | 0.2 | 60 мин погружение | 0.2 | 60 мин погружение |
| 2. | Хлорантоин | 0.2 | 30 мин погружение | 0.2 | 30 мин погружение |
| 3. | Дезэффект | 2.3 |   | 2.3 | 30 мин, темп. - 20°С погружение |
| 4. | Лизоформин 3000 | 2.0 | 15 мин погружение | 2.0 | 15 мин погружение |
| 5. | Диасмазон Пур | 0.5 | 15 мин погружение | 0.5 | 15 мин. 2-хкратное протирание с интервалом |

**Механический метод**Основу механического метода составляют: чистка предметов, влажная уборка, стирка, выколачивание, вытряхивание, обработка пылесосом, фильтрация, проветривание, вентиляция и др. Этими методами можно освободить объекты от пыли и грязи, а также от значительного количества микробов. Так, с помощью пылесоса вместе с пылью удаляется до 98 % микробов. Применение пылесосов облегчает поддержание должного санитарно-гигиенического состояния объектов.Вентиляция, в том числе проветривание помещений, способствует уменьшению количества микробов в воздухе в результате удаления загрязненного воздуха и замены его более чистым воздухом. При проветривании помещения в течение 15 мин резко уменьшается количество микробов, а через 30 мин воздух почти полностью от них освобождается. Хорошие результаты дает кондиционирование воздуха. При помощи кондиционера в помещение подается воздух определенной температуры и влажности.Достоинством механического метода дезинфекции является его простота и доступность, однако с его помощью можно лишь снизить микробную контаминацию объекта, но полного обеззараживания достичь невозможно.**Глажение**белья, одежды, платья должно рассматриваться как дезинфекционное мероприятие. При длительном проглаживании утюгом (температура 200 – 250 °C) тканей в их толще температура может достичь 98 – 170 °C. При такой температуре погибают вегетативные формы микробов, вши, гниды. Проглаживать вещи следует с обеих сторон.**Ультрафиолетовое облучение**применяют для обеззараживания воздуха помещений инфекционных стационаров, детских больниц, родильных домов, операционных, боксов и других помещений в целях предупреждения возникновения ВБИ. Облучение может освободить воздух от патогенных микроорганизмов и снизить его обсемененность другими микроорганизмами на 80 – 90 %.**Радиоактивное излучение**убивает все вегетативные формы микроорганизмов, а также их споры. Данное излучение широко используют для стерилизации, особенно на предприятиях, выпускающих стерильную продукцию и разовые стерильные изделия медицинского назначения.**Ультразвук**– акустические колебания частотой от 2 · 104до 2 · 106Гц. Применяют для дезинфекции, стерилизации медицинских инструментов, аптечной и лабораторной посуды.**Химический метод**Дезинфекцию с использованием химических средств проводят посредством погружения изделий в раствор, налитый в специальные емкости из стекла или пластмассы, снабженные герметичными крышками, с маркировкой (название дезинфицирующего раствора, его концентрация, экспозиция, наименование изделия медицинского назначения).Наиболее удобно применение специальных контейнеров, в которых изделия размещают на специальных перфорированных решетках. Разъемные детали дезинфицируют в разобранном виде, каналы и полости изделий заполняют дезинфицирующим раствором.Среди химических веществ очень многие вызывают гибель микроорганизмов, однако для дезинфекции применяются лишь те из них, которые соответствуют определенным требованиям.Основные требования, предъявляемые к дезинфицирующим веществам:– высокая бактерицидность – характеристика, на основе которой выбирают эффективное дезинфицирующее средство (включая спектр антимикробной активности с учетом действия на бактерии и грибы, а также вирулицидный эффект в отношении вирусов гепатита и иммунодефицита человека); – безвредность для людей – дезинфицирующие средства не должны оказывать токсического и аллергизирующего воздействия на медицинский персонал;– неспособность вызывать повреждение обрабатываемых предметов – современное дезинфицирующее средство не должно вызывать коррозии металлов и повреждать другие материалы, входящие в состав медицинского оборудования; – растворимость в воде – важно, чтобы экспозиция воздействия препарата была кратчайшей;– стойкость при хранении;– простота применения;– сохранение бактерицидного действия в присутствии органических веществ;– дешевизна производства.Современное дезинфицирующее средство, как правило, представляет собой композицию на основе сбалансированной формулы, включающей одно или несколько активно действующих веществ. Соотношения этих веществ позволяют добиться максимального действия в отношении наиболее устойчивых микроорганизмов.**Подведем итоги:**1. Дезинфекции в ЛПУ подлежат те объекты, которые могут иметь эпидемиологическое значение в распространении ВБИ: поверхности в помещениях (пол, стены, дверные ручки), поверхности приборов, оборудования, предметы ухода за больными, ИМН, воздух, посуда, белье, выделения.2. Все изделия медицинского назначения после использования подвергают дезинфекции. Те из них, которые могут быть использованы без стерилизации, готовы к повторному применению сразу после дезинфекции, но предварительно отмываются от дезинфицирующего средства.3. Контроль за дезинфекционными мероприятиями в ЛПУ проводится ЦГСЭН (Роспотребнадзор) визуально, бактериологическими и химическими методами.4. Ответственность за проведение и организацию дезинфекционных мероприятий в ЛПУ несет руководитель учреждения, который должен руководствоваться действующими инструктивно-методическими документами и приказами.**Введение капель в нос**Показания:- воспалительные заболевания носа;- острые вирусные респираторные заболевания.Оснащение:- стерильная пипетка;- лекарственное вещество;- стерильные ватные шарики, турунды;- резиновый баллон для отсасывания слизи;- лоток для отработанного материала.1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие.
2. Подготовить все необходимое оснащение.
3. Вымыть и осушить руки.
4. Подготовить лекарственное вещество до комнатной температуры.
5. Отсосать слизь из носа резиновым баллоном, отдельными стерильными ватными турундами осушить слизистую носа ребенка.
6. Набрать в пипетку лекарственное вещество.
7. Левую руку положить на лоб ребенка, слегка запрокинуть и наклонить голову в сторону, которую вводятся капли, большим пальцем приподнять кончик носа.
8. Взять пипетку в правую руку, не касаясь стенок носа, нажать на колпачок пипетки и выпустить 2-3 капли на слизистую носа.
9. Прижать крыло носа к перегородке, подождать несколько минут.
10. Через несколько минут повторить процедуру с другой половинкой носа.
11. Избыток капель снять ватным шариком.
12. Вымыть и осушить руки.

