**Тема «Сестринский уход за недоношенными детьми»**

**Вы работаете в палате интенсивной терапии недоношенных, 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 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

Задача №1

Сестринские вмешательства:

1. Беседа с родителями о заболевании, особенностях течения и лечения. Поддержать родителей на всех стадиях развития заболевания.
2. Обеспечить ребенку комфортные условия в палате (по возможности, в стерильном боксе).
3. Поддерживать оптимальный температурный режим в палате, соблюдать асептику и антисептику при уходе.
4. Взаимодействовать в бригаде, помогать врачу при проведении процедуры заменного переливания крови.
5. Контроль состояния, характер дыхания, ЧДД, ЧСС, АД, изменение окраски кожных покровов, наличие высыпаний, судорог, срыгивания, рвоты, изменение цвета мочи, характер стула.
6. Регулярно проводить забор материала для лабораторных скрининг программ с целью контроля показателей (уровня гемоглобина, непрямого билирубина).
7. Учитывать объем и состав получаемой жидкости (питание, инфузионная терапия).
8. Проводить по назначению врача фототерапию. Своевременно выявлять осложнения фототерапии (повышение То тела, диарея, аллергическая сыпь, синдром «бронзового» ребенка) и сообщать врачу.
9. Обеспечить ребенка полноценным питанием в соответствии с его состоянием, желтухой, уровнем билирубина в крови.
10. Обучить родителей особенностям ухода за ребенком в домашних условиях.
11. Рекомендовать регулярно проводить курсы массажа, лечебной физкультуры, закаливающие процедуры, ежедневно проводить гигиенические или лечебные ванны (чередовать).
12. Рекомендовать родителям регулярное динамическое наблюдение за ребенком врачом-педиатром, невропатологом, психоневрологом и другими специалистами по показаниям.

Задача №2

Сестринские вмешательства:

1. Беседа с родителями о факторах риска развития родовой травмы, особенностях течения, возможном прогнозе.
2. Создать комфортные условия для ребенка в палате интенсивной терапии, поддерживать оптимальный температурный режим.
3. Обращаться с ребенком с большой осторожностью, как можно меньше тревожить, все процедуры выполнять бережно, по возможности, не вынимая из кроватки.
4. Контроль дыхания, ЧСС, АД, ЧДД, отмечать наличие возбуждения или сонливости, судорог, срыгивания, рвоты, анорексии, появление патологических рефлексов и неврологических симптомов.
5. Осуществлять специализированный уход за ребенком, постоянно вести учет объема и состава получаемой жидкости, контролировать массу тела, измерять То тела каждые 2 часа, проводить смену положений, туалет кожных покровов и видимых слизистых.
6. Своевременно оказывать доврачебную помощь при возникновении первых признаков неотложных состояний (судороги, гипертермия и т.д.), выполнять назначения врача.
7. Обеспечить ребенка адекватным его состоянию питанием и подобрать соответствующий способ кормления. Кормить ребенка медленно, малыми порциями, делать частые перерывы, выбрать правильное положение при кормлении (возвышенное положение).
8. Рекомендовать регулярное проведение гигиенических и лечебных ванн (чередовать хвойные, соленые, с настоем валерианы или пустырника), То воды 38-27,5о С, снижать ее на 0,5-1о С каждые 2-3 недели.
9. Рекомендовать проводить курсы массажа и гимнастики, по возможности, обучить родителей основным приемам.
10. Убедить родителей в необходимости динамического наблюдения за ребенком врачом-педиатром, невропатологом, психоневрологом и другими специалистами по показаниям.

Задача №3

Сестринские вмешательства:

1. Беседа с родителями об основных принципах коррекции питания и лечения, прогнозе и мерах профилактики.

2. Создания комфортных условий для ребенка: То воздуха ~ 24о С, регулярное проветривание и т.д.

3. Работать в бригаде, строго выполнять все предписания и назначения врача. Привлекать родителей к осуществлению ухода за ребенком.

4. Контроль дыхания, ЧСС, АД, термометрия, цвет кожных покровов, динамика массы тела, регистрация объема и состава получаемой жидкости, питания, учет выделений, характер стула и т.д.

5. Бережно выполнять все манипуляции, соблюдать асептику и антисептику при уходе и выполнении манипуляций (профилактика внутрибольничной инфекции).

6. Обеспечить адекватное питание ребенка и способ кормления в зависимости от состояния и степени гипотрофии. Ежедневно проводить расчет потребляемой ребенком пищи. Выбрать правильное положение ребенка при кормлении, спокойно и терпеливо кормить, делать частые перерывы.

7. Чаще брать ребенка на руки, поддерживать телесный контакт для профилактики пневмонии и формирования положительного эмоционального тонуса.

