Осмонов Эрболот 309-2 СД

10.06.2020

Задание «Сестринский уход при заболеваниях у детей раннего возраста»

Вы работаете в отделении патологии 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.

* Ребенку показаны щадящий режим,
* Диета легкоусвояемая преимущественно молочно-растительная, питье – обильное, но не насильственное (чай с лимоном, медом, молоко с содой или щелочная вода).
* Применения горчичников на грудину и межлопаточную область, согревающих компрессов, горчичных ножных ванн.
* Физиотерапия: индуктотермия, УФО, микроволновая терапия, электрофорез с калия иодидом, кальцием, магнием, эуфиллином на область грудной клетки. целесообразно проведение лечебной физкультуры, постурального дренажа и вибрационного массажа
* Солутан, Эфедрин, ингаляционные ß-адреномиметики или бронхолитики (эуфилин), ингаляция с комплексом трав: фиалка, чебрец, девясил, мать и мачеха, солодка.
* Жаропонижающие (все средства на основе парацетамола).

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.
* информировать мать ребенка о заболевании.
* Организовать и четко следить за соблюдением ребенка режима дня (правильное чередование периодов бодрствования со сном, удлиняется продолжительность дневного сна, организация сна на открытом воздухе), организовать регулярный прием пищи для лучшего ее усвоения.
* Организовать постепенное увеличение объема пищи с учетом степени гипотрофии.
* Обеспечить ребенка дополнительным введением жидкости.
* Устранение причин; рациональный режим, уход, воспитание, массаж, ЛФК; санация хронических очагов инфекции; медикаментозное лечение (ферменты, витамины, стимулирующее и симптоматическое лечение)
* Другому 9 месяцев. Диагноз атопический дерматит. Сухая экзема.

Ребенок очень беспокоен, на коже головы – гнейс, на щеках и подбородке яркая гмперемия с белесыми и бурыми чешуйками, следами расчесов и небольшими корочками. Вскармливание искусственное.

* Максимально длительное кормление грудью.
* Позднее введение прикормов, корригирующих добавок.
* Следует ограничить в питании легко усвояемые углеводы, поваренную соль.
* Вводить жиры растительного происхождения, богатые ненасыщенными жирными кислотами.
* Иключить из питания сыр, колбасы, цитрусовые, яйца, чай, кофе, консервы.
* Необходимо вести пищевой дневник, в котором отмечается реакция ребенка на введение в рацион нового продукта питания.
* Биопрепараты (бифидумбактерин и др).
* Местная терапия: применяются отвары с чередой, ромашкой, чистотелом, корой дубом - в виде лечебных ванн; болтушки, содержащие тальк, окись цинка, глицерин; эмульсии, пасты. Когда мокнутие прекратится можно использовать мазевые повязки: индифферентные мази, мази со стероидными гормонами. Сухую кожу с трещинами следует обрабатывать витамином А, облепиховым, шиповниковым и прокипяченным растительным маслом.

Составьте план мероприятий по уходу за каждым ребенком

Составьте чек листы следующих манипуляций:

* Подсчет пульса, дыхания
* Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария
* Введение капель в нос
* Антропометрия
* Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей.
* Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку

**Антропометрия**

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** | |
| Объяснить маме/родственникам цель исследования. | Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании. |
| Установить весы на ровной устойчивой  поверхности. Подготовить необходимое  оснащение. | Достижение достоверности измерения.  Обеспечение чёткости выполнения процедуры. |
| Проверить, закрыт ли затвор весов. |  |
| Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  Обработать лоток дезинфицирующим раствором с  помощью ветоши. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Постелить на лоток сложенную в несколько раз  пелёнку ( следить, чтобы она не закрывала шкалу  и не мешала движению штанги весов). | Создание комфортных условий ребёнку. |
| Установить гири на нулевые деления. Открыть  затвор. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса ( уровень коромысла должен совпадать  с контрольным пунктом). | Достижение достоверности исследования. |
| Закрыть затвор. | Сохранение правильной регулировки весов. |
| **Выполнение процедуры** | |
| Уложить ребёнка на весы головой к широкой  части (или усадить). | Достижение достоверности результатов. |
| 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 расположенную  на верхней штанге, до положения установления равновесия. | Обеспечение правильности взвешивания и  получения реальных результатов. |
| Закрыть затвор и снять ребёнка с весов. | Сохранение правильной регулировки весов. |
| **Завершение процедуры** | |
| Записать показатели массы тела ребёнка  (фиксируются цифры слева от края гири). | Обеспечение преемственности в передаче  информации. |
| Убрать пелёнку с весов. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Протереть рабочую  поверхность весов дезинфицирующим средством.  Снять перчатки, вымыть и осушить руки. |  |