**Антропометрия**Измерение массы тела Показания:-оценка адекватности питания ребенка;-оценка физического развития.Оснащение:-чашечные весы;-резиновые перчатки;-емкость с дезинфицирующим раствором, ветошь;-бумага и ручка.Обязательное условие: Взвешивать ребенка натощак, в одно и то же время, после акта дефекации.1. Объяснить маме/родственникам цель исследования.
2. Установить весы на ровной устойчивой поверхности.
3. Подготовить необходимое оснащение.
4. Проверить, закрыт ли затвор весов.
5. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
6. Обработать лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.
7. Постелить на лоток сложенную в несколько разпелёнку ( следить, чтобы она не закрывала шкалуи не мешала движению штанги весов).
8. Установить гири на нулевые деления. Открытьзатвор. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса

( уровень коромысла должен совпадать с контрольным пунктом).1. Закрыть затвор.
2. Уложить ребёнка на весы головой к широкой части (или усадить).
3. Открыть затвор. Передвинуть «килограммовую» гирю,

расположенную на нижней части весов, до момента падения штанги вниз, затем сместить гирю на одно деление влево. Плавно передвинуть гирю, определяющую граммы и расположеннуюна верхней штанге, до положения установления равновесия.1. Закрыть затвор и снять ребёнка с весов.
2. Записать показатели массы тела ребёнка(фиксируются цифры слева от края гири).
3. Убрать пелёнку с весов.
4. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством.
5. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

Измерение длины телаПоказания:- оценка физического развития.Оснащение:- горизонтальный ростомер;- пелёнка;- резиновые перчатки;- ёмкость с дезинфицирующим раствором, ветошь;- бумага, ручка.1. Объяснить маме/родственниками цель исследования.
2. Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе».
3. Подготовить необходимое оснащение.
4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
5. Обработать рабочую поверхность ростомерадезинфицирующим раствором с помощью ветоши.
6. Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалуи мешать движению подвижной планки).
7. Уложить ребёнка на ростомер головой к подвижнойпланке. Выпрямить ноги малыша лёгким нажатиемна колени. Придвинуть к стопам, согнутую подпрямым углом, подвижную планку ростомера. Пошкале определить длину тела ребёнка.
8. Убрать ребёнка с ростомера.
9. Записать результат. Сообщить результат маме.
10. Убрать пелёнку с ростомера. Протеретьрабочую поверхность весов дезинфицирующимсредством.
11. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