8. Удлинить физиологический сон, желательно проводить его на воздухе в защищенном от ветра месте или с открытой форточкой.

9. Научить родителей контролировать уровень психомоторного развития ребенка.

10. Убедить родителей в необходимости динамического наблюдения за ребенком врачом-педиатром, невропатологом, эндокринологом и другими специалистами по показаниям.

**Кормление новорожденных из рожка**

*Цель:*

- обеспечить ребенку полноценное питание.

*Оснащение:*

- косынка;

- марлевая повязка;

- мерная бутылочка (рожок);

- стерильная соска;

- необходимое количество молочной смеси на одно кормление

(или другой пищи температурой 36-37град.);

- толстая игла для прокалывания соска;

- емкости с 2%раствором соды для обработки сосков и бутылочек.

1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.

2. Подготовить необходимое оснащение.

3. Вымыть и высушить руки, надеть косынку, подготовить ребенка к кормлению.

4. Залить в рожок необходимое количество свежеприготовленной смеси (молока).

5. Если соска новая, проколоть в ней отверстие раскаленной иглой.

6. Надеть соску на бутылочку, проверить скорость истекания смеси и её температуру, капнув на тыльную поверхность своего предплечья.

7. Расположить ребенка на руках, с возвышенным головным концом.

8. Покормить малыша, следя за тем, чтобы во время кормления горлышко бутылки было постоянно и полностью заполнено смесью.

9. Подержать ребенка в вертикальном положении 2-5мин

10. Положить ребенка в кроватку на бок ( или повернуть голову на бок).

11. Снять с бутылочки соску, промыть соску и рожок под проточной водой, а затем замочить в 2% растворе соды на 15-20минут, прокипятить в дистиллированной воде 30мин или стерилизовать в сухожаровом шкафу при t-180град 60 минут.

12. Слить из бутылочки воду и хранить её в закрытой емкости.

**Пеленание**

*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).

1. Подготовить необходимое оснащение.

2. Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором.

3. Уложить на пеленальном столике пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник или памперс).

4. Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть и осушить пеленкой), положить на пеленальный столик.

5. 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.

6. 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.

7. 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.

8. Уложить ребенка в кроватку.

9. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.

**Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку**

*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.

1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.

2. Подготовить необходимое оснащение.

3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку.

4. Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. Сбросить использованную одежду в мешок для грязного белья.

5. Обработать ребенка ватными шариками, смоченными в растворе фурациллина от наружного угла глаза к внутреннему ( для каждого глаза использовать отдельный тампон).

6. Умыть ребенка тампоном, смоченным раствором фурациллина в следующей последовательности: лоб, щеки, кожа вокруг рта.

7. Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями.

8. При необходимости уши ребенка прочистить сухими ватными жгутиками ( для каждого ушка отдельный жгутик).

9. Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта.

10. 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.

**Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка**

*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).

1. Объяснить маме ( родственникам) цель и ход выполнения процедуры.

2. Подготовить необходимое оснащение.

3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.

 4. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку.

5. Уложить ребенка на пеленальном столе.

6. Выполнение процедуры

7. Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки.

8. 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).

9. Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать её стерильной ватной палочкой, смоченной 70% этиловым спиртом, движением изнутри к наружи (сбросить палочку в лоток).

10. Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью ватной палочки движениями от центра к периферии (сбросить палочку в лоток).

11. 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).

12. Завершение процедуры

13. Запеленать ребенка и положить в кроватку.

14. 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.

**Проведение контрольного взвешивания**

*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.

1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.

2. Подготовить необходимое оснащение.

3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.

4. Надеть на ребенка памперс и запеленать.

5. Подготовить мать к кормлению.

6. Обработать весы дезинфицирующим раствором и подготовить их к работе.

7. Взвесить ребенка и зафиксировать полученную массу.

8. Передать ребенка матери для кормления грудью в течение 20минут.

9. 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).

10. Передать ребенка маме или положить в кроватку.

11. Протереть весы дезинфицирующим раствором, снять перчатки. Вымыть и осушить руки.

12. Рассчитать необходимое ребенку количество молока на одно кормление( объемный или калорийный метод).

13. Оценить соответствие фактически высосанного молока ребенком долженствующему количеству.

**Тест**

**1)а**

**2)г**

**3)а**

**4)г**

**5)б**

**6)в**

**7)а**

**8)в**

**9)г**

**10)а**

**11)в**

**12)б**

**13)в**

**14)в**

**15)а**

**16)а**

**17)а**

**18)г**

**19)б**

**20)а**

**21)а**

**22)б**

**23)г**

**24)г**

**25)г**