**Рост**

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре.** | |
| Объяснить маме/родственниками цель исследования | Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании. |
| Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе».  Подготовить необходимое оснащение. | Достижение достоверности измерения.  Обеспечение чёткости и быстроты выполнения процедур. |
| Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Обработать рабочую поверхность ростомера  дезинфицирующим раствором с помощью ветоши. |  |
| Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалу  и мешать движению подвижной планки). | Создание комфортных условий ребёнку. |
| **Выполнение процедуры.** | |
| Уложить ребёнка на ростомер головой к подвижной  планке. Выпрямить ноги малыша лёгким нажатием  на колени. Придвинуть к стопам, согнутую под  прямым углом, подвижную планку ростомера. По  шкале определить длину тела ребёнка. | Достижение достоверности результатов  исследования. |
| Убрать ребёнка с ростомера. | Обеспечение безопасности пациента. |
| **Завершение процедуры.** | |
| Записать результат. Сообщить результат маме. | Обеспечение преемственности в передаче  информации. Обеспечение права ребёнка/  родителей на информацию. |
| Убрать пелёнку с ростомера. Протереть  рабочую поверхность весов дезинфицирующим  средством. Снять перчатки, вымыть и осушить руки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

**ОГК**

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** | |
| Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы | Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании. |
| Подготовить необходимое оснащение. | Обеспечение чёткости выполнения процедуры. |
| Обработать сантиметровую ленту с двух сторон  спиртом с помощью салфетки | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Уложить или усадить ребёнка | Создание комфортных условий ребёнку. |
| **Выполнение процедуры** | |
| Наложить сантиметровую ленту на грудь ребёнка  по ориентирам:  а) сзади - нижние углы лопаток;  б) спереди - нижний край около сосковых кружков  ( у девочек пубертатного возраста верхний край  4 ребра, над молочными железами). Определить  показатели окружности головы. | Достижение достоверности результатов  исследования. |
| **Завершение процедуры** | |
| Записать результат.  Сообщить результат ребёнку/маме. | Обеспечение преемственности в передаче  информации. Обеспечение права ребёнка/  родителей на информацию. |

**ОГ**

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** | |
| Объяснить маме/родственниками цель исследования, получить согласие мамы | Обеспечение права родителей на информацию, осознанное их участие в исследовании. |
| Подготовить необходимое оснащение. | Обеспечение чёткости выполнения процедуры. |
| Обработать сантиметровую ленту с двух сторон  спиртом с помощью салфетки | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Уложить или усадить ребёнка | Создание комфортных условий ребёнку. |
| **Выполнение процедуры** | |
| Наложить сантиметровую ленту на голову ребёнка  по ориентирам:  а) сзади - затылочный бугор;  б) спереди - надбровные дуги.  Примечание: следить, чтобы палец  исследователя не находился между лентой и кожей  головы ребёнка.  Опустить подвижную планку ростомера(без  надавливания) к голове ребёнка, определить  окружности головы. | Достижение достоверности результатов  исследования. |
| **Завершение процедуры** | |
| Записать результат.  Сообщить результат ребёнку/маме. | Обеспечение преемственности в передаче  информации. Обеспечение права ребёнка/  родителей на информацию. |

**Капли в нос**

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** | |
| Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. | Обеспечение права на информацию, участие в процедуре. |
| Подготовить все необходимое оснащение. | Обеспечение четкости и эффективности выполнения процедуры. |
| Вымыть и осушить руки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Подготовить лекарственное вещество до комнатной температуры. | Для создания комфортных условий. |
| Отсосать слизь из носа резиновым баллоном, отдельными стерильными ватными турундами осушить слизистую носа ребенка. | Обеспечение действия лекарственного препарата. |
| **Выполнение процедуры** | |
| Набрать в пипетку лекарственное вещество. | Для выполнения процедуры. |
| Левую руку положить на лоб ребенка, слегка запрокинуть и наклонить голову в сторону, которую вводятся капли, большим пальцем приподнять кончик носа. | Наибольший лечебный эффект достигается при попадании капель на слизистую наружной стенки носа. |
| Взять пипетку в правую руку, не касаясь стенок носа, нажать на колпачок пипетки и выпустить 2-3 капли на слизистую носа. | Для достижения максимального лечебного эффекта. |
| Прижать крыло носа к перегородке, подождать несколько минут. | Для достижения максимального лечебного эффекта. |
| Через несколько минут повторить процедуру с другой половинкой носа. | С лечебной целью. |
| **Завершение процедуры** | |
| Избыток капель снять ватным шариком. | Удаление остатков влаги. |
| Вымыть и осушить руки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

