Осмонов Эрболот 309-2 СД

09.06.2020

Задание «Сестринский уход за недоношенными детьми»

Вы работаете в палате интенсивной терапии недоношенных, где находятся на лечении 2 ребенка, из которых:

1. Ребенок родился на сроке гестации 30 недель с массой 1250, возраст 14 суток, пупочная ранка под корочкой Диагноз: новорожденный с ОНМТ Получает режим кувеза, грудное молоко и фортификатор через зонд с помощью инфузомата.

* Профилактика заболеваний инфекционного (асептика и антисептика) и неинфекционного характера (бережный, щадящий уход).
* Дополнительный обогрев
* Транспортировка из родильного зала осуществляется только в кувезе.
* Головной конец надо немного приподнять. Ребенка 28 нужно уложить на бок, голова должна быть умеренно отведена назад, подбородок не должен касаться груди, так как это затрудняет дыхание
* Положение недоношенного в кувезе необходимо менять каждые три часа.
* повышение концентрации кислорода в воздухе кувеза (до 20-30%)

1. Ребенок родился на сроке гестации 34 недели неделя с массой 1870, возраст 7 суток, пуповина под скобкой. Диагноз: Диабетическая фетопатия. Персистирующая гипогликемия Получает режим кувеза, сцеженное материнское молоко 7 раз в сутки через зонд порционно по 30 ил.

* Каждые полчаса малышу вводят раствор глюкозы сразу после кормления молоком. Это необходимо для устранения гиполикемии, которая появляется в результате снижения глюкозы в крови ребенка, поступающей в большом количестве из организма матери (при внутриутробном развитии). В противном случае при отсутствии ее введения может наступить смерть новорожденного.
* **Поддержка дыхания.** Искусственная вентиляция легких, проводимая в результате плохого или слабого дыхания малыша. Ее необходимо проводить до тех пор, пока организм ребенка не станет самостоятельно вырабатывать сурфактант, который нужен для полного раскрытия легких. (По назначению врача).
* При неврологических нарушениях ребенку вводят магний и кальций.
* Использование ультрафиолета (В случае возникновения желтухи у новорожденного, проявляющейся нарушением функции печени, пожелтением кожи и белков глаз) .
* Каждые 2 часа необходимо кормить ребенка материнским молоком.
* Мониторинг за общим состоянием ребенка (АД, пульс, ЧДД, состояние кожных покровов).
* Ежедневное взвешивание ребёнка, измерение роста и окружности головы.
* **Отслеживание температуры.** Температура тела ребенка с диабетической фетопатией поддерживается на постоянном уровне 36,5 -37,5 градусов.
* **Коррекция электролитного баланса.** Недостаток магния восполняется 25% раствором сульфата магния, нехватка кальция – 10% раствором глюконата кальция.

Составьте план мероприятий по уходу за каждым ребенком

Составьте чек листы следующих манипуляций:

* Мытье рук, надевание и снятие перчаток
* Кормление новорожденных через зонд
* Работа линеоматом
* Обработка кувез,