Измерение окружности грудной клетки.Показания:- оценка физического здоровья.Оснащение:- сантиметровая лента;- 70% этиловый спирт;- марлевая салфетка;- ручка, бумага.1. Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Обработать сантиметровую ленту с двух сторонспиртом с помощью салфетки.
4. Уложить или усадить ребёнка
5. Наложить сантиметровую ленту на грудь ребёнкапо ориентирам:а) сзади - нижние углы лопаток;б) спереди - нижний край около сосковых кружков( у девочек пубертатного возраста верхний край4 ребра, над молочными железами). Определитьпоказатели окружности головы.
6. Записать результат.
7. Сообщить результат ребёнку/маме.

**Обработка волосистой части головы при гнейсе,** **обработка ногтей.**Цель:* удаление себорейных корочек;
* предупреждение расчесывания и инфицирования кожных покровов в местах скопления гнейса.

Оснащение:* стерильное растительное масло;
* oватные тампоны;
* лоток для обработанного материала;
* шапочка;
* марлевые салфетки размером 10x10 или 15x15.

Обязательные условия:* проводить процедуру за 2 часа до купания;
* исключить насильственное удаление корочек.

 Подготовка к процедуре:* Объяснить маме / родственникам цель и ход проведения процедуры
* Подготовить необходимое оснаще­ние
* Вымыть и осушить руки, надеть пер­чатки
* Уложить (или усадить) ребенка на пеленальном столе
* Обработать пеленальный столик де­зинфицирующим раствором и постелить на него пеленку

 Выполнение процедуры* Ватным тампоном, обильно смочен­ным стерильным растительным мас­лом, обработать волосистую часть головы промокательными движени­ями в местах локализации гнейса
* Положить на обработанную повер­хность марлевые салфетки и надеть шапочку (минимум на 2 часа)

 Завершение процедуры* Передать ребенка маме или по­ложить в кроватку
* 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
* Через 2 часа провести гигиени­ческую ванну.
* Во время мытья го­ловы осторожно удалить корочки

Примечание:а) если во время купания не все корочки удалось удалить - повто­рить процедуру в течение несколь­ких дней;б) плотно «сидящие на волосах» ко­рочки срезаются ножницами вмес­те с волосамиОценка достигнутых результатов:Себорейная корочка удаленаТехника безопасности м/с после выполнения манипуляции:Вымыть и просушить рукиОсложнения:нетУход за ногтями ребенка.Показания:- поддержание личной гигиены;- расчесывание кожных покровов, их инфицирование.Оснащение:- ножницы с закругленными или загнутыми концами;- 70%этиловый спирт;- лоток для обработанного материала.Обязательное условие:- ногти подстригать по мере отрастания, но не реже одного раза в 7-10 дней.1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки, обработать режущую часть ножниц ватным тампоном, смоченным в спирте.
4. Удобно зафиксировать ребенка у себя на руках.
5. Подстричь ногти ребенка:- на руках округло;- на ногах прямолинейно.
6. Уложить в кроватку.

**Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку.**Гигиеническая ваннаПоказания:- обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;- закаливание ребенка;- формирование навыков чистоплотности.Оснащение:- ванночка для купания;- пеленка для ванны;- кувшин для воды;- водный термометр;- махровая (фланелевая) рукавичка;- детское мыло (шампунь);- махровое полотенце;- стерильное растительное масло (присыпка);- чистый набор для пеленания (одежда), расположенные на пеленальном столике;- дезинфицирующий раствор, ветошь.Обязательные условия:- первую гигиеническую ванну проводить через день после отпадения пуповины;- не купать сразу после кормления;- при купании обеспечить t в комнате 22-24 °С.1. Объяснить маме (родственникам) цель и ходвыполнения процедуры.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Поставить ванночку в устойчивое положение.
4. Обработать внутреннюю поверхность ванночкидезинфицирующим раствором. Вымыть ванночкущеткой и сполоснуть кипятком.
5. Протереть пеленальный столик дезинфицирующим раствором и приготовить на нем пеленки.
6. Положить на дно ванночки пеленку, сложенную внесколько слоев ( края пеленки не должнызаходить на боковые стенки ванночки).
7. Положить в ванну водный термометр. Наполнитьванну водой на ½ или 1/3 t воды 36-370С.
8. Примечание: при заполнении ванны водойчередовать холодную и горячую воду, принеобходимости добавить несколько капель 5%раствора перманганата калия до бледно-розового окрашивания воды.
9. Набрать из ванны воду в кувшин дляополаскивания ребенка .
10. Раздеть ребенка при необходимости подмыть
11. Проточной водой.
12. Взять ребенка на руки, поддерживая левой рукойспину и затылок, правой - ягодицы и бедра.Медленно погрузить малыша в воду ( сначала ножкии ягодицы, затем-верхнюю половину туловища).Вода должна доходить до уровня сосков ребенка,верхняя часть груди остается открытой. Освободитьруку, продолжая левой поддерживать голову иверхнюю половину туловища ребенка.
13. Надеть на свободную руку рукавичку, помытьребенка в следующей последовательности: голова( от лба к затылку) – шея – туловище - конечности(особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, межъягодичную область.
14. Снять рукавичку. Приподнять ребенка над водойи перевернуть ребенка вниз лицом. Ополоснутьмалыша водой из кувшина (желательно иметь помощника).
15. Накинув полотенце, положить ребенка напеленальный столик. Осушить кожные покровы промокательными движениями.
16. Обработать естественные складки кожи стерильным растительным маслом. Одеть ребенка и уложить в кроватку.
17. Использованные пеленки, «рукавичку» поместить вмешок для грязного белья ( рукавичкупрокипятить). Слить воду из ванны. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочуюповерхность пеленального стола дезраствором.
18. Вымыть и осушить руки.

Лечебная ваннаПоказания:- рахит;- аномалии конституции.Оснащение:- ванночка для купания;- пеленка для ванны;- лечебное средство;- водный термометр;- махровая (фланелевая) рукавичка;- махровое полотенце;- чистый набор для пеленания (одежда), расположенные на пеленальном столике;- дезраствор, ветошь.Примечание:- При аномалиях конституции приготовить для ванны отвар трав (ромашка, череда и др. 1 ст.л. травы на 200 г кипятка), крахмал, пшеничные отруби;- При рахите возбудимым детям проводят хвойные ванны (1 ч.л. хвойного экстракта на 10 л воды), вялым – соленые ванны (1 ст.л. морской соли на 10 л воды) .Обязательные условия:- не купать сразу после кормления;- при купании обеспечить температуру в комнате 22-24.1. Объяснить маме цель и ход проведения процедуры.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Поставить ванночку в устойчивое положение.
4. Обработать внутреннюю поверхность ванночки дезраствором.
5. Вымыть ванночку щеткой и сполоснуть кипятком.
6. Протереть пеленальный столик дезраствором и приготовить на нем пеленки.
7. Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки).
8. Положить в ванну водный термометр. Наполнить ванну водой на 1/2/ или 1/3 , температура воды 36-37°.Примечание:- при заполнении ванны водой чередовать холодную и горячую воду;- добавить в воду лечебное средство.
9. Раздеть ребенка, при необходимости подмыть проточной водой.
10. Взять ребенка на руки, поддерживая одной рукой спину и затылок, правой - ягодицы и бедра. Медленно погрузить малыша в воду (сначала ножки и ягодицы, затем - верхнюю половину туловища). Вода должна доходить до уровня сосков ребенка, верхняя часть груди остается открытой. Освободить правую руку, продолжая левой, поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка.
11. Свободной рукой мыть в следующей последовательности: голова - шея - туловище - конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, межъягодичную область.
12. Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенка вниз лицом. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный стол. Осушить кожные покровы промокательными движениями.
13. Одеть ребенка и уложить в кроватку Использованные пеленки,«рукавичку» поместить в мешок для грязного белья (рукавичку прокипятить).
14. Слить воду из ванны.
15. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочуюповерхность пеленального стола дезраствором.
16. Вымыть и осушить руки.
 |  |  |