**Гигиеническая ванна**

|  |  |
| --- | --- |
| 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. |
| Поставить ванночку в устойчивое положение. | Обеспечение безопасности выполнения  процедуры. |
| Обработать внутреннюю поверхность ванночки  дезинфицирующим раствором. Вымыть ванночку  щеткой и сполоснуть кипятком. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Протереть пеленальный столик дезинфицирующим раствором и приготовить на нем пеленки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в  несколько слоев ( края пеленки не должны  заходить на боковые стенки ванночки). | Создание комфортных условий. |
| Положить в ванну водный термометр. Наполнить  ванну водой на ½ или 1/3 t воды 36-370С.  *Примечание*: при заполнении ванны водой  чередовать холодную и горячую воду, при  необходимости добавить несколько капель 5%  раствора перманганата калия до бледно-розового окрашивания воды. | Профилактика ожогов у ребенка.  Исключение образования водяного пара в  большом количестве.. |
| Набрать из ванны воду в кувшин для  ополаскивания ребенка . | За время купания вода в кувшине остывает на  1-20С. Обеспечивая закаливающий эффект. |
| Раздеть ребенка при необходимости подмыть  Проточной водой. | Подготовка ребенка к процедуре. |
| **Выполнение процедуры** | |
| Взять ребенка на руки, поддерживая левой 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  руку, продолжая левой поддерживать голову и  верхнюю половину туловища ребенка. | Наиболее удобная фиксация ребенка.  Обеспечивается максимальное расслабление  мышц.  Предупреждение попадания воды в слуховые  проходы. |
| Надеть на свободную руку рукавичку, помыть  ребенка в следующей последовательности: голова  ( от лба к затылку) – шея – туловище - конечности  (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, межъягодичную область. | Исключение травмирования кожи.  Предупреждение попадания воды в уши.  Предупреждение переноса инфекции  из наиболее загрязненных участков кожи на  другие её поверхности. |
| Снять рукавичку. Приподнять ребенка над водой  и перевернуть ребенка вниз лицом. Ополоснуть  малыша водой из кувшина (желательно иметь  помощника). | Обеспечение инфекционной безопасности.  Уменьшение вероятности попадания воды в глаза  и уши. Обеспечение закаливающего эффекта. |
| Накинув полотенце, положить ребенка на  пеленальный столик. Осушить кожные покровы промокательными движениями. | Обеспечение безопасности ребенка.  Предупреждение появлений раздражения  кожных покровов. |
| **Заключительный этап** | |
| Обработать естественные складки кожи стерильным растительным маслом. Одеть ребенка и уложить в  кроватку. | Предупреждение появления опрелостей.  Обеспечение комфортного состояния. |
| Использованные пеленки, «рукавичку» поместить в  мешок для грязного белья ( рукавичку  прокипятить). Слить воду из ванны. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую  поверхность пеленального стола дезраствором.  Вымыть и осушить руки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