|  |
| --- |
| **Мытье рук, надевание и снятие перчаток:**   1. Снять все кольца с рук (углубления на поверхности ювелирных изделий являются местом размножения микроорганизмов). 2. Сдвинуть часы выше запястья или снять их. 3. Области под ногтями вычистить приспособлением для чистки ногтей под проточной водой. 4. Нанести на руки 3-5 мл жидкого мыла или тщательно намылить руки брусковым мылом. 5. Вымыть руки, используя следующую технику:  * энергичное механическое трение ладоней (повторить 5 раз); * правая ладонь растирающими движениями моет тыльную сторону левой кисти, затем левая ладонь моет тыл правой кисти (повторить 5 раз); * ладонь к ладони, пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой (повторить 5 раз); * тыльная сторона пальцев к ладони другой руки (пальцы переплетены - повторить 5раз); * чередующее вращательное трение больших пальцев одной руки ладонями другой, ладони сжаты (повторить 5 раз); * переменное трение ладони одной руки сомкнутыми пальцами другой руки (повторить).  1. Промыть руки под проточной водой, держать их так, чтобы запястья и кисти были ниже уровня локтей и чтобы избежать загрязнения от прикосновения с раковиной, халатом и другими предметами. 2. Закрыть кран, берясь за него только через бумажное полотенце, так как он может быть источником загрязнения. 3. Просушить руки стерильной марлевой салфеткой. 4. Тщательно обработать кожу рук в течение 2-3 минут 2-мя тампонами, смоченными 70% спиртом или спиртосодержащим кожным антисептиком, обладающим вирулицидным действием (не менее одной минуты на каждую руку) или нанести на ладонные поверхности 5-8 мл 70% этилового спирта или спиртосодержащим кожным антисептиком, обладающим вирулицидным действием и втирать в кожу в течение 2 минут. 5. Использованные шарики выбросить в емкость для дезинфекции. 6. Надеть перчатки согласно алгоритму действий.   **Алгоритм надевания и снятия стерильных перчаток:**   1. Медсестре обработать руки гигиеническим способом. 2. Развернуть упаковку с перчатками. 3. Отвернуть край 1-ой перчатки наружу, держа за внутреннюю часть перчатки. 4. Держа перчатку большим и указательным пальцем одной рукой за отворот манжеты изнутри, собрать пальцы второй руки вместе, ввести руку в перчатку. 5. Разомкнуть пальцы и натянуть перчатку на руку. Расправить край перчатки (в). 6. Также надеть 2-ую перчатку. 7. Руки в стерильных перчатках следует держать согнутыми в локтевых суставах и приподняты­ми вверх на уровне выше пояса. 8. Перчатки опудренные перед работой обрабатывать шариком, смоченным антисептиком для снятия талька. 9. При повреждении перчаток во время работы их следует заменить немедленно. После процедуры перчатки также менять. 10. При снятии - подхватить край перчатки II и III пальцами левой руки, поднять его слегка вверх, сделать на перчатке отворот. 11. Снять перчатку, вывернув её наизнанку. 12. Поместить в контейнер для обработки. 13. Вторую перчатку снять, держа перчатку изнутри. 14. Поместить в контейнер для обработки с последующей утилизацией в отходы класса Б.   **Кормление новорожденного ребенка через зонд:**  Оснащение:   * резиновые перчатки, маска, косынка; * отмеренное количество молока (стерильной молочной смеси) на одно кормление, подогретое до температуры * 37-38°; * стерильный желудочный зонд; * стерильный шприц 20мл; * лоток для оснащения; * электроотсос или резиновая груша. * Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры * Подготовить необходимое оснащение * Надеть косынку, маску, вымыть и осушить руки, надеть перчатки. * Уложить ребенка на бок с приподнятым головным   концом, зафиксировать такое положение с помощью пеленки.   * Измерить глубину введения зонда: от мочки уха, через переносицу до конца мечевидного отростка грудины (не касаясь ребенка), сделать метку. * Заполнить шприц молоком, присоединить зонд, взять свободный конец зонда стерильной перчаткой или пинцетом, приподнять его и заполнить зонд молоком (до появления первой капли молока из отверстия на конце зонда). * Отсоединить шприц, закрыть зажим и смочить слепой конец зонда в молоке. * Ввести зонд со средней линии языка (по нижнему носовому ходу) до метки, не прилагая усилий. Во время введения следить за состоянием ребенка (нет ли кашля, цианоза, одышки).   Примечание: можно ввести зонд в желудок ребенка без предварительного его заполнения. В этом случае после введения зонда в желудок ребенка, присоединить шприц и потянуть поршень на себя, заполнить его желудочным содержимым.   * Присоединить шприц, приподнять его и очень медленно ввести назначенный объем молока.   Примечание: при необходимости повторного использования зонда, фиксировать его лейкопластырем к коже щеки и ввести небольшое количество физиологического раствора.   * Положить ребенка в кроватку на бок с приподнятым головным концом * Снять перчатки, вымыть и осушить руки.   Использованный инструментарий поместить в дезинфицирующий раствор.  **Обработка кувез:**  **Приготовьте:** кювез, емкость с дезинфекционно-моющим раствором, емкость с дистиллированной водой, халат, перчатки, бикс со стерильными ветошями, бактерицидная лампа, ручка, этикетка.  **Алгоритм действия:**   1. Отключите кювез от электросети, выведите за пределы детской палаты в хорошо проветриваемое помещение с бактерицидными лампами. 2. Подготовьте кювез для чистки и дезинфекции: отсоедините кислородные шланги, слейте воду из бачка увлажнителя, извлеките и осмотрите матрац, поддон матраца, снимите фильтр. 3. Наденьте чистую спецодежду: халат, перчатки. 4. Протрите ветошью, смоченной в дезинфекционно-моющем растворе, внутреннюю поверхность кювеза, поддон матраца, полки, ручки кювеза, затем наружную поверхность дважды с интервалом 15 минут. 5. Закройте кювез и оставьте на 1 час. 6. Смените халат, перчатки. 7. Откройте камеру кювеза и дважды протрите поверхности в той же последовательности стерильной ветошью, обильно соченной в дистиллированной воде. 8. Насухо протрите стерильной ветошью. 9. Обработайте фильтры, промойте их дистиллированной водой, высушите стерильной ветошью, вложите. 10. Произведите сборку кювеза, откройте камеру кювеза. 11. Включите бактерицидную лампу на расстоянии 0,5-1м от кювеза, направьте поток света на открытую камеру в течении 60 минут. 12. Залейте дистиллированную воду в резервуар увлажнителя. 13. Закройте камеру кювеза , включите кювез на 5 часов (на программу «Очистка»). 14. Поставьте переключатель «Сеть» на ноль и отсоедините кювез от сети электропитания. 15. Закрепите на кювезе этикетку с указанием даты проведения последней дезинфекции, названия использованного дезсредства, подписи месестры, проводившей дезинфекцию. 16. Переместите кювез в детскую палату, включите в сеть. 17. Установите заданные врачом параметры: температуру, влажность, скорость подачи кислорода. |