**Лечебная ванна**

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** | |
| Объяснить маме цель и ход проведения процедуры. | Обеспечение правильного ежедневного ухода за ребенком. |
| Подготовить необходимое оснащение. | Обеспечение четкости выполнения процедуры. |
| Поставить ванночку в устойчивое положение. | Обеспечение безопасности выполнения процедуры. |
| Обработать внутреннюю  поверхность ванночки  дезраствором.  Вымыть ванночку щеткой и  сполоснуть кипятком. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Протереть пеленальный столик дезраствором и приготовить на нем  пеленки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки). | Создание комфортных условий. |
| 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.  Раздеть ребенка, при необходимости подмыть проточной водой. | Профилактика ожогов у ребенка. Обеспечение безопасности ребенка.  Исключение образования водяного пара в большом количестве. |
| **Выполнение процедуры** | |
| 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. | Обеспечение безопасности ребенка.  Наиболее удобная фиксация ребенка.  Обеспечивается максимальное расслабление мышц. Предупреждение попадания воды в уши. |
| Свободной рукой мыть в следующей последовательности: голова - шея - туловище - конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, межъягодичную область. | Лечебное, общее или местное воздействие на пораженную кожу.  Предупреждения переноса инфекции из наиболее загрязненных участков кожи на другие ее поверхности. |
| Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенка вниз лицом. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный стол. Осушить кожные покровы промокательными движениями. | Уменьшение вероятности попадания  воды в глаза и уши.  Предупреждение появлений раздражения кожных покровов. |
| **Заключительный этап** | |
| Одеть ребенка и уложить в кроватку Использованные пеленки,  «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья (рукавичку прокипятить).  Слить воду из ванны. Обработать внутреннюю  поверхность ванны и рабочую  поверхность пеленального стола  дезраствором.  Вымыть и осушить руки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

**ЧДД И ПУЛЬС**

|  |
| --- |
| 1. Объясните матери цель и ход проведения процедуры  2. Вымойте пуки, осушите, согрейте.  3. Уложите ребенка, освободите переднюю часть грудной клетки 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, подсчитайте дыхание в течение минуты:  - у детей до 1 года – брюшной тип дыхания;  - 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.  7. Вымойте руки, осушите. |

|  |
| --- |
| 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. |

**Дезинфекция**

|  |
| --- |
| ПОДКЛАДНЫЕ СУДНА, МОЧЕПРИЕМНИКИ.  После освобождения от содержимого, замочить в 3% растворе хлорамина (полное погружение) на 1 час. При туберкулезе – в 5% растворе на 4 часа. Затем ополоснуть проточной водой.  ГРЕЛКИ, ПУЗЫРИ ДЛЯ ЛЬДА, ИЗДЕЛИЯ ИЗ КЛЕЕНКИ.  Двукратное протирание ветошью смоченной: - 3% раствором хлорамина с интервалом 15 минут (2 ветоши) – «Дезоксон – 1» 0,1% раствор с интервалом в 15 минут.  МОЧАЛКИ ДЛЯ МЫТЬЯ БОЛЬНЫХ.  Замочить в 3% растворе хлорамина на 60 минут. Промыть проточной водой. Кипятить в 2% растворе соды 15 минут. Хранить в сухом виде.  МАШИНКА ДЛЯ СТРИЖКИ ВОЛОС.  Погрузить на 15 минут в 70% этиловый спирт в разобранном виде. Ножницы для стрижки ногтей, бритвенный прибор. Полное погружение в тройной раствор на 45 минут, с последующим ополоскавинием и высушиванием.  ЩЕТКИ ДЛЯ МЫТЬЯ РУК И МОЧАЛКИ.  Замочить в 0,5% растворе хлорной извести на 30 минут, промыть проточной водой или 3% растворе хлорамина на 60 минут. Кипячением 15 минут в 2% растворе соды.  ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПОСУДЫ и БЕЛЬЯ.  Посуду больного после освобождения от остатков пищи замачивают в 3% растворе хлорамина на 60 минут, ополаскивают и кипятят в 2% растворе соды 15 минут, высушивают в сушильном шкафу.  Белье больного замочить в одном из растворов (мыльно-содовый 30 минут, хлорамин 3% раствор 60 минут, перекись водорода 3% + моющее средство 60 минут). Ополоснуть. Опускают в кипящий мыльно-содовый раствор 2% из расчета 5 л на 1 кг сухого белья. Кипятить в течении 2 часов перемешивая несколько раз, с последующей стиркой и споласкиванием в чистой воде не менее 3 раз. |

**Обработка при гнейсе**

|  |
| --- |
| **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**  Ø Ватным тампоном, обильно смочен­ным стерильным растительным мас­лом, обработать волосистую часть головы промокательными движени­ями в местах локализации гнейса  Ø Положить на обработанную повер­хность марлевые салфетки и надеть шапочку (минимум на 2 часа)    **Завершение процедуры**   * Передать ребенка маме или по­ложить в кроватку   o Убрать пеленку с пеленального стола и поместить ее в мешок для грязного белья  o Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезраствором Снять перчатки, вымыть и осушить руки  o Через 2 часа провести гигиени­ческую ванну.  o Во время мытья го­ловы осторожно удалить корочки |